

Escola de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**Advertências ao Consumo de Tabaco: Respostas Emocionais e  
Eficácia Percebida**

Vanda Catarina Franqueira Martins Loureiro

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de  
Mestre em Ciências em Emoções

Orientadora:

Doutora Patrícia Arriaga, Professora Auxiliar,  
Instituto Universitário de Lisboa, ISCTE

Coorientador:

Doutor Pedro Margalhos Rodrigues, Psicólogo Clínico,  
PIN- Progresso Infantil, Núcleo do Espectro do Autismo, Portugal

Setembro 2019

## AGRADECIMENTOS

Estou muito grata por todo o incentivo, carinho e compreensão que recebi ao longo deste percurso.

Ao Doutor Pedro Margalhos e, em especial, à Professora Doutora Patrícia Arriaga por me ter acolhido neste projeto de investigação e pela disponibilidade, apoio, dedicação, crítica, profissionalismo, simplicidade e humanidade. Obrigada por orientarem o meu trabalho e por me proporcionarem aprendizagens.

A toda a direção da escola profissional onde recolhi a amostra, principalmente à Psicóloga dessa instituição, Dra. Marisa pela ajuda incansável, acompanhamento e disponibilidade que demonstrou neste meu percurso.

Aos jovens, pais e pessoal docente/não docente, por se mostrarem disponíveis em colaborar para a realização deste trabalho.

Agradeço às pessoas mais importantes da minha vida, aquelas que nunca deixaram de acreditar em mim, nem nas minhas capacidades: os meus pais e ao meu querido irmão. E à minha pipoquinha linda, a minha sobrinha, que apesar de nem o saber, do alto dos seus três anos, incentivou-me a ser uma pessoa melhor. Aos meus pais, obrigada por me darem tanto ânimo quando tudo parecia estar mal. A eles dedico inteiramente todo o meu esforço.

Agradeço de forma muito especial a três pessoas: Marisa, Cátia e ao Delfim por tudo o que fizeram por mim e me terem encorajado. E restantes amigos pelo incentivo. Obrigada!

Agradeço à Raquel, excelente pessoa, profissional e amiga por me proporcionar aprendizagens, partilha de informação e em especial por ouvir muitas das vezes os meus desabafos, orientar-me e ajudar-me. Obrigada!!

## **RESUMO**

As advertências, contidas nas embalagens de tabaco, presumem-se ser uma forma muito eficaz de informar as consequências adversas do fumo, e de acautelamento para os riscos à saúde, associados à utilização daquele produto. O principal objetivo desta dissertação foi analisar a eficácia percebida das advertências contidas nos produtos de tabaco, e o impacto emocional percebido em função do sexo (masculino, feminino) e consumo de tabaco (fumadores, não fumadores). Para a concretização deste desiderato foi realizada uma pesquisa, num universo estatístico, limitado a uma amostra de 121 participantes, cuja idade variava entre os 14 e os 21 anos, dos quais apenas 95 desses jovens concluíram, com sucesso, o inquérito, reportando o que sentiam perante advertências pictográficas e respetiva eficácia percebida. Os resultados obtidos indicam que no geral as advertências estudadas são percebidas como tendo baixa eficácia para ajudar os fumadores a deixar de fumar e os não fumadores a não começarem a fumar. Em relação às emoções, foram as mulheres a relatar que sentiram mais tristeza, mais medo e mais repugnância perante as advertências do que os homens, no entanto, não houve diferenças entre sexos na eficácia percebida. Verificou-se ainda que as não fumadoras do sexo feminino sentiram maior ativação emocional perante as advertências do que os não fumadores do sexo masculino, embora não houvesse diferenças entre sexos na intensidade para os fumadores. Em relação aos hábitos de consumo verificou-se que os não fumadores relataram sentir maior repugnância perante as advertências quando comparados com os fumadores. Por fim, verificou-se que medo e ativação emocional mostraram-se preditores de uma maior perceção de eficácia das advertências.

### **PALAVRAS- CHAVE:**

Emoções; Impacto Emocional; Eficácia Percebida; Avisos Advertência; Medidas de Controlo ao Tabaco; Adolescentes; Comportamentos Tabágicos.

## ABSTRACT

Warnings on tobacco packaging are presumed to be a very effective way of informing the adverse consequences of smoking and to warn of the health risks associated with the use of that product. The main aim of this dissertation was to analyze the perceived emotional impact and efficacy of the warnings contained in tobacco products as a function of gender (female, male) and tobacco consumption (smokers, non-smokers), and the emotional impact. To achieve this goal, a survey was conducted in a statistical universe, limited to a sample of 121 participants, whose ages ranged from 14 to 21 years, of which only 95 of these young people successfully completed the survey by reporting their feelings towards the warnings about and its perceived effectiveness. Overall, the results showed that the warnings were perceived as having low efficacy in helping smokers to quit and non-smokers to not start smoking. Regarding the impact on emotions, women expressed more sadness, more fear, and more disgust than men, however, there were no gender differences in perceived effectiveness. We also found that female non-smokers felt greater strong than male non-smokers, although there were no gender differences among smokers. Regarding smoking habits, we found that non-smokers felt more disgust than smokers. Finally, we found that fear and arousal predicted higher reports of perceived effectiveness of the tobacco warnings.

### KEYWORDS:

Emotions; Emotional Impact; Perceived Effectiveness; Tobacco Control Measures; Adolescents; Smoking behaviors.

## INDICE

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>I ENQUADRAMENTO TEÓRICO</b> .....	3
I.1 Breve história do tabaco .....	3
I.2 Advertências .....	5
I.3 O tabagismo na adolescência .....	10
I.4 A importância das Emoções .....	13
I.5 Objetivos do presente estudo .....	20
<b>II MÉTODO</b> .....	21
2.1 Participantes .....	21
2.2 Medidas e Estímulos .....	21
2.3 Procedimentos .....	23
2.4 Análise dos dados .....	23
<b>III RESULTADOS</b> .....	24
3.1 Familiaridade às Advertências .....	24
3.2 Emoções induzidas e percepção de eficácia das advertências em função do sexo biológico e do consumo do tabaco .....	24
3.3 Preditores da Percepção da Eficácia às Advertências: O papel das Emoções .....	26
<b>IV DISCUSSÃO DE RESULTADOS</b> .....	27
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	30
<b>ANEXOS</b> .....	36
Anexo A – Consentimento informado .....	37
Anexo B – Questionário aplicado .....	38
Anexo C – Advertências .....	39

## Índice de Quadros

Quadro 2.1.1 – Hábitos de consumo por género .....	21
Quadro 3.2.1 – Médias (M) e Desvio-Padrão (DP) para as Respostas Emocionais e Eficácia Percebida em Função do Sexo e do Consumo de Tabaco .....	25
Quadro 3.3.1 – Preditores da Eficácia Percebida: Resultados da Análise de Regressão Múltipla .....	26

## INTRODUÇÃO

No final do século XIX, induzido por diversos fatores sociais, políticos e económicos, o consumo habitual de substâncias psicotrópicas, pelo forte impacto negativo que tiveram na sociedade daquele tempo, em particular, nas áreas da economia e da saúde, tornou-se o foco de atenção mundial.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ou *World Health Organization* (WHO, 2017), estima-se que 200 milhões de pessoas no mundo consumam alguma droga ilícita, 1.1 biliões fumem cigarros e cerca de dois biliões consomam álcool. Só o consumo de tabaco augura-se, terá contribuído para a mortalidade de quase cinco milhões de pessoas, ocorridos na década de 2000 a 2010 (WHO, 2017) e que, como expresso no último relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2017, se elevou para sete milhões os óbitos de pessoas, que morreram, naquele ano, devido ao consumo de tabaco. Nesse relatório, a OMS indica-nos que o uso de tabaco continua a ser a principal causa global de morte, que pode ser evitada. Infere-se, ainda, do documento que o seu consumo mata quase 6 milhões de pessoas por ano e provoca centenas de milhares de milhões de euros de prejuízos económicos à escala mundial, em cada ano que passa. A maioria das mortes, refere-se, ocorrem em países subdesenvolvidos, com propensão a aumentar nas próximas décadas. Se a tendência se manter até 2030, fenecerão, anualmente, mais de 8 milhões de pessoas em todo o mundo, causadas pela ingestão de fumo do tabaco, pelo que, segundo WHO, 2017, no último quartel deste século, a ingestão do fumo de tabaco, poderá vir a ser a causa direta de óbitos de mais de um bilião de pessoas por ano.

Uma das formas, encontradas para combater este flagelo, consiste na divulgação pública, e obrigatória, dos malefícios do consumo, designadamente através de advertências combinadas de saúde, que, atualmente, se destacam em produtos de tabaco, obedecendo à regulamentação prevista na Diretiva para Produtos de Tabaco (2014/40/EU), publicada pelo Parlamento Europeu a 3 de abril de 2014, que regula a seleção e o modo de apresentação das advertências ilustradas, a colocar em todos os produtos de tabaco. Alguns estudos, nomeadamente os de Strahan, White, Fong, Fabrigar, Zanna & Cameron (2002), concluíram que os rótulos de advertência, contidos nos produtos de tabaco, representam um método, potencialmente eficaz, de vir a influenciar atitudes e comportamentos de consumo.

No que tange à presente dissertação, encontra-se organizada em quatro capítulos, a saber:

No primeiro capítulo. Damos enfoque a toda a problemática do tabagismo, onde se incluí uma breve história, que narra, desde a origem, o percurso do tabaco, focando e identificando os principais fatores, que, em nossa opinião, contribuíram para o exponencial crescimento do seu consumo, com especial incidência no mundo ocidental, o que tem contribuído para se tornar numa das maiores problemáticas, de saúde pública, ao nível global. Em simultâneo, abordamos um dos mais eficazes e melhores instrumentos de combate à pandemia do consumo do tabaco, nomeadamente as medidas de alerta e controlo, onde se referenciam, apenas, alguns dos diferentes estudos que as “advertências” têm nos consumidores, atendo-se, o trabalho, no determinante contributo que a Ciência em Emoções tem dedicado a esta temática.

No segundo capítulo. Referimo-nos, tematicamente, à descrição metodológica do procedimento, aos participantes e aos instrumentos usados para se obter os resultados.

No terceiro capítulo. Sendo mais de natureza empírica, apresentamos os resultados, já estatisticamente tratados, tendo sido obtidos através da utilização do *software IBM® SPSS Statistics 25*. Por último,

No quarto capítulo. Referimo-nos à discussão do estudo, através dos dados obtidos, considerando, para o efeito, a expressa literatura analisada, as limitações encontradas, os contributos que o presente estudo pretende dar ao conhecimento em geral e as possíveis sugestões, nele, ínsitas, para estímulo a outras investigações futuras.

Em conclusão, este trabalho pretende:

- i)** - Investigar o impacto dos avisos de advertência, contida nas embalagens de tabaco, a um nível emocional e eficácia percebida, em função do género (masculino e feminino) e dos hábitos de consumo (fumadores vs. não fumadores) dos adolescentes e jovens adultos, de uma escola portuguesa do ensino profissional;
- ii)** - Identificar as emoções preditores da perceção da eficácia das advertências, considerando a ativação emocional, o medo, a repugnância e a tristeza.
- iii)** – Contribuir para a área em Ciências em Emoções para, a partir da presente investigação, servir, não só de base semântica ao conhecimento empírico sobre o objeto de estudo, como, sobretudo, de sério estímulo e concomitante ponto de partida científico, para a prática de pesquisas futuras.



## I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 1.1. Breve história do tabaco.

O tabaco é originário das Américas e, segundo consta, é praticado por praticamente todas as culturas, desde há cerca de oito mil anos, Corti (1988). Ferreira-Borges & Filho (2004) afirma que o ato social de fumar, surge em desenhos rupestres, praticado pelos sacerdotes, nas celebrações religiosas dos povos originários das civilizações Azteca, Inca e Maia, que povoaram toda a América Central e do Sul, do continente americano.

Huber e Pandina (1997) afirmam que Colombo, em 1492, numa das suas explorações, descobriu o hábito de fumar entre os índios, levou-o, posteriormente, para Espanha, onde acabou condenado pela Inquisição, por esta considerar que a dependência que a planta do tabaco causava, era obra do diabo.

Na época dos Descobrimentos, portugueses e espanhóis difundiram o tabaco por onde passavam, tornando-se na moeda de troca corrente, no tráfico de escravos. Durante o século XIX, o consumo do tabaco expandiu-se, tornando-se um hábito, uma prática cotidiana, na cultura ocidental.

Em 1881 surge a máquina de enrolar cigarros, e em 1833 surge a caixa de fósforos que contribui para o crescente consumo desse produto. No início do século XX, os Estados Unidos e a Inglaterra dominam 80% do mercado mundial de tabaco, graças às extensas plantações, que o primeiro possuía, na Carolina do Norte.

O hábito de fumar e a sua conseqüente massificação, entre o género feminino, surge durante e após a 1ª Guerra Mundial, constituindo um marco indelével no estudo, por género, do seu consumo.

No pós-guerra, entre 1920 e 1930, a indústria do tabaco, bem informada, aproveita e explora, simbolicamente, as ideias de emancipação, liberdade e poder, entre outros valores importantes e inacessíveis para as mulheres até essa altura. Condições que, a par da necessidade de mão-de-obra laboral, decorrente da guerra, motivam o surgimento, para o género feminino, de novas funções na sociedade, alargando, de forma exponencial, a produção de tabaco e duplicando, por essa via, o seu concomitante consumo nos mercados,

Porém, é também nesta época que a comunidade científica começa a levantar dúvidas, acerca da relação, de causa e efeito, verificada entre a inalação do fumo do tabaco e o posterior desenvolvimento do cancro (Ferreira-Borges & Filho, 2004).

Com o passar do tempo, na década de 70, as vendas de cigarro aumentam novamente, principalmente entre adolescentes e jovens adultos, a maioria do género feminino (Slade, 1997). Nesta década, o *marketing* usou campanhas direcionadas a estes grupos específicos, onde, com sofisticada publicidade, influenciaram diversas gerações, disseminando imagens que procuraram associar o cigarro ao prazer, *glamour*, rebeldia, *status*, independência, espírito de aventura, conquistando, desta forma, grande número de jovens

Na composição do tabaco, encontramos diversas substâncias químicas, tais como gases, vapores orgânicos e compostos, que são libertados, através da inalação do fumo, nos pulmões, e atuam sobre todo o aparelho respiratório. Dessas substâncias, destacam-se: a) a nicotina alcaloide, responsável pela maioria dos efeitos do tabaco no organismo, sendo considerada uma substância psicoativa, responsável por gerar dependência; b) a acroleína, responsável pela contração bronquial do sistema respiratório. Encontrando-se, ainda, no fumo inalado, outras, altamente tóxicas e mutagénicas, nomeadamente alcatrão e outros agentes de patologia cancerígena (Ferreira-Borges & Filho, 2004).

O ato de fumar e a conseqüente inalação do fumo, levando a nefastos resultados na saúde humana, motivam o seu estudo aprofundado, conduzindo as sociedades a implementar medidas, tendentes a restringir o seu consumo no mercado. Pelos aduzidos motivos, o tabaco tem sido um tema bastante discutido, investigado e analisadas as suas nefastas conseqüências, levando, tendencialmente, as sociedades modernas a ter uma maior preocupação com o consumo, com os efeitos produzidos na saúde humana e com os conseqüentes prejuízos sociais e económicos daí decorrentes, passando-se, cada vez mais, em termos estadísticos, a quantifica-los e a qualifica-los (WHO, 2017).

Os anos 80 simbolizam um efetivo marco histórico, pelo combate, que a sociedade, no seu todo, moveu contra a produção, o consumo do tabaco e o seu modo de comercialização. Nessa altura, a indústria tabaqueira passou a ser intensamente investigada, impedindo-a, através de legislação pertinente, de recorrer aos meios de comunicação social mais diversos, com o intuito de influenciar as pessoas a tornarem-se dependentes e, assim, aumentar o seu consumo (Ferreira-Borges & Filho, 2004).

As diversas campanhas de saúde pública para o controlo do tabagismo, nomeadamente ao nível das campanhas publicitárias, tendentes à construção do apelo negativo, ao consumo do tabaco e dos produtos dele derivados, expressam uma luta ativa, contra esta pandemia, com resultados bastante positivos (Hammond, 2011).

Entre 1987 e 1999, os inquéritos Nacionais de Saúde, realizados na população portuguesa, residente no Continente, permitem afirmar que a percentagem de fumadores, do

género masculino, terá diminuído em todas as Regiões (de 33,3% em 1987 passou para 29,3% em 1999), contrariamente, porém, no género feminino, observou-se um aumento significativo, 5% das mulheres com mais de 15 anos, em 1987, passou para 7,9%.

Estimando-se que, em Portugal, a prevalência de fumadores do género masculino tenha tendência a estabilizar, mas a aumentar no género feminino, em especial, entre as jovens com graus de escolaridade mais elevados (Ferreira-Borges & Filho, 2004).

De acordo com a posição de WHO, expressa no seu relatório de 2017, indica que a prevalência masculina no consumo de tabaco, em Portugal, é das mais baixas da União Europeia, induzindo à existência de menos problemas para a saúde pública, relacionados com o tabaco (WHO, 2017).

## 1.2 Advertências

Em Portugal as primeiras medidas legislativas contra o consumo de tabaco remontam a finais do século XIX, propugnadas, com o intuito de proteger os menores, contra os nefastos efeitos do tabaco (DGS 2017).

No fim da Segunda Guerra Mundial, e através de organismos internacionais, direcionados para a defesa e perseveração da saúde humana, em especial da Organização Mundial de Saúde (OMS), inicia-se um tenaz e efetivo combate, de caráter legislativo, destinado a sustentar e, até mesmo erradicar, os malefícios do tabaco. Medidas legislativas, com efetivo efeito na publicidade do produto, bastantes claras, compreensivas e significativas, destinadas a alterar hábitos tabágicos e comportamentos de consumo (DGS 2017).

Entre muitas, citar-se-ão algumas das alterações que, pela sua importância e resultado prático, obtido ao longo do tempo, interessa aqui suscitar, a saber:

**i)** A 20 de Novembro de 1959, é publicado o Decreto-Lei n.º 42 661, que institui e regula a proibição de fumar em recintos fechados, mesmo em casas de jogos; **ii)** Em 1968 surge legislação, prevendo a interdição de fumar nos transportes públicos urbanos, ferroviários e fluviais; **iii)** Em 1977, proibição de publicidade relacionada com o tabaco; **iv)** Em 1980 alarga-se a interdição de publicitar produtos de tabaco, na televisão e na rádio; **v)** Em 1982, proíbe-se fumar nos recintos de diversão; **vi)** Em 1983, é aprovado a inclusão de mensagens, nas faces das embalagens; **vii)** Em 1990 aprova-se a inserção de mensagens de alerta acerca dos efeitos nocivos do tabaco, teores de nicotina e sua classificação na embalagem (DGS, 2017).

A preocupação das autoridades de saúde, em todo o mundo, para conter o crescente e devastador consumo de tabaco, origina a convergência internacional de esforços, para aumentar o número de não fumadores e reduzir, ao máximo, o início de fumar entre os adolescentes.

A evidência de todo este processo evolutivo, deu-se com a formulação do primeiro tratado mundial, no âmbito da saúde, sob os auspícios da World Health Organization (*WHO*), chamado “Convenção-Quadro Para Controle do Tabaco”, proposto, por um grupo de países, durante a 52.<sup>a</sup> Assembleia Mundial de Saúde, em 1999 e realizada sob o auspício das Nações Unidas (UN), vindo a constituir um eficaz instrumento de resposta, dos 192 países membros dessa Assembleia, à crescente pandemia do tabagismo em todo o mundo. É reconhecido, ainda hoje, como um dos tratados de maior adesão de países, na história das Nações Unidas, sendo aceite, logo no início, por 164 países, surgindo, assim, como o primeiro tratado internacional da história, com caráter vinculativo, sobre saúde pública (WHO – 2017),

Na década de 70/80, em toda a Europa, assistiu-se à proibição de qualquer publicidade ao tabaco, especificamente nos meios de comunicação social, em Portugal, a proibição, é instituída pelo Decreto-Lei, n.º 226/83, de 27 de Maio, que institui um quadro normativo, que visa regular o direito do consumo do tabaco, da prevenção do tabagismo e da instituição de órgãos de prevenção do tabagismo, a que se seguem outros diplomas reguladores.

A Convenção-Quadro impôs, no combate ao consumo de tabaco, medidas importantes e muito restritivas, que importa saber: **i)** De controlo profundo à publicidade, de todos produtos tabaqueiros; **ii)** De educação preventiva nos jovens, quanto aos malefícios do tabaco; **iii)** De exposições permanentes, sobre a realidade dos malefícios do consumo, destinadas às populações dos países aderentes; **iv)** De âmbito normativo, destinado a controlar, e a combater, o mercado ilegal de cigarros; **v)** De promoção e tratamento intensivo, para as pessoas com dependência de substâncias psicotrópicas, com especial incidência na nicotina; **vi)** De regulação dos produtos de tabaco quanto aos seus conteúdos e emissões; **vii)** De imposição de mensagens de advertências sanitárias fortes, nas embalagens dos produtos de tabaco, entre outras.

No artigo 11º, da Convenção-Quadro, é determinado que os países signatários devam obrigar, por força de lei, a utilização, nas embalagens dos produtos derivados do tabaco, de avisos de advertência.

Desta forma, e como o principal intuito das advertências tem sido o de promover e esclarecer o público sobre os riscos do tabaco, os vários estudos sobre as perceções, que ao consumidor chega, têm contribuído para moldar o *design* e fomentar a renovação das

advertências de saúde, de forma a determinar as informações sobre os constituintes do produto, que devem aparecer, claramente, nas embalagens.

Como resulta da Convenção-Quadro, as mensagens de advertências sanitárias fortes, apostas nas embalagens dos produtos de tabaco, vão restringir e diminuir, substancialmente, a publicidade da indústria tabaqueira, passando o próprio maço a ser o principal *modus-operandis* de propaganda negativa do produto (Wakefield & Letcher, 2002).

Pesquisas sobre as mensagens subliminares, percebidas e dirigidas aos consumidores, em certos produtos de tabaco existentes, têm sido fundamentais para ajudar a identificar informações, potencialmente enganosas, que devem ser restringidas pela Lei (Strahan, Spencer, Zanna, 2012).

A importância da introdução destas advertências em campanhas antitabágicas, e o impacto que causam, tem sido objeto de investigação permanente (Hammond, Fong, McDonald, Brown, Cameron, 2004).

Portugal aderiu à Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco, em 9 de Janeiro de 2004, pese embora que a sua aprovação e integração no ordenamento jurídico interno, só tenha ocorrido a 8 de Novembro de 2005. Cria um panorama normativo, com disposições legais, que visam estabelecer, ponderadamente, estratégias de atuação e regular uma série de atividades ligadas à produção, comercialização e consumo do tabaco, a saber: **i)** limitar o consumo do tabaco; **ii)** aumento de impostos; **iii)** a autorização ou não, de qualquer tipo de publicidade; **iv)** políticas de prevenção, para as escolas, entre outras (*Global Tobacco Control*, 2017).

Com esta Convenção-Quadro uma das medidas impostas pela *WHO* é que as advertências, primeiramente em texto e depois passam a ser essas frases acompanhadas de uma imagem, têm que ter determinadas regras de apresentação, nomeadamente devem conter frases curtas mas com letras grandes para serem bem visíveis, legíveis e sem darem oportunidades a dúvidas e devem ser regularmente substituídas, com o intuito de não criar uma certa habitação (Sambrook Research International, 2009).

Outra das regras é o fato de conter imagens desagradáveis, que devem acompanhar as frases em questão, sendo que num estudo sobre advertências, a pictografia literal terá o intuito de provocar, no agente consumidor, uma emoção de repugnância e afastamento, devendo, também, ser avisos de advertências plurais, destinadas a determinados grupos alvo, nomeadamente o grupo de indivíduos que estão a tentar cessar o consumo de tabaco (Donovan, Wakefield & Freeman, 2003).

Noutros estudos, concluiu-se que as advertências poderão ter um impacto positivo quer no grupo dos que iniciaram o comportamento tabágico, quer para os que estão à procura de um motivo para deixar de fumar ou seja, citando um dos objetivos da Convenção-Quadro, serem portadoras e darem a conhecer certas imagens, que causem uma certa repugnância, (Sambrook Research International, 2009).

Deste modo, Portugal, no contexto do Plano Nacional de Saúde, destaca a epidemia do tabagismo como sendo um problema de saúde pública principal e geral, tendo sido criado em 3 de janeiro de 2012, o Programa Nacional com carácter prioritário, com a finalidade de todos se unirem em prol de um bem comum.

Na luta contra o flagelo do tabaco, considerou-se que seria necessário o envolvimento e a participação dos serviços de saúde quer de âmbito nacional, quer local, englobando as autarquias, as escolas, o sector empresarial do Estado e privado, as organizações não-governamentais e de outras estruturas existentes na comunidade, criando-se por Lei, um quadro normativo, regulador da atividade (DGS, 2017).

No Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT), foi criado, em 2012, o Programa de Vigilância Epidemiológica e Monitorização, em que variadas entidades da sociedade Portuguesa se uniram nesta luta, nomeadamente, entre outras, a Universidade do Minho, que realizou um estudo sobre exposição das crianças ao fumo ambiental do tabaco, bem como a Universidade de Évora, que elaborou um estudo sobre competências no âmbito da prevenção e tratamento do tabagismo.

Foi, também, elaborado um relatório com resposta a diversos questionários da Comissão Europeia, no âmbito da aplicação da Diretiva 2014/40, de 3 de abril, do Parlamento e do Conselho Europeu.

No âmbito da prevenção à iniciação do consumo de tabaco, juntamente com o Ministério da Educação, foi reforçada a articulação com a Direção-Geral de Educação, no âmbito da elaboração do Referencial de Educação para a Saúde em meio escolar, com inclusão do tema da prevenção do tabagismo. Este importante Referencial foi homologado em 16 de maio de 2017, pelo Ministério de Educação (DGS, 2017).

A finalidade dos avisos de advertência nos maços de tabaco, consiste em tornarem-se um importante instrumento de comunicação dos riscos, associados ao consumo de tabaco, dirigido diretamente aos consumidores. As embalagens, por si só, dão uma noção de que alcançam largamente a frequência de exposição da advertência aos consumidores. Contudo, verificou-se um aumento exponencial de exposição ao consumo de tabaco no grupo dos não-fumadores (Slade, 1997).

Este procedimento antitabágico tem sido comprovado, pela aderência significativa de parte da população em geral, podemos constatar isso mesmo no relatório da CE (Maio de 2010 e 2011, produzido pela Comissão Europeia), o qual relata que cerca de um terço dos europeus, são a favor da colocação de imagens antitabágicas nas embalagens, de produtos de tabaco e seus derivados.

Na atualidade, existem onze países-membros, que introduziram as advertências combinadas no seu ordenamento jurídico, como é o caso da Bélgica, França, Lituânia, Malta, Noruega, entre outros (*Special Eurobarometer*, 2012).

A gradual tomada de consciência de todos, de uma maneira generalizada, acerca das suas consequências negativas, incluindo os custos económicos, que comporta para a sociedade, tem contribuído para as mudanças de políticas, refletidas em leis, e de vastas regulamentações, a nível mundial (WHO, 2017).

O segundo país no mundo, a adotar a estratégia de incluir pictogramas nas embalagens dos produtos derivados do tabaco, foi o Brasil que conquistou grande avanço no controlo do tabagismo, sendo o primeiro o Canadá. O Brasil determina que nas embalagens de todos os produtos de origem do tabaco devem constar as advertências sobre os malefícios causados pelo seu consumo. Segundo o mesmo artigo, as advertências devem ocupar 50% ou mais da área principal da embalagem e não devem ser inferiores a 30%. Devem, ainda, ter um tamanho considerável, ser visível, legível e com uma ideia clara, podendo incluir fotografias ou pictogramas (WHO, 2011).

Em 2017, verificou-se um aumento substancial de países, que adotaram as advertências nos maços de tabaco, duas vezes mais do que em 2015. Cerca de 63% da população mundial vive em países que têm políticas de controlo do tabaco, como as advertências nos maços de cigarros ou proibição de fumar, em espaços públicos (WHO, 2017).

No domínio da promoção da cessação tabágica, foi dado apoio, na organização das respostas, às solicitações provenientes do Serviço Nacional de Saúde 24 (Centro de Contacto do SNS), após a entrada em vigor, em 20 de maio de 2016, das novas advertências de saúde na rotulagem do tabaco (Direção Geral de Saúde, 2017).

Em 2016 e sob os auspícios das Nações Unidas, consagrou-se, que o dia 31 de Maio se passaria a celebrar como o Dia Mundial Sem Tabaco. Em Portugal, foi produzido um pequeno vídeo alusivo ao dia, em parceria com o Instituto Português do Desporto e da Juventude (IPDJ) e divulgado através de meios tecnológicos, tais como publicidade em

televisões e cinemas, subordinado ao tema “Eu fumo tu fumas”, e onde abordava diversos materiais informativos antitabágicos.

Mais recentemente, no dia 30 de maio de 2018, foi feita uma parceria, em que entram o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e a NOS-Lusomundo, para que, nos cinemas e televisões, se passasse uma curta-metragem, alusiva ao consumo do tabaco e subordinada ao título “Ame mais”, realizada pelos alunos de uma escola profissional, do curso de Técnico de Audiovisuais, para a sensibilização dos seus malefícios.

Atualmente, os valores indicados pela Organização Mundial de Saúde, situam-se nos 4,7 mil milhões de cidadãos, que beneficiam de medidas antitabágicas. De acordo com o mesmo relatório, cerca de 63% da população mundial vive em países que têm políticas de controlo do tabaco, como imagens e advertências nos maços de cigarros ou proibição de fumar, mesmo em espaços públicos (WHO, 2017).

### **1.3 O tabagismo na adolescência**

No relatório de 2017 da Organização Mundial de Saúde, refere-se que no século XX o tabagismo foi responsável pela morte de 100 milhões de pessoas. Se esta pandemia não for controlada, poderá vir a matar mil milhões, ao longo do presente século (WHO, 2017).

Existem vários mecanismos, que têm como objetivo combater este flagelo. Destes, destacam-se as campanhas informativas e avisos de saúde, com imagens chocantes nos maços de tabaco, que têm contribuído para aumentarem o conhecimento dos adolescentes, em particular, e do público em geral, sobre os riscos do tabaco e dos seus componentes, bem como dos riscos associados ao comportamento de fumar (Hammond, Fong, McNeill, Borland, & Cummings, 2006).

A proibição total de fumar em escolas e locais públicos, visam contribuir para prevenir a iniciação do consumo e diminuir a aceitação social do adolescente (*US Department of Health and Human Services*, 2012). No mesmo ano, este mesmo departamento, elaborou um estudo, onde afirma que a iniciação ao tabagismo tem lugar, habitualmente, durante a adolescência ou no início da idade adulta, numa fase da vida em que a capacidade para tomar decisões ponderadas, encontra-se, ainda, insuficientemente desenvolvida.



Noutro estudo elaborado pela *American Academy of Pediatrics*, em 2009, concluiu que os adolescentes, que atingem a idade adulta sem nunca terem fumado, provavelmente nunca terão o vício de fumar com regularidade.

Nesta mesma matéria Milton, Maule, Yee, Backinger, Malarcher & Husten (2004), concluíram que no processo de experimentação à dependência, pelo qual o adolescente evolui, integra cinco estádios: **i)** preparação, que consiste na aquisição de conhecimentos e formação de crenças e expectativas sobre o consumo; **ii)** iniciação, que ocorre na fase de consumo dos primeiros cigarros; **iii)** experimentação, que se verifica no período de uso repetido, irregular, que pode ocorrer apenas em situações ocasionais ao longo de um ciclo de tempo variável; **iv)** consumo regular, em que o consumidor evolui para um padrão de consumo repetido e constante, por último; **v)** dependência, em que o consumo regular, normalmente diário é motivada pela necessidade compulsiva de consumir e pelo aparecimento de síndrome de abstinência.

Ainda neste estudo de Milton *et al.* (2004) existem fatores individuais, de índole subjetiva, que contribuem para a decisão de iniciar o consumo: **i)** características genéticas e da personalidade; **ii)** autoestima; **iii)** saúde mental; **iv)** conhecimentos empíricos; **v)** crenças religiosas ou pagãs; **vi)** atitudes; **vii)** sucesso escolar; **viii)** preocupação com o aumento de peso; **ix)** disponibilidade financeira.

Referem ainda que os sintomas de dependência da nicotina e a compulsão da compra, podem surgir dias ou semanas após o uso ocasional, muitas vezes antes de um consumo regular se ter instalado.

Neste mesmo trabalho, e baseado apenas na sua amostra de estudo, os autores concluíram: **i)** quanto mais jovem uma pessoa começa a fumar, maior a probabilidade de se tornar fortemente viciado em nicotina; **ii)** que a maioria dos jovens que fuma regularmente prolonga o hábito durante toda a sua vida adulta; **iii)** que os adolescentes fumadores são mais propensos ao consumo de álcool, mais propensos a usar haxixe e mais propensos a usar cocaína ou seja, mais propensos ao uso de estupefacientes.

Segundo estimativas, elaboradas pelo *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME, 2016), morreram em Portugal mais de 11.800 pessoas, por doenças atribuíveis ao tabaco, o que corresponde à morte de uma pessoa a cada 50 minutos. Destas, 9263 eram homens (16,4% do total de óbitos) e 2581 eram mulheres (4,7% do total de óbitos), (Nunes & Monteiro, 2017).

A pandemia tabágica, pese embora todas as medidas que as autoridades têm desenvolvido no sentido de edificar uma estrutura que a combata com eficácia, continua a

flagelar, mortalmente, a sociedade, sendo que, em Portugal, morreram, em 2018, cerca de 32 pessoas por dia, decorrente de doenças com origem na ingestão do fumo do tabaco ou seja, só num ano 11.680, pessoas (DGS, 2018).

Ainda noutro estudo, também elaborado pelo IHME, em 2014, sobre adolescentes e hábitos tabágicos, numa escola com alunos do ensino público, dos 13 aos 18 anos, em ambos os sexos, o consumo de tabaco inicia-se na adolescência e 1 em cada 2 alunos, com 15 anos, considera fácil ou muito fácil ter acesso ao tabaco.

Em Portugal, apesar de as advertências nos maços de tabaco, terem sido implementadas há quase trinta anos, no que se pode apurar, sobre o efeito das advertências na antecedente faixa etária específica, ainda há uma escassez de trabalhos publicados.

No caso português, existem alguns estudos sobre os jovens e o tabagismo (Azevedo, 1997; Margalhos, 2010) e da mesma destacaram algumas das razões que levaram ao início do tabagismo e formas de combatê-lo.

Margalhos (2010) recolheu algumas opiniões, sobre a sua eficácia, para alterarem o hábito tabágico, trabalhando numa amostra de adolescentes entre os 12 e os 21 anos, em três grupos de consumo: fumadores, não fumadores e fumadores ocasionais, considerando também o seu impacto emocional. Concluiu que o impacto das advertências no nível cognitivo (isto é, compreensão dos riscos e da informação apresentada e eficácia percebida) e emocional, foi moderado.

A maioria das advertências propostas, foi avaliada como moderadamente desagradável, pela simples razão de que, tais avisos, podem não ser capazes de induzir atitudes negativas e comportamentos de repulsa, para evitar o consumo.

Saraiva, Chaves, Duarte & Amaral, em 2017, efetuaram um estudo com estudantes de escolas de enfermagem no Porto, onde a grande maioria (65,9%), relatou que começou a fumar antes de entrar no curso, o que é um indicador, plausível de que o início de fumar ocorre, quando os estudantes ainda frequentam o ensino secundário. Em Portugal, no relatório de 2017 da WHO, alguns estudos apontam para que 38% dos homens e 15 % das mulheres, com mais de 15 anos, sejam fumadores.

Nos dias de hoje, o ato de fumar é considerado uma doença de Pediatria, porque mais de 50% dos adolescentes, que apenas pretendiam experimentar, vêm a tornar-se fumadores. Em alguns casos, o início do tabagismo, ocorre entre os 12 e os 18 anos de idade. O adolescente, quando inicia o vício de fumar, tem probabilidades de vir a ser fumador em adulto (WHO, 2017).

Um estudo feito por Scherer (2001) refere, que o conhecimento que os adolescentes têm, face ao efeito sobre eles, de qualquer tipo de advertência de saúde, sobre atitudes, conhecimento e comportamento, relacionados como tabagismo, é relativamente pequeno, apesar de todos os esforços que tem havido, para lhes fazer chegar a informação, conclui.

Citando Margalhos (2010), “Analisar fatores cognitivos e emocionais, parece ser indispensável para compreender os mecanismos de aprendizagem e tomada de decisão. (...) Uma componente importante (...) é a percepção de que, quando expostos a situações potenciadoras de emoções, o corpo age, e quando essas emoções são ativadas o indivíduo move-se, agindo e reagindo. No reino animal, são os sistemas motivacionais que efetuam o controlo das respostas dos organismos face à sobrevivência (p. 42) ”.

Ou seja, apenas conhecer os riscos associados a um determinado estímulo e ao consumo, neste caso concreto, o tabaco, parece ser insuficiente para implementar mudanças comportamentais, que levem à libertação da dependência tabágica.

#### **1.4 A importância das Emoções**

Em 1872, Darwin na sua obra, “A Expressão das Emoções no Homem e nos Animais”, afirma que as emoções são uma característica intrínseca aos seres vivos, e desempenham um papel fulcral no desenvolvimento do comportamento humano, devido aos processos de regulação emocional que esta desempenha, como mentora da ação (Darwin, 2012).

As emoções tanto podem ser atribuídas a seres humanos como a animais. Nos seres humanos manifestam-se em expressões faciais e respostas fisiológicas ou seja, em reações corporais, as quais orientam o comportamento do indivíduo, ajudam a avaliar as situações, que proporcionam a emoção (Darwin, 2012).

Diferentes perspetivas geram diferentes definições sobre emoções e processos emocionais. Parece não haver unanimidade quanto à definição de emoção, o que se pode ficar a dever a diversos fatores, como refere Strongman (2004) entre os quais: **i)** a emoção ser complexa; **ii)** sujeita a grandes variações de intensidade; **iii)** dependente do estado de cultura, da vivência e dos valores dos sujeitos.

Os primeiros teóricos da emoção, entre os quais Darwin, James-Lange e Cannon, começaram por distinguir emoção de não emoção.

Segundo Damásio (2012), a emoção está relacionada com reações corporais, enquanto que os sentimentos estão envolvidos com a mente. Em termos observáveis, as emoções podem manifestar-se em distintos sistemas de resposta e a sua avaliação poderá basear-se, em vários indicadores.

Por exemplo, as emoções podem espelhar-se em termos de comportamento expressivo, tais como (expressões faciais, vocalizações, linguagem corporal), de indicadores fisiológicos, como a (respiração, frequência cardíaca, pressão sanguínea, tensão muscular) e neurológicos (potenciais evocados) (Arriaga & Almeida, 2010).

Assim, entende-se por emoções uma série de processos complexos neuronais, que suscitam reações subjetivas de um indivíduo, envolvendo decisões (determinantes), em relação a alguma circunstância ou objeto. São resultado da interação, entre os sistemas cognitivo, afetivo, fisiológico e comportamental (Damásio, 1995).

De acordo com Phelps e LeDoux (2005), de entre as diferentes categorias de estímulos desagradáveis, aqueles que têm um elevado conteúdo de ativação, são as que nos remetem para conteúdos mais ameaçadores. Concluíram que os circuitos cerebrais são responsáveis por reações, que estimulam uma rede subcortical de estruturas, incluindo a amígdala. Estas, por sua vez, ativam certas áreas cerebrais, envolvidas no processamento visual e motor, para além de proporcionarem fortes respostas do Sistema Nervoso Autónomo (SNA), somático e hormonal.

Numa perspetiva funcionalista, as emoções podem desempenhar funções adaptativas consoante a situação, inibindo ou desencadeando a ação, e funcionando como facilitadoras dos processos de tomada de decisão. Podem, portanto, ser benéficas ou prejudiciais, dependendo do grau de intensidade, vivida no momento (Damásio, 1995).

As emoções podem ser essenciais ao bem-estar psicológico e à qualidade de vida dos indivíduos. Desempenham um papel importante na qualidade de vida da pessoa, uma vez que influem sobre a saúde, e sobre a doença.

Para Espinoza (2004) as emoções positivas são aquelas que o ser humano vive numa busca incessante, por exemplo, se lhe é agradável ouvir uma música, a tendência é que o indivíduo procure esta situação no decorrer da sua vida para se sentir bem. Já as emoções negativas são aquelas que conduzem a pessoa a sentir um tipo de repulsa e que a afasta do estímulo, que causa algum sentimento nocivo.

Para outros autores, entre os quais Damásio (1995), considera que a origem das emoções básicas é, portanto, biológica.

Alguns autores propõem a existência de um número reduzido de emoções primárias, tais como Ekman (1972) que, por exemplo, considera que o medo, a raiva, a tristeza, a alegria, a repugnância e a surpresa pertencem ao grupo de emoções básicas, assim, e nesse sentido, também Strongman (2004), o refere.

Izard (1972) realça o medo, a raiva, a satisfação, o interesse, a repugnância, a surpresa, a vergonha, o desprezo, o mal-estar e a culpa, enquanto Plutchik (1980) salienta o medo, a raiva, a tristeza, a alegria, a aceitação, a repugnância, antecipação e a surpresa, tal como, também Strongman (2004), o destaca.

Sendo o presente estudo centrado nas emoções básicas, apresenta-se, de seguida, uma breve síntese, designativa, de um grupo restrito de emoções, como a tristeza, o medo e a repugnância.

A tristeza está relacionada com perdas significativas, perdas cujo significado é grandemente valorizado pelo indivíduo, que sofre a perda:

Segundo Melo (2005), esta emoção tem uma função adaptativa, na medida em que pode levar o sujeito a avaliar as fontes dos problemas, a procurar suporte social e a favorecer o estreitamento das relações com os outros. Referente à tristeza aparenta ser uma emoção chave para o desenvolvimento da capacidade de empatia, dado que a inibição comportamental e a lentificação que a acompanham favorecem e dão espaço, para que o indivíduo se coloque na perspetiva do outro.

O medo tem sido uma das emoções, ao longo dos tempos, mais estudada pelos investigadores:

Esta emoção está associada ao perigo, tendo a função de proteger a integridade física e psicológica do indivíduo, motivando-o a fugir de situações prejudiciais.

Durante a ativação do medo, o indivíduo tende a ter toda a sua atenção concentrada no estímulo ameaçador e na necessidade de se proteger, pelo que há um estreitamento ou uma determinada limitação, dos processos de atenção e dos comportamentos do indivíduo.

O medo pode ser observado por meio das respostas motoras (posturas e gestos) e das respostas neurovegetativas (taquicardia e suor). As suas manifestações, perceptíveis pelos outros, são o retraimento social, a apatia, a tristeza ou mesmo, a dificuldade para se concentrar no trabalho ou em brincadeiras (Melo, 2005).

A repugnância ou aversão referem-se à rejeição, ou seja recusa por aquilo que pode estar contaminado ou ser desagradável, física ou psicologicamente:

Numa perspetiva das emoções diferenciais, Izard (1991) explica a repugnância como estando, fundamentalmente, relacionada com a eliminação de algo que está contaminado, que

lhe causa repulsa. Na opinião deste autor, normalmente associado à repugnância, existe o desprezo;

Rozin, Haidt e McCauley (1993) classificam a repugnância como uma das poucas emoções, exclusivamente humanas;

Ekman (1992) refere-se à repugnância, como tendo uma fisiologia específica, uma universalidade dos eventos, que a precedem, de rápido aparecimento, de curta duração e com um mecanismo de avaliação automático, cuja ocorrência é espontânea.

Segundo Hogarth, Dickinson & Duka (2003) nos fumadores, os estímulos visuais são ativados mais rapidamente, colocando a atenção, relativas ao tabaco, de forma automática e seletiva.

Respostas afetivas, implícitas, medidas pela intensidade do piscar de olhos, mostraram evidências de que imagens com conteúdos visuais, relacionados com o tabaco, inibem este mesmo reflexo, indicando uma maior ativação do sistema apetitivo (Orain-Pelissolo, Grillon, Perez-Diaz & Jouvent, 2004).

Rogers (1983) conclui, que as situações que apelam ao medo, são uma forma de comunicação, persuasiva, para promover a motivação para a precaução ou seja, a ativação do medo, é um estado emocional desagradável, provocado pela percepção de um estímulo ameaçador.

Ainda na perspectiva deste autor, os avisos de advertência, que apelam ao medo, podem providenciar dois tipos de informação: primeiramente, uma tentativa de ativar o medo através da apresentação de uma ameaça, como as advertências, que falam em intervenções cirúrgicas ou de doença; em segundo lugar, providencia uma procura de condições de segurança, incitado pela recomendação de uma ação de proteção, como as que apelam a deixar de fumar, dando, assim, uma solução (Rogers, 1983).

No decorrer das últimas décadas, têm sido testados, pressupostos de várias teorias psicossociais, relativamente à eficácia dos avisos de advertência, com destaque, para os Modelos de Crença da Saúde (Rosenstock, 1974) e a Teoria do Comportamento Planeado (Ajzen & Madden, 1986).

Estas teorias identificam as atitudes e as crenças, que podem influenciar os comportamentos de saúde, ao providenciarem uma compreensão, relativa às cognições, que contribuem para a mudança do comportamento de saúde no indivíduo, no entanto, parecem não providenciar, de forma igual, a configuração de como os processos emocionais modelam as motivações.

Lazarus (1991) conclui, que as emoções permitem que o indivíduo desenvolva a sua personalidade, e se adapte ao meio, aumentando a probabilidade de sobrevivência e a continuidade da espécie, indo assim, ao encontro da teoria de Damásio (2000), em que este afirma que, numa sociedade sem emoção, reinaria a anarquia, uma vez que não existiriam comportamentos éticos, religiosos e/ou biológicos.

Dada a importância fulcral das emoções, para a existência e sobrevivência do ser humano, a atenção que esta temática merece, teve o seu início em 1884, com um artigo de William James, a que chamou Teorias Primitivas das Emoções.

Mais tarde, seguiram-se outras, tais como a Teoria Fenomenológica de Hilman, a Teoria Comportamentalista de Hammond, a Teoria Social de Eckman, com o modelo das expressões faciais e tantas outras teorias e autores. Posto isto, destacamos, pela importância que tem, a proposta de Peter Lang do Triplo Sistema de Resposta (1979) por se tratar de um sistema integrativo.

Lang (1995) de uma forma concisa define as três grandes dimensões da Emoção, em três características: valência (agradável/desagradável), *arousal* (ativado/calmo) e dominância (controlador/controlado) e posteriormente, em 1997, irá estudar a organização estrutural das reações emocionais, juntamente com reações neurofisiológicas as quais são responsáveis pelos processos e os mecanismos de ativação da emoção.

Separa as reações emocionais em dois grupos: os aspetos específicos e os aspetos dimensionais: no que concerne ao nível inferior, as reações emocionais manifestam-se apenas no contexto. Já num nível intermédio, predominam os programas emocionais como ataque, fuga, procura de alimentos ou aproximação.

Estes programas alteram-se diante de diferentes contextos, apesar de certas similitudes, dando lugar às denominadas categorias emocionais: medo, ira ou tristeza. Todas as reações emocionais têm características comuns: aproximação/evitamento, maior/menor incremento de energia e continuidade/interrupção da sequência comportamental.

A dimensão de valência (agradável/desagradável) é aquela que mais tem influência na organização das emoções. A influência desta dimensão fica justificada pela existência, no cérebro, de dois sistemas motivacionais primários: o apetitivo, dirigido ao comportamento predatório e o defensivo, dirigido ao comportamento de proteção, fuga ou evitamento; o defensivo, é o sistema motivacional responsável pela dualidade da dimensão de valência, e pela sua importância diante das outras dimensões.

No que diz respeito à dimensão de *arousal*, esta é responsável pelas reações no metabolismo, e pelas reações neuronais de ambos quer do apetitivo, quer do defensivo, em

simultâneo ou em reações separadas, funciona, ainda, com os sistemas motivacionais primários, nomeadamente agradável e/ou desagradável.

O *arousal* utiliza unicamente, a energia necessária, para realizar apenas um comportamento específico, o de evitamento ou o de aproximação, dependendo das forças relativas de ativação, de ambos os sistemas. No final da reação, teremos apenas um sistema motivacional dominante, o apetitivo ou o defensivo. Ou seja, aquele que irá modular todo o comportamento do ser (Lang, 1997).

#### ***1.4.1 O Papel das Emoções nas Advertências pictográficas***

Uma das tentativas de combater o consumo de tabaco, consiste na divulgação pública dos malefícios do consumo, designadamente através de advertências combinadas de saúde, atualmente incluídas em produtos de tabaco.

Nos vários estudos, que analisaram o papel das emoções, destacamos o estudo de Hammond, Fong, McDonald, Brown & Cameron (2004), em que metade dos fumadores reportou algum medo, nojo ou raiva, em resposta às advertências, sendo que o medo e o nojo, estavam associados ao fato de cessar o consumo tabágico. Por outro lado, o medo e o nojo estavam associados a um aumento do comportamento de cessação (Hammond, et al., 2004).

Hammond (2011), num estudo sobre a importância dos avisos de advertência, alertou para o facto de não nos podermos cingir apenas ao comportamento de cessação, mas também ao comportamento de prevenção.

No percurso desta investigação, pôde-se apurar que poucos estudos têm sido realizados em Portugal, de forma a avaliar diretamente o impacto das advertências. No entanto, inquéritos elaborados pela Direção Geral de Saúde (DGS), dirigidos à população portuguesa, indicam que proporções significativas de jovens, não fumadores, relatam que as advertências têm algum efeito persuasivo, para os desencorajar a começar a fumar.

As emoções negativas, tal como o medo, podem ter um papel importantes na eficácia das advertências, dando um enfoque positivo na ativação emocional da mensagem (Flay & Burton, 1990).

Num estudo, efetuado por Leshner, Bolls & Wise (2011), testaram, experimentalmente, os efeitos de dois tipos de conteúdo, comumente encontrados em mensagens de televisão antitabaco, o qual era baseado numa mensagem de ameaça à saúde sobre o uso do tabaco (medo).



A experiência consistia em colocar dois grupos de indivíduos, a visualizarem imagens relacionadas com a repugnância. Um grupo visualizava imagens com alguma repugnância, e o outro, com bastante repugnância, deste modo, ir-se-ia aferir sobre como os telespetadores processaram a mensagem.

Os resultados deste estudo sugerem que tanto o conteúdo de medo quanto o conteúdo de repugnância em anúncios de televisão antitabaco têm efeitos significativos sobre os recursos colocados para codificação das mensagens, na memória de reconhecimento e nas respostas emocionais.

O mais interessante, foi que embora as mensagens com alto conteúdo de medo e desgosto, tenham sido classificadas como as mais desagradáveis, eram também as que mais excitavam. Desta forma, essas mesmas mensagens, reduziram as respostas da reação, aceleraram a frequência cardíaca e pioraram a memória de reconhecimento ou seja, ativam o sistema de defesa de ambas as formas, positivamente e negativamente.

Do que se pode verificar, na maioria dos estudos realizados, sobre a avaliação dos efeitos das campanhas antitabágicas, eles focam a extensão e a difusão da informação, mas apenas do ponto de vista emocional e motivacional, donde se conclui que esta questão, tem sido abordada, apenas a um nível superficial.

Nascimento, Oliveira, Vieira, Joffily, Gleiser, Pereira, Cavalcante & Volchan (2008) no estudo, que efetuaram sobre o tabaco e as emoções sentidas perante certas imagens, utilizaram duas escalas de avaliação pictórica não-verbal, *International Affective Picture System* (IAPS) e a *Self-Assessment Manikin* (SAM), para avaliarem a valência e a ativação emocional, através das reações dos sujeitos, aquando expostos a uma ampla variedade de estímulos. Concluíram que a maioria dos participantes classificou as imagens de advertência como desagradável e moderadamente ativadora. Fizeram questão de referenciar que os fumadores classificaram, como mais positivas, as imagens que mostravam pessoas a fumar.

Apesar da comprovada utilidade quanto aos avisos de advertência no grupo dos não-fumadores, no grupo dos fumadores, por sua vez, assiste-se a uma crítica exacerbada por causarem uma ativação excessiva e uma reação de medo, levando a comportamentos e reações de defesa, tais como a rejeição da mensagem, evitamento ou até mesmo um aumento diário do número de cigarros fumados (Nascimento et al.,2008).

### **1.5. Objetivos do presente estudo.**

Desde maio de 2016, passou a estar presente, nas embalagens de tabaco, imagens que advertem, os consumidores, dos malefícios do consumo de tabaco (DGS, 2017).

Sabendo-se, pelos estudos anteriores, que o início do consumo de tabaco tende a ocorrer ou ocorre, na pré-adolescência (11-12 anos), a presente dissertação, tem o fim específico, de estudar e pretender analisar, como é que os adolescentes e jovens adultos portugueses, avaliam os avisos de advertências, ao nível do seu impacto emocional e eficácia percebida.

O presente estudo engloba, também, os avisos de advertência ao tabaco, numa perspetiva das Ciências em Emoções, atrás enunciados, focando a problemática do tabagismo e das suas consequências trágicas, enquanto um dos maiores problemas de saúde pública, a nível mundial.

Sendo que os principais objetivos do presente trabalho são:

- i) Investigar o impacto dos avisos de advertência contida nas embalagens de tabaco a um nível emocional e eficácia percebida em função do género (masculino e feminino) e dos hábitos de consumo (fumadores vs. não fumadores) dos adolescentes e jovens adultos de uma escola;
- ii) Identificar as emoções preditoras da perceção da eficácia das advertências, considerando a ativação emocional mas também emoções específicas como o medo, a repugnância e a tristeza.
- iii) Criar, dentro do possível, sérios contributos para a Ciência em Emoções, que podem, a partir da presente investigação, servir, não só de base semântica ao conhecimento empírico da ciência, como, sobretudo, de sério estímulo e concomitante ponto de partida científico, para a prática de pesquisas futuras.

## II. MÉTODO

### 2.1 Participantes

Para a realização deste estudo, foi escolhida uma escola de ensino profissional, onde estão matriculados um total de 980 alunos, com idade compreendidas entre os 14 e os 21 anos, de ambos os géneros (62.8% feminino e 37.2 % masculino), com frequência do ensino secundário.

Dos 121 participantes, apenas 95 (78.5%) concluíram todo o questionário *online* construído para o efeito. Os 95 participantes têm idades, compreendidas entre os 14 e os 21 anos (M=17.50; DP= 1.60), a maioria é do sexo feminino (62.1%) e de nacionalidade Portuguesa (N=83).

*Quadro 2.1.1 - Hábitos de consumo por género*

	Feminino (n = 59)		Masculino (n = 36)		Total (n = 95)	
Não fumador	31	32.6 %	16	16.8 %	47	49.5 %
Ex-Fumador	13	13.7 %	7	7.4 %	20	21.1 %
Fumador	15	15.8 %	13	13.7 %	28	29.5 %

### 2.2 Medidas e Estímulos

**Medidas.** Foi utilizado um questionário *online*, que incluiu um conjunto de questões, relativas a dados demográficos, comportamento face ao tabaco e o seu consumo, nível de familiaridade, com as advertências, respostas emocionais e eficácia percebida (Anexo B).

**Estímulos.** Foram apresentadas 14 advertências pictográficas (Comissão Europeia, S/D). No total existem três imagens distintas para cada uma das seguintes advertências, mas cada participante, foi exposto apenas a uma das imagens para cada uma das seguintes 14 advertências: 1) Fumar provoca 9 em cada 10 cancros do pulmão; 2) Fumar provoca cancro da boca e da garganta; 3) Fumar danifica os seus pulmões; 4) Fumar provoca ataques cardíacos; 5) Fumar provoca acidentes vasculares cerebrais e incapacidades; 6) Fumar provoca a obstrução das artérias; 7) Fumar agrava o risco de cegueira; 8) Fumar provoca lesões nos seus dentes e gengivas; 9) Fumar pode matar o seu filho antes de ele nascer; 10) O

fumo prejudica filhos, família, amigos; 11) Os Filhos de fumador têm maior propensão para fumar; 12) Deixe de fumar já: pense em quem gosta de si; 13) Fumar reduz a fertilidade; 14) Fumar agrava o risco de impotência (Anexo C).

A seleção da imagem, a cada participante, foi exposta por advertência e foi aleatória: a ordem de apresentação, das 14 advertências, foi igualmente aleatória, por participante. Cada advertência, apresentou um tempo de visualização de seis segundos, seguido de questões específicas, para avaliação da familiaridade, emoções e eficácia percebida.

**Exposição prévia às advertências.** Para a avaliação da familiaridade das advertências, os participantes foram questionados: “Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?” Com a possibilidade de responder, através de duas opções, a partir de uma escala dicotômica (SIM/NÃO), referindo já ter visto, ou não, a advertência.

**Respostas Emocionais.** Para avaliar a ativação emocional, desencadeada pela advertência, foi usada a subescala de *arousal* da Self-Assessment Manikin (SAM), desenvolvida por Lang, Bradley & Cuthbert (1997). Esta subescala é composta por 9 figuras, alinhadas em contínuo e variam de uma personagem, “com o peito a rebentar de emoção” a um outro extremo, onde outra personagem, “se encontra sonolento e calmo”.

Seguiu-se a avaliação das emoções específicas, através de uma escala com formato de resposta, que variou entre 1 (nada) e 9 (extremamente): A Tristeza foi avaliada através dos itens Triste, Desgosto e Desânimo ( $\alpha = 0.98$ ); O Medo através dos itens Medo, Receio e Assustado ( $\alpha = 0.99$ ); A Repugnância através dos itens Nojo, Repugnância e Náusea ( $\alpha = 0.97$ ). Procedeu-se ao cálculo das médias dos itens, em cada emoção.

**Percepção de Eficácia.** De acordo com a Teoria da Proteção Motivacional (*Protected Motivation Theory* - Rogers, 1983), quando se é confrontado com um aviso de advertência, é importante avaliar a severidade do acontecimento, a probabilidade do acontecimento ocorrer e a crença na eficácia da recomendação.

O participante foi, assim, solicitado a responder a quatro itens, numa escala que variou entre o 1 (nada) e 9 (extremamente), para as frases relativas a ajudar um fumador a deixar de fumar, ajudar um não fumador a não começar a fumar, e aumentar o conhecimento das pessoas, acerca das consequências de fumar. Para a Percepção de Eficácia obteve-se um Alfa de Cronbach's de 0.94.

### **2.3 Procedimentos**

O presente estudo, foi aprovado pela Comissão Ética do ISCTE-IUL a 23 de fevereiro de 2018 (Ref. 07/2018). Em seguida, foi autorizada pela Diretora Pedagógica da escola, pelos encarregados de educação ou representantes legais dos alunos, coordenadores de cursos e professores.

A divulgação do estudo, implicou a deslocação da investigadora às salas, no período de aulas, fornecendo instruções para a participação dos mesmos. Estas ações, tiveram como finalidade, explicar as condições do estudo e benefícios da participação, voluntariado, confidencialidade, privacidade, anonimato e contatos das investigadoras responsáveis.

O questionário foi respondido *online*, através da plataforma Qualtrics, numa sala específica da escola e foi usado um computador por participante. Foram aplicados durante o período letivo, de janeiro a maio de 2018, estando por essa razão, o questionário *online* ativo durante cinco meses, através do acesso de uma hiperligação providenciada para o efeito, reforçando o anonimato e a confidencialidade dos participantes, nos termos da lei em vigor. Antes do início do preenchimento do questionário (anexo B), foi repetida informação sobre os objetivos gerais do estudo, as condições e a natureza voluntária das suas respostas.

O questionário teve uma duração de cerca de 30 a 45 minutos, para o seu preenchimento. Durante a sua aplicação, não se registaram dificuldades, por parte dos participantes, ao nível da compreensão das instruções de preenchimento.

### **2.4. Análise dos dados**

O tratamento dos dados foi efetuado através do *software* IBM® SPSS®, versão 25. Para analisar as respostas emocionais e perceção da eficácia das advertências, foram calculadas as médias de cada participante ao conjunto das advertências.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Familiaridade às advertências

A maioria dos participantes referiu estar familiarizado com as advertências, sendo que, das 14 advertências, a advertência, a que os participantes mais estavam familiarizados, foi “Fumar provoca cancro da boca e da garganta” (65.3%), e a menos familiar é a advertência “Deixe de fumar já: pense em quem gosta de si” (48%).

#### 3.2 Emoções induzidas e percepção de eficácia das advertências em função do sexo e do consumo de tabaco

Para analisar o efeito das emoções induzidas (tristeza, medo e repugnância) e a eficácia percebida das advertências em função do sexo e do consumo de tabaco, foram realizadas cinco Análises de Variância (ANOVAs) 2 (Sexo) X 2 (Consumo de tabaco). De acordo com os valores apresentados no Quadro 3.2.1, observa-se que para as emoções em estudo, em todas as análises realizadas existe um efeito principal na variável Sexo,  $F > 1$  e  $p < 0.05$ , evidenciando que as mulheres da amostra manifestaram mais Tristeza [ $M_{mulheres} = 4.30$  vs  $M_{homens} = 2.30$ ,  $F(1, 91) = 4.36$ ,  $p = .040$ ], mais Medo ( $M_{mulheres} = 4.05$  vs  $M_{homens} = 2.66$ ,  $F(1, 91) = 5.90$ ,  $p = .017$ ], mais Repugnância ( $M_{mulheres} = 3.86$  vs  $M_{homens} = 2.61$ ,  $F(1, 91) = 4.84$ ,  $p = .030$ ] e mais *Arousal* [ $M_{mulheres} = 4.68$  vs  $M_{homens} = 3.30$ ,  $F(1, 91) = 4.33$ ,  $p = .040$ ]. Para a Repugnância, além do efeito principal do Sexo, verificou-se ainda efeito principal do Consumo [ $F(1, 91) = 6.28$ ,  $p = 0.014$ ], indicando que foram os não-fumadores a manifestar maior repugnância induzida pelas advertências do que os fumadores ( $M_{NãoFumadores} = 3.76$  vs  $M_{Fumadores} = 2.48$ ).

Para o *Arousal*, além do efeito principal do Sexo, observou-se um efeito de interação do Sexo com o Consumo [ $F(1, 91) = 5.22$ ,  $p = .025$ ], como podemos verificar pelo quadro 3.2.1. Para interpretar este efeito de interação nos resultados do *Arousal*, fomos analisar os efeitos simples, comparando o sexo masculino e feminino para fumadores e para não fumadores separadamente, verificando que as diferenças entre sexos apenas ocorreram para o grupo de não fumadores [ $F(1, 91) = 15.10$ ,  $p < .001$ ], ou seja, apenas no grupo de não fumadores as mulheres manifestam maior *Arousal* do que os homens ( $M_{mulheres} = 5.06$  vs.  $M_{homens} = 3.10$ ). No grupo de fumadores não houve diferenças entre Sexos ( $p > .05$ ).

Quadro 3.2.1 - Médias (M) e Desvio-Padrão (DP) para as Respostas Emocionais e Eficácia Percebida em função do Sexo e do Consumo de Tabaco

Variáveis Dependentes	Feminino (N= 59)			Masculino (N= 36)			F Sexo	F Consumo	F Interação
	Não fumadores M (DP)	Fumadores M (DP)	Total M (SD)	Não Fumadores M (DP)	Fumadores M (DP)	Total M (DP)			
Emoções									
Tristeza	4.65	3.27	4.30	3.04	2.76	2.94	4.36*	2.71	1.17
	(2.49)	(2.28)	(2.49)	(1.85)	(1.62)	(1.75)			
Medo	4.27	3.39	4.05	2.71	2.59	2.66	5.90*	1.07	0.63
	(2.38)	(2.35)	(2.39)	(1.67)	(1.52)	(1.60)			
Repugnância	4.25	2.69	3.86	2.82	2.25	2.61	4.84*	6.28*	1.37
	(2.24)	(1.41)	(2.16)	(1.65)	(0.95)	(1.45)			
Arousal	5.06	3.56	4.68	3.10	3.65	3.30	4.33*	1.12	5.22*
	(2.18)	(2.06)	(2.23)	(1.57)	(1.63)	(1.59)			
Eficácia Percebida	4.38	3.18	4.08	3.91	3.70	3.83	0.003	2.30	1.13
	(2.11)	(1.93)	(2.12)	(1.99)	(1.99)	(1.97)			

Nota. \* $p < .05$ .

### 3.3. Preditores da Percepção da Eficácia às Advertências: O papel das Emoções

Foi realizada uma Análise de Regressão Múltipla para testar o contributo das emoções e do *arousal*, na percepção de eficácia. Os resultados no quadro 3.3.1 indicam que apenas a ativação emocional ( $\beta = .41$ ,  $t = 3.70$ ,  $p < .001$ ) e o medo ( $\beta = .52$ ,  $t = 2.22$ ,  $p .029$ ) se mostraram preditores da percepção de eficácia das advertências. Os resultados da regressão para as emoções tristeza e repugnância não foram estatisticamente significativos. No conjunto as emoções explicam 31% da variância da eficácia percebida,  $F(4, 90) = 11.32$ ,  $p < .001$ .

Quadro 3.3.1 - Preditores da Eficácia Percebida: Resultados da Análise de Regressão Múltipla

Preditores	Coeficientes Não Estandarizados		Coeficientes Estandarizados		$R^2_{ajust}$	$F$
	$B$	$SE$	$\beta$	$t$		
(Constante)	1.60	0.41		3.90	.31	11.32**
Arousal	0.40	0.11	.41	3.70**		
Tristeza	-0.34	0.22	-.39	-1.56		
Medo	0.48	0.21	.52	2.22*		
Repugnância	0.10	0.16	.10	0.63		

Nota. \* $p < .05$ ; \*\* $p < .001$ .



## IV DISCUSSÃO

O presente estudo visou analisar a percepção subjetiva do impacto emocional e da eficácia percebida das advertências antitabágicas, em função do sexo (masculino e feminino) e do consumo de tabaco (fumadores vs. não fumadores). Procurou, ainda, analisar o papel preditor das emoções, considerando a eficácia para uma ativação emocional, nomeadamente o medo, a repugnância e a tristeza.

Para o efeito foi utilizado um questionário *online*, que obteve uma amostra total de 95 participantes jovens, maioritariamente constituído por mulheres. Num desenho experimental intra-sujeitos, os participantes foram expostos a advertências contidas em produtos de tabaco sendo avaliada a percepção de eficácia, as respostas emocionais e a familiaridade.

Verificou-se, em termos de familiaridade, que a amostra era conhecedora das advertências e que algumas eram mais conhecidas do que outras, sendo que a advertência que demonstrou maior familiaridade foi «fumar provoca cancro da boca e da garganta», o que vem reforçar o estudo de Hammond (2004) onde refere que as lutas antitabágicas têm contribuído para o aumento do conhecimento acerca dos riscos associados ao consumo de produtos derivados de tabaco, constituindo um importante meio para uma eficaz difusão dos seus malefícios.

Em termos de género, estima-se em Portugal, que a prevalência de fumadores do sexo masculino tenha tendência a estabilizar, mas a aumentar no sexo feminino, em especial, entre as jovens com graus de escolaridade mais elevados (Ferreira-Borges & Filho, 2004).

Tendo em conta possíveis diferenças entre sexos em função do consumo nas respostas às advertências, analisámos em que medida as advertências teriam um impacto emocional e seria percebido com uma eficácia distinta entre o sexo feminino e masculino, considerando o consumo de tabaco na atualidade. Verificou-se que as mulheres reportaram mais tristeza, mais medo e mais repugnância perante a visualização das advertências, sugerindo que o sexo feminino tende a responder com mais emoções negativas do que o masculino às advertências de tabaco.

Em relação à intensidade emocional, surgiram diferenças entre sexos, mas apenas no grupo de não fumadores, ou seja, apenas no grupo de não fumadores as mulheres manifestaram maior *Arousal* do que os homens. Destaque-se ainda que, em relação à repugnância, além do efeito principal do sexo já referido, houve ainda um efeito principal do consumo, indicando que foram os não fumadores a manifestar maior repugnância, induzida pelas advertências, do que os fumadores.

No geral, os resultados obtidos sugerem que o sexo feminino sente mais emoções negativas do que o sexo masculino perante as advertências, embora ao nível da ativação emocional apenas se registou esta diferença entre sexos nos fumadores.

Assim sendo, estes resultados vão ao encontro de estudos anteriores, evidenciando que as mulheres, tendem a considerar as advertências, como mais desagradáveis do que os homens (Muñoz et al., 2013).

Tannenbaum, Hepler, Zimmerman, Jacobs, Wilson e Albarracin (2015), num estudo sobre o Medo, concluíram que os apelos a esta emoção específica são eficazes em influenciar positivamente as atitudes, intenções e comportamentos antitabágicos.

Também no nosso estudo foi possível apurar que o medo, juntamente com a ativação emocional, desencadeada pelas advertências, predizem, significamente, a perceção da eficácia. Rogers (1983) conclui que as situações que apelam ao medo, são uma forma de comunicação persuasiva, para promover a motivação para a precaução ou seja, a ativação do medo é um estado emocional desagradável, provocado pela perceção de um estímulo ameaçador, mas, por outro lado, o estudo de Gjalt-Jorn, Ruiters, & Gerjo (2011) sobre o medo, conclui, que os participantes mais envolvidos, com o desenvolvimento real da intervenção, estavam geralmente convencidos que, a informação ameaçadora, deveria ser evitada. Desta forma, muitas vezes, a tentativa de mudança de comportamentos, pela via do medo e da repugnância, surte o efeito contrário ao pretendido.

No geral, os avisos de advertência, que apelam ao medo, podem providenciar dois tipos de informação: primeiro, uma tentativa de ativar o medo através da apresentação de uma ameaça, como as advertências que falam em intervenções cirúrgicas ou de doença fatal; segundo, providencia uma procura de condições de segurança, incitado pela recomendação de uma ação de proteção, como as que apelam a deixar de fumar, dando assim, uma solução.

Donovan, Wakefield e Freeman (2003) referem ainda que ao utilizar avisos, com advertências visuais desagradáveis, os mesmos podem ter um impacto bem-sucedido nos consumidores, especificamente naqueles que iniciaram o comportamento tabágico ou para os que estão a procurar deixar de fumar.

No entanto, no presente estudo a eficácia percebida das advertências não diferiu em função do consumo de tabaco ou do sexo dos participantes. Na realidade, verificou-se ainda que no grupo de fumadores, a maioria não manifestou intenção de deixar de fumar nos próximos seis meses.

Neste estudo, pese embora o esforço da correção e do pormenor, encontram-se algumas limitações, a saber:

Primeira, o evento de a amostra ser reduzida, restrita e fechada. Donde, a distribuição entre os diferentes subgrupos, não permitiu outras possíveis análises de interação, designadamente entre sexos, consumo de tabaco e idade. Apesar de a análise, referente ao impacto do estudo das advertências ao consumo de tabaco, ter início numa amostra de adolescentes e jovens adultos, seria importante alargar o estudo a uma amostra de maior dimensão e amplitude, mais heterogénea, abrangendo (diferentes estabelecimentos de ensino e outros regimes de ensino) e realizar um estudo longitudinal, de modo a analisar o padrão de hábitos tabágicos, ao longo do tempo.

Segunda, o facto de ter sido escolhida uma amostra de conveniência restringe, em absoluto, as nossas generalizações.

Terceira, o caso de se ter utilizado, predominantemente, uma metodologia quantitativa (questionário), poderá ter limitado os resultados. Acredita-se que seria interessante, ter-se em consideração, que uma perspetiva qualitativa poderá trazer consigo informações significativas e complementares, nomeadamente através de entrevista semiestruturada ou *focus group* para identificar o conhecimento que os adolescentes possuem sobre os malefícios do tabaco.

Por último, tem-se a perceção, que as imagens das advertências, podem não ser as mais adequadas ao público da amostra (adolescentes e jovens adultos), reduzindo, assim, o impacto das mesmas.

Seria ainda importante identificar, no estudo, possíveis diferenças nos hábitos tabágicos dos pares, das famílias e quais os estilos parentais e relações de vínculo, fatores que têm um papel central nas experiências dos adolescentes ao nível emocional, nomeadamente no autoconhecimento, autorregulação e no ajuste das suas interações com os outros, bem como propicia a exploração dos padrões culturais das famílias e dos próprios.

Sem que se almeje alcançar a perfeição, pensamos, ainda, que este estudo pode ter contribuído para alertar os jovens, e toda a comunidade escolar onde foi efetuado, para as advertências contidas nos maços de tabaco, catalisando, nas suas respostas emocionais, perceções e estímulos, conducentes a uma efetiva, e duradoura, postura antitabágica.

## REFERÊNCIAS

- Afonso, F. & Pereira, G. (2013). Preditores da dependência nicotínica e do comportamento planeado para deixar de fumar. *Análise Psicológica*, 31 (1), 17-29.
- Ajzen, I. & Madden, T. (1986). Prediction of goal directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474. Doi: 10.1177/109019817400200403
- André, M. C., Cândido, A. E, Santiago, C, Cruz, O, Carreira, T. M., & Amendoeira, J. (2015). Consumo de tabaco na mulher grávida: Revisão sistemática da literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 113-118. Doi:21602015000100019
- Arriaga, P. & Almeida, G. (2010). Fábrica de emoções: A eficácia da exposição a excertos de filmes na indução de emoções. *Laboratório de Psicologia*, 8 (1), 63-80.
- Azevedo, A., Machado, A., & Barros, H. (1997). Prevalência do consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, cafés e drogas de abuso em adolescentes no Porto. *Arquivos de Medicina*, 14, 49-64.
- Bradley, M. & Lang, P. (1994). Measuring emotion: The self-assessment manikin and the semantic differential. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25(1), 49-59. Doi: 10.1016/0005-7916(94)90063-9
- Cisneros, M. A. L., Arcos, L. C. C., Vinagre, R. G., Terrero, J. Y., García, K. S. & García, N. A. A. (2017). Consumo de alcohol y tabaco en jóvenes portadores del virus de la inmunodeficiencia humana. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (12), 27-34. Doi:10.12707/RIV16083
- Comissão Europeia (2018). Advertências por país. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/tobacco/law/pictorial\\_en](https://ec.europa.eu/health/tobacco/law/pictorial_en)
- Costa, A., Cortes, M., Duarte, A., Sena, C. & Nogueira, P. (2016). A lei do tabaco em Portugal: análise da mancha mediática (2010-2013). *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34 (1), 85-91. Doi: 10.1016/j.rpsp.2015.10.002
- Damas, C, Saleiro, S, Marinho, A, Fernandes, G, & Gomes, I. (2009). Avaliação de hábitos tabágicos em alunos do ensino secundário. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 15 (1), 43-53. Doi: 10.1016/S0873-2159 (15) 30108-2
- Damásio, A. (1995). *O Erro de Descartes. 13ª Edição* Lisboa: Fórum da Ciência/Publicações Europa-América.
- Damásio, A. (2000). *O sentimento de si*. Lisboa: Publicações Europa-América.
- Damásio, A. (2012). *Ao encontro de Espinosa: as emoções sociais e a Neurologia do sentir*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Darwin, C. (2012). *A expressão das Emoções no Homem e nos Animais*. Lisboa: Relógio D'Água.
- Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself. Stories of personal triumph from the frontiers of brain science*. London: Penguin Books
- Donovan, R. Wakefield, M. & Freeman, J. (2003). Recall and response of smokers and recent quitters to the Australian National Tobacco Control Campaign. *Tobacco Control*, 12, 15-22. Doi: 10.1136/tc.12.suppl\_2.ii15

- Eagleman, D. (2012). *INCOGNITO: As vidas secretas do cérebro humano*. Lisboa: Editorial Presença.
- Ekman, P. (1992). An argument for Basic Emotions. *Cognition & Emotion*, 6, (3/4), 169-200. Doi: [10.1080/02699939208411068](https://doi.org/10.1080/02699939208411068)
- Espinoza, F. (2004). *O impacto de experiências emocionais na atitude e intenção de comportamento do consumidor*. Dissertação de Mestrado não publicada Universidade Federal do Rio Grande Sul, Porto Alegre. Brasil. <http://hdl.handle.net/10183/4275>
- European Commission (2012). Attitudes of Europeans towards tobacco: Report. *Special Eurobarometer* 385. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/eurobaro\\_attitudes\\_towards\\_tobacco\\_2012\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/eurobaro_attitudes_towards_tobacco_2012_en.pdf)
- Feijão, F. (2016). Estudo sobre os Consumos de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos e Dependências - Grupos etários dos 13 aos 18 anos. Lisboa.
- Ferraz R. B., Tavares, H., & Zilberman, M. L. (2007). Felicidade: uma revisão. *Revista de Psiquiatria*, 34 (5), 234-242. Doi:10.1590/S0101-60832007000500005.
- Ferreira, M., Chitas, V., Silva, S., & Silva, R. (2013). Hábitos tabágicos dos jovens do 9.º ano: estereótipos sobre fumadores, fatores familiares, escolares e de pares e a relação com o consumo de tabaco. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31 (1), 108-114. Doi:10.1016/j.rpsp.2013.05.005.
- Ferreira-Borges, C. & Filho, H. C. (2004). Tabagismo. *Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi.
- Glock, S., Muller, C. N. B., & Ritter, S.M. (2013). Warning labels formulated as questions positively influence smoking-related risk perception. *Journal of Health Psychology*, 18 2, 25, 2-262. Doi: 10.1177/1359105312439734
- Goleman, D. (1995). *Inteligência emocional*. Lisboa: Temas e Debates
- Guyert, A. E., Monk, C. S., McClure-Tone, E. B., Nelson, E. E., Roberson-Nay, R., Adler, A. D., Ernst, M. (2008). A developmental examination of amygdala Response to Facial Expressions. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 20(9), 1565–1582. Doi:10.1162/jocn.2008.20114
- Hammond, D., Fong, G McDonald, P., Brown, K., Cameron, R. (2004). Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes evidence from Canadian smokers. *American Journal of Public Health*, 94(8), 1442-1445. Doi:10.2105/ajph.94.8.1442
- Hogarth, L., Dickinson, A., Duka, T. (2003a). Discriminative stimuli that control instrumental tobacco-seeking by human smokers also command selective attention. *Psychopharmacology*, 168 (4), 435 – 445. Doi:10.1007/s00213-003-1456-4
- Kristensen, C. H., Gomes, C. F. A., Justo, A. R., & Vieira, K. (2011). Normas brasileiras para o Affective Norms for English Words. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 33(3), 135-146. DDoi: 10.1590/S2237-60892011000300003
- Lacerda, A. C., & Cardoso, M. F. (2009). Smoking among Portuguese teenagers: assessing school, peer and family factors of vulnerability and protection. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 27 (2), 17-25.
- Lang, P. J. (1979). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16, 495-512. Doi:10.1111/j.1469-8986.1979.tb01511.x

- Lang, P. J. (1995). The emotion probe: Studies of motivation and attention. *American Psychologist*, 50, 371-385. Doi:10.1037/0003-066X.50.5.372
- Lang, P., Bradley, M., & Cuthbert, B. (1997). Motivated attention: Affect, activation, and action. In P. J. Lang, R. F. Simons, & M. Balaban (Eds.), *Attention and orienting: Sensory and motivational processes*, 97-135. Mahwah, NJ: Erlbaum. Doi: 10.4236/jbbs.2011.13020
- Lazarus, R.S. (1991) Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46, 819-834. Doi:10.1037/0003-066X.46.8.819.
- Leite, A., Machado, A., Pinto, S., & Dias, C. M. (2017). Caraterísticas sociodemográficas dos fumadores diários em Portugal Continental. *Análise comparativa dos Inquéritos Nacionais de Saúde (1987, 1995/1996, 1998/1999, 2005/2006 e 2014)*. Lisboa
- Leshner, G., Bolls P. & Wise, K. (2011). Motivated Processing of fear appeal and Disgust Images in Television Anti –Tobacco Ads. *Journal of Media Psychology –Theories Methods and Applications*, (23/2), 77-89. Doi: 10.1177/0093650214565916
- Margalhos, P. (2010). *Uma imagem vale mais que mil palavras? Avaliação do impacto emocional e eficácia percebida dos avisos de advertência ao tabaco*. Tese de Doutoramento não publicada, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa. Lisboa. Portugal.
- Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M. (2015). A saúde dos adolescentes portugueses. *Relatório do estudo HBSC. Equipa Aventura Social*. Disponível em: [http://aventurasocial.com/arquivo/1499021788\\_JUNP\\_Relatorio\\_junho2017\\_v8F\\_28junho2017.pdf](http://aventurasocial.com/arquivo/1499021788_JUNP_Relatorio_junho2017_v8F_28junho2017.pdf)
- Mayerl, H., Stolz, E., & Freidl, W. (2018). Responses to textual and pictorial cigarette pack health warnings: findings from an exploratory cross-sectional survey study in Austria. *BMC Public Health*, 18, 442. Doi:10.1186/s12889-018-5342-8
- Melo, A. (2005). Emoções no período escolar: estratégias parentais face à expressão emocional e sintomas de internalização e externalização da criança. Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade do Minho, Porto. Portugal
- Milton, M. H., Maule C. O., Yee S. L., Backinger C., Malarcher A. M., Husten C. G. (2004). Youth tobacco cessation: A guide for making informed decisions. Atlanta: US Department of Health and Human Services. *Center for Disease Control and Prevention*.
- Ministério Nacional da Saúde (2014). Diretiva 2014/40/EU- Disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros no que respeita ao fabrico, apresentação e venda de produtos do tabaco e produtos afins. *Direção Nacional da Saúde*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo/legislacao/outra-legislacao/diretiva-delegada-2014109ue-da-comissao-de-10-de-outubro-pdf.aspx>
- Ministério Nacional da Saúde (2014). Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2012-2016. *Direção Nacional de Saúde*. ISBN:978-972-675-199-1 Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo-2012-2016-jpg.aspx>

- Ministério Nacional da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020. *Direção Nacional da Saúde*. Disponível em: <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>
- Ministério Nacional da Saúde (2016). A Saúde dos Portugueses. *Direção Nacional da Saúde*. ISSN: 2183-5888 Disponível em: [https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica/ficheiros-externos-pnpaf/pub\\_a-saude-dos-portugueses-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica/ficheiros-externos-pnpaf/pub_a-saude-dos-portugueses-pdf.aspx)
- Ministério Nacional da Saúde (2017). Programa Nacional para Prevenção e Controlo do Tabagismo 2017. *Direção Nacional da Saúde*. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/11/17/consumo-de-tabaco-em-portugal/>
- Ministério Público (2003). Convenção-Quadro para o Controle de tabaco. *Global tobacco control*. Disponível em: <http://www.ministeriopublico.pt/instrumento/convencao-quadro-da-organizacao-mundial-de-saude-para-o-controlo-do-tabaco-0>
- Morales, A. C., Wu, E., C., & Fitzsimons, G. J. (2012). How disgust Enhance the Effectiveness or fear appeals. *Journal of Marketing Research*, 49 (3), 383-393. Doi:10.1509/jmr.07.0364
- Muñoz, M. A., Viedma-del-Jesus, M. I., Rossello, F., Sanchez-Nacher, N., Montoya, P., & Vila, J. (2013). The emotional impact of European tobacco-warning images. *Tobacco Control*, 22(2), 123–129. Doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050070
- Nascimento, B., Oliveira, L., Vieira, A., Joffily, M., Gleiser, S., Pereira, M., Cavalcante, T., & Volchan, E. (2008). Avoidance of smoking: the impact of warning labels in Brazil. *Tobacco Control*, 17 (6), 405-409. Doi: 10.1136/tc.2008.025643.
- Nascimento, B., Nilton G. J., Pereira, L. O. M. G., Spitz, R., Gleiser, S., Cavalcante, C., Volchan, E. (2010). Neurociências, artes gráficas e saúde pública: as novas advertências sanitárias para maços de cigarros. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 17, 43-252. Doi:10.1590/S0104-59702010000500014
- Orain-Pelissolo, S., Grillon, C., Perez-Diaz, F., & Jouvent, R. (2004). Lack of startle modulation by smoking cues in smokers. *Psychopharmacology*, 173(1 – 2), 160-166.
- Phelps, E., & LeDoux, J. (2005). Contributions of the amygdala to emotion processing: From animal models to human behavior. *Neuron*, 48 (2), 175-187. DOI:10.1016/j.neuron.2005.09.025
- Pimentel, M. H., Mata, M. A. P. & Anes, E. M. G. J. (2013). Tabaco e álcool em estudantes: mudanças decorrentes do ingresso no ensino superior. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14 (1), 185-204.
- Precioso, J., Araújo, A., C., Machado, J. C., Samorinha, C., Becoña, E., & Antunes, H. (2014). Prevalência de alunos de escolas de Braga expostos ao fumo ambiental do tabaco em casa, antes e após a aplicação da lei antitabágica: estudo transversal. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 30 (4), 235-243. Doi: 10.32385/rpmgf.v30i4.11348

- Precioso, A., Samorinha, C. & Correia, C. (2016). Porque é que pais e mães fumadores fumam dentro de casa? *Análise Psicológica*, 34 (4), 391-402. Doi:10.14417/ap.912.
- Ribeiro, K., Pereira, L., Wiese, I., Silva, J., & Saldanha, A. (2017). Consumo de álcool e tabaco e associação com outras vulnerabilidades em jovens. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 18 (2), 348-359. Doi: 10.15309/17psd180206
- Rogers, R. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. T. Cacioppo & R. E. Petty (Eds.), *Social psychophysiology: A sourcebook* Guilford Press, New York . 153 – 176.
- Rosas, M. & Baptista, F. (2002). Desenvolvimento de estratégias de intervenção psicológica para a cessação. *Análise Psicológica*, 20 (1), 45-56.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2, 328-335. Doi: 10.1177/109019817400200403
- Sambrook Research International (2009). A review of the science base to support the development of health warnings for tobacco packages. *Commission, Directorate General for Health and Consumers*. Newport Shropshire, England.
- Saraiva, A., Chaves, C., Duarte, J., Amaral, M. (2017). A dependência de tabaco em estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4 (12), 9-18. Doi:10.12707/RIV16032
- Strongman, K. T. (2004). *A psicologia da emoção: Uma Perspectiva sobre as Teorias da Emoção*. 2ª edição. Lisboa: Climepsi.
- Tannenbaum, M.B., Hepler, J., Zimmerman, R. S., Saul, L., Jacobs, S., Wilson, K. & Albarracín, D. (2015) Appealing to fear: A Meta-Analysis of fear appeal. *Effectiveness and Theoris Psychological Bulletin*, 141 (6), 1178-1204. Doi: 10.1037/a0039729.
- US Department of Health and Human Services (2012) Preventing tobacco use among youth and young adults: A Report of the Surgeon General. 1 ed. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4304.pdf>
- Vitória, P., D., Raposo, C., S. & Peixoto, F. A. (2000). A prevenção do tabagismo nas escolas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1 (1), 45-51.
- Wakefield, M. & Letcher, T. (2002). My pack is cuter than your pack. *Tobacco Control*, (11), 154-156. Doi: 10.1136/tc.11.2.154
- William James (2009). What is an Emotion? *Oxford University Press* on behalf of the *Mind Association*. 9 (34), 188-205.
- World Health Organization (2003). Publication details. *Framework Convention on Tobacco Control*. Disponível em: [https://www.who.int/fctc/text\\_download/en/](https://www.who.int/fctc/text_download/en/)
- World Health Organization (2008). The MPOWER Package- Fresh and Alive. *Report on the global tobacco epidemic*. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282_eng.pdf?sequence=1)



World Health Organization (2017). Monitoring tobacco use and prevention policies. *Report on the global tobacco epidemic*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255874/9789241512824-eng.pdf?sequence=1>

## **ANEXOS**

## **Anexo A – Consentimento informado**

Lisboa, 31 de janeiro de 2018

Exma. Senhora Diretora Pedagógica  
Dr.<sup>a</sup> (...),

Venho, por este meio, solicitar a colaboração da (...) - Escola Profissional (...), para poder aplicar um inquérito a estudantes do vosso estabelecimento, com idades entre os 14 e 20 anos.

O inquérito enquadra-se num estudo que estou a realizar no âmbito de uma Dissertação de Mestrado em Ciências das Emoções do ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa. Tem o título provisório “*Advertências ao Consumo de Tabaco: Respostas Emocionais e Eficácia Percebida*” e está a ser orientado pelos Professores Doutores Patrícia Arriaga e Pedro Margalhos. O objetivo do estudo é analisar o impacto emocional e a perceção de eficácia dos jovens adolescentes sobre as advertências de saúde relativamente ao consumo de tabaco impressas atualmente em produtos de tabaco. *Na medida em que o início do consumo de tabaco tende a ocorrer na pré-adolescência (11-12 anos), o presente estudo pretende começar por analisar o conhecimento que os adolescentes e jovens têm sobre as advertências e analisar o seu impacto em participantes a partir dos 14 anos de idade*

O questionário é anónimo, não havendo a possibilidade de nenhum participante ser identificado. Envolverá responder a questões sobre dados sociodemográficos e hábitos de consumo para efeitos de caracterização da amostra e ainda a exposição a 14 imagens das advertências e respetiva avaliação. Foi criada uma versão online do questionário para facilitar a aleatorização da apresentação das imagens, pelo que se solicita o acesso a uma sala que tenha computadores para que as respostas ser respondidas nesse questionário online. Poderá ver o inquérito neste endereço: [http://isctecis.co1.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_1Y5M17aeX3l06Vf](http://isctecis.co1.qualtrics.com/jfe/form/SV_1Y5M17aeX3l06Vf). Naturalmente que o inquérito apenas será aplicado no caso de os encarregados de educação autorizarem a participação do(s) seu(s) educando(s) (ver pedido de autorização) e posteriormente os estudantes derem o seu consentimento (ver inquérito online). O inquérito também não inclui perguntas obrigatórias e qualquer estudante pode desistir a qualquer momento, sem necessitar de dar justificações.

Desde já agradeço toda a atenção disponibilizada e, na esperança de poder prestar mais algum esclarecimento futuro sobre o estudo em questão, subscrevo-me com a máxima consideração e peço deferimento,

---

Vanda Loureiro

Caro(a) encarregado(a) de educação,

Durante o presente ano letivo, a Direção da Escola Profissional (...) aceitou colaborar no projeto de investigação “Advertências ao Consumo de Tabaco: Respostas Emocionais e Eficácia Percebida”, cujo objetivo é analisar a forma como os jovens avaliam as advertências (mensagens e imagens) de saúde presentes em produtos de tabaco. O presente estudo surge no âmbito de uma dissertação de mestrado a decorrer no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, a realizar pela mestrando Vanda Loureiro ([vandaloureiro25@gmail.com](mailto:vandaloureiro25@gmail.com)), sob a orientação dos Professores Patrícia Arriaga e Pedro Margalhos, que poderá contactar caso deseje colocar uma dúvida ou partilhar algum comentário.

A realização do referido estudo implicará o preenchimento de um inquérito pelo seu/sua filho/a, educando/a, que inclui perguntas sobre dados demográficos para efeitos de caracterização da amostra (i.e., idade, sexo, nacionalidade), a existência de hábitos de consumo e imagens das advertências que são colocadas em produtos de tabaco, sendo pedido que avaliem o impacto emocional e a perceção de eficácia das advertências.

Vimos, por este meio, solicitar a sua autorização para que o/a seu/sua filho/a, educando/a participe no estudo. A realização do inquérito tem uma duração estimada de 30 minutos. Naturalmente que a participação neste estudo é voluntária. Pode recusar o seu consentimento em qualquer momento, sem qualquer prejuízo para o/a seu/sua filho/a, educando/a ou para a sua família. O/a seu/sua filho/a, educando/a também terá de consentir para participar. A participação neste estudo não implica riscos ou custos. Esta investigação pretende beneficiar a sociedade em geral através da obtenção de novos conhecimentos sobre a referida temática.

Para além de voluntária, a participação do seu filho é também anónima. Os participantes neste estudo não serão identificados em qualquer relatório ou publicação. Os dados destinam-se apenas a tratamento estatístico e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente. Em nenhum momento do estudo o/a seu/sua filho/a, educando/a precisa de se identificar. O acesso e a análise dos dados recolhidos serão apenas efetuados pelos pesquisadores acima referidos e para efeitos de investigação.

-----

## CONSENTIMENTO

Face a estas informações, por favor indique se aceita que o(a) seu(sua) educando(a) participe no estudo:

Eu \_\_\_\_\_, encarregado de educação do/a aluno/a \_\_\_\_\_ declaro, por meio deste termo, que autorizo que o(a) meu(minha) filho(a)/educando(a) participe no estudo “Advertências ao Consumo de Tabaco: Respostas Emocionais e Eficácia Percebida”.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2018

Assinatura do(a) Encarregado(a) de Educação (Data)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2018

Assinatura da Investigadora Responsável (Data)

Desejo ter acesso aos resultados gerais deste estudo (colocar uma cruz):

\_\_\_ Sim \_\_\_ Não

Se respondeu sim, deixe aqui o seu endereço eletrónico (em letra maiúscula):

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## **Anexo B - Questionário aplicado**

## **Consentimento Ética ISCTE**

### **BEM-VINDO/A!**

#### **Objetivo do Estudo**

O presente estudo tem como objetivo perceber a forma como as pessoas reagem e avaliam as advertências de saúde combinadas (advertências gerais e mensagens informativas com imagens a cores sobre os malefícios do consumo de tabaco), atualmente presentes em produtos de tabaco. Está ser realizado no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa e é coordenado por Patrícia Arriaga e Pedro Margalhos.

#### **Condições do Estudo e Voluntariado**

A sua participação neste estudo é estritamente voluntária: pode escolher participar ou não participar. A sua participação, que será muito valorizada, consiste na visualização de 14 advertências que se encontram em circulação em produtos de tabaco, aprovadas pela União Europeia e pelo Estado Português. A exposição máxima a cada imagem será de 6 segundos, mas pode controlar a visualização de cada imagem, reduzindo o tempo de exposição antes de terminar este tempo, se assim o desejar. Após cada imagem será pedido que responda a um conjunto de questões relativas ao modo como a imagem o fez sentir e a percepção da sua eficácia. Serão ainda colocadas perguntas para caracterização sociodemográfica e hábitos de consumo de tabaco. Estima-se que as respostas a este inquérito possam durar cerca de 40 minutos.

#### **Riscos e Benefícios da Participação**

Não existem riscos significativos expectáveis associados à participação no estudo, no entanto as imagens advertem para os malefícios do consumo de tabaco e por isso podem provocar desconforto. Naturalmente que pode interromper a participação em qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Pode também reduzir o tempo de visualização de cada imagem, com duração máxima prevista de 6 segundos. A sua participação é importante na medida em que irá contribuir para uma maior compreensão do impacto de medidas implementadas em Portugal relativas ao consumo de tabaco.

#### **Anonimato e Confidencialidade**

A sua participação é anónima. Em nenhum momento do estudo precisa de se identificar. As respostas individuais serão tratadas de forma confidencial e em grupo, ou seja, as suas respostas serão identificadas através de um código, sendo a informação introduzida automaticamente numa base de dados em conjunto com as respostas de outros participantes, a qual será guardada durante um período de 5-10 anos. Será efetuado tratamento estatístico da informação recolhida, com base nos dados recolhidos







O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

## Block Adver2

### Block Adv02 Questions

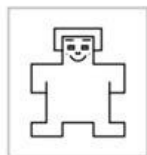
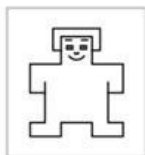
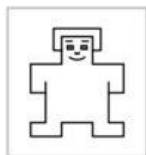
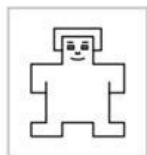
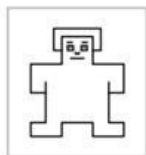
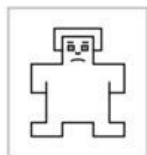
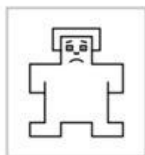
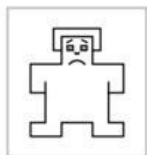
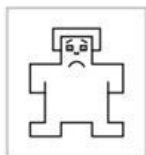
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

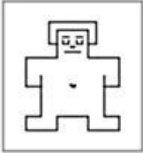
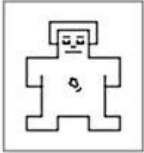
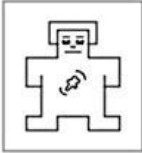
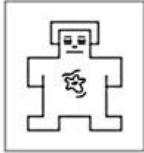


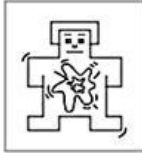


7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**

Muito Calmo									Muito Ativado
									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Os próximos itens referem-se a emoções específicas que a advertência poderá ter desencadeado em si.  
Para cada emoção assinale a intensidade da emoção que sentiu:

	Não senti								Senti com extrema intensidade
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Tristeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desgosto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Receio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nojo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assustado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desânimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Repugnância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Náusea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente
- 

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente
- 

### Block Adver3

### Block Adv03 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não



Receio  
Náusea  
Nojo

Não  
senti  
1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade  
9





O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente <input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente <input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente <input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente <input type="radio"/>

## Block Adver4

### Block Adv04 Questions

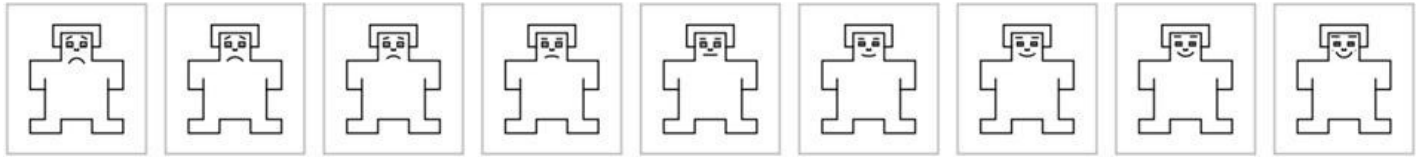
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim
- Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**



Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente

## Block Adver5

### Block Adv05 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não



Tristeza  
Desânimo  
Nojo

Não  
senti  
1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade  
9



O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
                                                Extremamente

## Block Adver6 Block Adv06 Questions

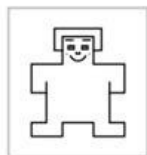
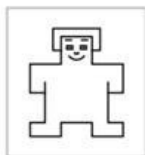
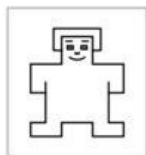
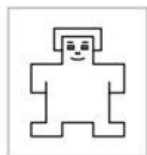
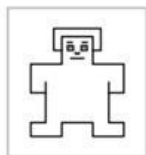
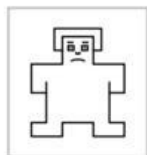
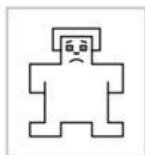
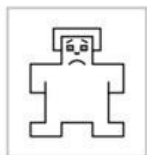
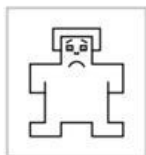
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**





Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada      2      3      4      5      6      7      8      9  
Extremamente

## Block Adver7 Block Adv07 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não



Receio  
Medo  
Tristeza

Não  
senti

1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade

9



O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

## Block Adver8

### Block Adv08 Questions

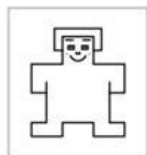
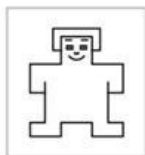
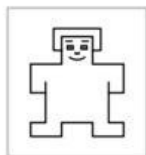
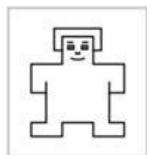
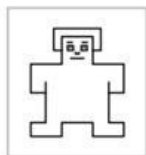
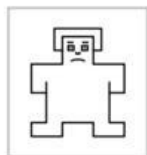
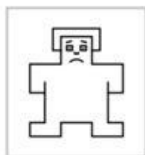
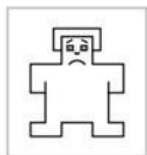
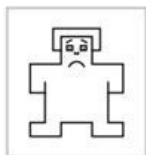
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim
- Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**



Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente
- 

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente
- 

## Block Adver9 Block Adv09 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não





Receio  
Assustado/a  
Desgosto

Não  
senti  
1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade  
9



O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

## Block Adver10

### Block Adv10 Questions

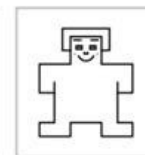
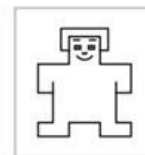
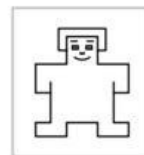
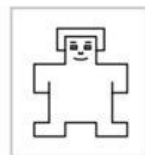
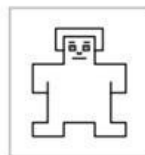
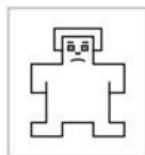
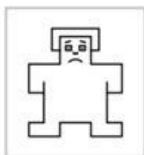
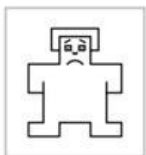
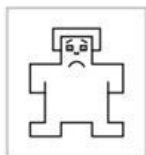
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim
- Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**



Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente
- 

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente
- 

## Block Adver11

### Block Adv11 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não



Náusea  
Repugnância  
Nojo

Não  
senti

1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade

9





O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

## Block Adver12

### Block Adv12 Questions

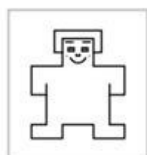
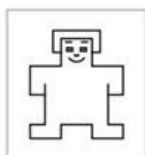
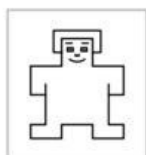
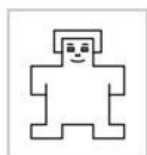
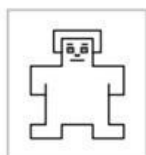
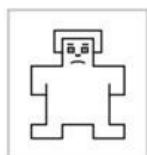
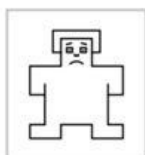
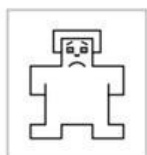
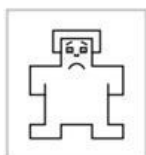
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim
- Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**



Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
                                Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
                                Extremamente

### Block Adver13

### Block Adv13 Questions

Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim  
 Não



Assustado/a  
Tristeza  
Repugnância

Não  
senti  
1

2

3

4

5

6

7

8

Senti com  
extrema  
intensidade  
9



O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um **fumador** a deixar de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência irá ajudar um/a **não fumador/a** a não começar a fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

1 Nada	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremamente
								<input type="radio"/>

## Block Adver14

### Block Adv14 Questions

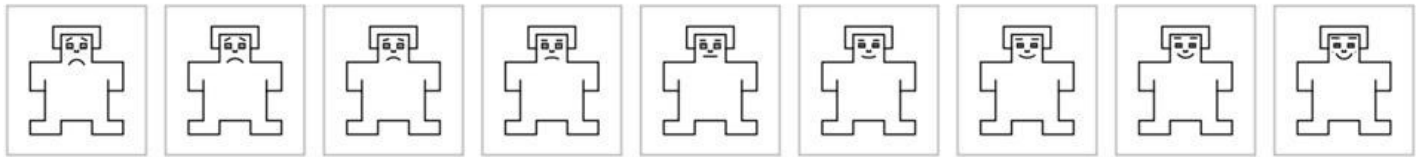
Recorda-se de ter visto esta advertência anteriormente?

- Sim
- Não

Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos **desprazer - prazer**

Muito  
Desprazer

Muito  
Prazer



1

2

3

4

5

6

7

8

9

1

2

3

4

5

6

7

8

9



Indique como é que a advertência **o fez sentir** em termos de intensidade de **ativação emocional**





Qual a eficácia desta advertência em aumentar o conhecimento das pessoas acerca das consequências de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente

O quanto é que acredita que esta advertência afectará o número de vezes que os fumadores pensam sobre os riscos de fumar?

- 1 Nada    2    3    4    5    6    7    8    9  
Extremamente

## Block final

Finalmente , iremos colocar questões para caracterização da amostra e de hábitos de consumo.

Atualmente, você fuma tabaco diariamente, menos que diariamente, ou não fuma?

- FUMO DIARIAMENTE
- FUMO MENOS QUE DIARIAMENTE
- NÃO FUMO, MAS JÁ FUMEI
- NUNCA FUMEI
- Não Sei

No passado, você fumou tabaco diariamente ou menos que diariamente?

- DIARIAMENTE
- MENOS QUE
- DIARIAMENTE  NÃO
- FUMOU

NÃO SABE

Qual a probabilidade de vir a fumar um cigarro nos próximos 6 meses?

Nenhuma

Baixa

Moderada

Elevada

Muito Elevada

Em média, quantos cigarros você fuma atualmente por semana?

Quais das seguintes frases melhor descrevem a sua situação de consumo actual?

- Fumo e não tenho nenhuma intenção de deixar de fumar nos próximos 6 meses
- Fumo,mas estou a pensar deixar de fumar nos próximos 6 meses
- Fumo mas decidi que irei deixar de fumar nos próximos 30 dias

Na sua opinião, acha que as advertências nos maços de tabaco têm ou tiveram um impacto na sua atitude ou comportamento em relação a fumar?

- SIM, motivaram-me a deixar de fumar
- SIM, motivaram-me a fumar menos
- SIM, aumentaram o meu conhecimento sobre os efeitos do tabaco na saúde e tentei alterar o meu comportamento de consumo mas não fui bem sucedido
- SIM, aumentaram o meu conhecimento sobre os efeitos do tabaco na saúde, mas não me convenceram a alterar o meu comportamento de consumo
- NÃO tiveram impacto

No geral, indique o seu grau de concordância relativamente à inclusão das advertências nos produtos de tabaco.

Discordo  
Totalmente

Discordo

Não concordo,  
Nem Discordo

Concordo

Concordo  
Totalmente

Indique o seu sexo biológico:

- Feminino

Masculino

Qual a sua idade (anos)?

Indique as suas habilitações académicas, referendo aquelas que concluiu ou que frequenta na atualidade:

- 1º Ciclo ou ensino primário
- 2º Ciclo ou ensino preparatório
- Frequência de 3º Ciclo (7º ao 9º ano de escolaridade)
- Frequência de Ensino Secundário
- Frequência do Ensino Superior em Bacharelato/Licenciatura
- Frequência de Mestrado ou Doutoramento

Qual a sua nacionalidade?

Se desejar fazer comentários sobre este estudo, escreva-os nesta secção.

Caso queira colocar alguma outra pergunta acerca deste estudo ou sobre a sua participação, por favor não hesite em contactar as investigadoras principais. Patrícia Arriaga ([patricia.arriaga@iscte.pt](mailto:patricia.arriaga@iscte.pt)) e Pedro Margalhos ([margalhos@gmail.com](mailto:margalhos@gmail.com)).

Desde já agradecemos a sua participação!

Clique na seta abaixo para concluir o processo

## **Anexo C - Advertências**

Advertências usadas e suas categorias-

Fumar provoca 9 em cada 10 cancros do pulmão



**Fumar provoca  
9 em cada 10  
cancros do pulmão**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

vertência 1\_1



**Fumar provoca  
9 em cada 10  
cancros do pulmão**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 1\_2



**Fumar provoca  
9 em cada 10  
cancros do pulmão**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 1\_3

Ad

Fumar provoca cancro da boca e da garganta



**Fumar provoca cancro  
da boca e da garganta**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

vertência 2\_1



**Fumar provoca cancro  
da boca e da garganta**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 2\_2



**Fumar provoca cancro  
da boca e da garganta**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 2\_3

Ad

Fumar danifica os seus pulmões



**Fumar danifica  
os seus pulmões**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

vertência 3\_1



**Fumar danifica  
os seus pulmões**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 3\_2



**Fumar danifica  
os seus pulmões**

Para deixar de fumar:  
808 24 24 24 ou [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Advertência 3\_3

Ad

Fumar provoca ataques cardíacos



Advertência 4\_1



Advertência 4\_2



Advertência 4\_3

Fumar provoca acidentes vasculares cerebrais e incapacidades



Advertência 5\_1



Advertência 5\_2



Advertência 5\_3

Advertê

Fumar provoca a obstrução das artérias



Advertência 6\_1



Advertência 6\_2



Advertência 6\_3



Fumar agrava o risco de cegueira



Advertência 7\_1



Advertência 7\_2



Advertência 7\_3

Fumar provoca lesões nos seus dentes e gengivas



Advertência 8\_1



Advertência 8\_2



Advertência 8

Fumar pode matar o seu filho antes de ele nascer



Advertência 9\_1



Advertência 9\_2



Advertência 9\_3

O fumo prejudica filhos, família, amigos



Advertência 10\_1



Advertência 10\_2



Advertência 10\_3

Os Filhos de fumador têm maior propensão para fumar



Advertência 11\_1



Advertência 11\_2



Advertência 11\_3

Deixe de fumar já: pense em quem gosta de si



Advertência 12\_1



Advertência 12\_2



Advertência 12\_3

© 2015 União Europeia. As três séries de imagens utilizadas nas advertências de saúde combinadas estão abrangidas por direitos de autor da União Europeia.

Fumar reduz a fertilidade



Advertência 13\_1



Advertência 13\_2



Advertência 13\_3

Fumar agrava o risco de impotência



Advertência 14\_1



Advertência 14\_2



Advertência 14\_3