

ÂNGELA TAMYE LOPES FUJITA

**CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE E
DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM
UNIVERSITÁRIOS**

PUC-CAMPINAS

2014

ÂNGELA TAMYE LOPES FUJITA

**CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE E
DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – Puc-Campinas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientador: Profa. Dra. Tatiana de Cássia Nakano Primi

PUC-CAMPINAS

2014

Compartilhamos todos
os momentos da
realização desta
dissertação, e juntos
estaremos em cada
linha até a última folha.
Aos meus pais,
Mariângela e Celso.

ÂNGELA TAMYE LOPES FUJITA

**CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE E
DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM
UNIVERSITÁRIOS**

BANCA EXAMINADORA



Presidente Prof. Dr Tatiana de Cassia Nakano Primi



Prof. Dr Solange Muglia Wechsler



Prof. Dr Regina de Cássia Rondina

PUC-CAMPINAS

2014

AGRADECIMENTOS

A conclusão deste trabalho é fruto, não só do meu esforço, mas de pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para o mesmo.

- Profa. Dra. Tatiana de Cássia Nakano Primi, minha orientadora, a qual me “adotou” neste programa de Mestrado e acreditou em mim, mesmo quando eu achava que fazer o mestrado seria impossível;
- Profa. Dra. Regina de Cássia Rondina, pela ajuda e esclarecimentos com relação à temática tabagismo;
- Mariana Graciano, que me ensinou tudo que há muito tempo eu precisava aprender, motivo pelo qual a realização desta dissertação aconteceu de forma mais prazerosa;
- Aos meus colegas de Mestrado – Márcia Calixto, Evandro Peixoto e Micheli Gomes – por todas as risadas e angústias que compartilhamos nestes dois anos de árduo trabalho;
- Às minhas irmãs Patrícia Tiemi e Renata Mayumi, por sempre estarem ao meu lado;
- Às minhas amigas Fernanda Jardim Fernandes, Gabriela Linhares Areias e Henny Couto por me fazerem rir e sempre me ajudarem nos momentos difíceis e felizes;
- Ao meu avô, Aristides Lopes, por me ensinar a viver de forma leve, mas nunca desistir dos meus objetivos.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE TABELAS	8
RESUMO	10
APRESENTAÇÃO.....	1
INTRODUÇÃO.....	5
Modelo Teórico: Cinco Grandes Fatores da Personalidade	5
Definição dos fatores e sua avaliação	11
Definições e desenvolvimento do processo de dependência.....	21
Prevalência e problemas associados ao tabagismo	25
Investigações da Psicologia sobre tabagismo	31
Revisão de estudos sobre tabagismo e o Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade.....	43
OBJETIVOS.....	50
Objetivo Geral	50
Objetivos Específicos.....	50
MÉTODO	51
Participantes.....	51
Materiais	53
Instrumentos	53
Procedimentos	55
RESULTADOS	57
DISCUSSÃO.....	68
CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS	84
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES	97
ANEXO B - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO	99

ANEXO C – TESTE DE FAGERSTRÖM PARA DEPENDÊNCIA DE NICOTÍNCA	101
ANEXO D – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	105
ANEXO E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO	108

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 2 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre grupos de fumantes e não fumantes.....	57
Tabela 3 – Estatística descritiva (mínima, máxima, média e desvio padrão) dos grupos de não fumantes e fumantes.....	Ошибка! Закладка не определена.
Tabela 4 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre os grupos nível de dependência de nicotina leve e nível de dependência de nicotina moderada	61
Tabela 5 – Estatística descritiva (mínima, máxima, média e desvio padrão) por grupo (nível de dependência de nicotina leve e moderada) e amostra geral em cada um dos fatores e facetas da personalidade	Ошибка! Закладка не определена.
Tabela 6 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre sujeitos do sexo feminino e sujeitos do sexo masculino.....	64
Tabela 7 – Estatística descritiva (mínima, máxima, média e desvio padrão) por sexo	Ошибка! Закладка не определена.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Diferenças de médias dos fatores entre o grupo 1 (não fumantes) e grupo 2 (fumantes).....	59
Figura 2. Diferenças de médias dos fatores e facetas entre o grupo 1 (nível de dependência de nicotina leve) e grupo 2 (nível de dependência de nicotina moderada)	63
Figura 3 – Diferenças de médias dos fatores e facetas entre os grupos feminino (linha 1) e masculino (linha 2)	66

RESUMO

FUJITA, Ângela Tamyé Lopes. Características de personalidade e dependência nicotínica em universitários. 2013. 106p. Dissertação (Mestrado em Psicologia como Profissão e Ciência) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2013.

O tabagismo consiste em um comportamento complexo que envolve a dependência física e psicológica. Além do entendimento neurológico dos efeitos da nicotina, diversos outros fatores de natureza social, familiar e individual também vêm sendo estudados, podendo-se destacar, dentre eles, os traços de personalidade, os quais podem exercer papel importante no processo de dependência, assim como na sua manutenção. Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo investigar a existência de diferenças de características de personalidade em estudantes universitários, divididos em dois grupos: não fumantes e fumantes, considerando-se ainda a influência das variáveis sexo e nível de dependência (no grupo de fumantes). A amostra geral foi composta por 93 estudantes universitários de instituição particular do ensino superior do interior do estado de São Paulo, da qual 75 eram mulheres e 18 homens, com idade média de 21 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos (não fumantes e fumantes), de acordo com o resultado apresentado no Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (TFDN). A Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) foi respondida por todos os participantes, dando origem a pontuações nos cinco grandes fatores da personalidade e suas facetas. A partir de teste estatístico de Mann-Whitney foi observado que com relação à influência da variável grupo (fumantes e não fumantes) nos fatores e facetas de personalidade o grupo de não fumantes obteve escores significativamente maiores em Vulnerabilidade, Pró-sociabilidade, Confianças nas pessoas, Socialização, e Empenho. Já o grupo fumante apresentou escores significativamente maiores em Busca por novidades e Abertura. Os resultados referentes à análise da influência do nível de dependência nicotínica (grupo dependência leve e grupo dependência moderada), obtidos a partir de teste de Mann-Whitney, apontaram para diferença estatisticamente significativa apenas na faceta Confiança nas pessoas, com média maior obtido pelo grupo com dependência de nicotina leve. A análise estatística realizada com o teste do Qui-quadrado sobre a influência da variável sexo observou-se que o grupo das mulheres obteve escores significativamente maiores na faceta de Pró-Sociabilidade e no fator geral Socialização, enquanto os homens apresentaram escores significativamente maiores nas facetas de Abertura a idéias, Liberalismo, Busca por Novidades e no fator Abertura. Espera-se que

os resultados apresentados possam ser utilizados no sentido de favorecer o aperfeiçoamento dos profissionais atuantes na área do tabagismo e na compreensão dos traços de personalidade que se mostram diferentes entre indivíduos dependentes e não dependentes.

Palavras-chave: personalidade, tabagismo, universitários, cinco grandes fatores de personalidade

ABSTRACT

FUJITA, Ângela Tamyé Lopes. Personality features and nicotine dependence in college students. 2013. 106p. Dissertation (Masters in Psychology as Profession and Science) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2013.

Tobacco dependence consists in a complex behavior, which involves physical and psychological dependency. Beyond neurological understanding on nicotine effects, others factors of social, familial and individual nature have been investigated, among these, personality traits can also play an important role in dependence initiation and its maintenance. This study proposed to investigate the existence of differences in personality traits among academic students, which were divided into two separate groups, non-smokers and smokers, and also considering possible influences from sex and level of nicotine dependence variables. The overall sample consisted of 93 college students from a private institution of higher education in the state of São Paulo, of which 75 were women and 18 men with a mean age of 21 years. Participants were divided into two groups (smokers and nonsmokers), according to results presented at the Fagerström Test for Nicotine Dependence (TFDN). The Personality Factor Battery (BFP) was answered by all participants, yielding scores on the five major personality factors and facets. From a nonparametric statistical test, Mann-Whitney test, was observed that with respect to the influence of the variable group (smokers and nonsmokers) in personality factors and facets of the group of nonsmokers obtained significantly higher scores on Vulnerability, Pro-sociality Trusts in people, Socialization, and Commitment. Have the smoker group had significantly higher scores in novelty seeking and Openness. The results of the Mann-Whitney statistical teste regarding the influence of level of nicotine dependence (addiction mild group and moderate dependence group) indicated statistically significant differences only on the facet Trust in people with higher average obtained by the group with mild dependence on nicotine. In the analysis of the influence of gender, which was obtained by the Qui-square test, was observed that the group of women obtained significantly higher scores on the facet of Pro-Sociability and Socialization in general factor, whereas men had significantly higher scores on the facets of Openness to ideas, Liberalism, Searching for News and Openness factor. It is expected that these results can be used to favor the improvement of professionals working in the area of smoking and understanding of personality traits that show the different between dependent and non-dependent individuals

Key words: personality, tobacco dependency, college students, Five factor model of personality

APRESENTAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (*World Health Organization, WHO*, 2011), o tabagismo é uma das maiores ameaças à saúde pública. Em média, mais de cinco milhões de pessoas morrem por ano devido a doenças relacionadas ao tabagismo. Diante de tamanha gravidade e dos dados alarmantes, as pesquisas voltadas para a investigação dos fatores envolvidos no comportamento de fumar avançaram. Hoje se sabe que o uso do cigarro leva à dependência e que a nicotina, componente psicoativo, é a substância responsável por essa dependência (Rondina, Botelho, Silva & Gorayeb, 2003). A nicotina age sobre áreas do cérebro responsáveis pela liberação de dopamina e outros hormônios psicoativos, possuidores de propriedades euforizantes e ansiolíticas (Rosemberg, 2003), o que assemelha a dependência tabágica aos processos que determinam a dependência de heroína e cocaína (Marques, Campana, Gigliotti, Lourenço, Ferreira & Laranjeira, 2001).

Além do entendimento neurológico dos efeitos da nicotina, os fatores de risco de natureza social, familiar e individual que podem predispor o indivíduo à dependência também vêm sendo estudados. Dentre estes fatores, os traços de personalidade podem exercer papel importante no processo de dependência, tornando o indivíduo suscetível às propriedades da nicotina (Rondina, Botelho, Silva & Gorayeb, 2003). Segundo Breslau e Kilbey (1991), resultados de pesquisas sobre tabagismo mostram que a iniciação ao tabagismo é influenciada por fatores sociais e ambientais, enquanto a manutenção do hábito poderia ser também influenciada por fatores de personalidade. Características de personalidade que tornam o sujeito vulnerável à psicopatologia (tais como neuroticismo e psicoticismo) podem ser mais fortemente associadas à

dependência do que o tabagismo em si. Tais dimensões encontram-se englobadas no modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade.

Tal modelo, elaborado por McCrae e Costa (1985) é composto pelas seguintes dimensões de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Realização, Abertura às Experiências e Socialização. Os resultados das pesquisas realizadas sob este referencial teórico têm mostrado que duas dimensões predominantes de personalidade estariam relacionadas ao tabagismo, sendo estas, Neuroticismo e Realização. A literatura mostra que altos escores em Neuroticismo e baixos escores em Realização podem atuar como fatores que influenciam a manutenção do comportamento de fumar (Hong & Paunonen, 2009; Terracciano & Costa, 2004; Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu, & Costa, 2008).

A motivação para a realização deste projeto vem do interesse da pesquisadora pelo estudo da dinâmica psicológica do tabagismo. Levando-se em consideração que as doenças tabaco relacionadas são responsáveis pelo maior número de mortes no Brasil e no mundo e também que se trata de um hábito complexo por envolver a dependência física e psicológica, além do contexto social, a pesquisadora considera o tema como sendo de alta relevância para o estudo científico. Mais especificamente a pesquisadora tornou-se curiosa quanto à quais características de personalidade seriam mais predominantes em uma população de fumantes quando comparado com pessoas que não desenvolveram o hábito.

Considerando-se que estudos recentes mostram dados alarmantes de uso de drogas lícitas entre jovens universitários (Silva, Marlbergier, Stempliuk & Andrade, 2006), aliado ao resultado de pesquisas epidemiológicas, as quais apontam que grande parcela da população inicia o hábito em idades em que a maioria dos jovens ingressa no

ensino superior, a presente pesquisa foi conduzida junto a esta população. Segundo a pesquisa especial do tabagismo realizado em âmbito nacional em 2008, entre os fumantes diários e ex-fumantes diários, com idades entre 20 e 34 anos, a faixa etária de iniciação predominante foi de 17 a 19 anos (Instituto Nacional de Câncer & Organização Pan-Americana da Saúde, 2011).

A importância desse tipo de pesquisa recai no fato de que a contribuição das pesquisas que investigam a dinâmica psicológica do tabagismo para a sociedade e para a comunidade científica já pontuava, mesmo que os conhecimentos científicos sobre a temática não fossem tão vastos como o são hoje, que o conhecimento das diferenças constitucionais e psicossociais em amostras de tabagistas é de considerável importância prática, para que a efetividade de campanhas anti-fumo tornem-se mais eficazes a partir da acumulação de informação a respeito de psicodinâmica do tabagismo (Smith, 1969). Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu e Costa (2008) também enfatizam a importância de pesquisas realizadas dentro desta temática colocando que, ainda que as diferenças de personalidade entre usuários de drogas e não usuários sejam geralmente pequenas, estes efeitos podem ter importantes implicações clínicas devido ao grande número de pessoas envolvidas, notadamente no tabagismo. Segundo os autores, as pesquisas sobre a adição de drogas oferecem maior entendimento da etiologia da dependência e informam políticas preventivas e programas de cessação.

Assim, a intenção de realizar o estudo proposto é de contribuir não só para a pesquisa sobre a temática, de forma a preencher lacunas apontadas na literatura, mas também contribuir para o conhecimento de profissionais que atuam na área. A identificação e conhecimento das características de personalidade proeminentes em

tabagistas pode contribuir para a elaboração e aperfeiçoamento de profissionais atuantes na área do tabagismo e de técnicas utilizadas em programas de cessação do tabagismo.

INTRODUÇÃO

Personalidade

Modelo Teórico: Cinco Grandes Fatores da Personalidade

No início do século 20 a psicologia desenvolveu um crescente interesse em personalidade, com diferentes propostas de definição e métodos de investigação para este constructo (John, Robins & Pervin, 2008). Segundo Pervin (1970) não existe um acordo geral e absoluto sobre uma definição de personalidade, podendo esta ser definida em termos de características observáveis diretamente a partir do comportamento, ou por características, como processos inconscientes, que são inferidas a partir do comportamento. Também pode ser definida a partir da forma como os indivíduos interagem entre si ou em termos do papel que cada um desempenha na sociedade. Por mais diferentes que sejam as definições, sejam elas mais concretas ou abstratas, fato é que cada definição leva a concentração em um tipo específico de comportamento e método investigativo. Neste capítulo será dada ênfase à teoria dos traços, mais especificamente ao modelo teórico dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (CGF) (McCrae & Costa, 1985) dado o fato de que o mesmo foi utilizado como base teórica do projeto.

Durante os anos de 1920 e 1930 houve um grande número de publicações acerca da personalidade, especialmente nos Estados Unidos. Gordon Allport foi o primeiro a realizar uma revisão sobre o tema, introduzindo o conceito do traço (John, Robins & Pervin, 2008). Allport e Odbert (1936) examinaram 17.953 termos, em sua maioria adjetivos, que são utilizados para caracterizar pessoas. Os termos foram então separados

em quatro tipos: o primeiro contém os reais traços de personalidade; o segundo refere-se a atividades ou estados mentais; o terceiro refere-se a avaliações de caráter e o quarto compunha termos que não se enquadravam nos primeiros três tipos e consistiu de uma gama de termos explanatórios, qualidades físicas e outros sobre habilidades e talentos (Cartwright, 1974).

O traço, constructo motivacional mais importante na dinâmica da personalidade, é definido como “uma estrutura neuropsíquica capaz de tornar muitos estímulos funcionalmente equivalentes, e de iniciar e orientar formas equivalentes (significativamente consistentes) de comportamento adaptativo e expressivo” (Cartwright, 1974, p.229). Ou seja, a idéia central do traço é que se trata de uma estrutura relativamente permanente, que faz com que muitos estímulos diferentes sejam avaliados pelo indivíduo como equivalentes, assim como o seu comportamento frente aos estímulos (Cartwright, 1974). Assim, os comportamentos são motivados ou impulsionados pelos traços (Hall, Lindzey & Campbell, 2000). Os traços podem ser vistos como características amplas de uma pessoa que representam uma predisposição a se comportar de determinada maneira (Natividade, Aguirre, Bizarro & Hutz, 2012).

Os teóricos da personalidade do traço almejavam identificar, avaliar, explicar e prever diferenças e similaridades entre indivíduos, procurando por causas fundamentais e gerais do comportamento humano. Mais especificamente os estudos realizados por teóricos da psicologia do traço objetivaram: a) identificar as grandes dimensões de personalidade em que indivíduos diferem entre si e que podem ser comparadas, b) testar se estas dimensões permanecem relativamente estáveis ao longo do tempo e c) explicar as bases etiológicas dessas diferenças estáveis e universais entre os indivíduos (Premuzic & Furnham, 2005).

Assim como Allport, outros personologistas realizaram investigações acerca dos traços de personalidade, sendo que, durante muitos anos os sistemas de organização de personalidade de Cattell e Eysenck foram os modelos predominantes na psicologia da personalidade do traço. Apesar dos autores empregarem análises estatísticas semelhantes em suas investigações os dois chegaram a teorias diferentes sobre os traços de personalidade (Costa & Widiger, 1994).

Cattell usou a lista de Allport e Odbert como um começo para a construção de seu modelo multidimensional de personalidade. Como se tratava de uma lista extensa, com termos desconhecidos até por aqueles que falavam a língua inglesa, Cattell reduziu o número de termos e aplicou, à lista, análises fatoriais e de cluster (Pervin, 1990). A partir deste tratamento estatístico Cattell conseguiu reduzir a lista de termos em 16 fatores. Estes fatores tratavam-se do que Cattell chamou de traços primários estabelecidos, que condiziam a traços mais enraizados que organizavam os traços superficiais (John, Robins & Pervin, 2008).

Assim como na teoria de Allport, Cattell também assume que os traços são relativamente permanentes e determinam como uma pessoa irá agir frente a uma dada situação. Em sua teoria, os traços são definidos em três categorias: a) traços de habilidade, referentes às habilidades que uma pessoa apresenta ao lidar com a complexidade de uma situação, b) traços de temperamento, que constituem as tendências de estilo de uma pessoa, como por exemplo, ser cronicamente irritável, calmo ou mau humorado compreendem alguns traços de temperamento e c) traços dinâmicos, que englobam a motivação e interesses de uma pessoa, por exemplo, ser ambicioso ou interessado em atividades físicas, constituindo-se em representações de traços dinâmicos (Rickman, 1982).

Outra distinção feita pelo autor e talvez a mais importante do trabalho de Cattell é a diferenciação entre os traços superficiais (*surface traits*) e traços de origem (*source traits*). O primeiro consiste de uma coleção de elementos de traços, que são compartilhados entre a maioria das pessoas. Já os traços de origem compreendem os fatores mais profundos de um indivíduo, e que controlam a variação que ocorre nos traços superficiais (Rickman, 1982).

Por outro lado, o modelo teórico de personalidade de Eysenck, instituído na década de 40, têm sido extensivamente utilizado, em diversos países, na investigação entre personalidade e tabagismo (temática foco da presente pesquisa). Nele o autor identificou três dimensões predominantes de personalidade: Extroversão (indivíduo caracterizado por ser sociável, que gosta de festas, ter muitos amigos, alguém que precisa de excitação, que assume riscos e geralmente confia nas pessoas, entre outros aspectos), Neuroticismo (pessoa geralmente ansiosa, preocupada e freqüentemente deprimido) e Psicoticismo (indivíduo solitário, que não se preocupa com os demais, pode ser cruel, desumano, sem sentimento e empatia, hostil) (Hall, Lindzey & Campbell, 2000; Wiggins, 1996).

Um importante elemento da teoria de Eysenck é o aspecto biológico que o autor coloca como determinante em sua explicação das diferenças de personalidade. As três dimensões, em seus diferentes níveis, seriam, segundo ele, causadas por fatores genéticos (Pervin, 1990). Eysenck propôs dois modelos explanatórios para os seus pressupostos, o primeiro explicava as diferenças entre introvertidos e extrovertidos em termos de diferenças no sistema nervoso central em níveis de processos neurais inibitórios e excitatórios, e o segundo explicava as diferenças entre introvertidos e extrovertidos em termos de níveis de excitação cortical e neuróticos e estáveis em

termos de níveis de ativação cerebral visceral (Hall, Lindzey & Campbell, 2000). Evidências de estudos de personalidade apontam para uma similaridade das três grandes dimensões em indivíduos de diferentes culturas e a manutenção das mesmas dimensões de personalidade ao longo do tempo, argumentos válidos para o pressuposto da ação determinista dos fatores biológicos na personalidade (Pervin, 1990).

Na década de 60, Tupes e Christal reanalisaram matrizes de correlação de oito amostras diferentes. Em todas as análises os pesquisadores observaram que apenas cinco fatores eram recorrentes e relativamente fortes. Estes fatores foram nomeados de: I – Loquacidade assertiva (*Surgency*), II – Cordialidade (*Agreeableness*), III – Confiabilidade (*Dependability*), IV – Estabilidade Emocional (*Emotional Stability*) e V – Cultura (*Culture*). Este foi o primeiro conjunto de fatores de personalidade a ser chamado de *Big Five* (Pervin, 1990).

O modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF) de Personalidade é um modelo hierárquico que organiza os traços de personalidade em fatores de maior ordem que são: Neuroticismo (*Neuroticism*), Extroversão (*Extraversion*), Abertura à Experiência (*Openness to Experience*), Socialização (*Agreeableness*) e Realização (*Conscientiousness*). Cada um destes fatores é definido por seis traços mais específicos de menor ordem conhecidos como facetas (Terracciano & Costa, 2004). Para Nunes, Hutz e Giacconi (2009) essa definição representa um avanço conceptual e empírico para o campo da personalidade, pois descreve dimensões humanas de forma consistente e replicável.

É necessário lembrar que o modelo CGF não foi adotado universalmente, com muitos autores se opondo ao mesmo. Cattell nunca adotou o modelo, preferindo trabalhar em um nível maior de especificidade. Já Eysenck propôs três dimensões

básicas de personalidade: extroversão, neuroticismo e psicoticismo. Segundo o autor, os dois primeiros fatores são correspondentes aos mesmos propostos no modelo CGF, mas faz uma ressalva dizendo que cordialidade e conscienciosidade deveriam ser agrupadas no fator psicoticismo. Outros autores ainda possuem um modelo próprio de cinco grandes fatores de personalidade. Ainda existem objeções ao modelo por motivos conceituais, por temer que este estaria induzindo pesquisadores a valorizar mais os aspectos métricos dos instrumentos ao invés de seu poder conceitual (Hall, Lindzey & Campbell, 2000).

Apesar de oposições Costa e McCrae (1980 citado por Nunes, Hutz & Nunes, 2010) argumentam que a avaliação dos cinco fatores pode ser útil em contextos clínicos para a identificação de demandas de tratamento ou de importantes sintomas de transtornos de personalidade. Os autores apresentam três motivos pelos quais tais medidas podem ser usadas neste contexto: elas avaliam estilos emocionais, interpessoais e motivacionais que podem ser de interesse dos clínicos; elas oferecem um panorama compreensível do indivíduo, o qual não poderia ser obtido com a maioria de outros instrumentos utilizados clinicamente; e elas fornecem informações adicionais que podem ser úteis na seleção do tratamento e prognóstico dos casos (Nunes, Hutz & Nunes, 2010). Ainda segundo os autores, a grande aceitação deste modelo deve-se à inúmeras evidências de sua universalidade e aplicabilidade em diferentes contextos.

Definição dos fatores e sua avaliação

Apesar de não existir um consenso sobre a nomenclatura de cada fator, o número de dimensões e seus conteúdos tem se mantido estável. Os fatores que compõem o modelo podem ser lembrados através da palavra OCEAN, as letras compõe as iniciais dos fatores: *Openness to Experience*, *Conscientiousness*, *Extraversion*, *Agreeableness*, *Neuroticism*. Em português os fatores têm sido chamados de Abertura à Experiência, Realização, Extroversão, Socialização e Neuroticismo (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

O fator Neuroticismo refere-se a um nível crônico de desajustamento e instabilidade emocional. Altos escores neste fator identificam pessoas propensas a sofrimentos psicológicos, altos níveis de ansiedade, depressão, hostilidade, vulnerabilidade, autocrítica e impulsividade, baixa tolerância à frustração, afetos negativos, baixa capacidade de controle dos impulsos, baixa auto-estima e respostas de *coping* mal adaptadas (Ávila & Stein, 2006). O fator Neuroticismo é composto por quatro facetas: Vulnerabilidade (N1), Instabilidade Emocional (N2), Passividade/Falta de Energia (N3) e Depressão (N4). A faceta Vulnerabilidade avalia o nível de fragilidade de uma pessoa, além de verificar quão intensamente uma pessoa vivencia sofrimento emocional segundo a percepção de como os outros a aceitam. Já a faceta Instabilidade Emocional irá avaliar o quanto uma pessoa pode se descrever como irritável, nervosa e com grandes variações de humor. Passividade/Falta de energia se trata de uma faceta que avalia quão procrastinadora pode ser uma pessoa, além de verificar se apresenta dificuldades para manter motivação em afazeres longos e difíceis. A faceta Depressão pretende avaliar quais os padrões de interpretação que uma pessoa faz de eventos que ocorrem em sua vida (Nunes, Hutz & Nunes, 2010)

O fator Socialização refere-se a características de relacionamento interpessoal direcionadas aos outros, destaca os tipos de interação que vão da compaixão ao antagonismo. Pessoas com altos escores em Socialização tendem a ser afetuosas, agradáveis, amáveis, cooperativas e altruístas. Já pessoas com baixo escore neste fator tendem a serem pessoas cínicas, não cooperativas e irritáveis, podendo, por vezes, serem pessoas manipuladoras, vingativas e implacáveis (Ávila & Stein, 2006). Este fator é composto por três facetas: a faceta Amabilidade (S1) é composto por itens que avaliam quão agradável, educada, atenciosa, compreensiva e empática uma pessoa procura ser com as outras; Pró-sociabilidade (S2) agrupa itens referentes a comportamentos de risco, concordância ou confronto com leis, moralidade e hetero-agressividade e padrões de consumo de bebida alcoólica; Confiança nas pessoas (S3) avalia o quanto uma pessoa confia nas outras e acredita que outros não a prejudicarão (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

Segundo Vasconcellos e Hutz (2008) o fator Abertura à experiência refere-se a uma série de comportamento exploratórios e reconhecimento da importância de ter novas experiências. Baixos escores neste fator podem estar associados a pessoas que são convencionais em suas atitudes, que são mais dogmáticas, mais conservadoras em suas preferências e apresentam uma menor flexibilidade em suas crenças. Já pessoas com altos escores no fator expressam maior grau de curiosidade, imaginação, criatividade e uma maior tendência para valorizar idéias e padrões não convencionais. Trata-se de um fator composto por três facetas, sendo estas Abertura a idéias (A1), Liberalismo (A2) e Busca por novidades (A3). Os itens que compõem a faceta Abertura a ideias são referentes a abertura a novos conceitos e ideias que incluem postura aberta para posições filosóficas, arte, fotografia, estilos musicais, diferentes expressões culturais e

uso da imaginação e da fantasia. Já a faceta Liberalismo avalia a tendência que uma pessoa pode ter à abertura para novos valores morais e sociais. E por fim a faceta Busca por novidades é composta por itens que descrevem a preferência de vivenciar novos eventos e ações (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

De acordo com definição de Nunes e Hutz (2006), o fator Extroversão é um componente da personalidade que, dentro do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF) se relaciona a forma como uma pessoa interage com as demais. Este fator indica o quanto uma pessoa é comunicativa, falante, ativa, assertiva, responsiva e gregária. Pessoas com escore alto no fator Extroversão tendem a ser sociáveis, ativas, falantes, otimistas e afetuosas. Já pessoas com baixo escore neste fator tendem a ser reservadas, sóbrias, indiferentes, independentes e quietas. Mas, ser uma pessoa introvertida não indica necessariamente pessimismo ou infelicidade, apenas não apresentam o estado de espírito exuberante das pessoas extrovertidas. O fator Extroversão é composto pelas facetas Comunicação (E1), Altivez (E2), Dinamismo (E3) e Interações sociais (E4). A primeira faceta, Comunicação, é composta por itens que descrevem quão comunicativas e expansivas as pessoas acreditam que são. Os itens que compõem a faceta Altivez descrevem pessoas com uma percepção grandiosa sobre a sua capacidade e valor. Os itens de Dinamismo avaliam quanto uma pessoa toma iniciativa em situações variadas, se julgam facilmente sua habilidade em colocar suas idéias em prática e nível de atividade. E Interações sociais descreve pessoas que buscam atividades que as permitam vivenciar interações sociais (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

E por fim o fator Realização representa o grau de organização, persistência, controle e motivação que uma pessoa apresenta para alcançar objetivos. A obtenção de um alto escore neste fator revela pessoas que tendem a ser organizadas, decididas,

confiáveis, pontuais, trabalhadoras, perseverantes, ambiciosas e escrupulosas. Já indivíduos com baixo escore neste fator indicam uma tendência a pessoas não confiáveis, preguiçosas, descuidadas e negligentes (Santos, Sisto & Martins, 2003). Segundo Nunes, Hutz e Nunes (2010) escores excessivamente altos neste fator podem estar associados ao transtorno obsessivo-compulsivo, e escore muito baixos podem estar relacionados ao transtorno de personalidade antissocial. Este fator é formado pelas facetas Competência (R1), Ponderação/Prudência (R2) e Empenho/Comprometimento (R3). A faceta Competência compreende itens que avaliam a presença de uma atitude ativa na busca por objetivos, assim como a consciência de que é necessário fazer alguns sacrifícios pessoais de forma a atingir certos objetivos. Ponderação/Prudência é uma faceta com itens que descrevem situações em que uma pessoa precisa ter cuidado em momentos de expressar opiniões e defender interesses, assim como situações em que é necessário ponderar possíveis conseqüências de ações. A faceta Empenho/Comprometimento é composta por itens que descrevem uma tendência ao detalhismo e alto nível de exigência na realização de tarefas realizadas (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

Inúmeras pesquisas adotam como referencial teórico o modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (CGF). Este fato se deve principalmente por representar, dentre os instrumentos que avaliam a personalidade, “uma possibilidade de descrição da personalidade de forma simples, elegante e econômica” (Nunes, Hutz & Nunes, 2010). A seguir serão apresentadas algumas considerações a respeito da avaliação psicológica e de alguns instrumentos que avaliam a personalidade de acordo com o modelo CGF.

Avaliação da Personalidade

Segundo McAdams (2001), a psicologia da personalidade é o estudo científico da pessoa como um todo, cujo questionamento tem como objetivo a produção de uma credibilidade científica para a individualidade humana. Tal tarefa considera aspectos gerais comuns da natureza humana (traços comuns a todas as outras pessoas), diferenças individuais entre pessoas (como uma pessoa é como algumas outras pessoas), e peculiaridades individuais (como uma pessoa é como mais ninguém). Dessa maneira, a avaliação da personalidade teria como objetivo, segundo Guzzo, Pinho e Carvalho (2002), o conhecimento do funcionamento e comportamento humano, a partir do estudo das diferenças individuais, de modo que o instrumento utilizado, independente de qual seja, deve ser capaz de avaliar e descrever tais características.

De acordo com Noronha, Freitas, Sartori e Ottati (2002), levantamento da literatura científica demonstrou que os testes de personalidade estão presentes na prática do psicólogo, representando a maior parcela de instrumentos disponíveis no mercado profissional, devido principalmente ao fato dessas serem importantes em diversos contextos da atuação. Dada essa necessidade de se estabelecer as generalidades e particularidades dos indivíduos, diversos modelos de avaliação desse construto começaram a ser elaborados e disponibilizados na literatura científica, cuja retomada será feita a seguir.

As raízes da psicologia da personalidade podem ser traçadas na Grécia antiga. O médico grego Galen é conhecido como o primeiro a delinear uma taxonomia de traços de personalidade, definindo-os em temperamentos como sanguíneo, colérico, fleumático e melancólico. Mas, foi apenas no final dos anos 20, da década passada, que os

cientistas desenvolveram métodos confiáveis para avaliar diferenças de traços individuais (McAdams, 2001).

Inicialmente o interesse no estudo de traços de personalidade por acadêmicos de psicologia surgiu a partir de uma necessidade de aprimorar os prognósticos de testes de inteligência. Ao focar em traços de personalidade, estes pesquisadores utilizaram-se de técnicas estatísticas e metodológicas para o desenvolvimento de testes de personalidade. Muito do trabalho inicial envolveu tentativas de determinar quais traços eram mais importantes para atividades como sucesso na faculdade, escola ou em uma ocupação em particular (Endler & Parker, 1992).

É importante enfatizar que, neste período, os pesquisadores restringiam sua atenção a questões técnicas associadas com o desenvolvimento de testes que fossem utilizáveis para propósitos técnicos, sendo que, apenas no final de 1930, pesquisadores começaram a utilizar a informação gerada por diferentes medidas de traços de forma a construir teoria da personalidade. Um exemplo deles foi Cattell, citado no capítulo anterior, o qual sugeriu que a informação coletada no estudo de traços específicos poderia ser utilizada para construir teorias sistemáticas da natureza humana. Seu modelo presumia a existência de uma relação natural entre os vários traços estudados e as mais importantes características da natureza humana (Endler & Parker, 1992).

Segundo John e Srivastava (1999) após décadas de pesquisa, o campo da personalidade está se aproximando de um consenso sobre uma taxonomia geral dos traços de personalidade, as cinco grandes dimensões de personalidade. Estas dimensões não só representam uma perspectiva teórica particular, mas foram derivadas de análises dos termos naturais da linguagem que as pessoas usam para descrever a elas mesmas e aos outros. Ao invés de substituir todos os sistemas anteriores de organização da

personalidade, o modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (CGF) serve como uma função integrativa porque pode representar os vários diferentes sistemas de descrição de personalidade em um quadro comum. Assim, este modelo fornece um começo para pesquisas vigorosas e teorias que podem eventualmente levar a uma explicação e revisão de uma taxonomia descritiva em termos causais e dinâmicos.

Segundo McCrae (2002) a psicologia da personalidade avançou substancialmente nas últimas duas décadas, demonstrando a importância do estudo das diferenças individuais dentro do modelo CGF. Estudos longitudinais de desenvolvimento adulto contribuíram para estes avanços através da constatação da estabilidade dos traços de personalidade, mesmo frente a situações de mudança de vida. Nesse sentido, Hutz et al. (1998) afirmam que, embora o modelo seja ainda recente, diversos estudos têm demonstrado a sua utilidade em diversos contextos, tais como na avaliação psicológica, psicoterapia, psicologia comunitária e da saúde, entre outras áreas. Também Nunes e Hutz (2007) destacam que a literatura tem mostrado a importância e aplicabilidade das escalas baseadas nesse modelo para o diagnóstico clínico de transtornos de personalidade, notadamente sua possibilidade de associação com uso de substâncias, depressão, ansiedade e transtorno anti-social.

John e Srivastava (1999) fazem uma crítica ao campo da avaliação da personalidade com relação à construção de instrumento de personalidade. Segundo os autores, o grande número de escalas e questionários fez com que o campo de avaliação de personalidade se tornasse especialmente confuso para pesquisadores e clínicos da área. Apesar da diversidade e pluralismo científico serem úteis, a acumulação sistemática dos resultados e a comunicação entre pesquisadores da avaliação em personalidade tornou-se extremamente difícil devido aos inúmeros conceitos e escalas.

Vários instrumentos de classificação foram desenvolvidos para medir as cinco grandes dimensões de personalidade. Internacionalmente, o instrumento mais compreendido é o NEO-PI (Costa & McCrae, 1992), inventário de personalidade que permite medir as cinco dimensões e seis facetas específicas para cada dimensão. Trata-se de um instrumento de longa duração, levando 45 minutos para ser completo, disponível para uso no Brasil. Outros instrumentos menores são utilizados para propósitos de pesquisas. Três outros instrumentos bem estabelecidos e usados frequentemente no contexto internacional são o Inventário Big Five (*Big Five Inventory*) (John, Donahue & Kentle, 1991, citado por Worrell & Cross Jr., 2004) com 44 itens, o *NEO Five Factor Inventory* (Costa & McCrae, 1989, citado por McCrae & Costa, 2004) com 60 itens e o instrumento de Goldberg (Goldberg, 1992) que consiste de 100 adjetivos descritivos de traços. Cada um destes instrumentos fornece uma avaliação mais rápida, levando, cada um respectivamente, 5, 10 e 15 minutos para completar (Gosling, Rentfrow & Swann Jr., 2003).

Ainda, John e Srivastava (1999) fazem uma crítica com relação a instrumentos que avaliam a personalidade com itens múltiplos, argumentando que, em um mundo ideal, pesquisadores da personalidade teriam tempo e recursos suficientes para explorar conteúdos de validade e confiabilidade de instrumentos multi-itens bem estabelecidos. Infelizmente, as circunstâncias frequentemente não são ideais e os pesquisadores ficam frente a escolha de usar um instrumento extremamente breve ou usando nenhum instrumento. Credé, Harms, Niehorster e Gaye-Valentine (2012) também apoiam o uso das escalas menos extensas. Segundo os autores, o motivo da popularidade de inventários menores de personalidade se deve a praticidade destes instrumentos. A curta duração de aplicação dos questionários evita sensações de tédio ou fadiga entre os

participantes. Como resultado isto acaba por diminuir desistências e uma tendência em responder as perguntas de forma automática e de forma randômica. Estes comportamentos afetam a validade de um estudo. Além disso, estes instrumentos são extremamente importantes em situações de pesquisa em que existe um período de tempo limitado e em que existem outros inúmeros constructos a serem avaliados.

Apesar de estes argumentos serem extremamente válidos no que diz respeito à praticidade da aplicação e possível viés em pesquisas, Carvalho, Nunes, Primi e Nunes (2012) pontuam que o maior número de itens representa também um índice de fidedignidade mais elevado, já que quanto maior o número de itens maior será a covariância entre as variáveis.

No Brasil poucos são os estudos que utilizam instrumentos que avaliam a personalidade em todas as suas dimensões. Silva e Nakano (2011) realizaram um levantamento de pesquisas feitas no Brasil acerca do modelo CGF e em análise dos instrumentos utilizados nas pesquisas verificou-se que existe um maior uso de escalas que medem um tipo de fator separadamente, sendo a Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN) (Hutz & Nunes, 2001) o instrumento mais utilizado, seguido pela Escala Fatorial de Extroversão (EFEx) (Nunes & Hutz, 2006) e a Escala Fatorial de Socialização (EFS) (Nunes & Hutz, 2007). Instrumentos que avaliam todos os cinco fatores conjuntamente como a Bateria Fatorial de Personalidade, o Inventário dos CGF da Personalidade e o *Big Five* – Adjetivos Marcadores da Personalidade foram utilizados em poucos artigos quando comparados com os citados anteriormente. Sobre este resultado as autoras argumentam que o maior uso das escalas que avaliam apenas um dos fatores deve-se ao fato de que tratam-se de escalas que foram publicadas e autorizadas pelo Conselho Federal de Psicologia anteriormente às outras escalas citadas.

Além dos resultados referentes aos instrumentos mais utilizados o estudo revelou um maior número de publicações em 2009, mas com um crescente interesse pela temática a partir de 2005, com aumento de apresentações de trabalhos em congressos e a partir de 2006 com publicações em periódicos. Entre outros aspectos analisados, as autoras também verificaram que amostras de adultos vêm sendo as mais utilizadas em estudos empíricos do CGF perfazendo 50% do total dos artigos e 66,7% dos trabalhos apresentados, colocando estudos com amostras de crianças e idosos praticamente inexistentes nas publicações e apresentações (Silva & Nakano, 2011).

Noronha (2002) aponta que as pesquisas com instrumentos que avaliam a personalidade e inteligência são mais frequentes na literatura internacional do que no Brasil. A autora realizou estudo em que foram avaliados 22 testes de personalidade, quanto à qualidade das instruções, do material, da documentação e dos itens. De acordo com a avaliação, os instrumentos Psicodiagnóstico Miocinético (PMK) e o Inventário Fatorial de Personalidade (IFP) receberam as notas mais altas segundo os critérios propostos. É interessante observar que nenhum dos instrumentos analisados eram referentes ao modelo CGF de personalidade, devendo ainda destacar o fato de que, na data atual, o primeiro deles apresenta-se como reprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

Segundo Filho, Machado, Teixeira e Bandeira (2012) vários inventários de auto relato, adequados para a atuação clínica e pesquisas, estão disponíveis no Brasil, como o NEO PI-R(*Personality Inventory Revised*), *Big Five Inventory* e a Bateria Fatorial de Personalidade, além de escalas que avaliam dimensões específicas do modelo CGF (Escala Fatorial de Extroversão, Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo, Escala Fatorial de Socialização e Escala de Abertura às

Experiências), todos baseados no modelo mais atual de investigação da personalidade, o CGF. Como apontado do estudo de Silva e Nakano (2011) pesquisas sob o referencial do modelo CGF vêm crescendo no Brasil, e tem sido aplicado em diversas áreas da Psicologia, com estudos sobre bem-estar subjetivo, habilidades sociais e agressividade, dentre outras. Faz-se importante ressaltar, entretanto, que existe uma lacuna com relação a pesquisas brasileiras que investigam a associação entre tabagismo e o modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade. Nesse sentido, e sendo este o foco do presente estudo, o tópico a seguir enfocará a definição do tabagismo e do processo de dependência nicotínica.

Definições e desenvolvimento do processo de dependência

O tabagismo é uma doença caracterizada pela dependência psicológica e física, sendo a última decorrente dos efeitos neurológicos da nicotina (Rosemberg, 2003). Dada a importância desse quadro, em 1993, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu o tabagismo na Classificação Internacional de Doenças (CID) como dependência do tabaco, no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrente do uso de substância psicoativa (Instituto Nacional de Câncer, 2007). Segundo Kirchenchtejn e Chatkin (2004) tal classificação coloca o uso do tabaco como uma condição clínica passível de ser prevenida e potencialmente tratável, que ocorre em função não só dos efeitos neurobiológicos da nicotina, mas também de um contexto ambiental, histórico e fisiológico.

Na fumaça do cigarro são encontradas mais de quatro mil substâncias químicas nocivas à saúde que também podem contribuir para o reforço do hábito de fumar, mas, a

substância responsável pela dependência físico-química é a nicotina (Planeta & Cruz, 2005). A nicotina é o componente psicoativo do cigarro, agindo sobre áreas do cérebro responsáveis pela liberação de dopamina e outros hormônios psicoativos, possuidores de propriedades euforizantes e ansiolíticas (Rosemberg, 2003), sendo que o processo farmacológico da dependência nicotínica é semelhante aos processos que determinam a dependência de heroína e cocaína (Marques et al., 2001).

Ao fumar um cigarro, o fumante absorve a nicotina pelos alvéolos pulmonares e atinge o cérebro rapidamente, em cerca de 10 segundos e apresenta uma meia-vida de aproximadamente duas horas. A nicotina interfere sobre o sistema cardiovascular, endócrino e gastrointestinal, resultando em aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, liberação do hormônio antidiurético e retenção de água e aumento do tônus e da atividade motora do intestino. Por ser estimulante do Sistema Nervoso Central, leva ao aumento do estado de alerta e à redução do apetite (Balbani & Mantovani, 2005).

Apesar da nicotina agir sobre o *nucleus accumbens*, o que estimula a liberação de dopamina, provocando a sensação de prazer e de recompensa, as sensações provenientes dos primeiros cigarros geralmente não são prazerosas, resultando em tontura, tremores, mal-estar e ânsia de vômito (Kirchenchtejn & Chatkin, 2004). Uma vez vencido os primeiros sinais de desconforto dos primeiros cigarros o fumante passa a experimentar a sensação de prazer (Balbani & Mantovani, 2005).

A dependência da nicotina relaciona-se com a fissura ou *craving* e com a tolerância. Tal conceito (*craving*) apresenta-se na literatura como um termo controverso. A definição mais comumente utilizada é de que trata-se de um intenso desejo de utilizar uma droga específica. Outros autores descrevem-no como um conceito que varia entre várias possibilidades de definição: desejo de experimentar os efeitos da droga; forte e

subjetiva energia; irresistível impulso para usar droga; pensamento obsessivo; alívio para os sintomas de abstinência; incentivo para auto-administrar a substância; expectativa de resultado positivo; processo de avaliação cognitiva e processo cognitivo não-automático (Araujo, Oliveira, Pedroso, Miguel & Castro, 2008). Já a tolerância trata da necessidade crescente de uso da mesma para atingir efeitos desejados (Nunes & Castro, 2011). Após várias horas de administração de uma grande quantidade de nicotina no organismo, ocorre um decréscimo de seu efeito, fazendo com que o fumante tenha que aumentar a dose da substância para que o acúmulo de nicotina seja satisfatório para o organismo (Carmo, Andrés-Pueyo & López, 2005).

A cessação do uso da nicotina produz a síndrome de abstinência, a qual ocorre por conta da falta de estimulação do sistema nervoso central causado pelo uso da nicotina. A síndrome de abstinência geralmente causa os seguintes sintomas: humor disfórico ou deprimido; insônia; irritabilidade; ansiedade; dificuldade de concentração; inquietação ou impaciência; bradicardia; aumento do apetite ou ganho de peso (Nunes & Castro, 2011).

Apesar de a nicotina ser a principal substância para o desenvolvimento da dependência físico-química, talvez não seja o único elemento responsável pela manutenção do hábito. Em estudo de Shahan, Bickel, Madden e Badger (1999), mesmo demonstrando preferência por cigarros que continham nicotina, os sujeitos fumantes da pesquisa avaliaram de forma semelhante a eficácia reforçadora de cigarros com nicotina e de cigarros sem nicotina. Tais dados sugerem que estímulos condicionados associados ao ato de fumar também podem contribuir para a manutenção do uso do tabaco (Planeta & Cruz, 2005).

O hábito tabágico é um comportamento complexo, como já apontado, que sofre a influência de muitos fatores, ainda que nem todos que experimentam o cigarro desenvolvam a dependência. Segundo Chatkin (2006), a genética pode apresentar um papel importante na manutenção da dependência e dificuldade da cessação. Estudos epidemiológicos investigativos de questões genética, ambientais e fatores individuais, como o desenvolvimento neurológico e a concomitância com eventuais doenças mentais e suas inter-relações revelaram que a contribuição genética pode ser possivelmente responsável por 40% a 60% de variabilidade de risco do início da adição. Os estudos ainda apontam que a hereditariedade pode ter uma contribuição de cerca de 67% na manutenção da dependência.

Segundo Carmo, Andrés-Pueyo e López (2005) os estímulos ambientais exercem um papel essencial na dependência. Após a instalação do hábito tabágico, o fumante começa a associar diversas situações ao ato de fumar. Eventos sociais como festas, reuniões de trabalho e encontros com amigos e fatores emocionais como stress, ansiedade, tristeza e solidão são as circunstâncias mais freqüentemente tidas como disparadoras da vontade de fumar. Os efeitos reforçadores da nicotina, estímulos ambientais, o sabor e o cheiro, o ato de segurar o cigarro na mão, vão se convertendo em elementos agradáveis quando ocorrem conjuntamente por um longo período.

Segundo Kirchenchtejn e Chatkin (2004), o processo de dependência da nicotina pode ser explicado em termos da teoria comportamental. Após uso regular e contínuo do tabaco, o fumante apresentaria, entre um cigarro e outro, sintomas de abstinência. Dessa forma, em uma tentativa de eliminar estes sintomas, o fumante precisaria de mais um cigarro, caracterizando este período dentro do modelo do reforço negativo. Já o modelo de reforço positivo se aplicaria ao poder reforçador da nicotina, quanto aos seus

efeitos no sistema nervoso central, com estímulo da dopamina, resultando em sensação de prazer e aumento da concentração. O modelo de autocontrole explicaria a escolha pelo cigarro como forma de recompensa em detrimento de outras atividades e pela necessidade de usar doses cada vez mais altas da droga para obter o efeito reforçador. Segundo o modelo de aprendizado social e cognitivo, o fumante passaria a ter expectativas e crenças com relação ao uso do cigarro de que este provocaria certas sensações e evitaria outras. A crença de que o cigarro possa ajudar no alívio de estados negativos é uma das comuns entre os fumantes, mesmo quando isto não ocorre.

Prevalência e problemas associados ao tabagismo

Segundo a Organização Mundial de Saúde (*World Health Organization, WHO*, 2011), o tabagismo é uma das maiores ameaças à saúde pública. Em média, mais de cinco milhões de pessoas morrem por ano devido a doenças relacionadas ao tabagismo. Estima-se que em 2030 o número de mortes devido ao consumo de nicotina aumentará para oito milhões. Ainda de acordo com a mesma fonte, atualmente, 1,3 bilhões de pessoas são fumantes no mundo, dentre estas, aproximadamente um bilhão são homens e 250 milhões são mulheres (WHO, 2002).

No Brasil, pesquisas epidemiológicas revelaram que um terço da população adulta brasileira fuma, estimando-se em dezesseis milhões de homens e onze milhões de mulheres (Costa et al., 2006), sendo que, apesar de observar-se maior prevalência do consumo de tabaco entre os homens, em regiões mais desenvolvidas, tais como sudeste e sul, existe um aumento do consumo do grupo feminino quando comparado com regiões menos desenvolvidas (Temporão, Mendonça, Almeida & Cavalcante, 2004).

Segundo a Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab), desenvolvida no Brasil no ano de 2008, registrou-se que, dos 24,6 milhões de fumantes (17,2% da população brasileira), 15,1% são fumantes diários, sendo que, deste número, 14,4% fazem uso de cigarros industrializados. Além disso, dentre os fumantes diários e ex-fumantes diários com idades entre 10 e 34 anos, verificou-se que a média de iniciação variava entre 17 e 19 anos. A proporção de mulheres que começaram a fumar antes dos 15 anos de idade foi superior à dos homens (Ministério da Saúde, 2011). Recentemente verificou-se que pessoas que iniciam o hábito entre 14 e 16 anos, desenvolvem maior dependência quando comparados com aqueles que experimentam o cigarro depois dos vinte anos de idade (Rosemberg, 2003).

A PETab também revelou outros importantes dados referentes ao tabagismo: a região sul comporta o percentual mais elevado de fumantes (19%) e também de fumantes diários, tanto no grupo dos homens (20,5%) quanto no grupo das mulheres (14,3%); o maior contingente de usuários de tabaco foi observado no sudeste com 10,4% milhões de fumantes, compatível com a proporção da população desta região no total da população brasileira; segundo o nível de instrução 25,7% dos fumantes apresentavam nenhum ou menos de um ano de estudo, 23,1% entre 1 a 3 anos de estudo e 20,3% entre 4 a 7 anos de estudo (Instituto Nacional de Câncer & Organização Pan-Americana da Saúde, 2011)

Segundo dados estatísticos do Instituto Nacional de Câncer estima-se que, no Brasil, 200 mil pessoas morrem por ano devido a doenças tabaco-relacionadas. Segundo estudo realizado no país, dos anos de 1996 a 2005, foram registradas mais de um milhão de hospitalizações relacionadas ao tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS), com custos em torno de meio bilhão de dólares para o governo e planos de saúde (Iglesias,

Jha, Pinto, Costa e Siva & Godinho, 2007). Dentre os principais problemas relacionados ao fumo, podem ser apontadas algumas doenças relacionadas ao tabaco que mais causam morte, destacando-se, entre elas, as doenças cardiovasculares (43%), vários tipos de câncer (36%) e doenças respiratórias (20%) (Russo & Azevedo, 2010).

O tabagismo é um dos três fatores de risco preveníveis para a doença coronariana, sendo os outros a hipertensão arterial e a alteração do colesterol. Estudos mostram que o tabagismo dobra o risco de desenvolvimento da doença cardíaca e, quando associado a um dos outros dois fatores multiplica por quatro a possibilidade de desenvolvê-las. Além disso, outros estudos mostram que fumar pode se associar ao *diabetes melito*, o que acelera o desenvolvimento da doença coronariana. Ao deixar de fumar, o ex-tabagista diminui o risco de doença coronariana e, após dez anos, aqueles que fumavam um maço por dia, apresentam o mesmo risco de pessoas que nunca fumaram (Torres & Godoy, 2004).

A função pulmonar, em todos seus aspectos, é menos eficiente em fumantes do que em não fumantes. Fumar causa a constrição dos bronquíolos, elemento principal da alteração ventilatória precoce ou o “volume de fechamento”, que se trata do volume de ar que não se consegue eliminar em uma expiração forçada (Rosemberg, 1981). Segundo Chaieb et al. (1984), a relação entre o comprometimento da função pulmonar e o hábito de fumar já foi estabelecida e inúmeros estudos realizados na época já concluíam que o tabagismo contribui para a deterioração da função respiratória, a exposição ao fumo resulta em hipersecreção e tosse, que, apesar de serem consequências reversíveis após o abandono do fumo, predispõe a árvore brônquica a agressões de ordem infecciosa, ainda que o abandono do hábito leve à reversão, ao menos parcial, do dano respiratório.

O desenvolvimento de câncer tem como principal causa o tabagismo isoladamente. Desde que se descobriu esta relação, novos estudos revelam que o hábito tabágico é responsável por outros 20 tumores malignos, incluindo o câncer de ovário e o de cólon. Desse modo, o que se faz notar é que a diminuição do tabagismo no país notada nas últimas décadas está relacionada à conseqüente diminuição de casos de câncer: segundo estudos epidemiológicos a mortalidade por câncer em homens brasileiros de 30 a 49 anos é decrescente desde 1980, em homens de 50 a 59 anos o declínio ocorre a partir do final da década de 80, entre 60 e 69 anos ocorre um decréscimo desde 1995. Apesar disso, a mortalidade por câncer de pulmão continua crescendo entre homens com 70 ou mais anos, o que denota as conseqüências do fumo contínuo, por muitos anos, entre essa população. Interessantemente, já entre as mulheres de todas as faixas etárias, a tendência da mortalidade por câncer de pulmão só aumenta (Filho, Mirra, López & Antunes, 2010).

Além das mortes relacionadas ao uso, estudos mostram que a exposição à fumaça do cigarro também contribui para complicações de saúde. Mais de 600.000 não fumantes morrem, por ano, por exposição à fumaça do cigarro. Estudos também mostram que não fumantes que moram com fumantes têm um risco 30% maior de sofrerem ataques cardíacos ou de morrerem de doenças cardíacas (Iglesias et. al, 2007). Segundo Lotufo (2007), a exposição de crianças à fumaça do cigarro está fortemente associada ao desenvolvimento de sinais e sintomas de asma, além disso, o tabagismo passivo na infância pode dificultar o reconhecimento dessa doença, assim como o agravamento da mesma. O tabagismo passivo também está relacionado a um maior número de infecções respiratórias e aumento dos índices de hospitalizações por problemas respiratórios na infância.

Segundo Nunes e Castro (2011) a média de idade para o início do hábito tabágico é de 15 a 16 anos. Quanto mais cedo se iniciar o consumo, mais difícil é o abandono do cigarro e maior é o risco de mortalidade por desenvolvimento de comorbidades relacionadas ao tabaco (Rosemberg, 1981). Em estudo recente realizado com pacientes hospitalizados, foi verificado que dentre os 44 pacientes fumantes pesquisados, a idade média de início do hábito foi de 15 anos de idade, sendo que 28 pacientes apresentavam uma ou duas doenças tabaco-relacionadas (Barreto et al., 2012). Além do risco de desenvolvimento de doenças, o uso do tabaco entre jovens adolescentes também está relacionado a outros tipos de comportamento de risco, como beber álcool e usar maconha (Santa´Anna, Araujo & Orfalais, 2004).

A mulher que fuma tem sua fertilidade globalmente diminuída, com atraso da primeira gestação (28% menor). Além disso, mulheres grávidas tabagistas apresentam, estatisticamente, um maior número de abortamentos, placenta prévia, deslocamento prematuro da placenta, prematuridade, rotura prematura de membranas ovulares, crescimento intra-uterino restrito e mortalidade neonatal (Lotufo, 2007). Cerca de 60 estudos revelam fortes evidências de que o bebê de gestantes fumantes tem peso inferior ao de gestantes não fumantes, além da chance dobrada de prematuridade. A exposição passiva das gestantes à fumaça do tabaco também pode reduzir o peso do bebê (Nunes & Castro, 2011).

Diante desse quadro se tem feito notar, no Brasil, que o movimento anti-tabagista vêm crescendo desde 1986, quando as primeiras leis anti-tabagistas foram implantadas na legislação brasileira (Spink, 2010). Assim, desde 1989, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) tem sido responsável pela Política Nacional de Controle do Câncer, coordenando as ações nacionais do Programa Nacional de Controle do

Tabagismo (PNCT). Este programa tem por objetivo geral reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco e para isso possui três grupos de ações centrais: educativas, mobilização de medidas legislativas e econômicas para controle do tabaco e promoção e apoio à cessação de fumar (Cavalcante, 2005).

Diversas foram as leis criadas com o objetivo de controlar o quadro, podendo-se citar, por exemplo, a Lei nº 9.294 de 1996 regulamentou o uso da advertência nas propagandas e estabeleceu que as embalagens de produtos fumígenos deveriam conter frases de advertência de uso estabelecidas pelo Ministério da Saúde, assim como imagens e figuras ilustrativas dos sentidos da mensagem (Brasil, 1996). Posteriormente, a lei nº 10.167 do ano 2000, proibiu a propaganda de produtos fumígenos em quaisquer veículos de comunicação de massa - na televisão, no rádio, na mídia impressa e por meio eletrônico - inclusive na internet (Brasil, 2000), sendo que a Lei Nº 13.541 de 2009 proibiu o consumo de quaisquer tipos de produtos fumígenos em locais fechados (São Paulo, 2009).

Além dessas medidas, diversos tratamentos voltados para a cessação do tabagismo vêm sendo desenvolvidos, sendo que, a maior parte deles requer a integração de aspectos biológicos, psicológicos e sociais de forma que interajam e se potencializem para dar conta da complexidade do hábito tabágico, conforme apontado por Pressman (2005). Dentre eles, pode ser destacada a utilização de técnicas cognitivo-comportamentais, baseada na combinação de intervenções cognitivas com treino de habilidades comportamentais, tendo como objetivo auxiliar o tabagista a identificar estímulos relacionados ao desejo e ato de fumar. É ainda comum a utilização de

estratégias para lidar com o stress e manejo dos sintomas da síndrome de abstinência (Cavalcante, 2005).

Dadas as conseqüências desse vício e os riscos não só físicos associados ao tabagismo, tal quadro vem sendo foco de pesquisas em diversas áreas do conhecimento, dentre elas a Psicologia. Na seção a seguir essa temática será enfocada, visando-se apontar como essa ciência pode auxiliar no controle e tratamento da doença, bem como visará trazer resultados de pesquisas que vêm sendo relatados na literatura nacional e internacional.

Investigações da Psicologia sobre tabagismo

De acordo com DiClemente e Falomir (1999) a complexidade do tabagismo devido à interação de componentes fisiológicos, psicológicos e sociais representa um desafio para os pesquisadores em psicologia, a fim de que os modelos teóricos utilizados na prática clínica sejam melhorados. Por este motivo, as pesquisas realizadas sobre o tabagismo no âmbito da Psicologia tomam rumos diversos. Observa-se um número extenso de publicações de caracterização de amostras de fumantes quanto à personalidade, comorbidades psiquiátricas (destacando-se os transtornos de ansiedade, depressão, transtorno do pânico, esquizofrenia, alcoolismo), sua influência em outras habilidades (habilidades sociais, atribuições cognitivas, estratégias de enfrentamento, estresse), investigação das possíveis motivações para o uso do tabaco, estágios de motivação para cessação e efetividade de tratamentos para a cessação do tabagismo.

Em revisão de literatura realizada, Fujita e Nakano (2013) tiveram como objetivo analisar estudos brasileiros realizados sobre o tabagismo de uma forma geral,

considerando todas as áreas de conhecimento e avaliar artigos que versam sobre estudos que relacionam o tabagismo com constructos da Psicologia.

A partir da análise de 191 artigos, constantes na base de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), as autoras puderam observar um aumento de publicações a partir do ano de 2006, em que foram publicados 20 artigos. O número de publicações cai em 2007 (n=13), continua o aumento de publicações sobre tabagismo em 2009, 2010 e 2011, nestes anos foram publicados respectivamente 25, 29 e 28 artigos. É importante ressaltar que este levantamento foi realizado no primeiro semestre de 2012 o que justifica o pouco número de publicações neste ano, já que não o representa em sua totalidade. Sobre o considerável aumento no número de publicações nos anos de 2009, 2010 e 2011, pode-se estabelecer uma relação entre a propagação das leis antitabagistas e o aumento de publicações sobre este tema neste período. Diversas foram as leis criadas com o objetivo de controlar o quadro, podendo-se citar, por exemplo, a Lei nº 9.294 de 1996 regulamentou o uso da advertência nas propagandas e estabeleceu que as embalagens de produtos fumígenos deveriam conter frases de advertência de uso estabelecidas pelo Ministério da Saúde, assim como imagens e figuras ilustrativas dos sentidos da mensagem (Brasil, 1996). Posteriormente, a lei nº 10.167 do ano 2000, proibiu a propaganda de produtos fumígenos em quaisquer veículos de comunicação de massa - na televisão, no rádio, na mídia impressa e por meio eletrônico - inclusive na internet (Brasil, 2000), sendo que a Lei Nº 13.541 de 2009 proibiu o consumo de quaisquer tipos de produtos fumígenos em locais fechados (São Paulo, 2009). Tais dados podem justificar o aumento no número de publicações a partir de 2006, com prevalência de artigos publicados em 2009, 2010 e 2011, após o estabelecimento da lei proibitiva do uso de tabaco em locais fechados.

Um segundo dado analisado pelas autoras, área de conhecimento das revistas, mostrou que o maior número de pesquisas sobre tabagismo vem sendo desenvolvida na área da Medicina, em suas mais diversas especialidades (psiquiatria, pediatria, pneumologia, cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ginecologia, dermatologia, anestesiologia e hematologia). Tal análise revelou dados interessantes. Apesar de vários artigos abordarem questões relevantes à área de Psicologia, como a avaliação de estágio motivacional para cessação, níveis de depressão, ansiedade e qualidade de vida, observa-se uma minoria de estudos publicados em revistas que predominantemente publicam artigos relacionados a constructos da psicologia, com a maioria dos estudos publicados em revistas da área de Medicina e Saúde Coletiva.

Isso não reflete necessariamente um descaso da área para com a importância dos fatores psicológicos na dependência tabágica. Inúmeros pesquisadores com formação em Psicologia publicam em revistas de outras áreas. Tal fato pode ser um reflexo da interdisciplinaridade das áreas, o que condiz com a complexidade do tabagismo, que envolve tantos aspectos psicológicos quanto fisiológicos influentes na dependência. Como apontado por Pressman, Carneiro e Gigliotti (2005), os tratamentos voltados para a cessação do tabagismo requerem a integração de aspectos biológicos, psicológicos e sociais de forma que interajam e se potencializem para dar conta da complexidade do hábito tabágico.

Investigando-se somente os trabalhos pertencentes à área da Psicologia (n=34), especificamente os instrumentos que vêm sendo utilizados, pode-se ver que, em relação ao nível de dependência nicotínica, a maioria das pesquisas (n=19) fez uso do Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (TFDN). Tal dado é semelhante aos resultados encontrados por Santos, Silveira, Oliveira e Caiaffa (2011) em estudo de

revisão sistemática de instrumentos utilizados na avaliação do tabagismo, em que o TFDN também foi o instrumento mais utilizado nas pesquisas (n=34). Este teste foi elaborado em 1978 com o nome de Fagerström Tolerance Questionnaire (Fagerström, 1978) e depois nomeado como Fagerström Test for Nicotine Dependence conforme sua revisão (Fagerström & Schneider, 1989). No Brasil foi validado por Carmo & Pueyo em 2002. O instrumento consiste em um questionário que classifica o grau de dependência à nicotina como baixa (pontuação entre 0 e 4), média (pontuação 5) ou elevada (entre 6 e 10). As perguntas desse instrumento referem-se ao período de tempo, após o despertar, no qual o indivíduo fuma o primeiro cigarro do dia; à dificuldade em não fumar em locais onde o fumo é proibido; ao primeiro cigarro do dia como o que traz mais satisfação; ao número de cigarros consumidos por dia; ao consumo maior durante a manhã; e ao uso de tabaco mesmo quando se está muito doente (Carmo & Pueyo, 2002).

A maioria dos instrumentos utilizados nas pesquisas são internacionais. Em análise dos instrumentos aprovados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) apenas seis testes estavam presentes nas avaliações deste sistema. Destes seis testes encontrados no sistema, apenas quatro são aprovados pelo SATEPSI (Inventário de Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade de Beck, Escala de Assertividade de Rathus e Escalas de Personalidade de Comrey versão revisada) para uso profissional, um classificado como instrumento considerado teste psicológico, mas sem possibilidade atual de uso profissional (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) e um classificado como teste desfavorável (Inventário de Ansiedade Traço-Estado – IDATE).

Com relação aos tipos de amostra, os grupos de participantes de tratamento para a cessação do tabagismo (n=8) e participantes com doenças tabaco-relacionadas (n=8),

foram os grupos avaliados pela maior parte dos estudos da área de Psicologia. Em grupos de participantes de tratamento para a cessação do tabagismo foram incluídos participantes que procuravam tratamentos para cessação, que estavam em tratamento e que haviam passado por tratamento, assim este grupo engloba todos estes tipos de amostra citados.

Sobre estes resultados, Fujita e Nakano (2013) argumentam, como extrema importância para as medidas preventivas do tabagismo, que sejam avaliados os sujeitos que participam dos programas, de forma a traçar um perfil dominante, como características psicológicas e sócio-demográficas que possam influenciar ou dificultar o tratamento, e avaliar a efetividade de técnicas utilizadas nos programas. Ainda segundo as autoras, a maioria dos estudos (82%) utilizaram o método quantitativo de análise de dados e apenas seis (18%) tratavam de estudos qualitativos. Dentre os estudos qualitativos quatro apresentaram referencial teórico específico, os quais foram: abordagem Humanista, Teoria das Representações Sociais, Construcionismo Social e Discurso do Sujeito Coletivo.

A seguir serão apresentados resultados de pesquisas sobre tabagismo e fatores psicológicos. Pesquisas têm demonstrado que pessoas com doenças psiquiátricas têm uma probabilidade duas vezes maior de fumar do que pessoas sem doenças psiquiátricas (Nunes & Castro, 2011). Isso porque, segundo Becoña e Míguez (2004), apesar das consequências negativas do fumo, a sua associação a um grande número de transtornos mentais não pode ser negada. As propriedades estimulantes e ao mesmo tempo tranqüilizantes da nicotina resultam quase em uma droga funcional para pessoas com transtornos, de forma que estas acabam por usá-la como um aparato para lidar melhor com o cotidiano.

Na literatura são encontrados inúmeros estudos que investigam a relação entre tabagismo e ansiedade. Sobre essa possível relação Rondina et al. (2004), enfatizam que, apesar da grande quantidade de estudos publicados que investigam tal associação, os resultados não revelam evidências tão consistentes quando comparadas com a relação tabagismo e depressão. Segundo os autores, estudos mais recentes reforçariam a idéia de que a relação poderia variar de acordo com o tipo ou diagnóstico do distúrbio de ansiedade. Opinião similar é apresentada por Calheiros et al. (2006), os quais também enfatizaram este caráter nos estudos tabagismo/ansiedade, ressaltando que relação do tabagismo com transtornos específicos não está bem determinada.

Alguns pesquisadores já estão seguindo esta linha de investigação, como o estudo de Munaretti e Terra (2007), no qual foram avaliados 84 pacientes de um ambulatório de psiquiatria. Dentre os pacientes diagnosticados com Transtornos de Ansiedade (TA) 29 eram tabagistas (pacientes em uso e em abstinência), enquanto que apenas oito pacientes sem TA eram tabagistas. Dentre aqueles com TA, observou-se uma associação entre tabagismo e Transtorno de Ansiedade Generalizada, com maior número de tabagistas dentre os pacientes com este tipo específico de TA. Os resultados apontaram que a chance destes pacientes fumarem é de 5, 206 vezes em relação aos que não apresentam este transtorno de ansiedade.

Já com relação ao Transtorno do Pânico (TP) Freire et al. (2007), avaliaram 64 pacientes com esse transtorno. Quando comparados grupos com TP fumantes e não fumantes não foi verificada diferença significativa com relação á gravidade de TP. Apesar disso, o grupo de tabagistas com TP que apresentavam depressão foi significativamente maior quando comparado com não tabagistas.

Lawrence, Considine, Mitrou e Zubrick (2010) avaliaram 8841 australianos sobre a dependência tabágica, taxas de cessação do tabagismo e distúrbios de ansiedade. Os fumantes diagnosticados com ansiedade generalizada apresentaram os maiores níveis de hábito tabágico quando comparados com fumantes que apresentavam qualquer outro tipo de ansiedade. Também foi observado que Além disso, foi observado que fumantes com distúrbios de ansiedade tinham menos chances de cessação quando comparados com fumantes sem histórico de distúrbio.

Sobre a relação entre tabagismo e depressão Calheiros, Oliveira e Andretta (2006) constataram através de revisão de literatura que a depressão foi a comorbidade psiquiátrica mais associada à dependência nicotínica. Entre outros aspectos revisados os autores destacam que fumantes com altos níveis de depressão e ansiedade apresentam níveis mais elevados de sintomas de abstinência, colocando este como fator de risco para a manutenção ou desenvolvimento do quadro depressivo. Também foi concluído que pessoas com depressão apresentam consomem mais cigarros do que pessoas que não apresentam depressão. Em estudo de Castro, Oliveira, Araujo e Pedroso (2008), em que foi avaliada a associação entre o grau de dependência nicotínica e sintomas de ansiedade e depressão em homens e mulheres tabagistas, o nível de depressão foi associado à gravidade de dependência de nicotina nas mulheres, ao passo que os sintomas de ansiedade apresentaram associação com a gravidade entre os homens e as mulheres.

McGovern et al. (2012) em estudo que investigava a relação entre níveis de depressão e expectativas de recompensa sobre os efeitos do cigarro constatou que dentre 1393 adolescentes expectativas de recompensa facilitaram a iniciação do tabagismo entre adolescentes depressivos. O nível mais alto de depressão foi um fator preditor para

o aumento das expectativas de recompensa, além de aumentar em 23% as chances de progressão do hábito.

Segundo Malbergier e Oliveira (2005) a esquizofrenia e altos níveis de dependência nicotínica apresentam uma estreita relação. Os autores ressaltam que é necessária uma compreensão dos mecanismos entre estas duas variáveis, já que o tratamento de cessação com estes pacientes têm demonstrado pouco sucesso, com baixa manutenção de abstinência e os resultados são piores quando comparados com resultados de tratamento com pacientes com outras comorbidades psiquiátricas.

Os resultados de um estudo descritivo realizado com uma amostra de 83 pacientes com esquizofrenia apontaram um índice de tabagismo de 57,8%, com prevalência em pacientes masculinos. Os autores concluem que a amostra obteve índices mais elevados de tabagismo quando comparados com a população geral do Brasil. Além disso, dentre os pacientes que eram tabagistas enquadravam-se na linha de fumadores pesados de acordo com os resultados do Questionário de Tolerância de Fagerström (Chaves & Shirakawa, 2008).

O alcoolismo também está estreitamente relacionado ao consumo de tabaco, e diversos estudos apontam que ser alcoolista aumenta o risco de co-ocorrência de dependência nicotínica (Calheiros et al., 2006). Em estudo de Botega et al. (2010), resultados apontaram que a prevalência de dependência nicotínica foi 2,5 vezes maior entre pacientes com transtornos por uso de álcool do que entre pacientes sem este transtorno.

Outros estudos vêm demonstrado evidências de uma possível relação entre tabagismo e habilidades sociais. Em estudo de Pinho e Oliva (2007), que objetivou investigar a relação entre habilidades sociais e a condição de fumantes, ex-fumantes e

não fumantes, apesar dos resultados não apontarem diferenças significativas entre as variáveis, as habilidades sociais se mostraram mais elaboradas entre os ex-fumantes. Os autores ressaltam que essa tendência pode demonstrar que apresentar um bom repertório de habilidades sociais pode ser um facilitador para a cessação do hábito.

Os resultados da pesquisa de Rodrigues (2008) também apontam para essa relação. A autora avaliou as habilidades sociais de 90 tabagistas e 92 não tabagistas através do Inventário de Habilidades Sociais (IHS) e Cuestionário de Interación Social (CISOA-82). Apesar de não serem encontradas diferenças estatísticas significativas no escore geral dos instrumentos que avaliaram habilidades sociais entre os dois grupos, foi encontrada diferença significativa em dois (autocontrole da agressividade; interação com desconhecidos) dos cinco fatores do IHS e um (estar em evidência) dos cinco fatores do CISOA-82.

Segundo Cavalcante (2005), as crenças culturais e individuais sobre o efeito de uma droga psicoativa são importantes determinantes da disseminação de seu uso na sociedade, sendo estas resultado de diferentes influências, incluindo a própria experiência individual com o uso da droga e valores pessoais, dentre outras. No entanto, um dos elementos mais importantes na representação social do uso de uma droga é o contexto ou a influência do ambiente social e cultural na expectativa dos efeitos da droga. Os estudos apontam que as expectativas com relação ao uso do tabaco são importantes determinantes para o desenvolvimento da dependência.

Segundo o modelo cognitivo para tratamento do abuso de drogas, as crenças disfuncionais relacionadas ao uso de drogas são formadas a partir do processo de experimentação e exposição. As crenças antecipatórias, orientadas para o alívio e

facilitadoras ou permissivas compõe as principais categorias de crenças disfuncionais associadas ao uso de substâncias psicoativas (Wright, Beck, Newman & Liese, 1993).

As crenças antecipatórias geralmente envolvem alguma expectativa com relação ao uso da droga, como “Eu me sinto mais poderoso quando uso drogas”. Crenças orientadas para o alívio e permissivas são aquelas que assumem que o uso irá remover estados desconfortáveis, como “A fissura não desaparecerá se eu não usar drogas”. As crenças facilitadoras e permissivas são aquelas que consideram o uso das drogas aceitável, mesmo frente à noção das consequências, como “Eu mereço usar drogas, não há nada de errado em se arriscar” (Wright et al., 1993).

Velásquez (2008) avaliou as crenças de 1501 universitários tabagistas. Os resultados mostraram que 60,5% dos fumantes apresentaram fortes crenças com relação à possibilidade de gratificação, aumento de eficácia e maior sociabilidade através do uso do tabaco; além da maioria dos estudantes (83%) apresentarem fortes crenças com relação à percepção do produto como sendo fonte de alívio de estados físicos e emocionais desagradáveis.

Tomando como referencial o conceito de atribuição cognitiva Guo, Unger, Azen, Mackinnon e Johnson (2012) conduziram um estudo realizado na China com amostra de 12382 jovens estudantes com o objetivo de investigar a associação entre as atribuições cognitivas sobre o ato de fumar com o possível desenvolvimento ou agravamento do hábito tabágico. Os resultados mostraram que seis dos oito temas de atribuições cognitivas foram associados com o desenvolvimento do hábito tabágico. Entre os não fumantes, os temas curiosidade e autonomia foram associados à iniciação do hábito. Entre os fumantes diários, os temas coping e imagem social foram associadas à progressão do tabagismo. Segundo Antoniazzi, Dell’Aglío e Bandeira (1998), o

conceito de coping consiste em um conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas frente a situações estressantes. Os temas imagem social, engajamento e melhora das funções mentais foram associadas à progressão do fumo entre participantes que fumavam apenas por 30 dias no início do estudo.

Outras pesquisas investigam as estratégias de enfrentamento (coping) de fumantes em momentos de abstinência. Em estudo de Araujo, Oliveira, Pedroso e Castro (2009), que objetivou investigar a associação entre a intensidade da fissura/craving (de acordo com a duração da abstinência de nicotina) e os tipos de estratégias de enfrentamento utilizadas por 201 pacientes tabaco-dependentes, revelou que quanto mais longo o período de abstinência mais intensa é a fissura/craving por nicotina. Com relação às estratégias de enfrentamento, aquelas que foram mais freqüentemente usadas de acordo com o Inventário de Estratégias de Enfrentamento foram: aceitação de responsabilidades, alto controle e distanciamento. Também foi encontrada uma correlação entre a severidade da dependência com a estratégia de enfrentamento e estratégia de distanciamento.

Em estudo de Siqueira, Rolnitzky e Rickert (2001), realizado com uma amostra de 354 sujeitos com idades entre 12 e 21 anos que reportaram já terem fumado ou estarem fumando, dentre os fumantes estes apresentaram resultados significativos com relação a maiores níveis de adicção física, níveis mais altos de stress percebido e menos uso de estratégias de enfrentamento cognitivas quando comparados com ex-fumantes.

Em estudo de Cano-Vindel, Paulete, Díez, Collado e Martínez (2010), que objetivou analisar a avaliação cognitiva e os tipos de estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por tabagistas que estavam parando de fumar através dos resultados do *Inventory of Appraisal and Coping (IAC)* traduzido em português para Inventário de

Avaliação e Coping, os resultados deste estudo apontam uma correlação entre níveis mais elevados de ansiedade em sujeitos que avaliaram a situação “parar de fumar” como sendo “ameaçadora” do que sujeitos que avaliaram a situação como sendo um “desafio” ou “irrelevante”. Além disso, foi observada também uma correlação significativa e positiva entre avaliar a situação como sendo “ameaçadora” e o tipo de estratégia de enfrentamento/*coping* e “evitação” e uma correlação negativa entre avaliação da situação como “ameaçadora” e *coping* do tipo cognitivo.

Em estudo de Araujo, Pansard, Boeira e Rocha (2010) realizado com uma amostra de 35 sujeitos dependentes de crack que encontravam-se internados em clínica para desintoxicação, que objetivou analisar as estratégias de coping para o manejo da fissura para usar crack, foi observado de acordo com a avaliação do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus, que a Aceitação de Responsabilidades, Confronto e Fuga-Esquivas foram as estratégias de coping mais utilizadas por estes dependentes de crack. Segundo os autores, estes resultados são similares aos de Araujo et.al., realizado em 2009 com sujeitos tabagistas. O uso do tabaco também tem um alto fator para a dependência e é utilizado pela mesma via que o crack, através do fumo, o que levou aos autores criarem a hipótese de que poderia existir semelhanças quanto às estratégias de *coping* utilizadas por tabagistas e dependentes de crack em momentos de abstinência.

A partir dos pressupostos teóricos apresentados observou-se que o hábito tabágico consiste em um comportamento complexo que compreende a dependência física e psicológica. Dentre os fatores psicológicos estão os traços de personalidade, os quais podem atuar como preditores e mesmo atuantes na dependência nicotínica.

Revisão de estudos sobre tabagismo e o Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade

Seguindo esta problemática, a partir da análise de estudos que versam sobre a relação entre personalidade e tabagismo sob o referencial teórico do modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (CGF) formulam-se como hipóteses desta pesquisa: apresentam-se escores maiores na dimensão Neuroticismo por parte do grupo de fumantes quando comparados com os escores obtidos nesta dimensão pelo grupo de não fumantes; e apresentam-se escores menores na dimensão Realização por parte do grupo de fumantes quando comparados com os escores obtidos nesta dimensão pelo grupo de não fumantes.

Segundo Rondina, Gorayeb, Botelho e Silva (2005) as investigações sobre tabagismo e perfil de personalidade tomam diversos referenciais teóricos, destacando-se, dentre eles, o *Sensation Seeking* (teoria do fator de busca ou necessidade de sensações estimulantes) e o *Big Five*. No geral, as pesquisas que buscam relações entre tabagismo e características de personalidade indicam que fumantes tendem a ser mais extrovertidos, tensos, impulsivos, depressivos, ansiosos e com mais traços de neuroticismo, psicoticismo, busca de sensações estimulantes/excitantes e tendências a comportamentos antissociais/não convencionais, do que não fumantes e ex-fumantes.

Sobre a possível relação entre tabagismo e personalidade Rondina, Gorayeb, Botelho e Silva (2005) revisaram hipóteses de Eysenck que caracterizam uma pessoa a ser mais propensa ou não ao desenvolvimento do hábito de fumar, abordadas a seguir. Segundo Eysenck (1997) pessoas com altos escores em extroversão e neuroticismo estariam mais propensas a fumar do que pessoas com baixos escores nestes traços de personalidade. A explicação para esta hipótese partia da idéia de que a nicotina tanto

poderia aumentar a ação cortical quando utilizado em doses pequenas e diminuir a tensão quando administrada em doses maiores.

Com relação ao fator Extroversão, o qual é composto por fatores que incluem sociabilidade, assertividade, emoções positivas, vivacidade e nível de atividade, Eysenck propõe que existiria uma relação entre extrovertidos e o ato de fumar, pois tratam-se de pessoas que requerem um nível de estimulação maior do que introvertidos para que mantenham seu bem-estar (Rondina, Gorayeb, Botelho & Silva, 2005). Pessoas extrovertidas geralmente sentem-se pouco estimuladas. A nicotina, administrada em pequenas doses, poderia apresentar efeitos reforçadores para estes indivíduos, pois, supostamente, aumentaria seus baixos níveis de excitação (Eysenck, 1997).

Já no fator Neuroticismo, composto por características como ansiedade, depressão, vulnerabilidade psicológica, hostilidade e ira, a busca e a manutenção do hábito de fumar estaria associado ao reforço negativo proveniente do consumo da nicotina em situações estressantes, tomando como hipótese de que indivíduos com maiores escores no fator Neuroticismo seriam desprovidos de um mecanismo autor-regulador eficiente para afetos negativos (Rondina, Gorayeb & Botelho, 2004).

Finalmente, o fator Psicoticismo, que engloba facetas de temperamento como impulsividade, cinismo, frieza, tendências anti-sociais, afabilidade/conformidade reduzidas, constrangimento/inibição reduzidos e baixa conscienciosidade, estaria associado com tabagismo, pois a nicotina elevaria momentaneamente a atividade funcional do sistema nerotonérgico, portanto, controlando a impulsividade característica do Psicoticismo (Rondina, Gorayeb & Botelho, 2004).

De fato as hipóteses de Eysenck foram comprovadas inúmeras vezes. Ainda na década de 70 Smith (1970 citado por Spielberger & Jacobs, 1982) realizou uma revisão de literatura a respeito da relação tabagismo e personalidade e verificou que fumar estava positivamente associado com os seguintes traços de personalidade: extroversão (12 entre 15 estudos), tendências antissociais (17 de 19 estudos) e comportamento impulsivo (6 de 8 estudos). Smith concluiu que fumantes eram mais extrovertidos e possuíam mais tendências antissociais do que não fumantes e existiam evidências ainda de que fumantes seriam mais impulsivos. Apesar de existirem resultados que apontavam para características de ansiedade e neuroticismo o pesquisador considerou estes achados como sendo inconsistentes ou baseados em poucos estudos para chegar a tais caracterizações.

Segundo Rondina, Gorayeb e Botelho (2007) a associação entre tabagismo e os fatores de personalidade postulados por Eysenck vêm sendo confirmadas em muitos estudos, mas outros estudos apontam pouca ou nenhuma associação. Hipóteses formuladas e comprovadas anos atrás podem ser contestadas e provadas como falsas atualmente devido à influência do contexto social que movimentam o significado do hábito tabágico. Por exemplo, a associação entre o fator extroversão e o tabagismo vem diminuindo nas últimas décadas, possivelmente porque o ato de fumar já não é considerado desejável em muitos países. É possível que em situações de interação fumantes estejam sendo punidos, revertendo a associação entre fumar e extroversão.

Com relação ao Neuroticismo os resultados das pesquisas também são controversos. Contudo, quando comparado com o fator extroversão, a relação entre Neuroticismo e tabagismo parece ser mais consistente atualmente. Quanto maior os escores neste fator mais difícil parece ser o abandono do hábito, mesmo com o advento

das leis proibitivas do fumo e com a mudança da visão do cigarro como um hábito não saudável e socialmente indesejável. Os efeitos da nicotina parecem ser sentidos mais reforçadores para estes indivíduos em comparação com indivíduos com baixos escores em Neuroticismo (Rondina, Gorayeb & Botelho, 2007).

Apesar disso, alguns estudos ainda apontam que existem associações significativas entre os fatores Extroversão e Neuroticismo. Em revisão de literatura, Munafò, Zetteler e Clarck (2006) analisaram estudos sobre personalidade e tabagismo publicados entre os anos de 1972 e 2001. Todos os estudos analisados utilizavam como medida de personalidade as três dimensões de Eysenck. Os resultados da meta análise indicaram que altos níveis de Extroversão e Neuroticismo estavam associados a uma maior probabilidade de se tornar fumante do que não se tornar fumantes. Segundo Harakeh, Scholte, Vries e Engels (2006), uma possível hipótese para a razão da alta pontuação de tabagistas nos fatores Extroversão e Neuroticismo poderia ser explicada pela busca por estimulação característica deste traço de personalidade (Extroversão), enquanto que tabagistas que obtêm mais pontos do fator Neuroticismo podem utilizar o cigarro como forma de reduzir tensão e ansiedade. Apesar da hipótese formulada os autores colocam que ainda não foram realizados estudos suficientes para explicar a natureza dessa relação.

Já dentro do modelo CGF de personalidade os resultados dos estudos atuais também encontra-se diverso. Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu, e Costa (2008) realizaram um estudo em que comparavam traços de personalidade de acordo com o modelo CGF entre pessoas que eram fumantes de cigarros industrializados, maconha, cocaína e heroína e pessoas que não usavam drogas. Foram coletados os dados de 1.102 participantes. Como resultado os fumantes obtiveram escores maiores na dimensão

Neuroticismo e menores em Realização (Conscienciosidade). Todos os outros participantes, adictos em maconha, cocaína e heroína, obtiveram baixos escores em Realização.

Outro estudo realizado em 2004, também investigou a associação entre traços de personalidade dentro do modelo CGF, mas apenas com participantes fumantes e não fumantes. A pesquisa coletou dados de 1638 participantes idosos nos Estados Unidos. Como resultados observou-se que fumantes obtiveram maiores escores na dimensão Neuroticismo e menores escores em Realização e Socialização quando comparados com não fumantes. Ainda, Neuroticismo foi associado a ser fumante, particularmente entre indivíduos com escores baixos em Realização, o que foi considerado um efeito de interação entre estes dois fatores. Não foram observadas diferenças significativas entre fumantes, não fumantes e ex-fumantes nos fatores Extroversão e Abertura às Experiências. Ainda, com relação às sub-facetas, os fumantes foram caracterizados com uma inabilidade a resistir desejos (altos escores em Impulsividade), busca por estimulação (altos escores em busca á excitação), falta de perseverança (baixo Alto-Disciplina) e falta de consideração das conseqüências por seus atos (baixa deliberação) (Terracciano & Costa, 2004).

O estudo de Hong e Paunonen (2009) foi realizado com o objetivo de avaliar a relação entre traços de personalidade e comportamentos de risco. Foram avaliados três comportamentos de risco: a) ingestão de tabaco, b) consumo de álcool e c) correr com o carro. As análises realizadas indicaram que baixo escore em Realização e Socialização estavam fortemente relacionados aos três comportamentos de risco. Dentre os estudantes que fumaram um maior número de cigarros tiveram pontuações menores

nestes dois fatores. Já com relação aos outros três fatores, as análises não revelaram diferenças estatísticas significativas.

Sobre os outros fatores de personalidade, tais como a Realização, a literatura aponta que existe uma associação inversa entre altos escores neste fator e tabagismo. O fator Realização compreende características como disciplina, perseverança, organização, entre outros. A partir dessa descrição pode se tomar como hipótese que tais características poderiam estar associadas a comportamentos de proteção à saúde, atuando como mediadoras na percepção de risco. Um exemplo disso seria que, uma pessoa que apresenta como característica a falta de disciplina poderia ser impedido de modificar o comportamento de fumar (Rondina, Gorayeb & Botelho, 2007).

Em um dos únicos estudos realizados no Brasil com relação à associação entre personalidade e tabagismo em estudantes universitários, os mesmos autores aplicaram a Escala de Personalidade de Comrey (CPS), a qual consiste em um instrumento composto por oito escalas que investigam fatores ou dimensões da personalidade. Como resultado, não foi encontrada associação entre tabagismo e a escala de Estabilidade Emocional x Instabilidade, a qual avalia a dimensão Neuroticismo da escala proposta por Eysenck (Rondina, Gorayeb, Botelho & Silva, 2005). As análises referentes à investigação entre nível de dependência de nicotina, avaliada pelo Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina, e personalidade, avaliada pela mesma escala no estudo citado anteriormente, resultaram em uma associação inversa entre a escala Extroversão x Introversão e dependência e entre a escala Ordem x Falta de Compulsão e dependência (Rondina, Botelho, Silva & Gorayeb, 2003).

Spielberger e Jacobs (1982) argumentam que a grande controvérsia que norteia os resultados sobre personalidade e tabagismo é devido a duas grandes dificuldades de

interpretação. A primeira é de que a definição de fumantes e não fumantes varia entre os estudos. E um segundo problema é a falha em distinguir entre fatores que influenciam pessoas a iniciar o fumo e os fatores que ajudam a manter o vício uma vez iniciado. Os autores sugerem que ao avaliar a associação entre personalidade e iniciação do fumo, fumantes atuais e ex-fumantes deveriam ser considerados como fumantes. Enquanto que em investigações dos efeitos das variáveis de personalidade na manutenção do hábito de fumar, fumantes atuais e ex-fumantes devem ser considerados grupos separados. Também devem ser distinguidos fumantes ocasionais, ou seja, aqueles que não fumam diariamente, mas o fazem de tempos em tempos.

Em revisão sistemática realizada por Santos, Silveira, Oliveira e Caiaffa (2011) foi observada uma grande variação com relação à classificação dos fumantes. Para classificar uma pessoa como fumante, foram identificadas três perguntas diferentes em três estudos: aquele que fuma pelo menos um cigarro por semana; uso de um cigarro por dia; aqueles que tinham dado uma tragada nos últimos sete dias; fumar pelo menos uma vez por mês e fumar pelo menos uma vez por dia. Desse modo pode-se afirmar as inconsistências em relação à classificação dos fumantes e da dependência.

Diante dos dados encontrados na literatura científica nacional e internacional, e da constatação da existência de uma pequena quantidade de estudos brasileiros sobre a relação entre fatores de personalidade e tabagismo, especificamente considerando-se o modelo *Big Five* e estudantes universitários, o presente estudo, comparativo entre estudantes universitários fumantes e não fumantes e seus traços de personalidade foi proposto.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar a existência de diferenças de características de personalidade em universitários (fumantes e não fumantes).

Objetivos Específicos

- Verificar a influência da variável grupo (fumantes e não fumantes) em relação aos fatores e suas facetas.
- Investigar a existência de diferenças nos cinco grandes fatores da personalidade e suas facetas, entre indivíduos de diferentes níveis de dependência nicotínica (leve, moderada e alta).
- Verificar a influência da variável sexo nos fatores de neuroticismo, extroversão, socialização, realização e abertura, e suas facetas.

MÉTODO

Participantes

A amostra geral deste estudo foi composta por 93 estudantes matriculados em curso universitário de instituição particular do ensino superior, escolhidos por conveniência. Desses, a maioria (n=81) encontrava-se matriculada no curso de graduação de Psicologia, três alunos matriculados em Fisioterapia, dois alunos matriculados em Farmácia, um em Enfermagem, um em Jornalismo, um em Engenharia Civil, um Publicidade e três em Ciências Biológicas. Esta amostra apresentou média de 21,02 anos de idade (DP=1,56), com mínima de 18 anos e máxima de 25 anos, constituída em 80,6% do sexo feminino (n=75) e 19,4% do sexo masculino (n=18). Estes dados estão dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da amostra geral

Variáveis	N	%
Grupos		
Não fumantes	53	57
Fumantes	40	43
Sexo		
Feminino	75	80,6
Masculino	18	19,4
Faixa etária		
18 a 21 anos	58	62,36
22 a 25 anos	35	37,63
Curso universitário		
Psicologia	81	87,1
Fisioterapia	3	3,2
Ciências Biológicas	3	3,2
Farmácia	2	2,2
Jornalismo	1	1,1
Enfermagem	1	1,1
Engenharia Civil	1	1,1
Publicidade	1	1,1
Total	93	100

A amostra foi dividida em dois grupos sendo o Grupo 1 composto por participantes não fumantes (n=53) e o Grupo 2 por participantes fumantes (n=40). O critério escolhido para definir os participantes em um grupo consistiu em uma questão presente na Ficha de Identificação, na qual os participantes deveriam assinalar uma das alternativas: fumante regular, fumante ocasional, ex-fumante e não fumante. Cada uma dessas apresenta uma descrição específica sendo estas as mesmas utilizadas por Halty et al. (2002) e pode ser encontrado no Anexo (B). Dessa forma, o Grupo 1 ficou composto apenas pelos participantes que assinalaram a classificação de não fumante e o Grupo 2 por participantes que assinalaram as classificações fumante regular, fumante ocasional e ainda ex-fumante.

Os sujeitos não fumantes consistiam em sua maioria do sexo feminino (n=46), com apenas 7 sujeitos do sexo masculino. Todos apresentavam idade compreendida entre 18 a 25 anos e todos estavam matriculados no curso de Psicologia (n=53). O grupo

de sujeitos fumantes também foi composto por mulheres (n=36) em sua maioria e por quatro homens. A maioria dos sujeitos fumantes encontrava-se matriculada no curso de Psicologia (70%).

Materiais

- 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo A):** contendo dados acerca do esclarecimento do estudo, identificação da pesquisadora, solicitação de participação. Este instrumento foi elaborado de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Conselho Federal de Psicologia (CFP), de dezembro de 2000.
- 2. Ficha de Identificação (Anexo B):** instrumento utilizado para coletar dados sócio-demográficos da amostra (idade, sexo, nome e ano de curso universitário, categoria de dependência tabágica - fumante regular, fumante ocasional, não fumante, uso de produtos fumígenos e frequência de outra substância psicoativa utilizada.

Instrumentos

Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (TFDN) (Anexo C), validado para uso no Brasil por Carmo e Pueyo (2002). Trata-se de um questionário que classifica o grau de dependência à nicotina como baixa (pontuação entre 0 e 4), média (pontuação 5) ou elevada (entre 6 e 10). As perguntas desse instrumento referem-se ao período de tempo, após o despertar, no qual o indivíduo fuma o primeiro cigarro do dia; à dificuldade em não fumar em locais onde o fumo é proibido; ao primeiro cigarro do

dia como o que traz mais satisfação; ao número de cigarros consumidos por dia; ao consumo maior durante a manhã; e ao uso de tabaco mesmo quando se está muito doente. Administrado apenas para os sujeitos fumantes (Grupo 2).

Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): trata-se de um instrumento psicológico construído para a avaliação da personalidade a partir do modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), que inclui as seguintes dimensões: Neuroticismo (N1 – Vulnerabilidade; N2 – Instabilidade emocional; N3 – Passividade / Falta de Energia; N4 – Depressão), Extroversão (E1 – Comunicação; E2 – Alti vez; E3 – Dinamismo; E4 – Interações Sociais), Socialização (S1 – Amabilidade; S2 – Pró-sociabilidade; S3 – Confiança nas pessoas), Realização (R1 – Competência; R2 – Ponderação / Prudência; R3 – Empenho / Comprometimento), Abertura (A1 – Abertura a ideias; A2 – Liberalismo; A3 – Busca por novidades).

É composta por 126 itens respondidos em escala likert de 7 pontos, na qual o participante indica seu grau de concordância com cada frase. A aplicação é realizada em aproximadamente 30 minutos, sendo que o instrumento objetiva avaliar adultos a partir do Ensino Médio. As tabelas normativas são apresentadas para a amostra geral e divididas por sexo. Para a avaliação da Socialização a bateria dispõe de 28 itens, para Neuroticismo 29 itens, 25 para Extroversão, 23 para Abertura e 21 para Realização (Nunes, Hutz & Nunes, 2010).

Estudos de validade foram realizados com diversos instrumentos e por meio de duas estratégias. A primeira parte envolveu a aplicação da BFP com outros instrumentos que avaliavam o mesmo construto ou associados (inteligência, orientação profissional, personalidade, bem estar social). A segunda envolveu a recuperação de informações dos

estudos de validação de cada uma das cinco escalas separadamente, por meio da validade convergente. Todos os resultados mostraram-se favoráveis para a população brasileira.

Procedimentos

Inicialmente o projeto foi apresentado aos diretores das faculdades visando a obtenção de autorização para coleta de dados nos cursos por eles coordenados. Mediante a assinatura dos diretores que concordaram com os termos da pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, tendo sido aprovado sob número CAAE 152407130.0.0000.5481 (Anexo D).

Após tal aprovação, a pesquisadora entrou em contato com os professores das disciplinas oferecidas nos cursos para pedir permissão para que, ao final das aulas, pudesse explicar aos alunos os objetivos da pesquisa, convidando-os a participar da mesma. Para aqueles que concordaram em colaborar voluntariamente, a pesquisadora agendou um horário de coleta de dados, que foi realizada em sala previamente selecionada para esse fim. A coleta de dados foi realizada de forma individual, quando havia apenas um sujeito interessado em participar da pesquisa e em grupo, quando haviam mais de dois sujeitos.

No momento da coleta de dados a pesquisadora novamente explicou sobre os objetivos da pesquisa e sobre questões de sigilo através da leitura do TCLE. Após a assinatura do TCLE pelos participantes e da entrega de uma cópia aos mesmos, a pesquisadora perguntou quantos não fumante e quantos fumantes haviam na sala. Para os sujeitos que verbalizaram ser fumantes foi entregues e solicitados o preenchimento

da Ficha de Identificação e dos instrumentos TFDN e a BFP. Aos sujeitos classificados como não tabagistas foram entregues a Ficha de Identificação e a BFP. A pesquisadora ficou presente na sala de aula durante a coleta de dados a fim de esclarecer quaisquer dúvidas que os sujeitos tivessem. Foi oferecida uma devolutiva de resultados a todos os sujeitos que participaram da pesquisa. Para a devolutiva foram fornecidas pela pesquisadora informações gerais da BFP, informações gerais sobre os resultados e os resultados individuais de cada participante. Os resultados individuais foram obtidos através da correção informatizada para a BFP pelo site da Casa do Psicólogo (<https://ssl211.websiteseuro.com/casadopsicologo/testepsic/Default.asp>), fazendo uso das tabelas gerais.

Após a coleta de dados se deu início a correção dos instrumentos TFDN e da BFP. Os participantes que compõem o Grupo 2 (fumantes) foram aqueles que assinalaram as alternativas dispostas na Ficha de Identificação, sendo estas fumante regular ou fumante ocasional e o Grupo 1 (não fumantes) ficou composto pelos sujeitos que assinalaram a classificação não fumante na Ficha de Identificação. Esse critério é o mesmo utilizado por Halty et al. (2002).

Após a identificação dos sujeitos não fumantes e fumantes os resultados foram codificados, tabulados e submetidos à análise estatística utilizando-se o software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS. O nível de significância adotado foi de 5%. A estatística descritiva de cada grupo foi estimada (por meio das médias e desvios padrão). Devido ao número reduzido de participantes e ausência de distribuição normal foi utilizado teste estatístico não paramétrico.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados de acordo com a ordem dos objetivos específicos, apresentados anteriormente na seção intitulada Objetivos.

Objetivo 1: Verificar a influência da variável grupo (fumantes e não fumantes) em relação aos fatores e suas facetas.

A primeira análise realizada visou comparar os resultados de dois grupos (fumantes e não fumantes), nos cinco fatores e facetas da personalidade avaliadas pela Bateria Fatorial de Personalidade (BFP), lembrando que o grupo de fumantes é composto por 40 participantes e o grupo não fumantes por 53 participantes.

Para verificar as possíveis diferenças de resultados entre os grupos fumantes e não fumantes nos escores da BFP foi utilizado o teste de Mann-Whitney, cujos resultados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre grupos de fumantes e não fumantes

Fator	Grupo	N	Rank das médias	Soma das médias	Mann-Whitney U	Z	Sign.
N1	Não Fumante	53	53,04	2811,00	740,000	-2,486	0,013*
	Fumante	40	39,00	1560,00			
N2	Não Fumante	53	45,38	2405,00	974,000	-0,668	0,504
	Fumante	40	49,15	1966,00			
N3	Não Fumante	53	46,79	2480,00	1049,000	-0,085	0,932
	Fumante	40	47,28	1891,00			
N4	Não Fumante	53	48,21	2555,00	996,000	-0,497	0,619
	Fumante	40	45,40	1816,00			
Neuroticismo	Não Fumante	53	48,51	2571,00	980,000	-0,621	0,535

	Fumante	40	45,00	1800,00			
E1	Não Fumante	53	46,67	2473,50	1042,500	-0,136	0,892
	Fumante	40	47,44	1897,50			
E2	Não Fumante	53	49,71	2634,50	916,500	-1,115	0,265
	Fumante	40	43,41	1736,50			
E3	Não Fumante	53	48,79	2586,00	965,000	-0,741	0,459
	Fumante	40	44,63	1785,00			
E4	Não Fumante	53	44,99	2384,50	953,500	-0,828	0,408
	Fumante	40	49,66	1986,50			
Extroversão	Não Fumante	53	47,53	2519,00	1032,000	-0,217	0,828
	Fumante	40	46,30	1852,00			
S1	Não Fumante	53	49,46	2572,00	886,000	-1,215	0,225
	Fumante	40	42,65	1706,00			
S2	Não Fumante	53	55,05	2917,50	633,500	-3,313	0,001***
	Fumante	40	36,34	1453,50			
S3	Não Fumante	53	52,28	2771,00	780,000	-2,176	0,030
	Fumante	40	40,00	1600,00			
Socialização	Não Fumante	53	55,04	2917,00	634,000	-3,306	0,001***
	Fumante	40	36,35	1454,00			
R1	Não Fumante	53	46,60	2470,00	1039,000	-0,163	0,870
	Fumante	40	47,53	1901,00			
R2	Não Fumante	53	47,16	2499,50	1051,500	-0,066	0,947
	Fumante	40	46,79	1871,50			
R3	Não Fumante	53	52,63	2789,50	761,500	-2,319	0,020*
	Fumante	40	39,54	1581,50			
Realização	Não Fumante	53	50,02	2651,00	900,000	-1,242	0,214
	Fumante	40	43,00	1720,00			
A1	Não Fumante	53	43,14	2286,50	855,500	-1,588	0,112
	Fumantes	40	52,11	2084,50			
A2	Não Fumante	53	43,35	2297,50	866,500	-1,504	0,133
	Fumante	40	51,84	2073,50			
A3	Não Fumante	53	38,00	2014,00	583,000	-3,707	0,000***
	Fumante	40	58,93	2357,00			
Abertura	Não Fumante	53	40,39	2140,50	709,500	-2,720	0,007**
	Fumante	40	55,76	2230,50			

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

N1=Vulnerabilidade; N2=Instabilidade; N3=Passividade; N4=Depressão

E1=Nível de Comunicação; E2=Altivez; E3=Dinamismo-Assertividade; E4=Interações Sociais

S1=Amabilidade; S2=Pró-Sociabilidade; S3=Confianças nas Pessoas

R1=Competência; R2=Ponderação; R3=Empenho

A1=Abertura a Ideias; A2=Liberalismo; A3=Busca por Novidades.

A partir da Tabela podemos observar diferença estatisticamente significativa nas facetas Vulnerabilidade (N1) ($p \leq 0,05$), Pró-sociabilidade (S2) ($p \leq 0,010$), Confiança nas

peças (S3) ($p \leq 0,05$), Empenho (R3) ($p \leq 0,05$) e Busca por novidades (A3) ($p \leq 0,01$) e nos fatores Socialização ($p \leq 0,001$) e Abertura ($p \leq 0,01$) entre o grupo de fumantes e não fumantes. Para melhor visualizar as diferenças foi elaborada a Figura 1.

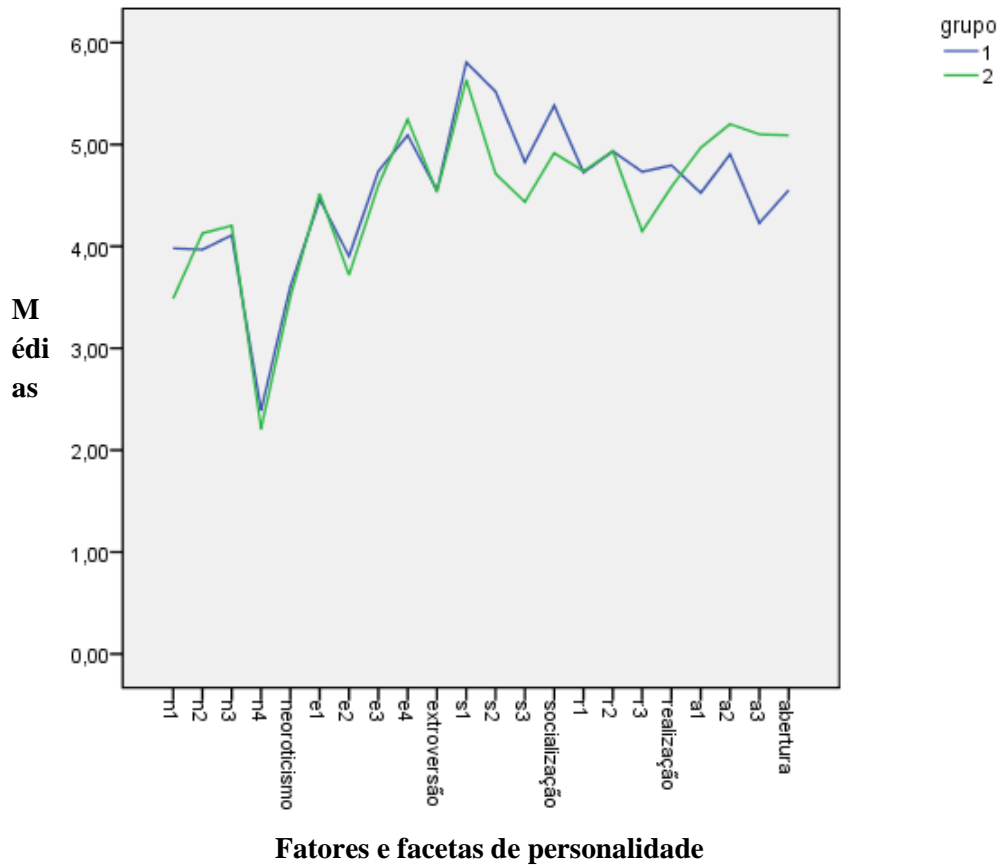


Figura 1 – Diferenças de médias dos fatores entre o grupo 1 (não fumantes) e grupo 2 (fumantes)

A fim de melhor investigar a ocorrência de tais diferenças, a análise descritiva (mínima, máxima, média e desvio padrão) por grupo (não fumantes e fumantes) e da amostra geral foi estimada e pudemos verificar que o grupo de não fumantes obteve escores significativamente maiores em Vulnerabilidade ($M=4,01$, $DP=1,02$), Pró-sociabilidade ($M=5,47$, $DP=0,90$), Confianças nas pessoas ($M=4,84$, $DP=0,74$), Socialização (Média= $5,36$, $DP=0,53$) e Empenho ($M=4,68$, $DP=1,12$). Já o grupo

fumante apresentou escores significativamente maiores em Busca por novidades (M=5,09, DP=0,89) e Abertura (M=5,09, DP=0,70).

Objetivo 2 – Investigar a existência de diferenças nos cinco grandes fatores da personalidade e suas facetas, entre indivíduos de diferentes níveis de dependência nicotínica (leve e moderada).

O segundo resultado exposto se refere à análise dos resultados da BFP apenas do grupo fumantes, sendo que este foi então dividido em dois grupos de acordo com a classificação de dependência nicotínica obtida através dos resultados do TFDN. Importante salientar que nenhum dos sujeitos fumantes obteve como classificação o nível de dependência alta, por isso a ausência de um terceiro grupo. Assim, ficaram classificados como Grupo nível de dependência leve e Grupo nível de dependência moderada. O grupo com nível de dependência leve é composto por 28 participantes, dentre os quais 23 são mulheres e 5 são homens, com idade média de 21,25 anos. Já o grupo com nível de dependência moderada é constituído por 12 sujeitos, com número igual entre homens e mulheres, com idade média de 21,5 anos.

A primeira análise realizada visou identificar possíveis diferenças entre os dois grupos, estimada a partir do teste não paramétrico de Mann-Whitney, cujos resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre os grupos nível de dependência de nicotina leve e nível de dependência de nicotina moderada

Fator	Nível de dependência	N	Rank de médias	Soma das médias	Mann-Whitney U	Z	Significância
N1	Leve	28	19,18	537,00	131,000	1,094	0,274
	Moderada	12	23,58	283,00			
N2	Leve	28	19,21	538,00	132,000	1,065	0,287
	Moderada	12	23,50	282,00			
N3	Leve	28	20,00	560,00	154,000	0,415	0,678
	Moderada	12	21,67	260,00			
N4	Leve	28	20,66	578,50	163,500	0,133	0,894
	Moderada	12	20,13	241,50			
Neuroticismo	Leve	28	19,63	549,50	143,500	0,723	0,470
	Moderada	12	22,54	270,50			
E1	Leve	28	20,30	568,50	162,500	0,163	0,871
	Moderada	12	20,96	251,50			
E2	Leve	28	20,34	569,50	163,500	0,133	0,894
	Moderada	12	20,88	250,50			
E3	Leve	28	20,55	575,50	166,500	0,044	0,965
	Moderada	12	20,38	244,50			
E4	Leve	28	19,88	556,50	150,500	0,517	0,605
	Moderada	12	21,96	263,50			
Extroversão	Leve	28	20,43	572,00	166,000	0,059	0,953
	Moderada	12	20,67	248,00			
S1	Leve	28	20,39	571,00	165,000	0,089	0,929
	Moderada	12	20,75	249,00			
S2	Leve	28	20,05	561,50	155,500	0,370	0,712
	Moderada	12	21,54	258,50			
S3	Leve	28	23,57	660,00	82,000	2,541	0,011*
	Moderada	12	13,33	160,000			
Socialização	Leve	28	22,39	627,00	115,000	1,565	0,118
	Moderada	12	16,08	193,00			
R1	Leve	28	20,54	575,00	167,000	0,030	0,976
	Moderada	12	20,42	245,00			
R2	Leve	28	20,29	268,00	162,000	0,178	0,859
	Moderada	12	21,00	252,00			
R3	Leve	28	20,61	577,00	165,000	0,089	0,929
	Moderada	12	20,25	243,00			
Realização	Leve	28	20,88	584,50	157,500	0,310	0,757
	Moderada	12	19,63	235,50			
A1	Leve	28	20,39	571,00	165,000	0,089	0,929

	Moderada	12	20,75	249,00			
A2	Leve	28	20,46	573,00	167,000	0,030	0,976
	Moderada	12	20,58	247,00			
A3	Leve	28	18,38	514,50	108,500	1,762	0,078
	Moderada	12	25,46	305,50			
Abertura	Leve	28	20,09	562,50	156,500	0,340	0,734
	Moderada	12	21,46	257,50			

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

N1=Vulnerabilidade; N2=Instabilidade; N3=Passividade; N4=Depressão

E1=Nível de Comunicação; E2=Altivez; E3=Dinamismo-Assertividade; E4=Interações Sociais

S1=Amabilidade; S2=Pró-Sociabilidade; S3=Confianças nas Pessoas

R1=Competência; R2=Ponderação; R3=Empenho

A1=Abertura a Ideias; A2=Liberalismo; A3=Busca por Novidades.

Ao analisar a Tabela 3, verifica-se que, em relação à influência da variável “nível de dependência de nicotina” nas características de personalidade pela BFP, os resultados não se mostraram significativamente diferentes entre os grupos em relação aos cinco fatores de personalidade, com exceção da faceta S3 ($U=82,00$, $p \leq 0,01$), referente à “Confiança nas pessoas”. Esta é uma das três facetas que compõem o fator Socialização.

Para melhor visualizar as diferenças entre os participantes dos dois grupos de dependência nicotínica foi elaborado um gráfico ilustrando o desempenho de cada grupo em cada um dos cinco fatores e nas facetas, apresentado a seguir.

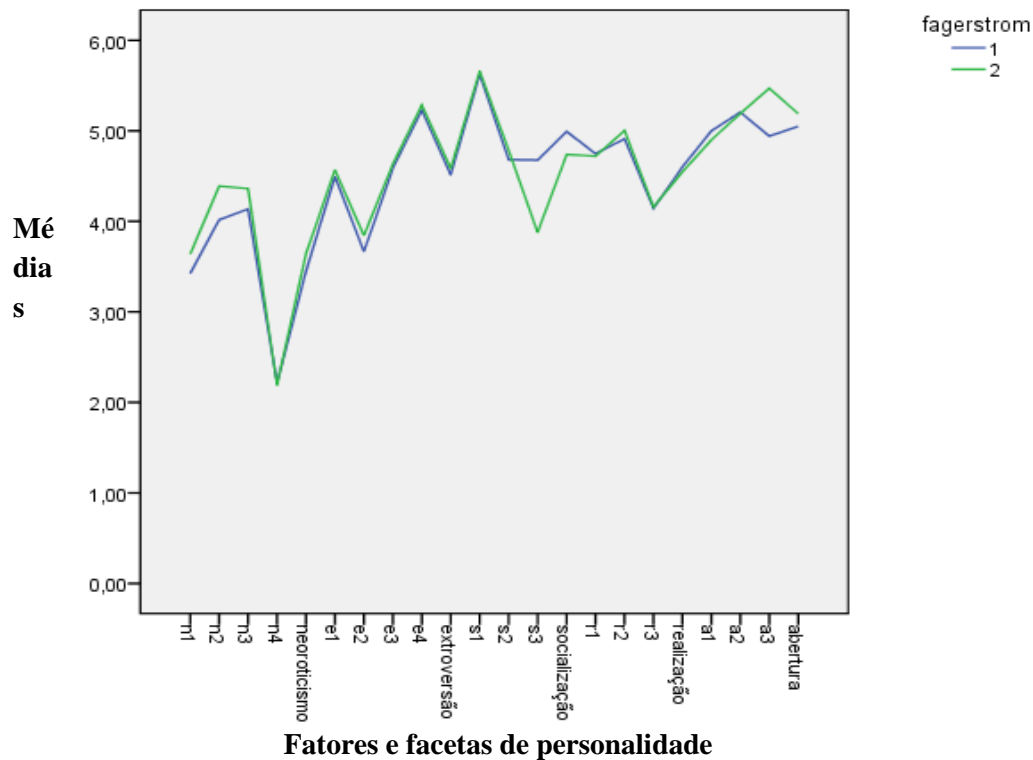


Figura 2. Diferenças de médias dos fatores e facetas entre o grupo 1 (nível de dependência de nicotina leve) e grupo 2 (nível de dependência de nicotina moderada)

Na Figura 2 é possível verificar as medidas em que os grupos mais se diferenciaram. Para melhor visualizar os resultados dos grupos foi realizada estatística descritiva (mínima, máxima, média e desvio padrão) dos dois grupos. A partir da estatística descritiva pudemos observar que na faceta S3 (Confianças nas pessoas) o grupo com dependência leve apresentou média maior ($M=4,67$, $DP=0,74$) em comparação com o grupo de dependência moderada ($M=3,87$, $DP=1,28$).

Objetivo 3: Verificar a influência da variável sexo em relação aos fatores de neuroticismo, extroversão, socialização, realização e abertura, e suas subfacetas.

A fim de verificar a existência de diferenças de médias entre os participantes do sexo feminino e masculino, o teste de Kruskal Wallis foi realizado para cada um dos fatores e para suas facetas, cujos resultados são apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 – Comparação das médias dos fatores e facetas da personalidade entre sujeitos do sexo feminino e sujeitos do sexo masculino

Fator	Sexo	N	Rank de média	Qui-quadrado	Sign.
N1	Feminino	75	47,25	0,034	0,853
	Masculino	18	45,94		
N2	Feminino	75	48,85	1,832	0,176
	Masculino	18	39,28		
N3	Feminino	75	45,29	1,553	0,213
	Masculino	18	54,11		
N4	Feminino	75	47,10	0,005	0,942
	Masculino	18	46,58		
Neuroticismo	Feminino	75	46,98	0,000	0,988
	Masculino	18	47,08		
E1	Feminino	75	46,49	0,141	0,708
	Masculino	18	49,14		
E2	Feminino	75	46,37	0,209	0,647
	Masculino	18	49,61		
E3	Feminino	75	47,92	0,454	0,500
	Masculino	18	43,17		
E4	Feminino	75	46,03	0,498	0,480
	Masculino	18	51,03		
Extroversão	Feminino	75	46,50	0,133	0,715
	Masculino	18	49,08		
S1	Feminino	75	48,44	2,148	0,143
	Masculino	18	37,94		
S2	Feminino	75	51,75	12,045	0,001***
	Masculino	18	27,19		
S3	Feminino	75	48,99	2,106	0,147
	Masculino	18	38,72		

Socialização	Feminino	75	51,95	13,055	0,000***
	Masculino	18	26,36		
R1	Feminino	75	48,97	2,061	0,151
	Masculino	18	38,81		
R2	Feminino	75	46,77	0,027	0,868
	Masculino	18	47,94		
R3	Feminino	75	49,54	3,440	0,064
	Masculino	18	36,42		
Realização	Feminino	75	49,15	2,467	0,116
	Masculino	18	38,03		
A1	Feminino	75	42,67	9,998	0,002**
	Masculino	18	65,06		
A2	Feminino	75	43,40	6,913	0,009**
	Masculino	18	62,00		
A3	Feminino	75	43,31	7,279	0,007**
	Masculino	18	62,39		
Abertura	Feminino	75	41,90	13,837	0,000***
	Masculino	18	68,25		

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

N1=Vulnerabilidade; N2=Instabilidade; N3=Passividade; N4=Depressão

E1=Nível de Comunicação; E2=Altevez; E3=Dinamismo-Assertividade; E4=Interações Sociais

S1=Amabilidade; S2=Pró-Sociabilidade; S3=Confianças nas Pessoas

R1=Competência; R2=Ponderação; R3=Empenho

A1=Abertura a Ideias; A2=Liberalismo; A3=Busca por Novidades.

Na Tabela 6 podemos verificar que os fatores Socialização ($p \leq 0,001$) e Abertura ($p \leq 0,001$), assim como as subfacetas Pró-sociabilidade (S2) ($p \leq 0,001$), Abertura a ideias (A1) ($p \leq 0,01$), Liberalismo (A2) ($p \leq 0,01$) e Busca por Novidades (A3) ($p \leq 0,01$) e apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. A fim de melhor ilustrar essas diferenças, um gráfico foi elaborado e encontra-se disponibilizado a seguir.

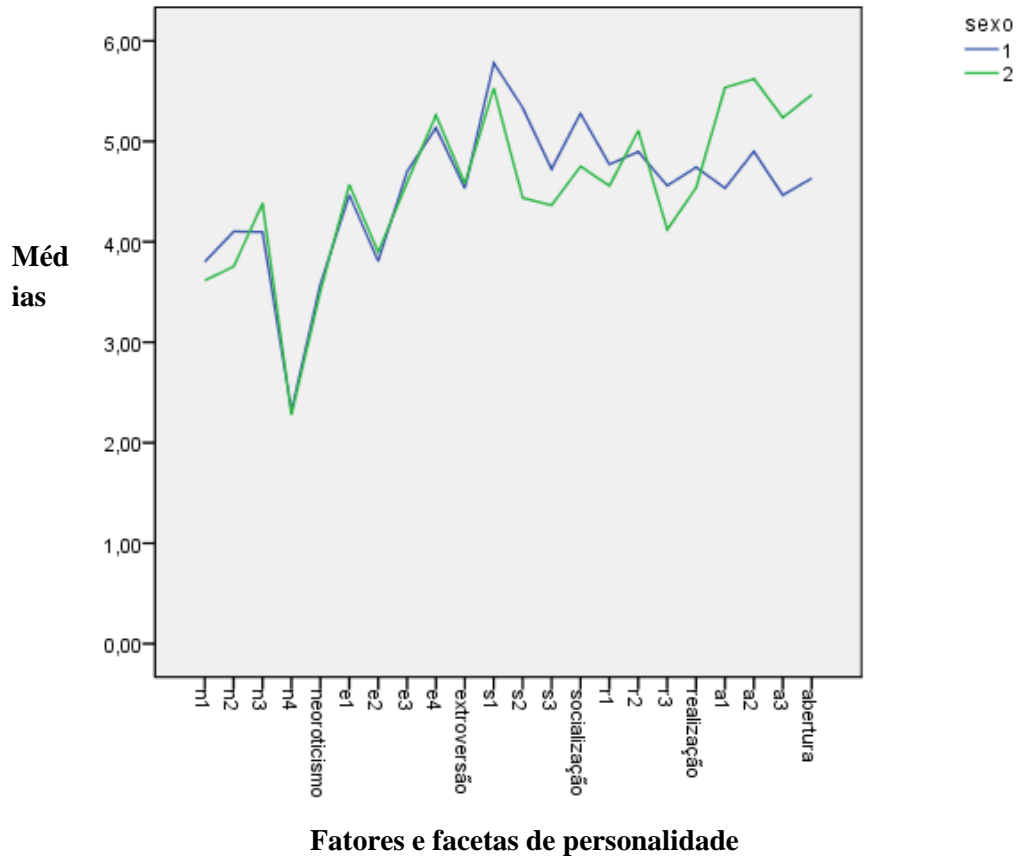


Figura 3 – Diferenças de médias dos fatores e facetas entre os grupos feminino (linha 1) e masculino (linha 2)

Com a finalidade de melhor compreender o sentido das diferenças encontradas, foram estimados os valores mínimos, máximos, médias e desvio padrão de acordo com a variável sexo. A partir da estatística descritiva verificamos que, considerando-se somente aqueles resultados cuja diferença mostrou-se significativa entre os grupos, o grupo das mulheres obteve escores significativamente maiores na faceta de Pró-Sociabilidade ($M=5,33$, $DP=0,95$) e no fator geral Socialização ($M=5,27$, $DP=0,59$), enquanto os homens apresentaram escores significativamente maiores nas facetas de

Abertura a idéias (M=5,544, DP=0,82), Liberalismo (M=5,59, DP=0,88), Busca por Novidades (M=5,23, DP=0,97) e no fator Abertura (M=5,45, DP=0,74).

DISCUSSÃO

Este trabalho teve como proposta realizar um estudo comparativo entre estudantes universitários fumantes e não fumantes e seus traços de personalidade avaliados por um instrumento de Avaliação da Personalidade. Dessa forma, foram investigadas diferenças nas características de personalidade entre participantes com diferentes níveis de dependência de nicotina, entre participantes não fumantes e fumantes e entre participantes do sexo feminino e masculino.

A fim de melhor organizar a discussão dos resultados encontrados, optou-se pela apresentação dos mesmos na ordem em que foram apresentados enquanto objetivos específicos.

Perfil de personalidade de Fumantes versus não fumantes

Os resultados do trabalho apontaram para a existência de diferenças significativas em dois fatores e cinco facetas da personalidade entre os grupos. Indivíduos não fumantes obtiveram escores maiores em Vulnerabilidade, Pró-sociabilidade, Confianças nas pessoas, Socialização e Empenho. Já os fumantes apresentaram escores maiores em Busca por novidades e Abertura.

Dessa forma, os resultados sugerem que não fumantes apresentam, , de acordo com as definições encontradas no manual do instrumento utilizado (Nunes, Hutz & Nunes, 2010), uma tendência a mostrarem-se mais frágeis emocionalmente, vivenciando de modo mais intenso sofrimento emocional em decorrência da sua percepção de como os outros o aceitam dada a pontuação mais alta em vulnerabilidade, faceta pertencente

ao neuroticismo. Também tendem a evitar situações de risco, bem como transgressões a leis ou regras sociais (definição de pró-sociabilidade). Devido à maior pontuação em Confiança nas Pessoas, tendem, mais do que os fumantes, a confiar nos outros, acreditando que eles não o prejudicarão. No entanto, por tal característica podem apresentar uma postura ingênua com os demais. Tais dados somam informações com a descrição do fator Socialização, no qual os não fumantes também apresentaram médias mais altas, visto que pessoas com pontuação alta nesse fator usualmente são caracterizadas com tendência a confiar nos demais, raramente suspeitando de suas intenções. Tem como marca a franqueza, lealdade e desejo de ajudar os demais.

Não fumantes também apresentaram médias mais altas em Empenho / Comprometimento, responsável por uma tendência ao detalhamento na realização de trabalhos e um alto nível de exigência com a qualidade das tarefas realizadas. Gostam de obter reconhecimento por seu esforço.

Os fumantes, por sua vez, tenderiam a apresentar preferência por vivenciar novos eventos e ações, não gostando de rotina e tarefas repetitivas (definição de Busca por novidades). Abertura em geral indicaria pessoas curiosas, imaginativas, criativas, que se divertem com novas idéias e valores não convencionais.

Sobre estes resultados é interessante observar que fumantes apresentaram médias menores em Pró-Sociabilidade, Confiança nas Pessoas e no fator geral Socialização, caracterizando-os como pessoas que, de um modo geral, tendem a se envolver em situações de risco, transgredir leis e regras sociais, desconfiar dos demais e possuir uma postura manipuladora (Nunes, Hutz & Nunes, 2010). Tais dados foram confirmados na revisão realizada na literatura, na qual encontram-se diversos estudos que relacionam esses fatores ao consumo de substâncias psicoativas.

Resultados semelhantes aos aqui obtidos em relação aos fumantes também foram encontrados em estudo conduzido por Nunes, Nunes, Cunha e Hutz (2006), ao avaliarem as características de personalidade de 54 clientes de uma clínica para tratamento de dependência química e 35 estudantes universitários não dependentes, a fim de verificar se havia relação entre características de personalidade e adicção a substâncias psicoativas. Pró-Sociabilidade foi a faceta que apresentou maior diferença entre os dois grupos, sendo que os dependentes químicos apresentaram um desvio padrão abaixo da média obtida pelo grupo de estudantes universitários não dependentes. Os participantes dependentes químicos também apresentaram médias menores na faceta Confianças nas pessoas.

No mesmo sentido, estudo de Natividade, Aguirre, Bizarro e Hutz (2012) também apontou diferenças significativas nos escores de Pró-Sociabilidade. Os autores compararam os resultados da BFP entre participantes que consumiram álcool até duas vezes nos últimos três meses e participantes que consumiram álcool mensalmente ou mais vezes. Foram identificadas diferenças significativas de média entre os grupos em três fatores e em oito facetas. Dentre estes resultados, o grupo de participantes com maior consumo de álcool obteve escores menores em Socialização e em Pró-Sociabilidade.

Desse modo pode-se verificar que os dados de personalidade encontrados no grupo de indivíduos fumantes foram parcialmente ao encontro de dados de outras pesquisas conduzidas junto a populações clínicas, tais como dependentes químicos e alcoólatras. Tal constatação permite o levantamento da hipótese de que fumantes também podem ser considerados grupos clínicos, com perfil de personalidade diferenciado daquele encontrado na população em geral.

Especificamente em relação a pesquisas realizadas com grupos de fumantes, o estudo de Mundim-Masimi (2009) objetivou identificar se as variáveis comportamento de risco e percepção de risco podem ser explicadas ou preditas pelas facetas que compõem os traços de personalidade. Os comportamentos de risco foram classificados em três tipos, o comportamento de “fumar cigarros” fazia parte da classificação “Comportamento de risco de saúde/segurança”. Entre outros resultados, o traço Socialização apresentou correlação significativa, moderada e negativa com Comportamento de risco legal/ético e Comportamento de risco de saúde/segurança. Dessa forma, a autora concluiu a quanto mais uma pessoa possui o traço de socialização elevado, menos executa comportamentos de risco que causam danos legais ou éticos e danos à saúde ou segurança.

Baixos escores em Realização e Socialização também foram associados a comportamentos de risco. No estudo de Hong e Paunonen (2009) baixos escore em Realização e Socialização estavam fortemente relacionados à ingestão de tabaco, consumo de álcool e correr com o carro. Indivíduos não fumantes obtiveram escores maiores em Vulnerabilidade, Pró-sociabilidade, Confianças nas pessoas, Socialização e Empenho. Já os fumantes apresentaram escores maiores em Busca por novidades e Abertura. O estudo aqui relatado encontrou resultados maiores em sociabilidade para a amostra de não fumantes, de modo que, no mesmo sentido que o apontado por Mundim-Masimi (2009), indivíduos fumantes apresentariam maior tendência a se exporem a situações de risco, destacando-se dentre essas, o hábito do fumo.

Por outro lado, estudo de Aguirre (2009), realizado com uma amostra de 188 adultos universitários, fumantes e não fumantes, em que foi utilizada como medida de personalidade a BFP foi observada diferença estatisticamente significativa apenas em

Amabilidade (subfaceta de Socialização), na qual fumantes obtiveram escores menores que não fumantes. Comparando-se com os dados aqui apresentados, ainda que as diferenças nessa faceta não tenham se mostrado significativa entre os dois grupos estudados, a Socialização, conforme anteriormente comentado, também mostrou-se mais baixa nos fumantes.

Nesta pesquisa, os fumantes também obtiveram escores menores em Empenho/Comprometimento, a qual descreve uma tendência ao alto nível de exigência pessoal e detalhismo em atividades profissionais e acadêmicas (Nunes, Hutz & Nunes, 2010). Não foram encontrados estudos que apontam diferenças entre fumantes e não fumantes nesta subfaceta específica, mas notam-se trabalhos em que os fatores Realização e Socialização apresentaram associação com o tabagismo, os quais serão descritos a seguir.

Como exemplo podemos citar Spielberg, Reheisera, Foreytb, Poston e Voldingb (2004), realizaram estudo com 730 homens, com idades entre 18 e 65 anos, os quais consistiam em usuários de produto sem tabaco, fumantes de cigarro e não fumantes (de quaisquer tipo de produto). Esses três grupos de homens responderam ao NEO-FFI (*NEO Five Fator Inventory*). Os resultados da análise de variância apontaram para diferenças significativas em três dimensões da escala de personalidade, sendo que usuários de produto sem tabaco obtiveram escores maiores do que não fumantes na escala de Neuroticismo e escores significativamente menores em Socialização e Realização. Já o grupo de fumantes não apresentou nenhuma diferença significativa nessas dimensões em comparação com os dois grupos. Além de não existirem diferenças em Extroversão ou Abertura.

O estudo de Hames e Parker (2008) resultou em diferenças estatísticas apenas na dimensão Realização, quando comparando fumantes e não fumantes, sendo que nesta dimensão fumantes obtiveram escores menores quando comparados com não fumantes. Na amostra aqui envolvida, o fator Realização não mostrou-se diferenciada entre os grupos de fumantes e não fumantes.

A pesquisa de Grekin, Sher e Wood (2006), investigou a relação dos fatores de personalidade e diferentes tipos de dependência (álcool, drogas e tabaco) em uma amostra de 3,720 estudantes universitários. Observou-se que diferentes traços de personalidade estavam associados a diferentes tipos de dependência. O fator Neuroticismo foi o único que apresentou correlação com os três tipos de dependência. Mais especificamente os escores altos em Abertura a Experiências e baixos em Realização se constituíram como preditores para a dependência ao tabaco. O estudo de Coan (1973) também apontou para resultados significativos no fator Abertura à experiências em participantes fumantes. Do mesmo modo, pontuações maiores em Abertura foram encontradas no grupo de fumantes, confirmando os resultados encontrados pelos estudos citados.

Os resultados da pesquisa de Grekin, Sher e Wood (2006) e de Coan (1973), em especial o fato de escores altos Abertura atuarem como preditores para a dependência ao tabaco são iguais ao desta pesquisa. Indivíduos com escores altos em Abertura tendem a preferir novas experiências, assim como a valorizar idéias não dogmáticas e maior grau de curiosidade (Vasconcellos & Hutz, 2008). Este resultado foi inesperado, principalmente pelo fato de que são escassos os estudos que apontam a relação entre Abertura e tabagismo sob o referencial teórico dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade.

Também existem estudos em que foi observada a relação entre Neuroticismo e tabagismo. A pesquisa de Terracciano e Costa (2004) resultou em diferenças significativas nesse fator, no qual fumantes obtiveram escores maiores do que não fumantes e menores em Realização e Socialização, além de que Neuroticismo foi associado a ser fumante particularmente entre indivíduos com escores baixos em Realização, o que foi considerado um efeito de interação entre estes dois fatores. Terracciano, Löckenhoff, Crum, Bienvenu, e Costa (2008) também observaram os mesmos resultados em seu estudo, sendo que participantes fumantes obtiveram escores maiores na dimensão Neuroticismo e menores em Realização. Em meta análise realizada por Munafò, Zetteler e Clark (2006), no qual foram utilizados 25 estudos que investigavam associações entre tabagismo e características de personalidade, foi verificada uma diferença significativa entre fumantes e não fumantes nas dimensões Extroversão e Neuroticismo. Spielberger e Jacobs (1982) também observaram diferenças significativas em Extroversão, Neuroticismo e Psicoticismo em comparação entre fumantes e não fumantes.

Apesar de observarmos algumas semelhanças entre os resultados desta pesquisa com os resultados de outros estudos encontrados na literatura científica nacional e internacional, é aparente que os resultados das pesquisas que versam sobre a relação entre características de personalidade e tabagismo mostram-se não consensuais dada principalmente a heterogeneidade das amostras e dos critérios utilizados para classificação da dependência de nicotina, bem como a diversidade de instrumentos utilizados.

Segundo Coan (1973) os estudos realizados até a década de 70 favoreciam apenas o modelo tridimensional de personalidade de Eysenck (Eysenck, 1964), e ao

mesmo tempo apresentavam resultados muito diversos, em alguns estudos fumantes apresentavam maiores escores em Extroversão e em outros em Neuroticismo. Segundo o autor, este fato se dava por conta de que fumantes não se constituíam em um grupo estritamente distinto.

Sobre este aspecto Patton, Barnes e Murray (1997) pontuam que estes resultados diferentes podem advir do fato de que existem diferentes tipos de fumantes. Pessoas diferentes apresentam diferentes razões ou motivos para fumar, os quais podem ser influenciados tanto por diferenças individuais quanto de fatores situacionais que interagem com essas diferenças. Os autores do artigo classificaram duas situações que podem influenciar a vontade de fumar: uma situação enfadonha, entediante, a qual produz necessidade para excitação cortical e outra situação produzida por stress. Assim, pessoas com altos escores em Extroversão, as quais precisam de constante estimulação (Eysenck, 1964) mais provavelmente irão fumar mais em situação entediante, enquanto que pessoas com altos escores em Neuroticismo irão fumar mais em situações estressantes, devido aos efeitos de redução do stress provenientes da nicotina.

Shadel, Niaura, Goldstein e Abrams (2000) colocam que a razão para que a relação entre tabagismo e características de personalidade seja tão inconsistente é de que as concepções de personalidade que têm sido investigadas, não são coerentes com visões contemporâneas e avaliação das dimensões de personalidade e pontuam que os cinco grandes fatores de personalidade se constituem em um modelo teórico mais condizente com as transformações culturais que ocorreram desde que o modelo tridimensional de personalidade foi criado.

Seguindo este pressuposto é interessante observar que as pesquisas que investigaram amostras de fumantes e não fumantes referenciadas neste estudo revelam resultados diferentes de acordo com o modelo teórico de personalidade adotado, mas mesmo a luz de modelos diferentes o fator Neuroticismo continua constante em alguns estudos. Os estudos que investigaram características de personalidade baseado no modelo tridimensional de personalidade (Extroversão, Neuroticismo e Psicoticismo) apresentaram diferenças significativas em Neuroticismo e Extroversão (Munafò, Zetteler & Clarck, 2006) e nas três dimensões (Spielberger & Jacobs, 1982). Já aqueles que tomaram como referencial teórico das cinco grandes dimensões de personalidade, três estudos não resultaram em diferenças significativas nos fatores Neuroticismo e Extroversão (Mundim-Masimi, 2009; Aguirre, 2009; Hong & Paunonen, 2009) enquanto que outros estudos apontaram diferenças significativas em Neuroticismo e outros fatores de personalidade: diferenças significativas em Neuroticismo, Socialização e Realização (Spielberger, Reheisera, Forey, Poston e Volding, 2004; Terracciano e Costa, 2004), em Neuroticismo, Abertura e Realização (Grekin, Sher e Wood, 2006) e em Neuroticismo e Realização (Terracciano, Lockenhoff, Crum, Bienvenu e Costa, 2008).

Faz-se importante salientar que Nunes, Hutz e Nunes (2010) realizaram estudo de validade convergente das medidas de Neuroticismo através da aplicação simultânea da escala de Neuroticismo da BFP com a escala de Neuroticismo do Questionário de Personalidade de Eysenck. As correlações entre os dois instrumentos foram consideradas altas e conferem evidência de validade entre a escala de Neuroticismo da BFP.

Assim pode-se sugerir que os resultados das pesquisas do modelo dos cinco grandes fatores, incluindo os resultados do presente estudo, continuam controversos e não apresentam um consenso de um número exata de características de personalidade que influenciam a dependência de nicotina, mas certamente apresentam semelhanças que ampliam o entendimento da relação entre personalidade e tabagismo.

Nível de dependência de nicotina

Com relação a influencia do nível de dependência de nicotina nos fatores e subfacetas de personalidade os resultados sugerem que fumantes com dependência de nicotina leve tendem a apresentar mais confiança nas pessoas quando comparados com fumantes com dependência de nicotina moderada.

Os itens que compõe a faceta Confiança nas pessoas (S3) “descrevem o quanto as pessoas confiam nas outras e acreditam que elas não as prejudicarão” (Nunes & Hutz, 2007, p.23). Segundo os autores, pessoas que apresentam escores baixos nesta escala frequentemente relatam que ter a impressão de que os outros podem estar lhes prejudicando em diversas situações, tendem a ser muito ciumentos em relacionamentos amorosos e apresentam muita dificuldade em desenvolver intimidade com os outros (Nunes, Hutz & Nunes, 2010) sendo este o caso dos dependentes moderados.

Em estudo de Nunes, Nunes, Cunha e Hutz (2006), os autores identificaram, entre outros resultados, que dependentes químicos apresentaram escores menores na faceta Confiança nas pessoas quando comparados com participantes sem dependência química. Os autores concluíram que este resultado se relaciona a existência de comportamentos que favorecem a manutenção da adicção em dependentes químicos. Este foi o único estudo com base do modelo dos cinco grandes fatores de personalidade

em que observou-se diferença significativa em Confianças nas pessoas no contexto da dependência química. Outras pesquisas que também utilizam estes modelo não apontam relações entre esta faceta e nível de dependência de nicotina.

Como no estudo de Shadel, Niaura, Goldstein e Abrams (2000), em que 37 fumantes foram avaliados com respeito ao nível de dependência de nicotina e características de personalidade. Assim como nesta pesquisa, os participantes apresentaram apenas níveis de dependência leve e moderada. Como resultado, apenas o fator Abertura apresentou diferença significativa, no qual os participantes com dependência moderada obtiveram maiores escores em comparação com participantes com nível de dependência de nicotina leve, sendo que tal resultado não foi confirmado no estudo atual.

A amostra de 130 fumantes do estudo de Shadel, Cervone, Niaura e Abrams (2004) também era constituído por sujeitos com nível de dependência de nicotina alta. Como resultados não foram notadas diferenças significativas nos fatores e facetas de personalidade, sendo observadas apenas correlações pequenas nos fatores Extroversão e Neuroticismo.

Diferenças entre homens e mulheres

Segundo Costa, Terracciano e McCrae (2001) existe grande controvérsia quanto ao que realmente influencia as diferenças de personalidade entre os sexos. As teorias biológicas consideram que essas diferenças são provenientes de diferenças inatas de temperamento entre os sexos, as quais evoluem de acordo com a seleção natural. Dessa forma, os sexos se diferenciam em domínios nos quais homens e mulheres são confrontados por problemas que exigem adaptação. Um exemplo seria dizer que as

mulheres possuem mais traços de socialização e são mais acolhedoras por conta de processos naturais exclusivos ao sexo feminino, como gravidez e amamentação. Outras teorias biológicas propõem que as diferenças de personalidade podem estar ligadas a diferenças hormonais e seus efeitos no humor e predisposição a psicopatologias.

Já teóricos psicossociais argumentam que a maioria das diferenças de gênero resulta dos papéis sociais que homens e mulheres tomam em suas vidas. Estes papéis se constituem em expectativas sobre atributos e comportamento social que se espera que homens e mulheres desempenhem. Tratam-se de regras que são internalizadas desde o início do desenvolvimento (Costa, Terracciano & McCrae, 2001).

Segundo McCrae e Hofstede (2004) o estudo da personalidade e cultura não é uma questão de documentar como a cultura molda a personalidade, mas questionar como os traços de personalidade e a cultura interagem para modelar o comportamento individual e dos grupos sociais. Os autores exemplificam isso com um fato cultural: as mulheres em sociedades ocidentais tem maior liberdade para construir carreiras do que as mulheres em sociedades islâmicas fundamentalistas. Ao mesmo a escolha de seguir uma carreira vai depender também do existência alta de traços de assertividade.

Na análise que investigou a influência da variável sexo nos fatores e facetas de personalidade foram observadas algumas diferenças significativas. Os resultados revelaram que as mulheres apresentam uma maior incidência em Pró-sociabilidade e em Socialização. No caso dos homens, evidenciaram-se resultados mais elevados no fator Abertura assim como nas facetas que compõe este fator (Abertura a ideias, Liberalismo e Busca por novidades).

Estes achados são semelhantes ao de outro estudo brasileiro. Bartholomeu, Nunes e Machado (2008) avaliaram 126 estudantes universitários com média de idade

de 21 anos a respeito de suas habilidades sociais e fatores de Socialização (Escala Fatorial de Socialização, Nunes & Hutz, 2007). Em análise referente às diferenças de traços de personalidade em função do sexo, foram observadas diferenças de média estatisticamente significativas em duas medidas de personalidade, sendo estas pró-sociabilidade e socialização, nas quais as mulheres apresentaram médias maiores do que os homens.

Outro estudo realizado com universitários brasileiros também resultou nos mesmos achados da presente pesquisa. No estudo de Figueiró et al. (2010) 310 estudantes de Psicologia foram avaliados sobre características de personalidade, utilizando a BFP. Como resultado, apresentaram-se dados estatisticamente significativos nas dimensões Abertura, com escore maior obtido pelos homens, e Socialização, com os escores mais altos pelas mulheres.

Outro estudo em que foram encontrados resultados semelhantes foi o de Nunes, Santos e Galvão (2009), em que foram 110 estudantes universitários de Psicologia e Engenharia foram avaliados a respeito dos fatores de Extroversão e Socialização. Assim como esta pesquisa, foram observadas diferenças estatisticamente significativas no fator Socialização e duas de suas facetas: as mulheres apresentaram média mais alta em Amabilidade (S1), Pró-Sociabilidade (S2) e no fator Socialização, já os homens apresentaram média mais elevada em Assertividade (E3).

Apesar disso, outros estudos realizados com universitários não apresentaram os mesmos resultados. Em pesquisa de Silva (2012), as mulheres tiveram médias maiores nos cinco grandes fatores e nas facetas Vulnerabilidade, Instabilidade, Passividade, Nível de Comunicação, Altivez, Dinamismo, Interações sociais, Amabilidade, pró-sociabilidade, confiança, competência, empenho, abertura a idéias e busca por

novidades. Em estudo de Andrade (2008) com participantes universitários, as mulheres apresentaram maior média nos fatores Amabilidade, Neuroticismo e Extroversão, em comparação os homens. Já os homens apresentaram maiores médias no fator Abertura.

Já em comparação com estudos realizados com populações de outros países os resultados são diferentes destes apresentados. Pesquisas transculturais apontam para uma diferença entre homens e mulheres principalmente nos fatores Neuroticismo e Extroversão. Costa, Terracciano e McCrae (2001) analisaram os estudos de 25 países, em que foi aplicado o *NEO Personality Inventory Revised* (NEO-PI-R) (Costa & McCrae, 1992). A análise dos resultados do NEO-PI-R de acordo com o sexo da amostra apontou para maiores escores das mulheres em Neuroticismo (Neuroticism), Socialização (Agreeableness), Acolhimento caloroso (Warmth), Gregariedade (Gregariousness), Emoções Positivas (Positive Emotions), já os homens obtiveram maiores escores em Assertividade (Assertiveness) e Procura de Excitação (Excitement Seeking).

Em estudo de Shmitt, Realo, Voracek e Allik (2008), observaram-se diferenças significativas em Neuroticismo, Socialização, Extroversão e Realização em todos os países avaliados, as mulheres apresentaram escores maiores nestes fatores. Em 35 países as mulheres obtiveram maiores escores em Socialização, em 25 países elas obtiveram maiores escores em Extroversão e em 23 países maiores escores em Realização. Já em quatro países foi observado maiores escores pelas mulheres em Abertura e escores maiores pelos homens em oito países.

A partir deste estudo pudemos verificar que existem diferenças de personalidade entre fumantes e não fumantes de acordo com os resultados da BFP. Os fumantes se caracterizaram como pessoas curiosas, imaginativas, criativas, que se divertem com

novas ideias e valores não convencionais e que tendem a preferenciar novos eventos e ações. Além de apresentarem uma tendência a se envolver em situações de risco, transgredir leis e regras sociais, desconfiar dos demais e possuir uma postura manipuladora. Estes resultados apresentaram semelhanças e diferenças quando comparados com a literatura nacional e internacional e deve contribuir para futuros estudos que versam sobre a relação entre tabagismo e características de personalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo apontaram para a existência de diferenças de características de personalidade entre estudantes universitários não fumantes e estudantes universitários fumantes, assim como diferenças de características de personalidade entre homens e mulheres e entre fumantes com nível de dependência de nicotina leve e moderada. Tais resultados levam a conclusão de que alguns fatores e facetas de personalidade avaliadas pela BFP podem atuar como preditores para o tabagismo, assim como para nível de dependência de nicotina.

Apesar de estes resultados contribuírem para o entendimento da relação entre características de personalidade e tabagismo, é necessário levar em conta algumas limitações do estudo. Primeiramente convém ressaltar a especificidade da amostra composta apenas por estudantes universitários de uma universidade, com a maioria dos estudantes matriculados no curso de Psicologia. Segundo, houve um número reduzido da amostra geral (N=93), em especial do número da amostra de fumantes (N=40) em comparação com a amostra de não fumantes (N=53), sem pareamento entre os sexos com um número muito maior de mulheres (N=75) em comparação aos homens (N=18).

E terceiro, o nível de dependência de nicotina avaliada pelo TFDN resultou em uma amostra de fumantes apenas com nível de dependência leve e moderada.

Estas limitações dificultam a comparação deste com outros estudos que versam sobre a mesma temática. Diante disso sugere-se que novos estudos, que comparem fumantes e não fumantes, sejam realizados em amostras maiores e menos específicas utilizando a BFP, de forma a constatar ou não os resultados obtidos com essa pesquisa.

No entanto, espera-se que a identificação de características de personalidade em fumantes e não fumantes possa contribuir para o aperfeiçoamento de programas de prevenção e tratamento do tabagismo, assim como para o entendimento da relação entre características de personalidade e tabagismo.

REFERÊNCIAS

- Allport, G.W. & Odbert, H.S. (1936). Trait-names: A psycho-lexical study. *Psychological Monographs*, 47(1), i-171.
- Araujo, R.B., Oliveira, M.S.O., Pedrosa, R.S., Miguel, A.C. & Castro, M.G.T. (2008). Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(1), 57-63.
- Araujo, R.B., Oliveira, M.S., Pedrosa, R.S. & Castro, M.G.T. (2009). Estratégias de enfrentamento da fissura em dependentes de nicotina. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(2), 89-94.
- Araujo, R.B., Pansard, M., Boeira, B.U. & Rocha, N.S. (2010). As estratégias de coping para o manejo da fissura de dependentes de crack. *Revista do Hospital das Clínicas de Porto Alegre*, 30(1), 36-42.
- Ávila, L.M. & Stein, L.M. (2006). A influência do traço de personalidade neuroticismo na suscetibilidade às falsas memórias. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(3), 339-346.
- Balbani, A.P.S. & Montovani, J.C. (2005). Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 71(6), 820-827.
- Barreto, R.B., Pincelli, M.P., Steinwandter, R., Silva, A.P., Manes, J. & Steidle, L.J.M. (2012). Tabagismo entre pacientes internados em um hospital universitário no sul do Brasil: prevalência, grau de dependência e estágio motivacional. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 38(1), 72-80.

- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, G. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897.
- Becoña, E. & Míguez, M.C. (2004). Consumo de tabaco y psicopatología asociada. *Psicooncologia*, 1(1), 99-112.
- BRASIL. Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. D.O.U., Brasília, 16 de julho de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9294.htm.
- BRASIL. Lei no 10.167, de 27 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. D.O.U, Brasília, 28 de dezembro de 2000. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2010.167-2000?OpenDocument
- Breslau, N. & Kilbey, M.M. (1991). Nicotine dependence, major depression, and anxiety in young adults. *Archives of General Psychiatry*, 48, 1069-74.
- Botega, N. J. et al. (2010). Depression, alcohol use disorders and nicotine dependence among patients at a general hospital. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(3), 250-256.

- Calheiros, P. R. V., Oliveira, M. S. & Andretta, I. (2006). Smoking and psychiatric comorbidity. *Aletheia*, (23), 65-74.
- Cano-Vindel, A., Paulete, N.C.S., Díez, I.I., Collado, E.D. & Martínez, C.W. (2010). Valoración, afrontamiento y ansiedad a la hora de dejar de fumar. *Revista Española de Drogodependencias*, 35 (3), 413-434.
- Carmo, J.T., Andrés-Pueyo, A. & López, E.A. (2005). La evolución del concepto de tabaquismo. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(4), 999-1005.
- Carvalho, L.F., Nunes, M.F.O., Primi, R. & Nunes, C.H.S.S. (2012). Evidências desfavoráveis para avaliação da personalidade com um instrumento de 10 itens. *Paidéia*, 22(51), 63-71.
- Cartwright, D. S. (1974). *Introduction to personality*. Chicago: RMCPC.
- Castro, M.G.T., Oliveira, M.S., Araujo, R.B. & Pedroso, R.S. (2008). Relação entre gênero e sintomas depressivos e ansiosos em tabagistas. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(1), 25-30.
- Cavalcante, T.M. (2005). O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32 (5), 283-300.
- Chaieb, J.A., Vitola, D., Silva, M.S., Clausell, N., Neff, F.S. & Levin, H. (1984). Epidemiologia das doenças respiratórias obstrutivas em relação com o hábito de fumar. *Boletim de La Oficina Sanitaria Panamericana*, 96(2), 119-133.
- Chatkin, J.M. (2006). A influência da genética na dependência tabágica e o papel da farmacogenética no tratamento do tabagismo. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 32(6), 573-579
- Chaves, L. & Shirakawa, I. (2008). O uso de nicotina em pacientes com esquizofrenia avaliado pelo Questionário de Tolerância de Fagerström: uma análise descritiva

em uma amostra brasileira. *Revista Brasileira de Psiquiatria Clínica*, 30(4), 350-352.

Costa, A.A.C., Filho, J.E., Araújo, M.L., Ferreira, J.F.S.F., Meirelles, L.R. & Magalhães, C.K. (2006). Programa multiprofissional de controle do tabagismo: aspectos relacionados à abstinência de longo prazo. *Revista da SOCERJ*, 19 (4), 397-403

Costa, P.T. & McCrae, R.R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4(1), 5-13.

Costa, P.T. & Widiger, T.A. (1994). *Personality disorders and the five-factor model of personality*. Washington: APA.

Credé, M., Harms, P., Niehorster, S. & Gaye-Valentine, A. (2012). An evaluation of the consequences of using short measures of the big five personality traits. *Journal of Personality & Social Psychology*, 102(4), 874-888.

DiClemente, C.C. & Falomir, J.M. (1999). Smoking behaviour: an intriguing challenge for psychology. *Swiss Journal of Psychology*, 58(2), 62-64.

Endler, N.S. & Parker, J.D.A. (1992). Interactionism revisited: reflections on the continuing crisis in the personality area. *European Journal of Personality*, 6, 177-198.

Filho, V.W., Mirra, A.P., López, R.V.M. & Antunes, L.F. (2010). Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(2), 175-187.

Filho, N.H., Machado, W.L., Teixeira, M.A.P. & Bandeira, D.R. (2012). Evidências de validade de marcadores reduzidos para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 28(4), 417-423.

- Freire, R. C. R., Mezassalma, M.A., Valença, A. M., Neto, V. L. M., Lopes, F.L., Nascimento, I. & Nardi, A. E. (2007). O tabagismo e o transtorno do pânico: gravidade e comorbidades. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29 (3), 281-285.
- Fujita, A.T.L. & Nakano, T.C. (2013). Análise de pesquisas sobre o tabagismo. Pôster apresentado no VI Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica, Maceió.
- Goldberg, L.R. (1992). The development of markers for the Big-Five factor structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26-42.
- Gosling, S.D., Rentfrow, P.J. & Swann Jr., W.B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, 37, 504-528.
- Guo, Q.; Unger, J.B.; Azen, S.P.; Mackinnon, D.P.; Johnson, C.A. (2012). Do cognitive attribution for smoking predict subsequent smoking development?. *Addictive Behaviors*, 37, 273-279.
- Guzzo, R. S. L., Pinho, C. C. M. C. & Carvalho, F. (2002). Construção da taxonomia brasileira para descritores da personalidade. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 15(1), 71-75.
- Hall, C., S., Lindzey, G. & Campbell, J.B. (2000). *Teorias da Personalidade*. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Harakeh, Z., Scholte, R.H.J., Vries, H. & Engels, R.C.M.E. (2006). Association between personality and adolescent smoking. *Addictive Behaviors*, 31, 232-245.
- Hong, R.Y. & Paunonen, S.V. (2009). Personality Traits and Health-Risk Behaviors in University Students. *European Journal of Personality*, 23, 675-696.

- Hutz, C.S., Nunes, C.H., Silveira, A.D., Serra, J., Anton, M. & Wieczorek, L.S.(1998). O desenvolvimento de marcadores para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(2), 395-411.
- Hutz, C. S. & Nunes, C. H. S. S. (2001). Escala fatorial de ajustamento emocional/neuroticismo - EFN. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Iglesias, R., Jha, P., Pinto, M., Costa e Siva, V.L. & Godinho, J. (2007). *Controle do tabagismo no Brasil*. Health, Nutrition and Population Family.
- Instituto Nacional do Câncer. (2007). *Tabagismo: um grave problema de saúde pública*. Rio de Janeiro: INCA.
- Worrell, F.C. & Cross Jr, W.E. (2004). The reliability and validity of Big Five Inventory scores with African American college students. *Journal of Multicultural Counseling & Development*, 32, 18-32.
- John, O.P. & Srivastava, S. (1999). The Big-Five trait taxonomy: history, measurement, and theoretical perspectives. In: L. Pervin & O.P. John, *Handbook of personality: theory and research*. 102-138, 2ª edição. New York: Guilford Press.
- John, O.P., Robins, R.W. & Pervin, L.A. (2008). *Handbook of personality: theory and research*. The Guilford Press: New York.
- Kirchentejn, C & Chatkin, J.M. (2004). Dependência da nicotina. In: C.AdeA. Viegas, Diretrizes para a cessação do tabagismo. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 30(2), 51-576.
- Lawrence, D., Considine, J., Mitrou, F. & Zubrick, S.R. (2010). Anxiety disorders and cigarette smoking: results from the Australian survey of mental health and wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44, 520-527.
- Lotufo, J.P.B. (2007). *Tabagismo: uma doença pediátrica*. São Paulo: Sarvier.

- Malbergier, A. & Oliveira, H.P.J. (2005). Dependência de tabaco e comorbidade psiquiátrica. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(5), 276-282
- Marques, A.C.P.R., Campana, A., Gigliotti, A.P., Lourenço, M.T.C., Ferreira, M.P. & Laranjeira, R. (2001). Consenso sobre o tratamento da dependência de nicotina. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23 (4), 200-14
- McAdams, D.P. (2001). Personality Psychology. In: Smelser, N.J. & Baltes, P.B (Ed.). *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp.11308-11313).Oxford, UK: Pergamon.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (1985). Updating Norman's "adequacy taxonomy": intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 710-721.
- McCrae, R.R. & Costa, P.T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences*, 36(3), 587-596.
- McCrae, R.R. (2002). The maturation of personality psychology: adult personality development and psychological well being. *Journal of Research in Personality*, 36, 307-317.
- McGovern, J.A., Rodriguez, D., Roders, K., Cuevas, J., Sass, J. & Riley, T. (2012). Reward expectations lead to smoking uptake among depressed adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 120, 181– 189.
- Instituto Nacional de Câncer & Organização Pan-Americana da Saúde (2011). *Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil*. Rio de Janeiro: INCA.
- Munafò, M.R., Zetteler, J.I. & Clark, T.G. (2006). Personality and smoking status: a meta-analysis. *Nicotine & Tobacco Research*, 9(3), 405-413.

- Munaretti, C.L. & Terra, M.B. (2007). Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência e comorbidade com tabagismo em um ambulatório de psiquiatria. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(2), 108-115.
- Natividade, J.C., Aguirre, A.R., Bizarro, L. & Hutz, C.S. (2012). Fatores de personalidade como preditores do consumo de álcool por estudantes universitários. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(6), 1091-100.
- Noronha, A. P. P., Freitas, F. A., Sartori, F. A. & Ottati, F. (2002). Informações contidas nos manuais de testes de personalidade. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 143-149.
- Noronha, A.P.P. (2002). Análise de testes de personalidade: qualidade do material, das instruções, da documentação e dos itens qualidade de testes de personalidade. *Revista Estudos de Psicologia*, 19(3), 55-65.
- Nunes, C.H.S. & Hutz, C.S. (2006). Construção e validação de uma escala de extroversão no modelo dos cinco grandes fatores de personalidade. *Psico-USF*, 11(2), 147-55.
- Nunes, C.H.S. & Hutz, C. S. (2007). Construção e validação da escala fatorial de Socialização no modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 20(1), 20-25.
- Nunes, C.H.S., Hutz, C.S. & Giacomoni, C.H. (2009). Associação entre bem-estar subjetivo e personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Avaliação Psicológica*, 8(1), 99-108.
- Nunes, C.H.S.S., Hutz, C.S. & Nunes, M.F.O. (2010). *Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): manual técnico*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Nunes, S.O.V. & Pizzo de Castro, M.R. (2011). *Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento*. Londrina: Eduel. 224 p.
- Pervin, L.A. (1970). *Personality: theory, assessment and research*. John Wiley & Sons, Inc.
- Pervin, L.A. (1990). *Handbook of personality: theory and research*. The Guilford Press: New York.
- Pinho, V.D. & Oliva, A.D. (2007). Habilidades sociais em fumantes, não fumantes e ex-fumantes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(3).
- Planeta, C.S. & Cruz, F.C. (2005). Bases neurofisiológicas da dependência do tabaco. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32 (4), 251-258.
- Premuzic, T.C. & Furnham, A. (2005). *Personality and intellectual competence*. Lawrence Erlbaum Associates: New Jersey.
- Presman, S., Carneiro, E. & Gigliotti, A. (2005). Tratamentos não-farmacológicos para o tabagismo. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32 (5), 267-275.
- Primi, R. & Almeida, L.S. (2000). Estudo de validação da Bateria de Provas de Raciocínio (BPR-5). *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16 (2), 165-173.
- Rickman, R.M. (1982). *Theories of personality*. Brooks/Cole Publishing Company: Monterey, California.
- Rocha, M.I.U.M., Lera, J.P.B., Jardim, G.B.G., Mucellini, A.B., Cirolini, L., Jung, I.E.C., Cattani, M.F.M., Silveira, A.F., Filho, O.C.S. & Cruz, I.B.M. (2010). Estilo de vida, características de saúde e consumo excessivo de álcool em adultos jovens que são fumantes esporádicos. *São Paulo Medical Journal*, 128(6), 354-359.

- Rodrigues, V.S. (2008). Estudo das habilidades sociais em tabagistas. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: PUC-Rio Grande do Sul.
- Rondina, R.C, Botelho, C., Silva, A.M.C. & Gorayeb, R. (2003). Características de personalidade e dependência nicotínica em universitários fumantes da UFMT. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 29(1), 21-27.
- Rondina, R.C., Gorayeb, R. & Botelho, C. (2004). *A dinâmica psicológica do tabagismo: o papel de características de personalidade, psicopatologia, fatores genéticos e neurobiológicos no comportamento de fumar tabaco*. Cuiabá: Entrelinhas.
- Rondina, R.C., Gorayeb, R., Botelho, C. & Silva, A.M.C. (2005). Um estudo comparativo entre características de personalidade de universitários fumantes, ex-fumantes e não-fumantes. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2), 140-150.
- Rondina, R.C., Gorayeb, R. & Botelho, C. (2007). Características psicológicas associadas ao comportamento de fumar tabaco. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 33(5), 592-601.
- Rosemberg, J. (1981). *Tabagismo: sério problema de saúde pública*. São Paulo: ALMED: Editora da Universidade de São Paulo.
- Rosemberg, J. (2003). *Nicotina droga universal*. São Paulo: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo.
- Russo, A.C. & Azevedo, R.C.S. (2010). Fatores motivacionais que contribuem para a busca de tratamento em um hospital geral universitário. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 36(5), 603-611.

- Santos, A.A.A., Sisto, F.F. & Martins, R.M.M. (2003). Estilos cognitivos e personalidade: um estudo exploratório de evidências de validade. *Psico-USF*, 6(2), 55-64.
- Santos, J. D. P., Silveira, D. V., Oliveira, D. F. & Caiaffa, W. T. (2011). Instrumentos para avaliação do tabagismo: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4707-4720.
- Santa´Anna, C.C., Araujo, A.J. & Orfaliais, C.S. (2004). Abordagem de grupos especiais: crianças e adolescentes. In: Viegas, C.A.deA.(2004). Diretrizes para Cessação do Tabagismo. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 30(2), 51-576.
- SÃO PAULO. Lei nº 13.541, de 7 de maio de 2009. Proíbe o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, na forma que especifica. São Paulo: Assessoria Técnico-Legislativa, 7 de maio de 2009. Disponível em: www.leiantifumo.sp.gov.br.
- Shahan, T.A., Bickel, W.K., Madden, G.J. & Badger, G.J. (1999). Comparing Reinforcing Efficacy of Nicotine Containing and De-Nicotinized Cigarettes: A Behavioral Economic Analysis. *Psychopharmacology*, 147 (2), 210-216.
- Silva, I.B. & Nakano, T.C. (2011). Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 51-62.
- Silva, L.V.E.R., Malbergier, A., Stempliuk, V.A. & Andrade, A.G. (2006). Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 280-288.
- Siqueira, L.M., Rolnitzky, L.M. & Rickert, V.I. (2001). Smoking cessation in adolescents: the role of nicotine dependence, stress, and coping methods. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 155(4), 489-495.

- Smith, G.M. (1969). Relations between personality and smoking behavior in preadult subjects. *Journal of Consulting Psychology*, 33(6), 710-715.
- Spielberger, C.D. & Jacobs, G.A. (1982). Personality and smoking behavior. *Journal of Personality Assessment*, 46(4), 396-403.
- Spink, M.J. (2010). Ser fumante em um mundo antitabaco: reflexões sobre riscos e exclusão social. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, 19(3), 481-496.
- Temporão, J.G., Mendonça, G.A.S., Almeida, L.M. & Cavalcante, T.M. (2004) *Prevalência do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras. Ministério da Saúde, Coordenação de Prevenção e Vigilância*. Rio de Janeiro: 2004.
- Terracciano, A. & Costa, P.T. (2004). Smoking and the Five-factor model of personality. *Addiction*, 99, 472-81.
- Terracciano, A., Löckenhoff, C.E., Crum, R.M., Bienvenu, J. & Costa, P.T. (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, 8(1).
- Torres, B.S. & Godoy, I. (2004). Doenças tabaco-relacionadas. In: C.A.A. Viegas, Diretrizes para a cessação do tabagismo. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 30(2), 51-576.
- Vasconcellos, S.J.L. & Hutz, C.S. (2008). Construção e validação de uma escala de abertura à experiência. *Avaliação Psicológica*, 7(2), 135-141.
- Velasquez, M.L. (2008). *Crenças disfuncionais e o uso do tabaco*. Universidade Federal do Mato Grosso. Dissertação de Mestrado não publicada.
- Wiggins, J.S. (1996). *The five-factor model of personality: theoretical perspectives*. The Guilford Press: New York.

World Health Organization (WHO) (2002).Male smoking.In: Mackay, J. & Eriksen, M. (Ed.).*The tobacco atlas*. 1a ed. Brighton, UK:Myriad Editions Limited.

World Health Organization (WHO) (2002).Female smoking.In: Mackay, J. & Eriksen, M. (Ed.).*The tobacco atlas*. 1a ed. Brighton, UK: Myriad Editions Limited.

World Health Organization (2011).*Tobacco: Fact Sheet nº 339*. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>

Wright, F.D., Beck, A.T., Newman, C.F. & Liese, B.S. (1993). Cognitive Therapy of Substance Abuse: Theoretical Rationale. National Institute on Drug Abuse Research Monograph,137, 63-3684.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES

A pesquisa a que você está sendo convidado a participar está sob a responsabilidade da psicóloga Ângela Tamyé Lopes Fujita, aluna do Programa de Pós Graduação em Psicologia da PUC-Campinas. A pesquisa tem como objetivo avaliar características de personalidade em fumantes e não fumantes, a fim de gerar comparações entre os grupos. Se você for fumante responderá a três instrumentos, sendo estes a Ficha de Identificação, o Teste de Fagerstöm para Dependência Nicotínica (TFDN) e a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). Se você não for fumante responderá apenas à Ficha de Identificação e a BFP.

Todos os dados que você fornecer serão tratados com a máxima confidencialidade pela pesquisadora. Em nenhum momento seu nome será divulgado. Todos os dados serão analisados em termos de grupos. Se você tiver interesse, poderá solicitar que seja marcado um horário para conversar sobre os resultados dos seus testes. Saiba que sua participação nesta pesquisa é totalmente voluntária, não havendo nenhuma remuneração por ela. Se você aceitar participar, saiba que você é totalmente livre para abandoná-la a qualquer momento. Além disto, você poderá solicitar que se retire dela qualquer contribuição que você já tenha prestado.

Com esta pesquisa, espera-se contribuir com os estudos voltados para a dimensão psicológica do tabagismo. Em princípio, este estudo traz um risco mínimo aos participantes. No entanto, em alguns casos, as respostas aos testes trazem recordações ou emoções pessoais que podem não ser agradáveis. Em caso de você se sentir desconfortável ou com qualquer mal estar psicológico devido à sua participação na pesquisa, você será atendido pela psicóloga responsável, que lhe prestará, sem custos, o atendimento psicológico necessário, mesmo depois de terminada a sua participação na pesquisa. Em caso de você concordar em participar deverá assinar e datar este Termo de Consentimento, do qual uma cópia será fornecida a você.

Se você tiver dúvidas durante sua participação na pesquisa, ou mesmo depois dela ter se encerrado, poderá entrar em contato para esclarecê-las com a psicóloga Ângela Tamyé Lopes Fujita: (19) 81422888. Questões de ordem ética podem ser esclarecidas junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano da PUC-Campinas, que aprovou esta pesquisa. Telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, km 136, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

Ângela Tamyé Lopes Fujita

Eu declaro ter sido informado e compreendido a natureza e objetivo da pesquisa e eu livremente concordo em participar. Declaro ainda ser maior de 18 anos.

Nome: _____

RG: _____

Tel: _____

Assinatura: _____

Data: _____

ANEXO B - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Iniciais: _____

Sexo: () Feminino

() Masculino

Idade: _____

Nome do curso de graduação: _____

1. Em qual das categorias abaixo você se encaixa:

() Fumante Regular – faz uso de 1 cigarro ou mais por dia há pelo menos 6 meses

() Fumante Ocasional – fuma esporadicamente ou menos de 1 cigarro por dia há pelo menos 6 meses

() Ex-fumante – abandonou o cigarro há pelo menos 6 meses

() Não fumante – não se encaixa em nenhuma das opções acima descritas

2. Produto tabágico utilizado (pode ser assinalado mais de um produto):

() Cigarro industrializado

() Cachimbo

() Narguilé

() Charuto

Cigarro de palha

Outros

3. Há quanto tempo você fuma? _____

4. Quantidade de produto derivado do tabaco utilizado por dia:

< de 10

11 a 20

21 a 30

31 a 40

> de 40

5. Outras substâncias psicoativas utilizadas:

Álcool

Maconha

Cocaína

Outras: _____

**ANEXO C – TESTE DE FAGERSTRÖM PARA DEPENDÊNCIA DE
NICOTÍNA**

1. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?

Dentro de 5 minutos (3)

Entre 6-30 minutos (2)

Entre 31-60 minutos (1)

Após 60 minutos

Não fuma

2. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos, como igrejas, ônibus, etc.?

Sim (1)

Não

3. Qual cigarro do dia traz mais satisfação?

O primeiro da manhã (1)

Outros

Nenhum

4. Quantos cigarros você fuma por dia?

Menos de 10

De 11 a 20 (1)

De 21 a 30 (2)

Mais de 31 (3)

Não fuma

5. Você fuma mais freqüentemente pela manhã?

Sim (1)

Não

6. Você fuma mesmo doente?

Sim (1)

Não

Conclusão sobre o grau de dependência:

0 - 2 pontos = muito baixo

3 - 4 pontos = baixo

5 pontos = médio

6 -7 pontos = elevado

8 -10 pontos = muito elevado

Uma soma acima de 6 pontos indica que, provavelmente, o paciente sentirá desconforto (síndrome de abstinência) ao deixar de fumar.

ANEXO D – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE E DEPENDÊNCIA NICOTÍNICA EM UNIVERSITÁRIOS

Pesquisador: Ângela Tamyé Lopes Fujita

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15240713.0.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 427.684

Data da Relatoria: 08/10/2013

Apresentação do Projeto:

Este estudo, que é uma pesquisa de mestrado, tem como objetivo investigar a existência de diferenças no perfil de personalidade de dois grupos, compostos por indivíduos fumantes dependentes e não fumantes, considerando-se ainda a influência das variáveis sexo, faixa etária e nível de dependência (no grupo de fumantes). A amostra será composta por cerca de 100 adultos, equilibrados por sexo, com idade superior a 18 anos, matriculados em curso universitário de instituição particular do ensino superior do interior do estado de São Paulo que aceitem participar voluntariamente da pesquisa. Os participantes serão divididos em Grupo de Tabagistas e Grupo Não-Tabagistas. Para avaliar o nível de dependência nicotínica dos participantes classificados como fumantes será utilizado o Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina (TFDN) e a Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) será aplicada em todos os participantes, fumantes e não fumantes, a fim de coletar dados referentes a traços de personalidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a existência de diferenças no perfil de personalidade de dois grupos, compostos por indivíduos fumantes dependentes e não fumantes, considerando-se ainda a influência das

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades **CEP:** 13.086-900
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 427.684

variáveissexo e nível de dependência (no grupo de fumantes).

Objetivo Secundário:

1.Avaliar o grau de dependência nicotínica dos participantes do estudo, verificando diferenças no perfil de personalidade entre os indivíduos de cada nível (baixa, média ou elevada).2.Verificar a influência das variáveis grupo (tabagistas e não tabagistas), sexo e faixa etária em relação aos fatores de neuroticismo, extroversão, socialização, realização e abertura, e suas subfacetas.3.Identificar o perfil de personalidade de cada um dos grupos, buscando-se por semelhanças e diferenças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Em princípio, este estudo traz um risco mínimo aos participantes. No entanto, em alguns casos, as respostas aos testes podem trazer recordações ou emoções pessoais desagradáveis ou perturbadoras, situações para as quais você será encaminhado ao acompanhamento psicológico.

Benefícios:

Espera-se que este estudo possa colaborar com os conhecimentos dos aspectos psicológicos que envolvem o tabagismo, principalmente no que tange as possíveis relações entre características de personalidade e tabagismo em universitários. A investigação dessa relação pode contribuir para o aperfeiçoamento de programas de cessação, assim como para futuras pesquisas sobre tabagismo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é objetivo e bem delimitado quanto ao modo de coleta de dados, bem como no que diz respeito aos seus riscos e benefícios.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As cartas estão adequadamente propostas e objetivamente redigidas.

Recomendações:

nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br

Página 02 de 03



Continuação do Parecer: 427.684

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução no. 466/12, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: **Aprovado**.

Conforme a Resolução 466/12, é atribuição do CEP acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa. Por isso o/a pesquisador/a responsável deverá encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

CAMPINAS, 17 de Outubro de 2013

Assinador por:
David Bianchini
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades **CEP:** 13.086-900
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br

Página 03 de 03

**ANEXO E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO**

CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Prezada Pró-Reitora Profa. Dra. Vera Engler Cury,

Venho solicitar a sua colaboração no sentido de autorizar a realização de uma pesquisa no estabelecimento de ensino da qual é pró-reitora com o objetivo de avaliar traços de personalidade e dependência nicotínica em universitários. Este trabalho visa traçar um perfil de personalidade dos universitários fumantes e determinar a influência que características sócio demográficas exercem na dependência nicotínica desses estudantes.

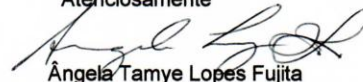
A pesquisa envolve 100 estudantes universitários do primeiro a último ano provenientes de cursos classificados dentro da grande área de conhecimento Ciências da Saúde, sendo que 50 estudantes universitários devem ser tabagistas e outros 50 não serem tabagistas. Para a coleta de dados será solicitado aos participantes que respondam a dois instrumentos (um instrumento que avalia os traços de personalidade e um instrumento que avalia a dependência nicotínica) aplicados em uma única ocasião com duração aproximada de 1 hora. O instrumento que avalia a dependência nicotínica será aplicado apenas nos participantes que se declararem consumidores de produtos derivados do tabaco. A atividade será realizada na própria sala de aula, com o grupo de alunos, existindo prévio acordo de horário com o professor para esta atividade, não havendo, portanto, nenhum prejuízo acadêmico. Trata-se de uma atividade em que não existem respostas certas ou erradas e não envolve nenhum risco psicológico previsto, podendo haver, a possibilidade de fadiga devido ao número de itens do instrumento de personalidade.

Caso a senhora concorde com a realização desta pesquisa será também solicitado o consentimento dos estudantes universitários dos cursos escolhidos de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aqui anexado.

Por se tratar de uma pesquisa não serão dados resultados individuais. Será fornecido a cada turma somente os resultados gerais, analisados de acordo com o sexo e série dos participantes envolvidos. Da mesma maneira, guardaremos o anonimato sobre a identidade dos participantes, assim como o de seu estabelecimento de ensino. Entretanto, me prontifico a oferecer um feedback dos resultados obtidos nos testes para os participantes que assim desejarem. Haverá ainda um número de telefone à disposição dos mesmos caso queiram tirar alguma dúvida sobre o trabalho.

Esperando contar com a sua colaboração, me coloco ao seu dispor para quaisquer dúvidas que necessitarem serem esclarecidas. Solicito também que assinie esta folha de permissão de pesquisa abaixo.

Atenciosamente



Angela Tamyne Lopes Fujita

Mestranda do curso de Pós-Graduação em Psicologia
PUC-Campinas

da

Após ter sido informada sobre os objetivos da pesquisa "Traços de personalidade e dependência nicotínica em universitários", autorizo a realização da mesma no estabelecimento de ensino no qual sou Pró-Reitora.

Nome da instituição: Pontifícia Universidade Católica

CNPJ: 46.020.301/0001-88 Telefone: 19 3343 7012

Endereço da instituição: _____

Responsável pela autorização: Prof. Dra Vera Engler Cury

Local e data: Campinas, 01 de outubro de 2013

Carimbo da instituição:



Prof. Dr.ª Vera Engler Cury
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

