

Comportamento Tabágico dos Jovens Açorianos: Prevalência e Fatores Relacionados

VERSÃO FINAL APÓS DEFESA

Jéssica Leal Bento

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Paulo dos Santos Duarte Vitória

outubro 2021

Dedicatória

*À minha mãe, irmã e cunhado, pela dedicação e confiança
que depositam em mim todos os dias.*

*Pela minha avó Maria, que já não está presente,
mas que está comigo em todos os passos.*

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao Professor Doutor Paulo Vitória, pela disponibilidade que demonstrou constantemente, pelas críticas construtivas que me fez, porque estas fizeram-me querer procurar fazer sempre o melhor.

Um agradecimento à instituição que me acolheu da melhor forma, a Universidade da Beira Interior, e que me possibilitou a realização deste grande sonho em alcançar o curso de Psicologia Clínica e da Saúde.

Um agradecimento especial à minha mãe, irmã e cunhado, que são sem dúvida a minha força diária, que me motivam a ser melhor a cada dia que passa e a lutar por tudo o que mais desejo nessa vida.

Gostava ainda de agradecer a todos os meus amigos, que suscitaram em mim muitos sorrisos, acompanharam-me com muita paciência e palavras de motivação ao longo do processo.

Não poderia deixar de agradecer também a todos os profissionais das escolas que promoveram a divulgação do questionário pelos seus alunos.

Por fim, agradecer em particular aos alunos dos Açores que preencheram o questionário, porque sem eles não teria sido possível.

Resumo

Introdução: Segundo a OMS o consumo de tabaco é uma pandemia global e a principal causa evitável de doença e morte (são atribuídas ao consumo de tabaco 8 a 10 milhões de mortes por ano). Caracteriza-se por ser um comportamento complexo, influenciado por distintos fatores (ex.: demográficos, psicológicos, culturais, sociais e/ou genéticos). É um tema de grande relevância que tem sido discutido a nível global e que foi objeto do primeiro tratado mundial de saúde pública – a Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (CQCT).

Para a grande maioria dos fumadores, a iniciação do comportamento tabágico acontece na adolescência e quanto mais precocemente esta iniciação ocorrer, maior será o risco de dependência, de doença e de morte prematura. Se este comportamento é evitável e ocorre maioritariamente na adolescência é fundamental estudá-lo melhor para desenvolver programas preventivos efetivos dirigidos em especial aos jovens.

Objetivo: Definir e testar empiricamente hipóteses que relacionem as variáveis do modelo, como as crenças sobre fumar, influência social, autoeficácia, intenção de fumar no próximo ano e o comportamento tabágico dos jovens Açorianos. Este estudo pretendeu ainda determinar a prevalência do comportamento tabágico nos jovens Açorianos, tendo em conta variáveis relevantes como a idade e o género e explorar as diferenças entre os jovens que nunca fumaram e os que já experimentaram fumar em função de algumas destas variáveis.

Design e Método: Estudo do tipo observacional transversal e inter-sujeitos. A recolha dos dados foi realizada através de um questionário, já validado para a população Portuguesa, anónimo e de participação voluntária. A aplicação do questionário ocorreu nos meses de Dezembro, Janeiro e Fevereiro, em formato online, após a divulgação do estudo e do link por parte dos diretores de turma das escolas que aceitaram participar no estudo.

Resultados: A amostra é constituída por 209 participantes, estudantes do 3.º Ciclo ou Ensino Secundário, com idades compreendidas entre os 11 e 21 anos

($M_{idade}=15,40$), 67% são do sexo feminino. A maioria dos participantes nunca fumou (68,9%), 16,2% admite já ter fumado, mas atualmente já não o faz, 7,1% afirma fumar menos que um cigarro por mês, 1,9% dos participantes refere fumar pelo menos um cigarro por mês e 5,7% são fumadores regulares (fuma pelo menos um cigarro por semana). Observaram-se diferenças significativas entre os jovens que nunca fumaram e os que já experimentaram fumar nas variáveis em estudo. Na variável das crenças sobre fumar, estes diferem em quase todos os itens considerados. Na influência social verificaram-se resultados significativos apenas na influência que é sentida quando o melhor amigo apresenta comportamento tabágico. Quanto à autoeficácia para não fumar, estes dois grupos diferenciam-se significativamente em todos os itens analisados. E, por fim, no que concerne à intenção de fumar no próximo ano não houve diferenças significativas entre os grupos.

Discussão e conclusões: Os resultados indicam que uma percentagem significativa dos participantes fuma regularmente ou ocasionalmente e confirmam a existência de diferenças significativas entre os que nunca fumaram e os que já experimentaram fumar em diversas variáveis. O modelo utilizado foi parcialmente confirmado. As crenças a favor de fumar e a autoeficácia social surgem como as variáveis mais importantes na compreensão do comportamento e na sua prevenção. Os resultados sugerem ser crucial a intervenção de cariz preventivo com os jovens, com base em estratégias de promoção de atividades que contrariem as crenças pró-fumar, que reforcem as crenças contra fumar, que aumentem a autoeficácia individual para não fumar em certas circunstâncias, principalmente nas sociais e preparando os jovens para resistir melhor à pressão social para fumar a que poderão ser sujeitos.

Palavras-Chave

Comportamento Tabágico; Adolescência; Açores

Abstract

Introduction: According to WHO (World Health Organization), tobacco consumption is a global pandemic and the main preventable cause of disease and death (8 to 10 million deaths per year are attributed to this). It's characterized for being a complex behavior, influenced by different factors (e.g., demographic, psychological, cultural, social and/or genetic). This is a very important issue that has been discussed globally and has been the subject of the world's first public health treaty – the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC).

For most smokers, the initiation of smoking behavior occurs in adolescence and the earlier this initiation occurs, the higher the risk of dependence, disease, and premature death. If this behavior is preventable and occurs mostly in adolescence it is essential to investigate this in order to develop effective preventive programs that aim young people in particular.

Objective: Define and test hypotheses that relate the variables of the model, such as beliefs about smoking, social influence, self-efficacy, intention to smoke next year and the smoking behavior of young Azoreans. This investigation also intends to determine the prevalence of smoking behavior in young Azoreans taking into account relevant variables such as age and gender and to explore the differences between young people who have never smoked and those who have already smoked according to some of these variables.

Design and Method: Observational, cross-sectional and inter-subject study type. Data collection was carried out through a questionnaire, already validated for the Portuguese population, with anonymous and voluntary participation. The application of the questionnaire occurred in December, January and February, in online format, after sharing the study and link by class directors of the schools that agreed to participate in this study.

Results: The sample consists of 209 participants, students of the 3rd Cycle or Secondary Education, with ages between 11 and 21 years ($M_{age}=15.40$), 67% are female. Most participants have never smoked (68.9%), 16.2% admits to having already smoked and stopped, 1.9% of participants reports smoking at least one cigarette per month and

5.7% are regular smokers (smoke at least one cigarette per week). There were significant differences between young people who have never smoked and those who have already tried smoking according to the variables of the study. In the variable of beliefs about smoking, these differ in almost all items considered. In social influence, significant results were found only in the influence that is felt when the best friend presents smoking behavior. Regarding self-efficacy for non-smoking, these two groups differ significantly in all items analyzed. Finally, with regard to the intention to smoke next year, there were no significant differences between the participants that have never smoked and the ones that have already smoked.

Discussion and conclusions: The results indicate that a significant percentage of participants smoke regularly or occasionally and confirm significant differences between those who have never smoked and those who have already experienced smoking in several variables. The model used was partially confirmed. The beliefs about smoking and the social self-efficacy came up as the most important variables in understanding behavior and prevention. The results suggest that preventive intervention with young people is crucial, based on strategies to promote activities that contradict pro-smoking beliefs, that reinforce beliefs against smoking, that increase individual self-efficacy to not smoke in certain circumstances especially in social conditions and provide to young people mechanisms to better resist social pressure to smoke to which they may be subjected.

Keywords

Smoking Behavior; Adolescence; Azores

Índice

INTRODUÇÃO	1
MÉTODO	7
CARATERIZAÇÃO DO ESTUDO	7
PARTICIPANTES E AMOSTRA.....	7
INSTRUMENTOS	10
ANÁLISE DOS DADOS.....	15
RESULTADOS	16
COMPORTAMENTO TABÁGICO	16
COMPARAÇÃO ENTRE OS PARTICIPANTES QUE NUNCA FUMARAM E OS QUE JÁ FUMARAM	17
RELAÇÃO ENTRE O COMPORTAMENTO TABÁGICO E TODAS AS VARIÁVEIS RELEVANTES ..	24
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES	28
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	38
ANEXO I - PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR.....	39
ANEXO II - RESPOSTA DA DIREÇÃO REGIONAL DA EDUCAÇÃO	41
ANEXO III - DOCUMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO PELOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO	43
ANEXO IV – QUESTIONÁRIO	45

Lista de Figuras

Figura 1: Modelo ASE.....	5
Figura 2: Distribuição dos participantes pela variável idade em categorias.....	8

Lista de Tabelas

Tabela 1: Caraterização sociodemográfica da amostra	8
Tabela 2: Distribuição dos participantes por escola	9
Tabela 3: Distribuição dos participantes por ilha de residência	9
Tabela 4: Análise fatorial da variável crenças dos jovens sobre fumar	11
Tabela 5: Análise fatorial da variável influência social.....	12
(Continuação) Tabela 5: Análise fatorial da variável influência social	13
Tabela 6: Análise fatorial da variável autoeficácia.....	13
(Continuação) Tabela 6: Análise fatorial da variável autoeficácia	14
Tabela 7: Distribuição dos participantes por comportamento tabágico	16
Tabela 8: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas	17
(Continuação) Tabela 8: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas.....	18
Tabela 9: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável das crenças sobre fumar.....	18
(Continuação) Tabela 9: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável das crenças sobre fumar.....	19
Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social.....	20

(Continuação) Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social	21
(Continuação) Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social	22
Tabela 11: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis de autoeficácia para não fumar	23
Tabela 12: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da intenção de fumar no próximo ano.....	24
Tabela 13: Correlação entre os fatores das crenças, da influência social e da autoeficácia, a intenção de fumar no próximo ano e o comportamento tabágico	25
Tabela 14: Regressão linear múltipla (VD= comportamento tabágico).....	26
(Continuação) Tabela 14: Regressão linear múltipla (VD= comportamento tabágico)	27

Lista de Acrónimos

OMS – Organização Mundial da Saúde

CQCT – Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco

RAA – Região Autónoma dos Açores

GBD – *Global Burden of Disease*

DRE – Direção Regional da Educação

ESFA – *European Smoking prevention Framework Approach*

Introdução

O consumo de tabaco, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado uma pandemia a nível global, visto que leva ao falecimento anual de cerca de 10 milhões de pessoas em todo o mundo (WHO, 2020), é responsável por 1 em cada 10 óbitos na idade adulta (WHO, 2009) e leva ao falecimento de uma pessoa a cada 50 minutos, em Portugal (DGS, 2017). Para fazer face a este grave problema, as Nações Unidas e a Organização Mundial da Saúde (OMS) promoveram um processo internacional que resultou no primeiro tratado mundial de saúde pública – a Convenção-Quadro da OMS para Controlo do Tabaco (CQCT) (Despacho nº 25-A/2005, 2005).

Aludindo ao caso de Portugal, este é considerado um dos países da Europa com menor prevalência de fumadores quando comparado aos outros países (European Commission, 2009). No entanto, é relevante assinalar que, o consumo do tabaco, no ano de 2019, manifestava uma grande discrepância entre várias regiões de Portugal, tendo-se tornado a Região Autónoma dos Açores (RAA) a área geográfica com a maior prevalência de fumadores (DGS, 2021).

Sendo o tabaco a segunda substância psicoativa mais consumida pelos jovens, mas uma das principais causas de morte evitáveis (WHO, 2012), mostra-se imprescindível a prevenção o mais precocemente possível, tendo em consideração que a primeira experimentação tem ocorrido em idades cada vez mais precoces.

Nos países ocidentais, incluindo Portugal, a idade de iniciação ao tabaco dá-se em faixas etárias entre os 11 e os 15 anos (Fraga et al., 2006; Santos & Barros, 2004; Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, 1994, cit in Vitória, Salgueiro, Silva, & De Vries, 2011). Esta realidade ocorre frequentemente nestas idades, muito promovida pela publicidade e marketing da indústria do tabaco, que se alojam em locais muito estratégicos e onde os jovens têm acesso, como perto das escolas e locais de diversão noturna (Araújo, 2010). Esta indústria trabalha maioritariamente para a população jovem adulta porque vê nestas faixas etárias indivíduos em fase de tomada de decisões de risco sem possuírem o real conhecimento do mal que o tabaco faz e do nível de consequências que este acarreta para a sua vida (Tavares, Reinaldo, Villa, Pereira, & Monteiro, 2019).

O facto de a idade de experimentação do tabaco ser cada vez mais precoce, agrava os problemas associados a fumar, porque quanto mais prematuramente isto ocorrer, maior a probabilidade de se tornar numa dependência (Colby, Tiffany, Shiffman, & Niaura, 2000; DiFranza et al., 2002), por mais tempo será mantido este comportamento, logo a possibilidade de desenvolver alguma doença é maior e torna o processo de cessação tabágica ainda mais difícil (Breslau & Peterson, 1996; WHO, 2008; Dierker et al., 2008).

A adolescência é uma fase do ciclo de vida marcada pelas mudanças a nível corporal, mental e/ou social (Fernandes et al., 2019), pela contestação às regras dos adultos e a rebeldia (Araújo, 2010), pela procura de novas experiências, tornando esta população vulnerável a comportamentos de risco. Exemplos destes podem ser relações sexuais desprotegidas, problemas com a alimentação, complicações comportamentais e experimentação de substâncias psicoativas (Richter et al., 2006), como, por exemplo, o consumo do tabaco.

O consumo de tabaco é um comportamento com elevada complexidade, que pode ser influenciado por diversos fatores, como, por exemplo, culturais, sociais, económicos, psicológicos, comportamentais, genéticos e neurobiológicos (WHO, 2003, 2008, 2015). O período da adolescência é caracterizado por uma procura da consolidação da identidade (Teixeira, Guimarães, & Echer, 2017) e, desta forma, as redes de suporte (ex.: pais, grupo de pares) podem desempenhar um papel como fator de risco ou de proteção no processo de experimentação tabágica.

O caminho percorrido pelos jovens até à dependência do tabaco, começa com uma simples experimentação, que a princípio parece ser desagradável pelo cheiro, sabor e efeitos, mas que de seguida se torna numa procura constante pelo prazer e pelo envolvimento social que esta experiência lhes proporciona, tornando-se progressivamente e inconscientemente numa dependência (Araújo, 2010). Várias investigações chegaram à conclusão de que a maioria dos adolescentes, 90% destes, que fumam entre 3 a 4 cigarros diários, têm uma maior probabilidade de se tornarem fumadores regulares pelo menos durante 30 a 40 anos das suas vidas (C. Nunes, 2009). Um dos grandes fatores que torna este processo tão duradouro é a dependência causada pela nicotina, substância psicoativa presente no tabaco, e quanto mais tempo durar o consumo deste mais difícil e longo se torna o processo de cessação tabágica (Teixeira,

Guimarães, & Echer, 2017), daí resultar que apenas 35% dos jovens que se tornaram consumidores habituais consigam deixar o comportamento tabágico até aos 60 anos (Bertrand & Abernathy, 1993).

Segundo Flay e colegas (Flay et al., 1983; Flay et al., 1993; Flay et al., 1998, cit in Kremers, Mudde, & De Vries, 2001) existe um modelo de iniciação ao comportamento tabágico com três fases. A primeira, designada de preparatória, inclui todos os adolescentes que nunca experimentaram o tabaco, mas que manifestam intenção de o fazer no futuro. Na segunda, denominada de fase de teste, corresponde aos jovens que experimentaram pela primeira vez o tabaco, mas de forma ocasional. E, por fim, a fase experimental, onde o jovem fuma com alguma frequência, quer seja pela influência social ou por esta experiência lhe transmitir prazer, passando assim do uso regular do tabaco à dependência (Kremers et al., 2001).

O fumo do tabaco é uma problemática de saúde pública alarmante a nível global porque um cigarro tem na sua composição aproximadamente 4000 substâncias, das quais muitas ainda nem se conhecem os seus malefícios (Borges & Filho, 2004, cit in Monteiro, 2010). Fazem parte da sua constituição substâncias mutagénicas, tóxicas, cancerígenas e a principal responsável pela dependência, a nicotina (Costa, Cortes, Duarte, Sena, & Nogueira, 2016; Monteiro, 2010). Todas estas componentes não fazem mal apenas à pessoa que é fumadora, mas também a quem está exposto ao fumo causado pelo tabaco, os denominados fumadores passivos. Estas pessoas, ao estarem expostas ao fumo ambiental, que possui da mesma forma toda a mistura de substâncias presentes no cigarro (Vitória, Rodrigues, & De Vries, 2015), têm uma probabilidade de morbidade e mortalidade elevada, que será maior quanto maior for o tempo da exposição (Ferreira-Borges, cit in Fraga et al., 2005).

As consequências nefastas que o tabaco pode trazer ao indivíduo, que o consome ou que ao seu fumo está exposto, podem se manifestar a curto e/ou a longo prazo. Os efeitos mais imediatos ocorrem a nível do sistema respiratório, como a diminuição da função respiratória, falta de ar, tosse, mas também pode levar a um enfraquecimento do sistema imunológico e capacidade física (C. Nunes, 2009). A longo prazo pode provocar problemas cardiovasculares, pulmonares, dificuldades no sistema reprodutivo (Mathers & Loncar, 2006; E. Nunes, 2006; Precioso et al., 2009), no aparelho urinário, no sistema digestório (Vitória, Raposo, & Peixoto, 2000), perturbações cerebrais, diabetes (DGS,

2015) e aumentar a possibilidade do desenvolvimento de vários câncros para o dobro quando comparado a alguém não fumador, como os de pulmão, dos brônquios, da boca, da faringe, da laringe, do esôfago, da bexiga, do pâncreas, do estômago, do colo do útero e da uretra (C. Nunes, 2009).

De acordo com as estatísticas do *Global Burden of Disease* (GBD), em 2015, o tabaco provocou a morte a 11,098 pessoas em Portugal (DGS, 2015). Atualmente, segundo a OMS (2020), esta problemática levou ao falecimento de 7 milhões de indivíduos fumadores e 1,2 milhões de pessoas consideradas fumadoras passivas.

Na tentativa de se perceber um pouco melhor os comportamentos de saúde tão complexos, como o do tabagismo, surgiram diversos modelos. Esta dissertação baseou-se e regeu-se segundo um deles, o modelo da atitude, influência social e autoeficácia ou como é maioritariamente conhecido, o modelo ASE (A – atitude; S – social; e E – eficácia). Este modelo teórico desenvolve-se fundamentado na Teoria da Ação Refletida (Fishbein e Ajzen, 1975; Ajzen e Fishbein, 1980, cit in De Vries & Kok, 1986), com a adição da variável autoeficácia de Bandura (De Vries, Dijkstra, & Kuhlman, 1988). Este modelo considera que o comportamento é influenciado pela intenção, e que esta por sua vez é influenciada pelas variáveis mais psicossociais ou motivacionais da atitude, influência social e autoeficácia (Amaral, 2010; Vitória, 2009).

Tendo em conta o modelo ASE (cf. Figura 1), a variável da atitude é avaliada segundo dois fatores, mais especificamente, os afetivos e os cognitivos. A influência social é subdividida em três, nomeadamente, as normas sociais (perceção do que os outros esperam do meu comportamento), entendimento do comportamento dos outros e a pressão sentida para a concretização de determinado comportamento. Por último, a autoeficácia é percebida através da capacidade do indivíduo para recusar fumar em diversas situações.

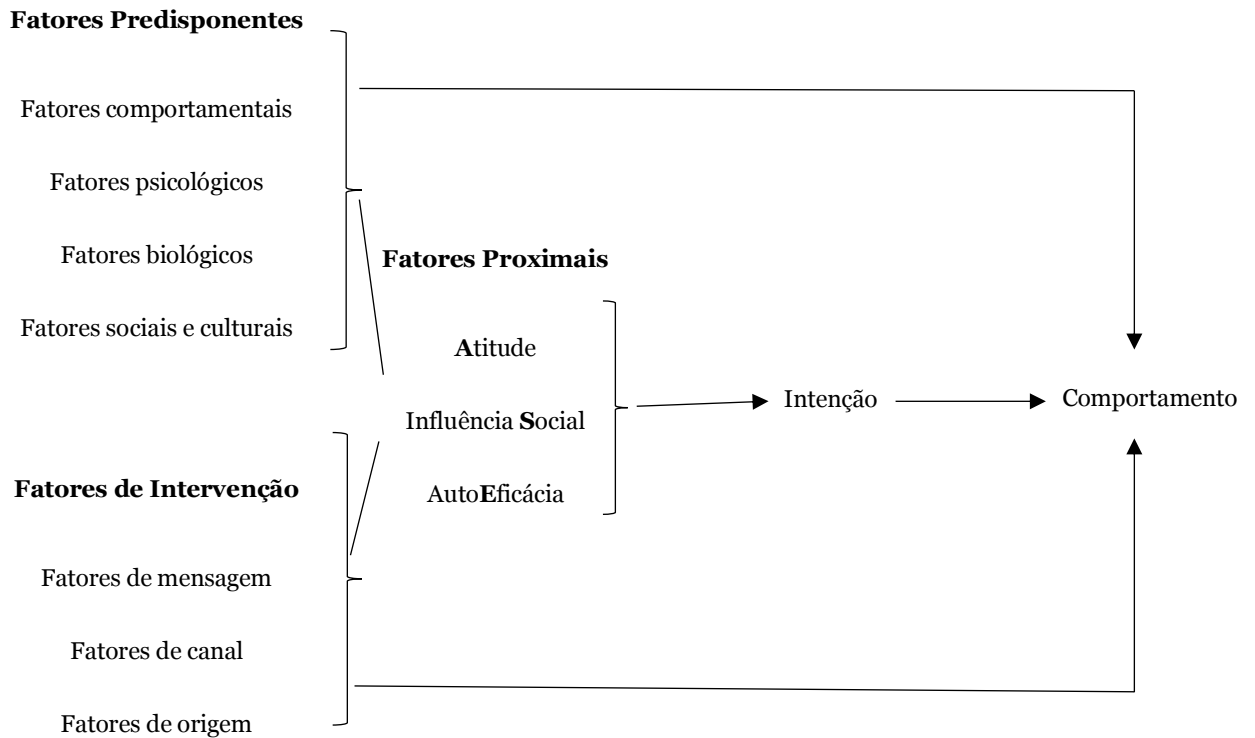


Figura 1: Modelo ASE

Fonte: De Vries et al., 1988, 2003

Perante tudo o que foi referido anteriormente, pode-se afirmar que quanto mais cedo se intervir com os adolescentes, maior será a eficácia no processo de prevenção do comportamento tabágico, nas fases onde os jovens medem menos os riscos das suas ações, ou na cessação tabágica.

O nosso estudo é relevante na medida em que esta problemática do comportamento tabágico nos jovens está em constante transformação e porque cada vez mais cedo há o interesse destes na experimentação do tabaco. Compreender as informações e as crenças que os jovens possuem sobre esta problemática, que muitas vezes é escassa ou errada, pode ser um contributo com o objetivo de evitar ou retardar

cada vez mais a primeira experimentação e de evitar a progressão no sentido do comportamento regular e da dependência.

Este estudo teve como principal objetivo definir e testar empiricamente hipóteses que relacionavam as variáveis atitude, influência social, autoeficácia e intenção de fumar (Variáveis Independentes) e o comportamento tabágico (Variável Dependente). Pretendeu também determinar a prevalência do comportamento tabágico nos jovens Açorianos, e comparar as prevalências do comportamento em função das variáveis pertinentes como a idade e o género.

Método

Caraterização do Estudo

Este estudo é do tipo observacional transversal e inter-sujeitos. Constituiu na aplicação de um questionário entre Dezembro e Fevereiro em 16 escolas dos Açores dirigido a jovens que frequentavam o ensino obrigatório entre o 7.º e o 12.º anos de escolaridade.

O questionário utilizado foi adaptado para ser aplicado em formato digital, devido às condições sanitárias vivenciadas mundialmente. Previamente à sua divulgação nas escolas o estudo foi submetido à Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior (cf. Anexo I) e à Direção Regional da Educação (DRE) – Governo Regional dos Açores (cf. Anexo II) tendo obtido pareceres favoráveis à sua implementação. Após a receção das respostas positivas pelas entidades anteriormente referidas, procedeu-se ao contacto direto com as escolas Açorianas, solicitando a sua colaboração na divulgação do estudo pelos alunos a frequentar o 3.º Ciclo ou o Ensino Secundário.

Posteriormente à concordância por parte das escolas em cooperar no estudo, foi enviado um documento aos pais e encarregados de educação solicitando a autorização para os seus educandos poderem participar (cf. Anexo III). Depois de conseguido este consentimento, o Diretor da Turma fornecia aos seus alunos o link de acesso ao questionário, para que esses procedessem ao seu preenchimento.

Participantes e Amostra

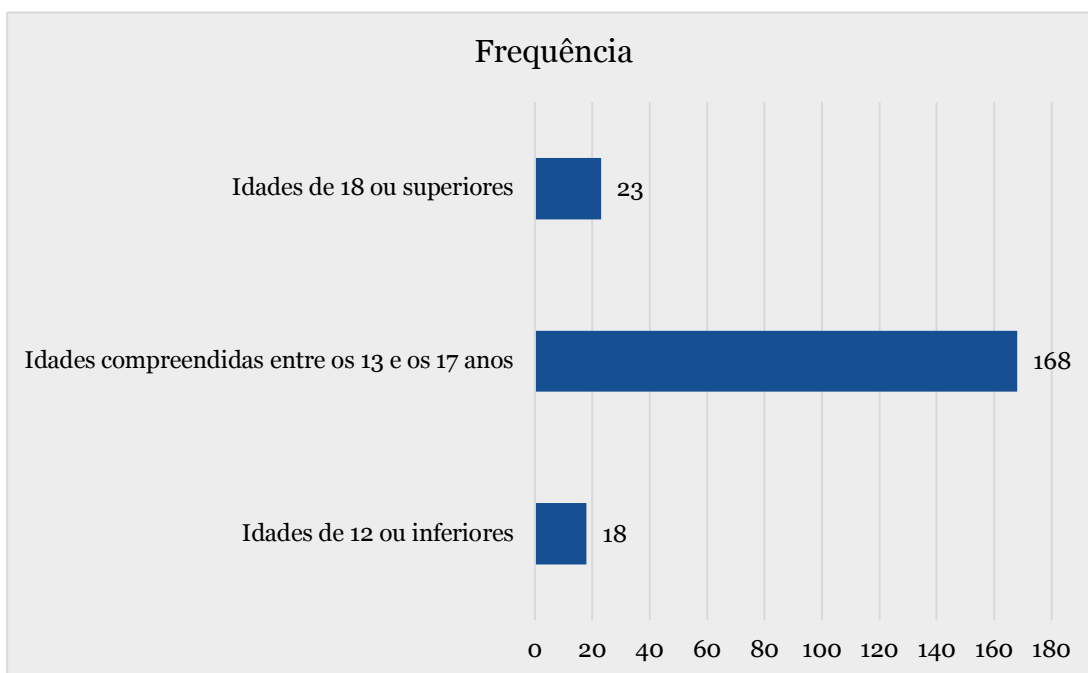
O estudo é constituído por 209 participantes, com uma idade média da 15,40 anos (DP=1,99), com idades compreendidas entre os 11 e os 21 anos (cf. Tabela 1), por haver poucas ocorrências a cada faixa etária, procedeu-se à codificação desta variável em três categorias (cf. Figura 2), a mais prevalente mostrou ser a das idades compreendidas entre os 13 e 17 anos (n=168; 80,4%). Quanto ao género, demonstrou haver na sua

composição uma maior prevalência de jovens do sexo feminino (n=140; 67%) (cf. Tabela 1).

Tabela 1: Caraterização sociodemográfica da amostra

Dados sociodemográficos			
Idade	M= 15,40 ; DP= 1,99	Min= 11	Máx= 21
Género	Mulher	n= 140	67%
	Homem	n= 69	33%

Figura 2: Distribuição dos participantes pela variável idade em categorias



Um dos pré-requisitos para adesão ao estudo era os indivíduos estarem matriculados no 3.º Ciclo (n=118; 56,5%) ou Ensino Secundário (ou escolas profissionais com anos equivalentes ao 10.º, 11.º ou 12.º anos) (n=91; 43,5%) no ano letivo de

2020/2021. Houve, no total, a cooperação de 16 escolas, no entanto, surgiram escolas com poucas correspondências, perante isto, tornou-se importante agrupar as escolas por ilhas (cf. Tabela 2). A maioria dos participantes eram das ilhas Terceira (n=108; 51,7%) e São Miguel (n=84; 40,2%) (cf. Tabela 3).

Tabela 2: Distribuição dos participantes por escola

Escola de cada Ilha	n	%
Escolas da ilha de São Miguel	84	40,2
Escolas da ilha Terceira	108	51,7
Escolas de outras ilhas	17	8,1
Total	209	100

Tabela 3: Distribuição dos participantes por ilha de residência

Ilha Residente	n	%
São Miguel	84	40,2
Terceira	108	51,7
Outras ilhas	17	8,1
Total	209	100

A nacionalidade de 97,4% dos progenitores dos participantes é portuguesa e 88,04% (n=184) dos sujeitos dizem ter sido educados segundo a religião católica. A maioria das mães (n= 147; 70,33%) e dos pais (n= 121; 57,89%) não fumam e 50,72% dos jovens têm de 5 a 15€ para gastar por semana.

Quanto ao comportamento tabágico, 85,17% dos sujeitos não fuma, 9,09% fuma ocasionalmente (menos que um cigarro por mês) e 5,74% fuma frequentemente (pelo menos um cigarro por semana). A maioria dos jovens não demonstra ter intenção de fumar no próximo ano (n= 120; 57,4%), nem no futuro (n= 109; 52,2%). A perceção que estes têm da percentagem de fumadores em Portugal, é ilusória e inflacionada, a maioria

refere que 61 a 80% da população nacional tem comportamento tabágico, o que pode demonstrar um fator de risco para os jovens.

Instrumentos

Para a recolha de dados foi utilizado um questionário empregue previamente em vários outros estudos sobre o comportamento tabágico e já validado e testado na população portuguesa (De Vries et al., 1988; De Vries & Kock, 1986; Vitória, 2009).

A recolha dos dados realizou-se através de um questionário (cf. Anexo IV), desenvolvido no projeto ESFA – *European Smoking prevention Framework Approach* (De Vries et al., 1988; De Vries & Kock, 1986; Vitória, 2009).

O questionário era composto por 97 questões que avaliavam alguns dados sociodemográficos, as crenças dos indivíduos sobre fumar, a influência social, a autoeficácia, a intenção de fumar no próximo ano e o comportamento tabágico.

No que se refere aos dados sociodemográficos, foram recolhidas informações sobre a idade, o sexo, a ilha residente, o ano de escolaridade e o agregado familiar do participante.

As crenças que os indivíduos têm sobre o comportamento tabágico, foram medidas com 14 questões, respondidas através de uma escala de *Likert*. Oito perguntas estavam voltadas para as vantagens de fumar [crenças a favor, ex.: “Se eu fumar (ou se eu fumasse) acho que me acalma”], com respostas a variar entre (0) “Discordo totalmente” a (5) “Concordo totalmente”. Outras das seis questões abordavam as desvantagens de fumar [crenças contras, ex.: “Se eu fumar (ou se eu fumasse) acho que prejudica a saúde”], com a possibilidade de resposta de (0) “Concordo totalmente” a (5) “Discordo totalmente”. Por último, as outras duas perguntas destinavam-se às vantagens sociais que ocorriam ao fumar [crenças sociais, ex.: “Se eu fumar (ou se eu fumasse) acho que me tornaria mais sociável”], com respostas a alternar entre (0) “Discordo totalmente” a (5) “Concordo totalmente”. A realização da análise fatorial (cf. Tabela 4), destacou três fatores, nomeadamente as crenças a favor (α Cronbach = 0,85), as crenças contra (α Cronbach = 0,88) e as crenças sociais (α Cronbach = 0,89).

Tabela 4: Análise fatorial da variável crenças dos jovens sobre fumar

Crenças sobre fumar	Crenças a favor	Crenças contra	Crenças sociais
Acho que é positivo	0,66		
Acho que é agradável	0,79		
Acho que me acalma	0,78		
Acho que prejudica a saúde		0,82	
Acho que me faz perder peso	0,67		
Acho que é estúpido		0,80	
Acho que me relaxa	0,88		
Acho que me faz sentir mais seguro	0,79		
Acho que é errado		0,89	
Acho que me vou arrepender		0,87	
Acho que dá mau sabor		0,73	
Acho que recebo atenção			0,86
Acho que fico mais sociável			0,93
Acho que me integro mais facilmente			0,93
α Cronbach	0,85	0,88	0,89

Nota: Considerados apenas valores >0,6.

Relativamente à influência social, esta variável foi medida através de várias questões. Algumas procuravam perceber a perceção das pessoas importantes (ex.: mãe, pai, irmão(s), irmã(s), melhor amigo, pessoas importantes, pessoas com a mesma idade e professores) quanto ao comportamento tabágico do participante, outras perguntas tinham intuito de compreender se os progenitores ou pessoas próximas fumavam ou não e medir se o sujeito se sentia pressionado para fumar (pelas mesmas pessoas referidas anteriormente). A perceção das pessoas próximas sobre o comportamento tabágico do jovem [perceção comportamento tabágico, ex.: “A minha mãe (ou mulher responsável por mim) acha que eu:”] foi avaliada através de uma escala *Likert*, que oscilava entre (0) “Fumo” a (3) “Não se aplica ao meu caso”. Quanto ao comportamento tabágico das pessoas próximas [pressão família, ex.: “O teu pai (ou homem responsável por ti)

fuma?”], respondido também com uma escala do tipo *Likert*, de (0) “Não” a (3) “Não tenho, ou não vive na minha casa”. Nas questões que avaliavam a pressão sentida pelo participante por parte dos familiares, grupo de pares ou professores [pressão social, ex.: “Já te sentiste pressionado a fumar por pessoas da tua idade?”], as respostas variavam de (0) “Muitas vezes” a (5) “Não tenho, ou não vive na minha casa”. Uma análise fatorial revelou três fatores (cf. Tabela 5), correspondentes à influência da percepção dos outros sobre o comportamento tabágico do jovem (α Cronbach = 0,98), à influência direta para fumar sentida por parte de familiares ou professores (α Cronbach = 0,92) e à influência sentida pelo grupo de pares (α Cronbach = 0,91).

Tabela 5: Análise fatorial da variável influência social

Influência social	Percepção comportamento tabágico	Influência família e professores	Influência grupo pares
Percepção das pessoas importantes	0,88		
Percepção da minha mãe	0,94		
Percepção do meu pai	0,93		
Percepção do(s) meu(s) irmão(s)	0,89		
Percepção da(s) minha(s) irmã(s)	0,85		
Percepção dos meus amigos	0,93		
Percepção do(a) meu/minha melhor amigo(a)	0,91		
Percepção dos meus colegas de ano	0,95		
Percepção dos meus professores	0,89		
Pressionado por outras pessoas			0,83
Pressionado pela tua mãe		0,84	
Pressionado pelo teu pai		0,80	
Pressionado pelo(s) teu(s) irmão(s)		0,92	
Pressionado pela(s) tua(s) irmã(s)		0,95	

(Continuação) Tabela 5: Análise fatorial da variável influência social

Pressionado pelos(as) teus/tuas amigos(as)			0,80
Pressionado por pessoas da tua idade			0,86
α Cronbach	0,98	0,92	0,91

Nota: Considerados apenas valores $>0,6$.

No que concerne à variável de autoeficácia, esta foi medida através de 12 questões. Alguns dos itens tentavam perceber a capacidade do indivíduo em não fumar perante certas circunstâncias sociais [autoeficácia social, ex.: “Quando estás com amigos(as) que fumam, és capaz de não fumar?”], outras aquando da realização de rotinas [autoeficácia rotinas, ex.: “Quando estás a ver televisão, és capaz de não fumar?”] e em situações de instabilidade emocional [autoeficácia emocional, ex.: “Quando te sentes em baixo, és capaz de não fumar?”]. Todas as respostas a estas perguntas eram respondidas segundo uma escala de *Likert*, que oscilava entre (0) “Tenho a certeza absoluta que fumo” a (6) “Tenho a certeza absoluta que não fumo”. Após uma análise fatorial (cf. Tabela 6), forçada a três fatores de acordo com estudos já antes realizados em Portugal (De Vries et al., 1988; De Vries & Kock, 1986; Vitória, 2009), houve correspondência para o fator da autoeficácia social (α Cronbach = 0,97), da autoeficácia das rotinas (α Cronbach = 0,99) e, por último, o da autoeficácia emocional (α Cronbach = 0,98).

Tabela 6: Análise fatorial da variável autoeficácia

Autoeficácia para não fumar	Autoeficácia social	Autoeficácia rotinas	Autoeficácia emocional
Com outras pessoas que fumam	0,85		
Com amigos(as) que fumam	0,89		
Quando oferecem cigarros	0,68		

(Continuação) Tabela 6: Análise fatorial da variável autoeficácia

Quando teus/tuas amigos(as) oferecem cigarro	0,88		
Quando estás chateado			-0,76
Quando estás em baixo			-0,91
Quando te sentes nervoso(a)			-0,96
Quando estás preocupado(a)			-0,95
Quando vais sair com amigos(as)	0,97		
Quando estás a assistir televisão		0,92	
Quando estás a fazer os trabalhos de casa		0,92	
Quando estás a fazer o caminho da escola para casa		0,89	
α Cronbach	0,97	0,99	0,98

Nota: Considerados apenas valores >0,6.

No que tange à variável da intenção de fumar, esta procura compreender, através de uma questão, a expectativa do indivíduo sobre o seu comportamento tabágico para daqui a um ano. A resposta é conseguida através de uma escala de *Likert*, que vai desde (0) “Com certeza que sim” a (6) “Com certeza que não”.

Por último, no que toca ao comportamento tabágico, esta variável foi avaliada através de cinco questões que auxiliaram na subdivisão da amostra em três grupos: os não fumadores (nunca experimentaram fumar, nem têm intenção para tal), os que estão em fase de iniciação (têm hábito de fumar menos de um cigarro por mês), e os consumidores frequentes (fumam um ou mais cigarros por semana).

Análise dos Dados

Os dados do questionário foram inicialmente recolhidos na plataforma onde este foi respondido, o *Google Forms* e, posteriormente, transferidos para o *Microsoft Office Excel 2021*, versão 16.48. Após a passagem dos dados de qualitativos para quantitativos, estes foram transferidos para o programa IBM® SPSS® Statistics 27, versão para Mac, onde se realizou vários processos estatísticos na procura das diferenças entre os participantes que nunca fumaram e os que já fumaram.

Executou-se primeiro a estatística descritiva dos dados sociodemográficos e de todas as outras variáveis pertinentes, obtendo-se resultados como a Média, a Moda, a Mediana, o Desvio-Padrão, o Mínimo e o Máximo. Em seguida, com o intuito de se analisar as diferenças entre os indivíduos que nunca experimentaram fumar (nem sequer um bafo ou uma passa) e os que já o fizeram (restantes casos), utilizaram-se os testes *t* e *χ² qui-quadrado*. Foi também realizada uma correlação bivariada entre os fatores das crenças sobre o tabagismo, influência social e autoeficácia e as variáveis da intenção de fumar no próximo ano e do comportamento tabágico. Por último, realizou-se uma regressão linear múltipla, com o comportamento tabágico em categorias (nunca fumou/fuma ocasionalmente/fuma regularmente) como Variável Dependente. Num primeiro bloco foram incluídas as variáveis sociodemográficas, como a idade, o género, o dinheiro que o indivíduo tem disponível semanalmente e a preferência deste pela companhia de pessoas que não fumam. No segundo bloco, foram acrescentadas às anteriores, os fatores referentes às variáveis proximais do modelo, nomeadamente, as crenças sobre tabagismo, a influência social e a autoeficácia para não fumar. No último bloco, foi adicionada às restantes a variável da intenção de fumar no próximo ano.

Resultados

Comportamento Tabágico

Quanto ao comportamento tabágico (cf. Tabela 7) da amostra que constitui o estudo (n= 209), 68,9% dos jovens refere nunca ter fumado, nem um bafo/passa, 16,2% já fumou ocasionalmente, mas hoje em dia já não apresentam comportamento tabágico, 3,3% fuma muito raramente uns bafos, 3,8% fuma alguns cigarros por ano, 1,9% fuma pelo menos uma vez por mês e 5,7% fuma regularmente (pelo menos um cigarro por semana). A maioria dos participantes não demonstra ter intenção de fumar no próximo ano (n= 120; 57,4%), nem no futuro (n= 109; 52,2%). A percepção que estes têm da percentagem de fumadores em Portugal, é ilusória e inflacionada, a maioria refere que 61 a 80% da população nacional tem comportamento tabágico, o que pode demonstrar um fator de risco para os jovens.

Tabela 7: Distribuição dos participantes por comportamento tabágico

Comportamento tabágico	n	%
Nunca fumou, nem sequer um bafo/passa	144	68,9
Fumou ocasionalmente, mas não fuma atualmente	34	16,2
Fuma muito raramente uns bafos	7	3,3
Fuma alguns cigarros por ano	8	3,8
Fuma pelo menos uma vez por mês	4	1,9
Fuma regularmente	12	5,7

Comparação entre os Participantes que Nunca Fumaram e os que Já Fumaram

Após as análises estatísticas realizadas na procura das diferenças entre os participantes que nunca fumaram e os que já experimentaram fazê-lo, pôde-se verificar que estes dois grupos demonstram diferenças significativas na variável idade, com os sujeitos fumadores a demonstrarem ser mais velhos que os restantes (cf. Tabela 8) e na variável da preferência de ter a companhia de indivíduos que não fumem, com os sujeitos que nunca fumaram a preferirem mais esta realidade que os fumadores. Quanto à variável género, não existem diferenças estatisticamente significativas no comportamento tabágico, visto que a percentagem de raparigas que já experimentou fumar (32,1%) é muito próxima à dos rapazes (29,0%).

Tabela 8: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas

Dados sociodemográficos		Nunca fumaram (n= 144)	Já fumaram (n= 65)	Teste (p)
Género	Feminino	67,9%	32,1%	$X^2(1) = 0,64$; ($p > 0,05$)
	Masculino	71,0%	29,0%	
Idade		M= 14,88 ; DP= 2,01	M= 16,55; DP= 1,38	$t(173,46) = -6,99$; ($p < 0,05$)
Dinheiro semanal		M= 2,06 ; DP= 1,41	M= 2,00 ; DP= 1,46	$t(207) = 0,26$; ($p > 0,05$)
Escolaridade mãe	1.º, 2.º ou 3.º Ciclo	67,4%	63,1%	$\chi^2(2) = 0,54$; ($p > 0,05$)
	Até 12.º ano (Ensino Secundário)	16,7%	23,1%	
	Ensino Superior	16,0%	13,8%	

(Continuação) Tabela 8: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas

Escolaridade pai	1.º, 2.º ou 3.º Ciclo	70,1%	81,5%	$\chi^2(2) = 0,09$; (p < 0,05)
	Até 12.º ano (Ensino Secundário)	19,4%	7,7%	
	Ensino Superior	10,4%	10,8%	
Preferência companhia de quem não fuma		M= 2,33 ; DP= 2,14	M= 2,75 ; DP= 2,49	t(108,53)= -1,19 ; (p < 0,05)

Quanto às crenças sobre fumar, as dissemelhanças entre os que nunca fumaram e os que já experimentaram fumar são significativas em quase todos os itens (cf. Tabela 9), exceto nas crenças de que fumar faz perder peso, é errado e de que se arrependeriam se o fizessem.

Tabela 9: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável das crenças sobre fumar

Crenças sobre fumar	Nunca fumaram (n=144)	Já fumaram (n=65)	Teste (p)
Acho que é positivo	M= 0,42 ; DP= 0,83	M= 0,98 ; DP = 1,22	t(91,96)= -3,42 ; (p < 0,05)
Acho que é agradável	M= 0,61 ; DP= 0,91	M= 1,62 ; DP = 1,32	t(92,49)= -5,57 ; (p < 0,05)
Acho que me acalma	M= 0,83 ; DP= 1,07	M= 2,22 ; DP= 1,39	t(99,88)= -7,13 ; (p < 0,05)
Acho que prejudica a saúde	M= 0,93 ; DP= 1,73	M= 0,62 ; DP= 1,31	t(159,88)= 1,46 ; (p < 0,05)
Acho que me faz perder peso	M= 0,92 ; DP= 1,26	M= 1,65 ; DP= 1,28	t(207)= -3,86 ; (p > 0,05)
Acho que é estúpido	M= 1,51 ; DP= 1,95	M= 1,31 ; DP= 1,54	t(154,05)= 0,79 ; (p < 0,05)

(Continuação) Tabela 9: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável das crenças sobre fumar

Acho que me relaxa	M= 0,84 ; DP= 1,01	M= 2,00 ; DP= 1,31	t(99,55)= -6,34 ; (p<0,05)
Acho que me faz sentir mais seguro	M= 0,68 ; DP= 0,85	M= 1,23 ; DP= 1,22	t(93,03)= -3,29 ; (p<0,05)
Acho que é errado	M= 0,95 ; DP= 1,53	M= 1,14 ; DP= 1,53	t(207)= -0,82 ; (p>0,05)
Acho que me vou arrepender	M= 1,13 ; DP= 1,61	M= 1,32 ; DP= 1,57	t(207)= -0,83 ; (p>0,05)
Acho que dá mau sabor	M= 1,76 ; DP= 1,43	M= 1,85 ; DP= 1,58	t(112,63)= -0,39 ; (p<0,05)
Acho que recebo atenção	M= 1,97 ; DP= 2,61	M= 1,26 ; DP= 1,58	t(189,68)= 2,42 ; (p<0,05)
Acho que fico mais sociável	M= 1,52 ; DP= 2,31	M= 1,52 ; DP= 1,61	t(171,94)= -0,01 ; (p<0,05)
Acho que me integro mais facilmente	M= 1,56 ; DP= 2,31	M= 1,65 ; DP= 1,62	t(171,63)= -0,33 ; (p<0,05)

No que concerne à variável da influência social, os valores de ambos os grupos não diferem significativamente, exceto na influência do melhor amigo fumar (cf. Tabela 10). No entanto, é importante realçar que apesar de não ser visível uma diferença significativa entre os participantes que nunca fumaram e os que já experimentaram fumar, pôde-se verificar que as pessoas importantes (ex.: mãe, pai, irmão(s), irmã(s) e melhor amigo) dos segundos, apresentam maior percentagem de comportamento tabágico quando comparados com os primeiros. Os fumadores acreditam que as pessoas importantes têm uma maior perceção de que estes realmente fumam. E, por fim, a influência direta para que o jovem fume é sentida de forma mais relevante nos participantes que nunca fumaram em praticamente todos os itens aí considerados.

Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social

Comportamento tabágico das pessoas importantes		Nunca fumaram (n=144)	Já fumaram (n=65)	Teste (p)
Mãe fuma	Não	73,6%	63,1%	$\chi^2(3) = 0,13$; ($p > 0,05$)
	Sim	20,8%	33,8%	
Pai fuma	Não	61,8%	49,2%	$\chi^2(3) = 0,35$; ($p > 0,05$)
	Sim	28,5%	40,0%	
Irmão(s) fuma(m)	Não	70,8%	58,5%	$\chi^2(3) = 0,22$; ($p > 0,05$)
	Sim	11,1%	10,8%	
Irmã(s) fuma(m)	Não	66,7%	60,0%	$\chi^2(3) = 0,64$; ($p > 0,05$)
	Sim	8,3%	13,8%	
Melhor amigo(a) fuma	Não	85,4%	61,5%	$\chi^2(3) = 0$; ($p < 0,05$)
	Sim	4,2%	24,6%	
Percepção sobre se o indivíduo fuma		Nunca fumaram (n= 144)	Já fumaram (n= 65)	Teste (p)
Percepção da maioria das pessoas importantes	Fumo	12,5%	20,0%	$\chi^2(3) = 0,33$; ($p > 0,05$)
	Não sei	4,2%	6,2%	
	Não fumo	63,9%	61,5%	
	Não se aplica ao meu caso	19,4%	12,3%	
Percepção da mãe	Fumo	11,1%	13,8%	$\chi^2(3) = 0,64$; ($p > 0,05$)
	Não sei	4,2%	6,2%	
	Não fumo	68,1%	69,2%	
	Não se aplica ao meu caso	16,7%	10,8%	
Percepção do pai	Fumo	11,8%	13,8%	$\chi^2(3) = 0,57$; ($p > 0,05$)
	Não sei	3,5%	6,2%	
	Não fumo	66,0%	67,7%	
	Não se aplica ao meu caso	18,8%	12,3%	

(Continuação) Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social

	Fumo	9,0%	16,9%	
Percepção do(s) irmão(s)	Não sei	5,6%	4,6%	$\chi^2(3) = 0,43$; ($p > 0,05$)
	Não fumo	56,9%	52,3%	
	Não se aplica ao meu caso	28,5%	26,2%	
Percepção da(s) irmã(s)	Fumo	11,1%	16,9%	$\chi^2(3) = 0,47$; ($p > 0,05$)
	Não sei	6,3%	4,6%	
	Não fumo	55,6%	46,2%	
Percepção dos amigos	Não se aplica ao meu caso	27,1%	32,3%	$\chi^2(3) = 0,28$; ($p > 0,05$)
	Fumo	16,0%	21,5%	
	Não sei	2,8%	4,6%	
Percepção do melhor amigo	Não fumo	64,6%	66,2%	$\chi^2(3) = 0,53$; ($p > 0,05$)
	Não se aplica ao meu caso	16,7%	7,7%	
	Fumo	16,0%	21,5%	
Percepção dos colegas de ano	Não sei	3,5%	4,6%	$\chi^2(3) = 0,17$; ($p > 0,05$)
	Não fumo	63,2%	63,1%	
	Não se aplica ao meu caso	17,4%	10,8%	
Percepção dos professores	Fumo	13,9%	21,5%	$\chi^2(3) = 0,17$; ($p > 0,05$)
	Não sei	4,2%	7,7%	
	Não fumo	66,0%	63,1%	
Percepção dos professores	Não se aplica ao meu caso	16,0%	7,7%	$\chi^2(3) = 0,17$; ($p > 0,05$)
	Fumo	10,4%	15,4%	
	Não sei	7,6%	13,8%	
Percepção dos professores	Não fumo	63,9%	61,5%	$\chi^2(3) = 0,17$; ($p > 0,05$)
	Não se aplica ao meu caso	18,1%	9,2%	

(Continuação) Tabela 10: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da influência social

Pressão direta para fumar	Nunca fumaram (n= 144)	Já fumaram (n= 65)	Teste (p)
Pressionado pela mãe	M= 3,89; DP= 0,70	M= 3,82; DP= 0,85	t(207)= 0,51 ; (p>0,05)
Pressionado pelo pai	M= 3,92; DP= 0,64	M= 3,88; DP= 0,82	t(207)= 0,71 ; (p>0,05)
Pressionado pelo(s) teu(s) irmão(s)	M= 4,09; DP= 0,73	M= 3,98; DP= 0,96	t(207)= 0,38 ; (p>0,05)
Pressionado pela(s) tua(s) irmã(s)	M= 4,08; DP= 0,71	M= 4,08; DP= 0,94	t(207)= 0,98 ; (p>0,05)
Pressionado por outros	M= 3,53; DP= 1,02	M= 3,32; DP= 1,13	t(207)= 0,19 ; (p>0,05)
Pressionado pelo/a(s) teu/tua(s) amigo/a(s)	M= 3,66; DP= 0,88	M= 3,68; DP= 0,97	t(207)= 0,89 ; (p>0,05)
Pressionado por pessoas da tua idade	M= 3,63; DP= 0,91	M= 3,55; DP= 0,97	t(207)= 0,61 ; (p>0,05)
Pressionado por professor(es)	M= 3,90; DP= 0,62	M= 3,85; DP= 0,79	t(207)= 0,58 ; (p>0,05)

No que diz respeito à autoeficácia para não fumar, os dois grupos em estudo demonstram diferenças significativas em todos os itens utilizados para medir esta variável (cf. Tabela 11). Onde a diferença é maior são nos itens “quando vais sair com os amigos”, “quando os amigos oferecem um cigarro” e “quando os amigos fumam”, ou seja, itens de autoeficácia social.

Tabela 11: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis de autoeficácia para não fumar

Autoeficácia para não fumar	Nunca fumaram (n= 144)	Já fumaram (n= 65)	Teste (p)
Com outras pessoas que fumam	M= 5,73 ; DP= 0,85	M= 4,97 ; DP = 1,40	t(85,73)= 4,05 ; (p<0,05)
Com amigos que fumam	M= 5,66 ; DP= 0,91	M= 4,46 ; DP = 1,56	t(84,21)= 5,76 ; (p<0,05)
Quando te oferecem cigarro	M= 5,70 ; DP= 0,88	M= 4,66 ; DP= 1,39	t(87,66)= 5,54 ; (p<0,05)
Quando amigos oferecem cigarro	M= 5,68 ; DP= 0,87	M= 4,46 ; DP= 1,58	t(82,17)= 5,82 ; (p<0,05)
Quando estás chateado	M= 5,73 ; DP= 0,86	M= 4,83 ; DP= 1,61	t(80,81)= 4,25 ; (p<0,05)
Quando estás em baixo	M= 5,71 ; DP= 0,85	M= 4,80 ; DP= 1,66	t(79,61)= 4,17 ; (p<0,05)
Quando te sentes nervoso	M= 5,70 ; DP= 0,95	M= 4,74 ; DP= 1,62	t(84,28)= 4,45 ; (p<0,05)
Quando estás preocupado	M= 5,71 ; DP= 0,85	M= 4,78 ; DP= 1,62	t(80,51)= 4,35 ; (p<0,05)
Quando vais sair com amigos	M= 5,70 ; DP= 0,85	M= 4,14 ; DP= 1,82	t(77,01)= 6,61 ; (p<0,05)
Quando estás a ver televisão	M= 5,77 ; DP= 0,78	M= 5,25 ; DP= 1,49	t(80,35)= 2,68 ; (p<0,05)
Quando estás a fazer trabalhos de casa	M= 5,75 ; DP= 0,82	M= 5,25 ; DP= 1,46	t(85,59)= 2,61 ; (p<0,05)
No caminho da escola para casa	M= 5,76 ; DP= 0,79	M= 5,26 ; DP= 1,41	t(82,62)= 2,66 ; (p<0,05)

Relativamente à intenção de fumar no próximo ano, os resultados não revelaram nenhum valor significativo (cf. Tabela 12). No entanto o esperado ocorreu, o valor dos jovens que nunca fumaram é superior aos que já fumaram, ou seja, os primeiros

demonstram ter menor intenção de fumar no próximo ano do que os segundos, apesar de os valores serem próximos.

Tabela 12: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da intenção de fumar no próximo ano

Intenção fumar	Nunca fumaram (n= 144)	Já fumaram (n= 65)	Teste (p)
Intenção de fumar no próximo ano	M= 5,16 ; DP= 1,40	M= 5,00 ; DP= 1,54	t(207)= 0,74 ; (p>0,05)

Relação entre o Comportamento Tabágico e todas as Variáveis Relevantes

Na tabela seguinte (cf. Tabela 13) são apresentados os valores das correlações entre os fatores das crenças (a favor, contra e sociais), os fatores da influência social (percepção do comportamento tabágico, influência família e professores e grupo de pares), os fatores da autoeficácia (social, rotinas e emocional) e a intenção de fumar com a variável do comportamento tabágico em categorias (nunca fumou/fuma ocasionalmente/fuma regularmente).

No que se refere à relação entre as crenças sobre fumar e o comportamento tabágico, encontramos uma correlação significativa, nomeadamente a das crenças a favor ($\rho = 0,39$). No que concerne aos fatores da autoeficácia, todos apresentaram correlações significativas com o comportamento tabágico, sobretudo a autoeficácia social ($\rho = -0,53$) e a autoeficácia emocional ($\rho = -0,43$), que mostraram ser os valores de maior relevância e maior correlação quanto ao comportamento tabágico. Relativamente à correlação entre as variáveis da influência social e a intenção de fumar no próximo ano estas não apresentaram valores de correlação significativos com o comportamento tabágico.

Tabela 13: Correlação entre os fatores das crenças, da influência social e da autoeficácia, a intenção de fumar no próximo ano e o comportamento tabágico

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Crenças a favor (1)											
Crenças contra (2)	0,24										
Crenças sociais (3)	0,41	0,12									
Percepção comportamento tabágico (4)	-0,05	-0,04	-0,11								
Influência família e professores (5)	0,03	-0,06	0,07	0,33							
Influência grupo pares (6)	-0,03	0,05	0,02	0,46	0,17						
Autoeficácia social (7)	-0,47	-0,09	-0,08	-0,02	-0,09	0,11					
Autoeficácia rotinas (8)	-0,35	-0,03	-0,03	0,03	-0,04	0,13	0,68				
Autoeficácia emocional (9)	-0,46	-0,06	-0,07	-0,08	-0,06	0,08	0,79	0,79			
Intenção fumar próximo ano (10)	-0,05	-0,07	-0,13	0,54	0,17	0,32	-0,02	0,04	0,01		
Comportamento tabágico (11)	0,39	0,14	0,07	-0,09	0,06	-0,09	-0,53	-0,37	-0,43	-0,02	

Nota: os valores apresentados em negrito demonstram as correlações significativas ($p < 0,05$).

Com o intuito de se perceber a relação entre várias variáveis independentes, com o comportamento tabágico (nunca fumou/fuma ocasionalmente/fuma regularmente), procedeu-se à regressão linear múltipla, os resultados obtidos são apresentados na tabela subsequente (cf. Tabela 14). Um dos pressupostos necessários para que este procedimento estatístico seja validado é a ausência de multicolinearidade, ou seja, quando a correlação entre as variáveis independentes é baixa ($r < 0,90$), porque senão pode levar à deturpação dos resultados finais (Chandrasekhar, Bagyalakshmi, Srinivasan, & Gallo, 2016; El-Dereny & Rashwan, 2011; Vitória, 2009). No presente estudo a multicolinearidade não se verificou (cf. Tabela 13), visto que todos os valores são inferiores a 0,90. Outros fatores, presentes neste estudo, que indicam também a ausência de multicolinearidade são os valores de tolerância não serem nenhum inferior a 0,1 e os de VIF (*variance inflation factor*) superiores a 10 (Vitória, 2009).

A regressão linear múltipla foi subdividida em três modelos. O primeiro, destinou-se à relação das variáveis sociodemográficas, que acabaram por explicar apenas 7% da variância do comportamento tabágico. Somente a variável idade (ter uma idade superior) é significativamente associada à variável dependente.

No segundo bloco foram adicionadas às variáveis anteriores os fatores das crenças, da influência social e da autoeficácia. Este modelo explicou 44% da variância do comportamento tabágico. As variáveis independentes que se destacaram na associação com o comportamento tabágico foram a idade (ser mais velho), ter as crenças mais elevadas relativamente às vantagens de fumar e ter valores de autoeficácia mais baixos quando estão perante situações sociais.

No terceiro e último modelo, aos fatores anteriores adicionou-se ainda a intenção de fumar no próximo ano. Este modelo explica 44% da variância do comportamento tabágico. As variáveis que demonstraram uma relação significativa com o comportamento foram a idade (ser mais velho), ter crenças mais elevadas relativamente às vantagens que advêm de fumar e ter valores de autoeficácia para não fumar mais baixos quando estão perante situações sociais, não tendo a variável da intenção revelado uma correlação significativa com o comportamento.

Tabela 14: Regressão linear múltipla (VD= comportamento tabágico)

Variáveis	Correlação com comportamento tabágico	β Modelo1	β Modelo2	β Modelo3
Idade	0,24	0,24	0,19	0,19
Género (0 – Feminino; 1 – Masculino)	-0,08	-0,05	-0,04	-0,03
Dinheiro semanal (0 – Nenhum a menos que 5€; 1 – De 5 a 15€; 2 – De 15 a mais que 20€)	0,06	0,06	0,07	0,06
Preferência companhia de quem não fuma (0 – Concordo totalmente a 7 – Não sei)	-0,01	-0,02	-0,04	-0,05
Crenças a favor (0 – Discordo totalmente a 5 – Concordo totalmente)	0,46		0,28	0,28
Crenças contra (0 – Concordo totalmente a 5 – Discordo totalmente)	0,13		0,11	0,10

(Continuação) Tabela 14: Regressão linear múltipla (VD= comportamento tabágico)

Crenças sociais (0 – Discordo totalmente a 5 – Concordo totalmente)	0,02	-0,05	-0,05
Influência percepção comportamento	-0,11	-0,12	-0,09
Influência família e professores	-0,02	0,05	0,05
Influência grupo pares	-0,05	-0,003	0,01
Autoeficácia social (0 – Tenho a certeza absoluta que fumo a 6 – Tenho a certeza absoluta que não fumo)	-0,57	-0,49	-0,49
Autoeficácia rotinas (0 – Tenho a certeza absoluta que fumo a 6 – Tenho a certeza absoluta que não fumo)	-0,40	-0,01	-0,01
Autoeficácia emocional (0 – Tenho a certeza absoluta que fumo a 6 – Tenho a certeza absoluta que não fumo)	-0,49	0,11	0,11
Intenção fumar próximo ano (0 – Com certeza que sim a 6 – Com certeza que não)	-0,08		-0,05
	R= 0,26 ; R ² = 0,07	R= 0,66 ; R ² = 0,44	R= 0,66 ; R ² = 0,44

Discussão e Conclusões

Este estudo, como anteriormente foi referido, tem na sua amostra um total de 209 participantes, com idade média de 15,40 anos, inscritos obrigatoriamente no ano letivo de 2020/2021, no 3.º Ciclo ou Ensino Secundário. Destes participantes, 68,90% admite nunca ter experimentado fumar, enquanto 5,7% são fumadores regulares (fuma pelo menos um cigarro por semana). Após as análises estatísticas realizadas, percebeu-se que os dois grupos (indivíduos que nunca fumaram e os que já o fizeram) diferenciavam-se em vários aspetos das variáveis sociodemográficas, das crenças sobre fumar, da autoeficácia para não fumar em certas circunstâncias específicas e tendo em conta a pressão social que vivenciam.

Comparando os resultados deste estudo com os de outros estudos já publicados, a prevalência de nunca fumadores no nosso estudo é um pouco superior e a de fumadores regulares um pouco inferior (DGS, 2021). Este resultado poderá justificar-se por, no nosso estudo, a participação ter sido online apenas por alunos que se mobilizaram para responder ao questionário o que poderá enviesar um pouco os resultados.

Relativamente à diferença de comportamento tabágico por género nas populações jovens, nos estudos mais recentes, verifica-se uma tendência para a prevalência de raparigas fumadoras ser superior ou muito semelhante à dos rapazes (Matos, Gaspar, Vitória, & Clemente, 2003; Machado, Nicolau, & Dias, 2009; Santos, 2012), tendência que se confirma neste estudo, com as raparigas a apresentar uma prevalência de 32,1% de fumadoras superior aos 29,0% dos rapazes.

O modelo utilizado nesta investigação vem explicar 44% do total da variância do comportamento tabágico dos jovens Açorianos, um resultado que valida parcialmente a aplicação deste modelo para realizar estudos futuros e para desenvolver programas de prevenção do tabagismo nesta população.

Nas crenças relativas ao comportamento tabágico destaca-se o efeito das crenças a favor. As contra têm um efeito reduzido e as crenças sociais não têm um efeito significativo no comportamento tabágico.

No que concerne à variável da autoeficácia para não fumar, os seus fatores têm todos um efeito significativo no comportamento tabágico, destacando-se a autoeficácia para não fumar em situações sociais. De acordo com estes resultados, esta variável é muito importante para compreender o comportamento tabágico e para incluir em programas de prevenção dirigidos aos jovens.

Um resultado que surpreendeu neste estudo foi a variável da intenção de fumar no próximo ano não ter um efeito significativo no comportamento tabágico. Na comparação dos grupos (nunca fumaram/já experimentaram fumar) os valores são muito próximos e elevados, ou seja, sugerem que os jovens não têm intenção de fumar no próximo ano. Assim, não se confirma o peso da intenção no comportamento tabágico previsto nos modelos que serviram de referência ao nosso estudo. Este resultado que coloca em causa a importância da intenção na explicação do comportamento aparece em vários estudos publicados nos últimos anos (e.g., Vitória, 2009; Vitória et al., 2011).

Este estudo apresenta várias limitações. Trata-se de um estudo transversal, o que restringe a possibilidade de inferir com mais segurança a direção nos efeitos das variáveis. A recolha de dados resultou da aplicação de um questionário de autorrelato e as respostas não foram validadas biologicamente. O questionário foi aplicado online a jovens que foram responder por sua iniciativa, o que poderá ter sido mais apelativo para jovens não fumadores. A amostra é reduzida e com participantes apenas de uma região, o que limita a generalização dos resultados como representação do comportamento tabágico da maioria dos jovens Açorianos.

Quanto aos pontos fortes que esta investigação apresenta, destacamos ter tido como população os jovens Açorianos, que são excluídos de muitos estudos realizados a nível nacional e ainda mais de estudos internacionais. A recolha de dados online pode ter vantagens, nomeadamente, acentuar a perceção de confidencialidade e de anonimato dos participantes.

Para terminar, é importante referir a importância de se realizarem mais estudos sobre o comportamento tabágico nos jovens Açorianos, de modo a melhorar o conhecimento do comportamento tabágico nesta população e de aumentar a eficácia das medidas de prevenção. O nosso estudo validou parcialmente o modelo utilizado e destacou as crenças a favor de fumar e a autoeficácia social como as variáveis mais importantes na compreensão do comportamento e na sua prevenção.

Referências

- Amaral, V. G. (2010). *A adolescência e o tabaco* (Tese de Mestrado, Universidade da Beira Interior). Acesso em: <http://hdl.handle.net/10400.6/739>
- Araújo, A. J. (2010). Tabagismo na adolescência: Por que os jovens ainda fumam?. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 36(6), 671-673. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132010000600002>
- Bertrand, L. D., & Abernathy, T. J. (1993). Predicting cigarette smoking among adolescents using cross-sectional and longitudinal approaches. *The Journal of school health*, 63(2), 98–103. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1993.tb06088.x>
- Breslau, N., & Peterson, E. L. (1996). Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American journal of public health*, 86(2), 214–220. <https://doi.org/10.2105/ajph.86.2.214>
- Chandrasekhar, C. K., Bagyalakshmi, H., Srinivasan, M. R., & Gallo, M. (2016). Partial ridge regression under multicollinearity. *Journal of Applied Statistics*, 43(13), 2462–2473. <http://dx.doi.org/10.1080/02664763.2016.1181726>
- Colby, S. M., Tiffany, S. T., Shiffman, S., & Niaura, R. S. (2000). Are adolescent smokers dependent on nicotine? A review of the evidence. *Drug and Alcohol Dependence*. 59(1), 583-595. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(99\)00166-0](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(99)00166-0)
- Costa, A., Cortes, M., Duarte, A., Sena, C., & Nogueira, P. (2016). A lei do tabaco em Portugal: Análise da mancha mediática (2010-2013). *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34(1), 85-91. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.10.002>
- Despacho nº 25-A/2005 de 8 de novembro do Ministério dos negócios estrangeiros. *Diário da República: I Série-A nº 214*. Acesso em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/251019/details/maximized>

- De Vries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions. *Health Education Research*, 3(3), 273-282. <https://doi.org/10.1093/her/3.3.273>
- De Vries, H., & Kok, G. K. (1986). From determinants of smoking behaviour to the implications for a prevention programme. *Health Education Research*, 1(2), 85-94. <https://doi.org/10.1093/her/1.2.85>
- De Vries, H., Mudde, A., Leijts, I., Charlton, A., Vartiainen, E., Buijs, G., ... Kremers, S. (2003). The European smoking prevention framework approach (ESFA): An example of integral prevention. *Health Education Research*, 18(5), 611-626. <https://dx.doi.org/10.1093/her/cyg031>
- Dierker, L., He, J., Kalaydjian, A., Swendsen, J., Degenhardt, L., Glantz, M., Conway, K., Anthony, J., Chiu, W. T., Sampson, N. A., Kessler, R., & Merikangas, K. (2008). The importance of timing of transitions for risk of regular smoking and nicotine dependence. *Annals of behavioral medicine: A publication of the Society of Behavioral Medicine*, 36(1), 87-92. <https://doi.org/10.1007/s12160-008-9051-x>
- DiFranza, J. R., Savageau, J. A., Rigotti, N. A., Fletcher, K., Ockene, J. K., McNeill, A. D., Coleman, M., & Wood, C. (2002). Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tobacco Control*, 11, 228-235. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.11.3.228>
- Direção-Geral da Saúde - DGS. (2015). A saúde dos portugueses. Perspetiva 2015. Acesso em: <https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/a-saude-dos-portugueses-perspetiva-2015-pdf.aspx>
- Direção-Geral da Saúde - DGS. (2017). Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo 2017. Acesso em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22711/1/Programa%20Nacional%20para%20a%20Prevenção%20e%20Controlo%20do%20Tabagismo%202017.pdf>
- Direção-Geral da Saúde - DGS. (2021). Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo 2020. Acesso em: <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da>

[saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1219790-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAARYszItzVUy81MsTU1MDAFAHzFEfkPAAAA](https://saude.diretorio-de-informacao.diretorio-de-informacao/por-serie-1219790-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAARYszItzVUy81MsTU1MDAFAHzFEfkPAAAA)

- El-Dereny, M., & Rashwan, N. I. (2011). Solving multicollinearity problem using ridge regression models. *Int. J. Contemp. Math. Sciences*, 6(12), 585-600.
- European Commission. (2009). Survey on tobacco: Analytical report. Acesso em: https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/eb_253_en.pdf
- Fernandes, H. I. V. M., Andrade, L. M. C., Martins, M. M. F., Martins, M. T., Rolim K. M. C., & Guerra-Martín, M. D. (2019). Consumo de sustancias adictivas, tabaco, alcohol y marihuana, en los estudiantes del Norte de Portugal. *Enfermería Global*, 18(54), 180-209. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.307801>
- Fraga, S., Ramos, E., & Barros, H. (2006). Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. *Revista Saúde Pública*, 40(4), 620-626. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500010>
- Fraga, S., Sousa, S., Santos, A., Mello, M., Lunet, N., Padrão, P., & Barros, H. (2005). Tabagismo em Portugal. *Arquivos de Medicina*, 19(5-6), 207-229.
- Kremers, S. P. J., Mudde, A. N., & De Vries, H. (2001). "Kicking the initiation": do adolescent ex-smokers differ from other groups within the initiation continuum?. *Preventive Medicine*, 33, 392-401. <https://doi.org/10.1006/pmed.2001.0904>
- Machado, A., Nicolau, R., & Dias, C. M. (2009). Consumo de tabaco na população portuguesa retratado pelo Inquérito Nacional de Saúde (2005/2006). *Revista Portuguesa de Pneumologia*, 15(6), 1005-1027. [https://doi.org/10.1016/S0873-2159\(15\)30191-4](https://doi.org/10.1016/S0873-2159(15)30191-4)
- Mathers, C. D., & Loncar, D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med*, 3(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>

- Matos, M. G., Gaspar, T., Vitória, P., & Clemente, M. P. (2003). Comportamentos e atitudes sobre o tabaco em adolescentes portugueses fumadores. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4(2), 205-219. Acesso em: <http://hdl.handle.net/10400.12/1119>
- Monteiro, C. I. M. (2010). *Factores sociais que levam à iniciação do tabagismo na adolescência* (Projeto de Graduação para Obtenção do Grau de Licenciada em Enfermagem, Universidade Fernando Pessoa). Acesso em: <http://hdl.handle.net/10284/8387>
- Nunes, E. (2006). Consumo de tabaco. Efeitos na saúde. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 22(2), 225-244. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v22i2.10231>
- Nunes, C. A. da S. (2009). *Caracterização do consumo de tabaco, numa população do 2º ciclo do ensino básico, da Ilha Terceira* (Tese de Mestrado, Universidade de Lisboa). Acesso em: <http://hdl.handle.net/10451/1087>
- Precioso, J., Calheiros, J., Pereira, D., Campos, H., Antunes, H., Rebelo, L., & Bonito, J. (2009). Estado actual e evolução da epidemia tabágica em Portugal e na Europa. *Acta Med Port*, 22(4), 335-348.
- Richter, K. S., Davis, A., Carter, J., Greenhouse, S. J., Mottla, G. L., & Tucker, M. J. (2006). No advantage of laser-assister over conventional intracytoplasmic sperm injection: a randomized controlled trial. *Journal of Experimental & Clinical Assisted Reproduction*, 3(5). <https://doi.org/10.1186/1743-1050-3-5>
- Santos, S. M. L. (2012). *O impacto da Lei nº 37/2007 (Lei do Tabaco) no consumo de tabaco em ambiente profissional na ilha Terceira e a sua influência na produtividade e absentismo laboral* (Tese de Mestrado, Universidade dos Açores). Acesso em: <http://hdl.handle.net/10400.3/2844>
- Tavares, M. L. O., Reinaldos, A. M. S., Villa, E. A., Pereira, M. O., & Monteiro, M. A. M. (2019). Informação, crenças e atitudes de escolares acerca do uso de álcool e outras drogas. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(2), 45-51. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000408>

- Teixeira, C. C., Guimarães, L. S. P., & Echer, I. C. (2017). Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1). <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.69077>
- Vitória, P. D. (2009). *O impacto da influência social na intenção de fumar e no comportamento tabágico dos adolescentes portugueses* (Tese de Doutorado, Instituto Universitário de Lisboa). Acesso em: <http://hdl.handle.net/10071/4413>
- Vitória, P. D., Raposo, C. S., & Peixoto, F. A. (2000). A prevenção do tabagismo nas escolas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1(1), 45-51.
- Vitória, P. D., Rodrigues, C. N., & De Vries, H. (2015). O que os pais devem saber e fazer para prevenir o tabagismo e as suas consequências nos seus filhos. *Estudos sobre o Tabaco: Contributos para a Prática*, 165–190. https://doi.org/10.17990/axi/2015_9789726972402_165
- Vitória, P. D., Salgueiro, M. F., Silva, S. A., & De Vries, H. (2011). Social influence, intention to smoke, and adolescent smoking behaviour longitudinal relations. *British journal of health psychology*, 16(4), 779–798. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2010.02014.x>
- World Health Organization – WHO. (2003). Framework convention on tobacco control. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization – WHO. (2008). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43818>
- World Health Organization – WHO. (2009). Tobacco. Acesso em: https://www.who.int/nmh/publications/fact_sheet_tobacco_en.pdf
- World Health Organization – WHO. (2012). Social determinants of health and well-being among young people: Health behaviour in school-aged children (HBSC) study. Acesso em: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf

World Health Organization – WHO. (2015). WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: raising taxes on tobacco. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/178574>

World Health Organization – WHO. (2020). Tobacco. Acesso em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Anexos

Anexo I - Parecer da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior



comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2021-019:ID762

Na sua reunião de 16 de março de 2021, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto “**Informação e crenças sobre fumar e comportamento tabágico dos jovens**”, da proponente **Jéssica Leal Bento**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2021-019.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

(Professora Doutora Ana Leonor Serra Morais dos Santos)

(Professora Auxiliar)

Anexo II - Resposta da Direção Regional da Educação

APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO A ALUNOS DO 3.º CICLO E ENSINO SECUNDÁRIO, NO ÂMBITO DO ESTUDO "INFORMAÇÃO E CRENÇAS SOBRE FUMAR E COMPORTAMENTO TABÁGICO DOS JOVENS"

Sua Referência	Sua Comunicação de	Nossa Referência
		Nº. MAIL-S-DRE/2020/7509 Proc. DSP/16.15

Assunto: APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO A ALUNOS DO 3.º CICLO E ENSINO SECUNDÁRIO, NO ÂMBITO DO ESTUDO "INFORMAÇÃO E CRENÇAS SOBRE FUMAR E COMPORTAMENTO TABÁGICO DOS JOVENS"

No seguimento do Vosso pedido de divulgação e aplicação de questionários nas escolas da Região, referentes ao tema supramencionado, vimos por este meio esclarecer que deve remeter o pedido diretamente às escolas-alvo, a fim de solicitar a devida autorização e averiguar a disponibilidade de aplicação. Juntamente com o pedido, sugerimos que especifique os objetivos e finalidade do projeto e a descrição da ferramenta utilizada para a obtenção de dados.

Com os melhores cumprimentos,

DIRETOR SERVIÇOS PEDAGÓGICOS

PAULO JORGE AUGUSTO MATOS



GOVERNO
DOS AÇORES

Secretaria Regional da Educação e Cultura

Direção Regional da Educação

Paços da Junta Geral - Carreira dos Cavalos

Apartado 46

9700-167 Angra do Heroísmo

Telefone: 295 401 100 E-mail: dre.info@azores.gov.pt

Anexo III - Documento para Autorização da Participação no Estudo pelos
Encarregados de Educação



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Covilhã | Portugal

AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DO/A EDUCANDO/A EM PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

Exmo(a) Senhor(a) Encarregado(a) de Educação:

Na qualidade de estudante do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, na Universidade da Beira Interior, estou a desenvolver um projeto de investigação cujo tema é **“Informação e crenças sobre fumar e comportamento tabágico dos jovens”**. Após indicação da Direção Regional da Educação e da Escola _____ poderá avançar, na condição dos/as Encarregados/as de Educação autorizarem a participação dos alunos, venho por este meio solicitar sua autorização, na qualidade de Encarregado/a de Educação, para a participação do seu filho/a / educando/a no referido estudo através do preenchimento de um questionário online, que garante a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes. Pedimos-lhe que assine e devolva este pedido de autorização ao/à Diretor(a) de Turma do/a seu/sua educando/a.

Aluna da Dissertação
Jéssica Leal Bento

Orientador da Dissertação
Prof. Doutor Paulo Vitória

Autorização

Eu, _____ (nome completo),
Encarregado/a de Educação do/a aluno/a / educando/a
_____ (nome completo), da turma _____ do
_____.º ano de escolaridade, declaro que autorizo a sua participação na investigação
“Informação e crenças sobre fumar e comportamento tabágico dos jovens”.

Data: ____ / ____ / ____

O/A Encarregado/a de Educação

(Assinatura legível)

Anexo IV – Questionário

Questionário

I Parte - Perguntas sobre ti, tua família e escola

Idade

Sexo

- feminino
- masculino

Ano de escolaridade

- 7.º ano
- 8.º ano
- 9.º ano
- 10.º ano
- 11.º ano
- 12.º ano

Ilha onde reside

- Corvo
- Faial
- Flores
- Graciosa
- Pico
- Santa Maria
- São Jorge
- São Miguel
- Terceira

Escola que frequenta

No ano passado frequentavas esta mesma escola?

- sim, estive nesta escola, mas no ano de escolaridade anterior (passei de ano)
- sim, estive nesta escola, no mesmo ano de escolaridade (não passei de ano)
- não, estive noutra escola

Como são os teus resultados escolares, comparando com os(as) teus/tuas colegas de turma? Imagina que dividíamos a tua turma em 3 partes com o mesmo número de alunos de acordo com os resultados escolares. Onde ficarias tu?

- estou na terça parte da minha turma com melhores resultados escolares
- estou na terça parte da minha turma com resultados escolares medianos
- estou na terça parte da minha turma com piores resultados escolares

Quem vive contigo na tua casa? (assinala todas as respostas que se aplicam ao teu caso)

- a mãe
- o pai
- outra mulher que não é a tua mãe (ex. madrasta, avó)
- outro homem que não é o teu pai (ex. padrasto, avô)
- uma ou mais irmãs (ou filhas do teu/tua padrasto/madrasta)
- um ou mais irmãos (ou filhos do teu/tua padrasto/madrasta)
- outros membros da família (ex.: tios, avós)
- outra opção _____

Qual o grau de escolaridade dos teus pais?

	Nunca estudou	Até ao 4 ^o ano (1 ^o ciclo)	Até ao 6 ^o ano (2 ^o ciclo)	Até ao 9 ^o ano (3 ^o ciclo)	Até ao 12 ^o ano (secundário)	Ensino Superior (Universidade)
Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II Parte - Se eu fumar (ou se eu fumasse)...

Vais encontrar algumas afirmações sobre “Fumar”.

Queremos que indiques o teu grau de concordância relativamente a essas afirmações.

Se fumas, responde tão honestamente quanto possível. Se não fumas, deves imaginar como seria se fumasses.

Se eu fumar (ou se eu fumasse), acho que:	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Discordo	Concordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente	Não sei
É positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É agradável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acalma-me os nervos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prejudica a minha saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda-me a ter menos peso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É estúpido da minha parte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faz-me sentir relaxado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faz-me sentir mais seguro(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É errado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vou arrepende-me por ter começado a fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem um sabor mau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus/minhas amigos(as) prestam-me mais atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É sociável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É mais fácil fazer parte de um grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A partir de agora podes parar de imaginar como seria se fumasses.

As outras pessoas também têm ideias sobre fumar. O que esperam os outros sobre o teu comportamento relativamente a fumar?

	De certeza que fumo	Fumo	Talvez fume	Não sei	Talvez não fume	Não fumo	De certeza que não fumo	Não se aplica ao meu caso
A maior parte das pessoas que são importantes para mim acham que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A minha mãe (ou mulher responsável por mim) acha que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O meu pai (ou homem responsável por mim) acha que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O(s) meu(s) irmão(s) acha(m) que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A(s) minha(s) irmã(s) acha(m) que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus amigos acham que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O meu/minha melhor amigo(a) acha que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os colegas do meu ano acham que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus professores acham que eu:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nas seguintes perguntas queremos saber quais as pessoas mencionadas que fumam.

	Sim	Não	Não sei	Não tenho, ou não vive na minha casa
A tua mãe (ou mulher responsável por ti) fuma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O teu pai (ou homem responsável por ti) fuma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O(s) teu(s) irmão(s) fuma(m)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A(s) tua(s) irmã(s) fuma(m)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O teu/tua melhor amigo(a) fuma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nas seguintes perguntas queremos saber quantas pessoas que tu conheces fumam.

	Quase toda a gente	Mais de metade	Metade	Menos de metade	Quase ninguém	Não sei
Quantas pessoas que tu conheces fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantos dos teus amigos fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantos dos teus colegas de ano, da tua escola, fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantos dos teus professores fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na tua opinião, qual é a percentagem de habitantes em Portugal que são fumadores?

- 0 – 20%
- 21 – 40%
- 41 – 60%

61 – 80%

81 – 100%

Pressão para fumar.

A palavra “pressionado” refere-se a situações nas quais sentes que outras pessoas querem que tu fumes.

Já te sentiste pressionado?	Muitas vezes	Várias vezes	Algumas vezes	Raras vezes	Nunca
Alguma vez te sentiste pressionado por outros para fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguma vez te sentiste pressionado pela publicidade para fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Alguma vez te sentiste pressionado para fumar por uma destas pessoas:	Muitas vezes	Várias vezes	Algumas vezes	Raras vezes	Nunca	Não tenho ou não vive na minha casa
A tua mãe (ou mulher responsável por ti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O teu pai (ou homem responsável por ti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O(s) teu(s) irmão(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A(s) tua(s) irmã(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O(s) A(a) teu(s)/tua(s) amigo(a)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O/A teu/tua melhor amigo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pessoas da tua idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professor(es)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Serás capaz de dizer “não” e de não fumar nas seguintes situações?

	Tenho a certeza absoluta que não fumo	Tenho a certeza que não fumo	Tenho alguma certeza que não fumo	Não sei	Tenho alguma certeza que fumo	Tenho a certeza que fumo	Tenho a certeza absoluta que fumo
Quando estás com outras pessoas que fumam, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estás com amigos(as) que fumam, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando te oferecem um cigarro, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando os(as) teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando te sentes chateado(a), és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando te sentes em baixo, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando te sentes nervoso(a), és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estás preocupado(a), és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando vais sair com o/a(s) teu/tua(s) amigo/a(s), és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estás a ver televisão, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando estás a fazer os trabalhos de casa, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No caminho da escola para casa, és capaz de não fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O futuro...

	Com certeza que sim	Sim	Talvez sim	Não sei	Talvez não	Não	Com certeza que não
Tencionas fumar no futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O teu/tua melhor amigo(a) tenciona fumar no futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tencionas fumar no próximo ano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qual das seguintes afirmações está mais de acordo com o teu caso?

- eu fumo todos os dias
- eu fumo pelo menos uma vez por semana
- eu fumo pelo menos uma vez por mês
- eu fumo alguns cigarros por ano
- eu fumo muito raramente um cigarro ou uns bafos/passas
- eu já fumei todos os dias, mas deixei de fumar
- eu já fumei pelo menos uma vez por semana, mas deixei de fumar
- eu já fumei pelo menos uma vez por mês, mas deixei de fumar
- eu já fumei alguns cigarros por ano, mas deixei de fumar
- eu já fumei alguns cigarros ou alguns bafos/passas, mas deixei de fumar
- eu nunca fumei um cigarro, nem sequer um bafo/passa

Que idade tinhas quando experimentaste pela primeira vez um cigarro?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> menos de 8 anos | <input type="checkbox"/> 12 anos |
| <input type="checkbox"/> 8 anos | <input type="checkbox"/> 13 anos |
| <input type="checkbox"/> 9 anos | <input type="checkbox"/> 14 anos |
| <input type="checkbox"/> 10 anos | <input type="checkbox"/> 15 anos ou mais |
| <input type="checkbox"/> 11 anos | <input type="checkbox"/> nunca experimentei fumar |

Se contares todos os cigarros que fumaste durante a tua vida, quantos terás fumado?

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 15 – 49 |
| <input type="checkbox"/> entre 0 e 1 | <input type="checkbox"/> 50 – 99 |
| <input type="checkbox"/> 1 – 4 | <input type="checkbox"/> 100 – 149 |
| <input type="checkbox"/> 5 – 24 | <input type="checkbox"/> 200 ou mais |

III Parte - Consumo tabágico

Fumaste nas últimas 24 horas (mesmo que fosse só um bafo/passa)?

- sim
 não

Fumaste nos últimos 7 dias (mesmo que fosse só um bafo/passa)?

- sim
- não

Fumaste no último mês (mesmo que fosse só um bafo/passa)?

- sim
- não

Fumaste no último ano (mesmo que fosse só um bafo/passa)?

- sim
- não

Quantos cigarros fumas, em média, durante uma semana? (contando com o fim de semana)

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 11 – 20 |
| <input type="checkbox"/> entre 0 e 1 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 21 – 30 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 31 – 40 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 41 – 50 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 51 – 60 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 61 – 70 |
| | | <input type="checkbox"/> mais de 70 |

Quantos cigarros fumas, em média, durante o fim de semana? (entre Sexta-feira à noite – 18.00h e Domingo à noite – 24.00h)

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 11 – 20 |
| <input type="checkbox"/> entre 0 e 1 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 21 – 30 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 31 – 40 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 41 – 50 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 51 – 60 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 61 – 70 |
| | | <input type="checkbox"/> mais de 70 |

Alguma vez tentaste reduzir ou deixar de fumar?

- eu nunca fumei
- eu deixei de fumar
- eu já reduzi
- sim, eu tentei ambas as coisas (reduzir e deixar de fumar)
- sim, eu tentei reduzir
- sim, eu tentei deixar de fumar
- não, eu fumo e nunca tentei reduzir ou deixar de fumar

Pensas deixar de fumar?

- eu não fumo
- sim, eu quero deixar de fumar no próximo mês
- sim, eu quero deixar de fumar nos próximos 6 meses
- sim, eu quero deixar de fumar no próximo ano
- sim, eu quero deixar de fumar nos próximos 5 anos
- sim, eu quero deixar de fumar, mas não nos próximos 5 anos
- não, eu quero continuar a fumar

Questões sobre a escola e a tua casa.

	Sim, em todo o lado	Sim, nalguns locais	Não	Não sei
Já fumaste / Viste fumar nos átrios / corredores / escadas da escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Já fumaste / Viste fumar nos pátios exteriores da escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Já fumaste / Viste fumar nas casas de banho da tua escola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podes comprar cigarros perto da tua escola (a um ou dois quarteirões da tua escola)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Podes fumar em tua casa, se quiseres?

- sim
- não
- não sei

Podes fumar na escola, se quiseres?

- sim
- não
- não sei

Como são as regras relativas a fumar dentro da tua casa?

- não se pode fumar em nenhuma divisão da casa

- pode fumar-se em algumas divisões da casa
- pode fumar-se em qualquer parte da casa
- pode fumar-se apenas em ocasiões especiais (ex. festas, visitas de amigos)
- não sei

Se eu fumar (ou se fumasse) e os meus pais descobrissem:

- ficavam muito zangados comigo
- ficavam zangados comigo
- ficavam relativamente zangados comigo
- não ficavam zangados comigo
- não sei

Se eu fumar (ou se fumasse) e os meus pais descobrissem:

- teria um grande castigo
- teria um castigo
- teria um pequeno castigo
- não seria castigado
- não sei

Prefiro estar com pessoas que não fumam:

- concordo totalmente
- concordo
- concordo moderadamente
- nem concordo / nem discordo
- discordo moderadamente
- discordo
- discordo totalmente
- não sei

Nos últimos três anos letivos, tiveste aulas sobre tabagismo?

- não
- sim, uma ou duas aulas
- sim, três a cinco aulas
- sim, mais do que cinco aulas
- não sei

Nos últimos três anos letivos, tiveste atividades sobre tabagismo?

- não

- sim, uma ou duas atividades
- sim, três a cinco atividades
- sim, mais do que cinco atividades
- não sei

No ano passado falaste em tua casa sobre o tabagismo?

- sim, uma vez
- sim, de vez em quando
- sim, frequentemente
- sim, muito frequentemente
- falámos sobre isso, mas não no último ano
- não

Costumas ter algum dinheiro para gastar? (é possível mais do que uma resposta)

- sim, dinheiro de bolso dado pelos meus pais
- sim, dinheiro “especial” dado pelos meus pais (ex: para comprar roupa)
- sim, dinheiro ganho por trabalhar fora do horário escolar
- sim, outro: _____
- não

Quanto dinheiro é que podes gastar, semanalmente, como quiseres (sem incluir o dinheiro para roupa e poupanças)

- nenhum
- menos que 5€
- entre 5 e 10€
- entre 10€ e 15€
- entre 15€ e 20€
- mais de 20€

Qual é a origem da tua família?

- Portugal
- outra opção _____

Foste educado segundo alguma religião em especial?

- Católica
- Testemunha de Jeová
- Evangélico
- Não crente
- outra opção _____

Esta foi a última questão! Muito obrigada pela sua colaboração!