



Autoeficácia e outros fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens (3º ciclo e secundário)

VERSÃO FINAL APÓS DEFESA

Diana Rocha Pena

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

janeiro de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Diana Rocha Pena, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M10653 de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 25/01/2023

A handwritten signature in blue ink that reads "Diana Rocha Pena". The signature is written in a cursive, flowing style.

(assinatura conforme Cartão de Cidadão ou preferencialmente assinatura digital no documento original se naquele mesmo formato)

Agradecimentos

Ao meu orientador, o Professor Doutor Paulo Vitória, por todo o apoio e disponibilidade dado ao longo da elaboração do presente trabalho, pelos conselhos e críticas construtivas que me fizeram procurar fazer sempre o melhor.

À Universidade da Beira Interior, que me acolheu durante os últimos 5 anos, e que me permitiu alcançar o sonho de seguir o curso de Psicologia Clínica e da Saúde.

Aos meus pais e irmã, que me apoiam sempre e nunca duvidam das minhas capacidades, por me motivarem e incentivarem a concretizar os meus sonhos e a ser uma pessoa melhor todos os dias.

Aos meus amigos que partilharam comigo todos os momentos da minha formação, pelo apoio incondicional e por serem incríveis.

Resumo

Introdução: O consumo de tabaco representa um problema de saúde global e atual. A iniciação deste comportamento ocorre principalmente na adolescência. Modelos, como é o caso do Comportamento Planeado, do ASE e do I-Change, defendem que a percepção do controlo de um comportamento pode ser entendida através da combinação entre a autoeficácia e o locus de controlo. A autoeficácia é medida através da percepção da capacidade para resistir fumar em diversas situações. De acordo com estes modelos, a percepção do controlo e a autoeficácia são variáveis com efeito direto no comportamento (além do efeito mediado pela intenção).

Objetivo: Explorar fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens, em especial a autoeficácia para não fumar.

Design e Método: Estudo de natureza observacional, quantitativa, transversal, correlacional. Será explorada a relação entre o comportamento tabágico (variável dependente) e variáveis demográficas (idade, sexo, nível socioeconómico, comportamento dos pais, ...) e a variável sociocognitiva autoeficácia para não fumar (variável independente). O estudo baseia-se numa amostra representativa de alunos do 3º ciclo e ensino secundário, pertencentes a escolas de Portugal Continental selecionados aleatoriamente.

Resultados: A amostra é constituída por 3961 jovens, representativa dos estudantes do 3º Ciclo e Ensino Secundário de Portugal continental, com idades compreendidas entre os 12 e os 27 anos ($M=15.38$). No total, participaram 31 escolas de Portugal Continental. Verifica-se uma maioria de participantes do sexo feminino (58.6%), e residentes na zona Norte (42.7%) e do 3ª Ciclo (57.7%).

A maioria dos participantes afirma nunca ter fumado (61.2%), enquanto 10.5% fuma regularmente (pelo menos um cigarro por semana). A maioria dos jovens não demonstra ter intenção de fumar no futuro (78%). A prevalência dos jovens que já fumaram revela-se superior em jovens mais velhos, e da região do Alentejo e Algarve.

Observam-se diferenças significativas entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram, na intenção de fumar no futuro (os que nunca fumaram demonstram ter menor intenção de fumar no futuro) e na autoeficácia para não fumar (os primeiros apresentam valores significativamente superiores aos segundos em todos os seus fatores e itens).

Os itens “Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro”, “Quando te sentes nervoso(a)” e “Quando vais sair o/a(s) teus amigos(as)” destacam-se por ter valores mais baixos. A influência dos pares também se revelou uma variável de impacto, especialmente ter um melhor amigo/a que fuma.

Discussão e Conclusões: Os resultados indicam que a maioria dos participantes nunca fumou, nem demonstra intenção de fumar no futuro. No entanto, uma parte considerável dos jovens desta idade já iniciou o comportamento tabágico e alguns já fumam regularmente. Estes resultados

reforçam a necessidade de desenvolver programas de prevenção do tabagismo dirigidos a este grupo. A autoeficácia para não fumar revela valores superiores no subgrupo que já fumou em todos os seus fatores e itens. Estes resultados confirmam a importância da autoeficácia na compreensão do comportamento tabágico dos jovens portugueses e a relevância de integrar esta variável nos programas de prevenção do tabagismo.

Palavras-chave

Comportamento tabágico;Autoeficácia;Adolescência

Abstract

Introduction: Tobacco consumption represents a current and global health problem. The initiation of this behavior occurs mainly in adolescence. Models, such as the Planned Behavior Model, the ASE Model and the I-Change Model, argue that the perception of control over a behavior can be understood through self-efficacy and the locus of control. Self-efficacy is measured through the perception of the ability to resist in different situations. According to these models, perception of control and self-efficacy are variables with a direct effect on behavior (in addition to the effect mediated by intention).

Objective: To explore factors related to smoking behavior in young people, especially self-efficacy to not smoke.

Design and Method: A quantitative, cross-sectional, correlational study. The relationship between smoking behavior (dependent variable) and demographic variables (age, sex, socioeconomic level, parental behavior, ...) and a sociocognitive variable self-efficacy to not smoke (independent variable) will be explored. The study is based on a representative sample of students from the 3rd cycle and secondary education, belonging to schools in mainland Portugal, selected at random.

Results: The sample consists of 3961 young people, representing 3rd Cycle and Secondary Education students from mainland Portugal, aged between 12 and 27 years old ($M=15.38$). In total, 31 schools from mainland Portugal participated. There is a majority of female participants (58.6%), and residents of the North (42.7%) and 3rd Cycle (57.7%).

Most participants claim to have never smoked (61.2%), while 10.5% smoke regularly (at least one cigarette per week). Most young people do not show any intention to smoke in the future (78%). The prevalence of young people who have already smoked is higher in older young people, and in the Alentejo and Algarve regions.

There are significant differences between young people who have never smoked and those who have already smoked, in the intention to smoke in the future (those who have never smoked show a lower intention to smoke in the future) and in self-efficacy for not smoking (the former have significantly higher values seconds in all its factors and items).

The items “When your friends offer you a cigarette”, “When you feel nervous” and “When are your friends going out” stand out for having values lower. Peer influence was also an impact variable, especially having a best friend who smokes.

Discussion and Conclusions: The results indicate that most participants have never smoked, nor do they show any intention to smoke in the future. However, a considerable part of young

people of this age have already started smoking and some already smoke regularly. These results reinforce the need to develop smoking prevention programs aimed at this group. Self-efficacy for not smoking reveals higher values in the subgroup that has smoked in all its factors and items. These results confirm the importance of self-efficacy in understanding the smoking behavior of young Portuguese people and the relevance of integrating this variable in smoking prevention programs.

Keywords

Smoking behavior;Self-efficacy;Adolescence

Índice

1. Introdução	1
2. Método	9
2.1 Caracterização do Estudo	9
2.2 Jovens e Amostra	9
2.3 Instrumentos	10
2.4 Análise dos Dados	12
3. Resultados	13
3.1 Comportamento Tabágico	13
3.2 Intenção de fumar no futuro	14
3.3 Comparação entre nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas e intenção de fumar no futuro	14
3.4 Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável autoeficácia para não fumar	15
4. Discussão e Conclusões	18
5. Referências Bibliográficas	20
ANEXO 1 - Questionário	24

Lista de Figuras

Figura 1 - Modelo ASE (De Vries et al., 1988, 2003)

Figura 2 – Modelo I-CHANGE (De Vries et al., 2005a, 2005b, 2003c)

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra

Tabela 2 – Análise fatorial da variável autoeficácia e respectivos valores dos α *Cronbach*

Tabela 3 – Distribuição dos jovens por categorias do comportamento tabágico

Tabela 4 – Distribuição dos jovens por comportamento tabágico (variável dicotômica)

Tabela 5 – Intenção de fumar no futuro

Tabela 6 – Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas

Tabela 7 – Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da intenção de fumar no futuro

Tabela 8 – Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da autoeficácia para não fumar (análise com fatores)

Tabela 9 – Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da autoeficácia para não fumar (análise com itens)

Lista de Acrónimos

ASE	Atitude – Influência Social – Autoeficácia
UBI	Universidade da Beira Interior
USDHHS	U. S. Department of Health and Human Services
WHO	World Health Organization

1. Introdução

O consumo de tabaco representa um problema global e atual de saúde pública, com graves consequências para a saúde, gerando uma em cada 10 mortes em todo o mundo e cerca de 13500 mortes por ano em Portugal (Ministério da Saúde, 2021; WHO, 2009, 2020). É, na atualidade, a mais devastadora causa de morte prematura e evitável da história da humanidade, podendo considerar-se uma epidemia global, com efeitos nefastos tanto para a saúde da população, como para a economia e meio ambiente. Estudos verificam que os perigos ligados ao consumo de tabaco podem ser divididos em duas categorias: perigos para o próprio fumador e perigos para a população em geral (Comunidade Europeia, 2002 cit. in Nunes, 2004; Eriksen & Mackay, 2002; Nunes, 2004; OMS, 1997; Sousa, 2018).

O fumo do cigarro tem na sua composição aproximadamente 4000 substâncias, de constituição mutagénicas, tóxicas, cancerígenas, incluindo a nicotina, que é a substância psicoativa responsável pela dependência física. Estes componentes são malignos não só para quem tem o comportamento tabágico, mas também para quem está exposto ao fumo causado pela queima do tabaco, sendo estes denominados de fumadores passivos (Eriksen & Mackay, 2002; Monteiro, 2010). A dependência criada pela nicotina é classificada como tão grave como a causada por drogas como a heroína e a cocaína, uma vez que os processos farmacológicos e psicológicos/comportamentais que causam a dependência destas drogas são idênticos (Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, 2000; USDHHS, 1988).

Em 2020, segundo estimativas da OMS, a prevalência global do uso de tabaco na população com 15 ou mais anos era de 22.8% (1326 milhões de consumidores), 37.5% do sexo masculino e 8% do sexo feminino. Na União Europeia, apesar de se terem registado progressos nos últimos anos, o número de fumadores continua a ser elevado, sendo a percentagem de fumadores de 23% na população em geral e 29% nos jovens com idades entre os 15 e os 24 anos. Em Portugal, a percentagem de fumadores na população em geral é de 21%, sendo mais elevada no sexo masculino (27%) e na faixa etária dos 25-39 anos (33%) (European Commission, 2020; WHO, 2019).

Na Europa, a prevalência tabágica nos jovens entre os 15-24 anos está estimada em cerca de 15% (Ministério da Saúde, 2021).

Em Portugal, 17% da população com 15 ou mais anos é consumidora de tabaco, contando-se que cerca de 1.3 milhões de pessoas que fumam diariamente (Ministério da Saúde, 2021). De acordo com o INS, em 2019, o sexo masculino registou uma prevalência de fumadores de 23.9% e o sexo feminino de 10.9%. Nos jovens, 38.4% dos alunos entre os 13 e os 18 anos disseram já ter experimentado produtos de tabaco, sendo 40.7% do sexo masculino e 36.3% do sexo feminino. O sexo masculino regista uma prevalência de fumadores superior ao sexo feminino. Em todas as regiões do país, o tabaco é a segunda substância psicoativa mais consumida pelos alunos do ensino público, dos 13 aos 18 anos, a seguir ao álcool.

Quanto à região, A Região Autónoma dos Açores apresenta a prevalência de consumo mais elevada em ambos os sexos (23.4%), assim como as prevalências mais elevadas de consumo diário. Já a Região Autónoma da Madeira apresenta a prevalência de fumadores mais baixa do país, assim como de consumo diário. O Alentejo é a que apresenta as prevalências de consumo mais elevadas a nível nacional, registando-se a prevalência mais baixa na região do Algarve, embora tenha sido observado um decréscimo do consumo em todas as regiões do país, quer em homens quer em mulheres (Lavado & Calado, 2020c; Calado & Lavado, 2020 cit. in PNPCT, 2020; Ferreira, Bonito & Simão, 2017; Precioso et al., 2012).

Fumar causa diversos problemas de saúde, que se podem manifestar a curto e/ou a longo prazo. Os efeitos que ocorrem em primeiro lugar são ao nível do sistema respiratório, através de falta de ar e/ou tosse, e ao nível do sistema imunológico, sendo este enfraquecido. A longo prazo manifestam-se problemas ao nível cardiovascular, pulmonar, reprodutivo, urinário e digestivo, perturbações cerebrais, diabetes e aumenta a probabilidade de desenvolvimento de vários cancros (Vitória, 2010; Nunes, 2009). Verifica-se que quanto mais precoce for o contacto com drogas lícitas, como álcool e tabaco, maiores serão os riscos futuros de agravos à saúde, desencadeando consequências negativas para a vida adulta (Schenker & Minayo, 2005).

O caminho percorrido até à dependência do tabaco começa como qualquer outra dependência, partindo de uma experimentação, mas que de seguida se torna numa procura constante pelo prazer e pelo envolvimento social que esta experiência proporciona (Araújo, 2010). Devido à substância psicoativa presente no tabaco, nicotina, que origina o fator de dependência, 90% dos adolescentes que iniciam o comportamento tabágico nesta idade, tornam-se fumadores regulares durante 30 a 40 anos da sua vida, e quanto mais tempo durar este comportamento, mais difícil se torna o processo de cessação tabágica (Nunes, 2009; Teixeira, Guimarães, & Echer, 2017).

Estudos concluem que a grande maioria dos fumadores, cerca de 80%, iniciou o comportamento tabágico nos primeiros anos da adolescência, sendo que o pico da iniciação nos países ocidentais, incluindo Portugal, ocorre entre os 11 e os 15 anos (DiFranza et al., 2002; Vitória, 2010; 2015). Um fator importante para explicar a iniciação precoce deste comportamento será a suscetibilidade típica da adolescência. Trata-se de um período caracterizado por uma necessidade de se sentir aceite pelos pares e de várias mudanças a vários níveis, nomeadamente ao nível das modificações corporais, mudanças de comportamento, formação de carácter e personalidade. Este período torna-se um período bastante suscetível para o início de experimentações, o que é aproveitado pela promoção que é feita pela publicidade e marketing da indústria do tabaco, que se colocam em locais estratégicos, como escolas e locais de diversão noturna (Araújo, 2010; Eriksen & Mackay, 2002; Moreno, Ventura & Brêtas, 2009; Ramirez & Andrade, 2005; Teixeira, Guimarães & Echer, 2017).

Verificam-se algumas características comuns para fumadores desta faixa etária, como seja uma consciência pouco amadurecida, estarem muito voltados para as sensações, o gosto por

experimentar novos comportamentos, não trocar um benefício futuro por um prazer no presente e acreditar ser fácil deixar de fumar. O comportamento tabágico é percebido pelos jovens, essencialmente, como uma atividade de grupo, onde os cigarros são partilhados, fortalecendo a coesão social, cumplicidade e solidariedade com os amigos (Coelho, 2004).

De acordo com Zhang (2000), o ato de fumar é associado como símbolo de independência, personalidade e aceitação social pelos amigos, que exercem pressão e influência, e que promovem o início do consumo. Assim, comportamentos como o consumo do tabaco, álcool e drogas são mais suscetíveis de serem iniciadas nesta idade, ocupando o tabaco o lugar de segunda substância mais consumida pelos jovens, sendo precedida do álcool (Nunes, 2004; Cunha et al., 2020).

Por esta faixa etária se tratar de uma fase de desenvolvimento específica, com características especiais, a iniciação do consumo de cigarros com esta idade prejudica o processo de maturação dos pulmões e do sistema nervoso central. Para além disso, quanto mais cedo ocorrer a iniciação, mais rápida será a transição para o comportamento regular e assim, mais cigarros serão consumidos por dia no futuro, mais grave será a dependência e, conseqüentemente, maior será a dificuldade para deixar de fumar, mais longo será o percurso como fumador e piores serão os danos para a saúde (Gold et al., 1996; Suglia et al., 2008 cit. in Vitória, 2010).

Estudos apontam que o comportamento tabágico dos pares, dos pais e de outros referentes relevantes para os adolescentes é um determinante no que diz respeito à iniciação e à dependência tabágica (Vitória, Branquinho & De Vries, 2013; Eriksen & Mackay, 2002). Investigações revelam também que a iniciação tabágica está associada a um nível socioeconómico baixo, desempenho académico fraco, baixa autoestima e à reduzida autoeficácia para recusar fumar, à exposição à publicidade e ao contacto com adultos e jovens que fumam e/ou que aprovam fumar (Cunha et al., 2020; Nunes, 2004; USDHHS, 1994).

Assim, o problema do consumo tabágico não deve ser analisado apenas numa perspetiva estritamente individual, tratando-se de uma dinâmica complexa que envolve muitos fatores, devendo-se também investigar os microsistemas onde o indivíduo se insere (família, escola, trabalho, grupo de pares), fatores sociodemográficos, comportamentais e ambientais (Vitória, 2010; Vitória, Rodrigues, & De Vries, 2015).

Estudos apontam que os fatores mais comuns associados ao consumo de tabaco são: ser rapariga, ter um rendimento escolar mais baixo, ter mais idade, consumir mais álcool, ter amigos que fumam. Como fatores de risco ou de proteção para a iniciação do comportamento tabágico indicam a autoeficácia e a influência social dos pares e dos pais (Vitória, 2010; 2015).

De modo geral, foram encontradas diferenças entre os géneros relativamente ao número de fumadores, existindo mais rapazes do que raparigas a fumar, sendo que, com o passar dos anos, esta diferença tem vindo a diminuir (Matos, Gaspar, Vitória, & Clemente, 2003; Machado, Nicolau, & Dias, 2009). As variáveis relacionadas com o consumo de tabaco são também

diferentes quando analisadas em relação ao género: os rapazes e as raparigas apresentam diferentes razões, atitudes e expectativas em relação ao consumo de tabaco (Joossens, 1999; Nunes, 2009). As raparigas adolescentes utilizam o ato de fumar para parecer mais rebeldes e autoconfiantes, enquanto os rapazes utilizam-no como um mecanismo para compensar a sua insegurança social. Outro aspeto relevante na explicação do comportamento tabágico dos adolescentes, em especial das raparigas, é a crença que o tabaco ajuda a controlar o peso (Clayton, 1991; French & Perry, 1996; Urberg & Robbins, 1981).

A mulher é mais vulnerável do que o homem aos efeitos nocivos do tabaco, apresentando um maior risco de problemas de saúde, como cancro do pulmão, doença cardiovascular e doença respiratória crónica, assim como em relação a implicações na saúde reprodutiva e no ciclo biológico (WHO, 2002, 2010 cit. in Vitória, 2015).

Em relação à influência dos pares, a investigação aponta que ter amigos que fumam, tem um maior impacto nas raparigas do que nos rapazes no que diz respeito à iniciação do comportamento tabágico. Charlton e Blair (1989) concluíram que, os fatores que condicionam o comportamento tabágico para os rapazes será ter um melhor amigo que fuma, enquanto que para as raparigas será ter pelo menos um dos pais que é fumador.

O desenvolvimento do comportamento tabágico tem sido descrito por vários autores como um processo com várias fases, sendo resumido da seguinte forma: i) a fase pré-iniciação, onde nunca ocorreu o consumo de tabaco; ii) a fase da iniciação, que corresponde ao primeiro contacto direto com tabaco; iii) a fase da experimentação, definida por um consumo inferior a um cigarro por semana ou menos do que 100 cigarros ao longo da vida; iv) a fase do comportamento regular (consumo semanal ou mais frequente), e/ou do comportamento estabelecido (mais de 100 cigarros fumados), que inclui a dependência (Kremers, Mudde, & De Vries, 2001).

Estudos afirmam que os fatores de risco associados à transição da fase de iniciação para a fase de experimentação são a influência do grupo de amigos e dos pares, a perceção de fumar como norma social, as crenças nas vantagens de fumar e a facilidade no acesso aos produtos do tabaco. A transição da fase de experimentação para a fase do comportamento regular relaciona-se com situações favoráveis para fumar ou com ligações a outros jovens que fumam, com a reduzida autoeficácia para recusar cigarros e com o acesso fácil a tabaco. Os fatores de proteção remetem para o envolvimento da escola e da família na prevenção do tabagismo (USDHHS, 1994).

Na tentativa de se perceber um pouco melhor os comportamentos de saúde tão complexos, como o comportamento tabágico, surgiram diversos modelos. Os modelos ASE (Figura 1) e I-Change (Figura 2) surgem entre os vários modelos referidos na literatura científica para organizar os fatores e as variáveis que influenciam o comportamento tabágico nos jovens (Vitória, 2015).

O modelo da atitude, influência social e autoeficácia ou como é maioritariamente conhecido, o Modelo ASE (Atitude – influência Social – autoeficácia; De Vries & Mudde, 1998;

De Vries et al., 1995, 1988; De Vries, Mudde, Dijkstra, & Willemsen, 1998), desenvolve-se fundamentado na Teoria da Ação Refletida (Fishbein & Ajzen, 1975; Ajzen & 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 psicossociais e motivacionais da atitude, influência social e autoeficácia. A variável atitude é operacionalizada através de dois fatores: os afetivos e os cognitivos; a autoeficácia é medida através da percepção do próprio para recusar fumar em diversas situações; e a variável influência social é operacionalizada em normas sociais (percepção do que os outros esperam do seu comportamento), entendimento do comportamento dos outros e a pressão sentida para fumar (Bandura, 1986; Evans, 1976; Ravis & Sheeran, 2003; De Vries, Dijkstra, & Kuhlman, 1988).

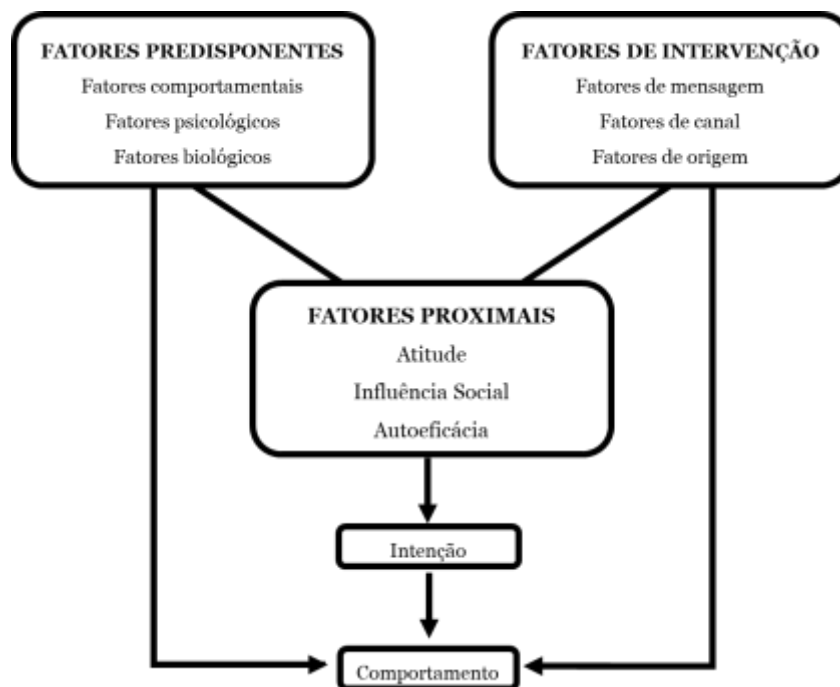


Figura 1: Modelo ASE (De Vries et al., 1988, 2003)

O sucessor do Modelo ASE é o Modelo Integrado de Mudança do Comportamento (Modelo I-Change (De Vries et al., 2005a, 2005b, 2003c). O Modelo I-Change tem por base o Modelo ASE e tem como finalidade explicar a motivação e a mudança de comportamento. Em ambos, a intenção é determinada pelos fatores motivacionais ou psicossociais (atitude, influência social e autoeficácia).

Segundo estes modelos, uma pessoa ficará motivada para mudar um comportamento não saudável, ou para manter um comportamento saudável, se desenvolver uma atitude favorável a

esse comportamento, se sentir apoio social para esse comportamento e se tiver confiança na sua capacidade para emitir esse comportamento.

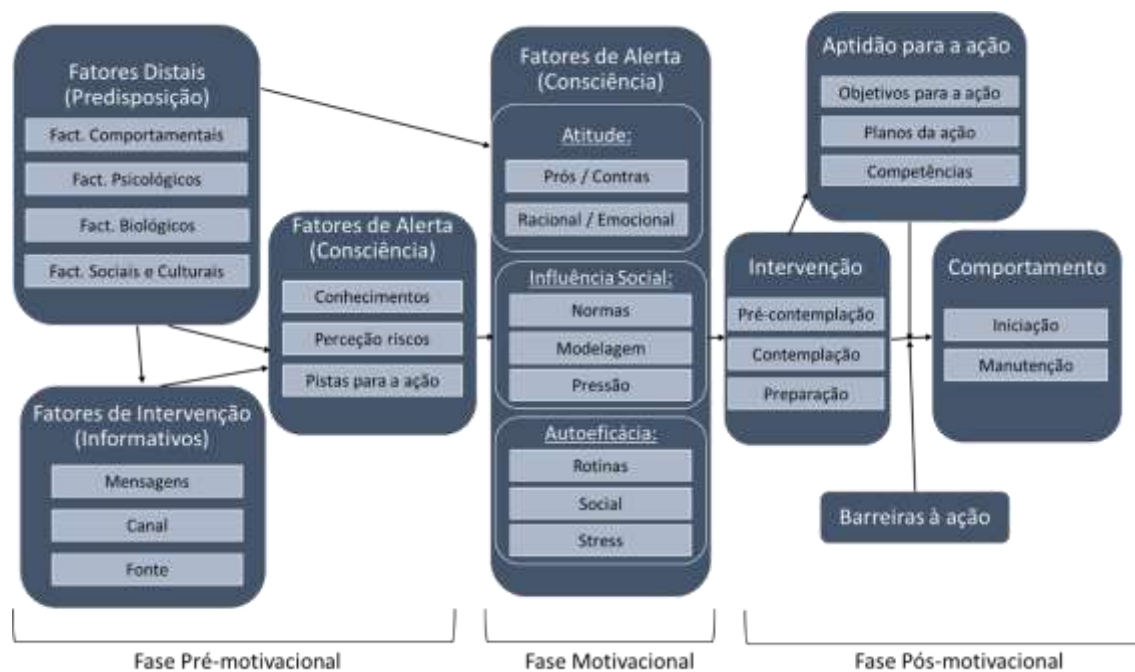


Figura 2: Modelo I-CHANGE (De Vries et al., 2005a, 2005b, 2003c)

É importante estudar as habilidades sociais e individuais, como é o caso da autoeficácia percebida como preditor de confrontação e resistência ao uso de substâncias aditivas. A autoeficácia desempenha o papel nuclear na mudança pessoal, funcionando como fonte de motivação e ação no ser humano. É uma capacidade de recusa e de resistência à pressão do meio social para usar tabaco ou álcool e a crença em confiar que se pode controlar o uso da substância que causa dependência (Vitória, 2009). É construída de acordo com o ambiente em que o indivíduo vive e com a sua relação com a sua família e amigos. Uma alta autoeficácia permite aos indivíduos confiar nas suas próprias capacidades (Bandura, 1977, 1986, 2004; Schenker & Minayo, 2005; Silva 2010).

A autoeficácia percebida tem um papel fundamental no conhecimento sobre como as pessoas podem controlar os seus comportamentos e optar por hábitos de vida mais saudáveis. Influencia as nossas escolhas, evitando situações ameaçadoras, que se entende que possam exceder a capacidade para as enfrentar, e envolve-se em atividades em que se verifica a possibilidade de as controlar e enfrentar (Bandura, 1977).

De acordo com Bandura (1977), a autoeficácia foi criada no contexto das teorias de base cognitiva, isto é, é regulada pelos processos de conhecimento cognitivos (autoesquemas), que são crenças e experiências que o indivíduo tem acerca de um determinado comportamento, que são processados e modificados por meio da modelagem e da observação dos outros.

A investigação referencia três tipos diferentes de autoeficácia: a confiança de realizar ou não o comportamento quando sujeito a condições emocionais (autoeficácia emocional); face a circunstâncias sociais (autoeficácia social); ou em situações classificadas como rotinas (autoeficácia rotinas) (Kremers et al., 2001a; Holm et al., 2003 cit. in Vitória, 2009).

As crenças de autoeficácia podem-se originar e alterar mediante quatro fontes: experiência de êxito; experiência vicária; persuasão social e excitação emocional. A experiência de êxito é a mais influente, uma vez que o próprio indivíduo se torna mais confiante ao experimentar sucessos consecutivos numa atividade específica. A experiência vicária está relacionada com gerar expectativas ao assistir outros a realizar atividades ameaçadoras sem consequências adversas. A persuasão social, na qual outra pessoa (de preferência uma fonte com credibilidade para o sujeito ou cujos factos sejam comprovados) influencia o sujeito por meio da comunicação, de que ele tem capacidades para atingir o que procura. A excitação emocional, isto é, os estados fisiológicos, informam o sujeito acerca das suas capacidades, a partir da forma como se sente numa determinada situação. Os sujeitos são mais aptos de esperar sucesso se não forem cercados de excitações aversivas (Bandura, 1977; 1997).

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 ou na cessação tabágica.

Este estudo é relevante na medida em que o interesse pela experimentação do tabaco por parte dos jovens se inicia cada vez mais cedo. Assim, explorar os fatores relacionados com o comportamento tabágico nos jovens, em especial a autoeficácia para não fumar, pela sua importância nos modelos, uma vez que se trata de uma variável com influência direta no comportamento e que pode ser particularmente útil para a prevenção da iniciação ou evitar a progressão deste no sentido do comportamento regular e da dependência.

Este estudo teve como principal objetivo avaliar o nível de Autoeficácia e a sua relação com o comportamento tabágico nos adolescentes do 3º Ciclo e do Ensino Secundário. Pretendeu também determinar a prevalência do comportamento tabágico nestes jovens, comparando as prevalências do comportamento em função de variáveis pertinentes, tais como a idade e o género.

Atendendo aos objetivos apresentados, formularam-se os seguintes problemas de investigação:

- Qual é a relação entre a autoeficácia para não fumar e o comportamento tabágico?
- Existem diferenças no comportamento tabágico em função da idade?
- Será que existem diferenças entre géneros no que diz respeito ao comportamento tabágico?
- Será que existem diferenças entre regiões no que diz respeito ao comportamento tabágico?

E colocaram-se mais alguns objetivos:

- Explorar a relação entre ter alguém próximo que consome tabaco e o comportamento

tabágico.

- Explorar a relação entre ter alguém próximo que consome tabaco com a autoeficácia para não fumar.
- Explorar a relação entre a autoeficácia para não fumar e a intenção de fumar.
- Explorar a relação entre a intenção de fumar e o comportamento tabágico.

Estas questões levaram ao levantamento de hipóteses, baseadas na revisão da literatura:

- “Há uma associação entre o comportamento tabágico e o nível de autoeficácia”;
- “Existem diferenças no comportamento tabágico em função da idade”;
- “A prevalência do comportamento tabágico é maior nos rapazes do que nas raparigas”;
- “A prevalência do comportamento tabágico é mais elevada na zona do Alentejo, comparativamente com as zonas Norte, zona Centro, zona de Lisboa e Vale do Tejo e zona do Algarve”;
- “A prevalência do comportamento tabágico é maior quando se tem alguém próximo que fuma”;
- “Há uma associação negativa entre a autoeficácia para não fumar e a intenção de fumar”;
- “Há uma associação positiva entre a intenção de fumar e o comportamento tabágico”.

2. Método

2.1 Caracterização do Estudo

Este estudo é de natureza quantitativa, transversal, correlacional. Tem por base a análise de dados recolhidos no “Estudo Nacional sobre os Determinantes do Aumento do Consumo de Tabaco nas Jovens Mulheres Portuguesas” (Vitória & Simões-Raposo, 2015), um estudo realizado no âmbito de um projeto financiado pela Direção-Geral da Saúde na sequência de um concurso lançado em maio de 2010 para a atribuição de apoios financeiros a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, com enquadramento pela portaria n.º 418/2007, de 13 de abril.

O presente estudo baseia-se numa amostra de jovens do 3º ciclo e ensino secundário, pertencentes a escolas de Portugal Continental selecionados aleatoriamente, com o objetivo de avaliar o nível de autoeficácia para não fumar e o comportamento tabágico de adolescentes do 3º ciclo e do ensino secundário.

2.2 Jovens e Amostra

O estudo é constituído por 3961 jovens, com uma idade média de 15.38 anos (DP= 1.89), com idades compreendidas entre os 12 e os 27 anos (Tabela 1). Quanto ao género, a maioria são do sexo feminino (n=2322; 58.6%). Um dos pré-requisitos para adesão ao estudo era os indivíduos estarem matriculados no 3.º Ciclo (n=2284; 57.7%) ou ensino secundário (n=1677; 42.3%). No total, participaram 31 escolas de Portugal Continental. Em relação à região, 1690 jovens residem na zona Norte (42.7%), 77 no Centro (18.4%), 1051 na zona de Lisboa e Vale do Tejo (26.5%) e 493 na zona do Alentejo e Algarve (12.4%) (Tabela 1). Esta amostra é representativa dos alunos de Portugal Continental a frequentar o 3.º Ciclo e o Secundário.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica da amostra

Dados sociodemográficos	N	%	M	DP	Min	Max
Idade	3960	-	15.38	1.89	12	27
Género						
Feminino	2322	58.6				
Masculino	1639	41.4				
Nível Ensino						
3º Ciclo	2284	57.7				
Ensino secundário	1677	42.3				
Região						
Norte	1690	42.7				
Centro	77	18.4				
Lisboa e Vale do Tejo	1051	26.5				

2.3 Instrumentos

A recolha de dados foi tida a partir de um questionário validado previamente em outros estudos, baseado numa revisão de literatura e em estudos anteriores sobre o comportamento tabágico dos adolescentes (Vitória et al., 2006). O questionário avaliou o comportamento tabágico, a intenção de fumar, a atitude, a influência social, a autoeficácia e algumas variáveis sociodemográficas.

O comportamento tabágico foi avaliado através uma questão que permitiu classificar os jovens em: nunca fumadoras [“Eu nunca fumei, nem sequer um bafo/passa”], não fumadoras [“Eu já fumei alguns cigarros ou alguns bafos/passas, mas deixei de fumar”, “Eu já fumei alguns cigarros por ano, mas deixei de fumar”, “Eu já fumei pelo menos uma vez por mês, mas deixei de fumar”], ex-fumadores [“Eu já fumei pelo menos uma vez por semana, mas deixei de fumar”, “Eu já fumei todos os dias, mas deixei de fumar”]; fumadoras ocasionais [“Eu fumo muito raramente um cigarro ou uns bafos/passas”, “Eu fumo alguns cigarros por ano”, “Eu fumo pelo menos uma vez por mês”] e fumadoras regulares [“Eu fumo pelo menos uma vez por semana”, “Eu fumo todos os dias”]. Foram feitas também questões relacionadas com a idade com que ocorreu a iniciação do consumo de tabaco, as formas em que já experimentou tabaco e a quantidade de cigarros que já consumiu na vida, nas últimas 24h, últimos 7 dias, último mês e no último ano e a média de cigarros que consome numa semana e num fim de semana.

A autoeficácia foi medida através de 12 questões, respondidas através de uma escala tipo *Likert* com 7 pontos, com opções de resposta desde “tenho a certeza absoluta que não fumo” a “tenho a certeza absoluta que fumo”, estando relacionadas com as expectativas do próprio para recusar fumar perante certas circunstâncias sociais [e.g. “Quando estás com outras pessoas és capaz de não fumar?”, “Quando estás com amigos(as) que fumam, és capaz de não fumar?”, “Quando vais sair com os teus amigos(as), és capaz de não fumar?”], na realização de rotinas/tarefas do dia-a-dia [“Quando estás a ver televisão, és capaz de não fumar?”, “Quando estás a fazer trabalhos de casa, és capaz de não fumar?”, “No caminho da escola para casa, és capaz de não fumar?”] e em situações de instabilidade emocional [“Quando te sentes chateado(a), és capaz de não fumar?”, “Quando te sentes em baixo, és capaz de não fumar?”, “Quando te sentes nervoso(a), és capaz de não fumar?”, “Quando estás preocupado(a), és capaz de não fumar?”].

Após uma análise fatorial forçada a três fatores (Tabela 2), foram confirmados três fatores: a autoeficácia social, constituída pelos itens “Quando estás com outras pessoas que fumam”, “Quando estás com amigos(as) que fumam”, “Quando te oferecem um cigarro”, “Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro” (α Cronbach = 0.96), a autoeficácia das rotinas, com os itens “Quando te sentes chateado(a)”, “Quando te sentes em baixo”, “Quando te sentes nervoso(a)”, “Quando estás preocupado(a)” (α Cronbach = 0.98) e, por último, a autoeficácia

emocional, “Quando estás a ver televisão”, “Quando estás a fazer os trabalhos de casa”, “Quando estás a fazer o caminho da escola para casa” (α Cronbach = 0.92). O item “Quando vais sair o/a(s) teus amigos(as)” não foi incluído em nenhum dos fatores uma vez que a relação é abaixo de 0.7 e é equivalente em dois dos fatores (autoeficácia social e autoeficácia das rotinas).

Tabela 2: Análise fatorial da variável autoeficácia e respetivos valores dos α Cronbach

Autoeficácia para não fumar	Autoeficácia social	Autoeficácia rotinas	Autoeficácia emocional
Quando estás com outras pessoas que fumam	0.78		
Quando estás com amigos(as) que fumam	0.81		
Quando te oferecem um cigarro	0.78		
Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro	0.80		
Quando te sentes chateado(a)		0.79	
Quando te sentes em baixo		0.82	
Quando te sentes nervoso(a)		0.81	
Quando estás preocupado(a)		0.78	
Quando vais sair o/a(s) teus amigos(as)	0.67	0.56	
Quando estás a ver televisão			0.88
Quando estás a fazer os trabalhos de casa			0.92
Quando estás a fazer o caminho da escola para casa			0.74
α Cronbach	0.96	0.98	0.92

Nota: Considerados apenas valores >0.7.

Em relação à intenção para fumar no futuro, esta foi medida através de questões como [“Tencionas fumar no futuro?”, “O teu melhor amigo(a) tenciona fumar no futuro?”, “Tencionas fumar no próximo ano?”].

O questionário incluía também questões acerca da cessação tabágica [“Alguma vez tentaste reduzir ou deixar de fumar?”; “Pensas deixar de fumar?”], influência social [as crenças das outras pessoas sobre o comportamento tabágico, as pessoas próximas que fumam, a quantidade de pessoas que conhece que fumam e a ideia da pessoa da percentagem de habitantes portugueses

que são fumadores] e acerca da pressão para fumar [“Alguma vez te sentiste pressionado por outros para fumar?”, “Alguma vez te sentiste pressionado pela publicidade para fumar?”]. Estas variáveis não serão abordadas neste estudo.

As variáveis sociodemográficas mencionadas no questionário foram o sexo, o nome da escola, a data de nascimento, se tinha estado na mesma escola no ano anterior, os resultados escolares comparados com os restantes colegas, com quem vive, grau de escolaridade e profissão dos pais, origem da família e religião. O questionário incluía ainda outras questões sobre se é permitido fumar em casa e na escola, ações de prevenção do tabagismo realizadas na escola, dinheiro disponível para gastar por semana e preferência por companhia de pessoas que não fumam.

2.4 Análise dos Dados

Os dados foram analisados através do programa IBM® SPSS® Statistics, versão 25, considerando significativos os valores das estatísticas com $p < 0.05$.

Antes do tratamento estatístico, foi necessário organizar a base de dados, eliminando variáveis que não eram pertinentes para o presente estudo e alguns *missings*. Uma vez que o questionário apenas perguntava acerca da data de nascimento dos participantes, foi necessário criar uma variável com a idade dos jovens, assim como recodificar algumas variáveis, de modo a serem mais fáceis de trabalhar e adequadas para os objetivos deste estudo, como foi o caso dos itens da autoeficácia.

Executou-se a estatística descritiva para os dados sociodemográficos e de todas as outras variáveis pertinentes, obtendo-se resultados como percentagens, Média e Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo. Em seguida, com o intuito de se analisar as diferenças entre os indivíduos que nunca fumaram e os que já fumaram, utilizaram-se análises de comparação de grupos (testes t e qui-quadrado).

No caso da autoeficácia, a variável independente deste estudo, como já foi referido, foi realizada uma análise fatorial, distribuindo os doze itens relacionados com a autoeficácia por três fatores (autoeficácia social, autoeficácia de rotinas e autoeficácia emocional), o que permitiu que algumas análises usassem os fatores e outras os itens (para discriminar os que podem ser mais relevantes em programas de prevenção).

3. Resultados

3.1 Comportamento Tabágico

Quanto ao comportamento tabágico (Tabela 3), 61.2% dos jovens refere nunca ter fumado, nem um bafo/passa, 20.5% já fumou ocasionalmente, mas atualmente refere já não apresentar comportamento tabágico, 4.8% fuma raramente uns bafos/passas, 1.6% fuma alguns cigarros por ano, 1.4% fuma pelo menos uma vez por mês e 10.5% fuma regularmente (pelo menos um cigarro por semana).

Tabela 3: Distribuição dos jovens por categorias do comportamento tabágico

Comportamento tabágico	N	%
Nunca fumou, nem sequer um bafo/passa	2356	61.2
Fumou ocasionalmente, mas atualmente já não fuma	788	20.5
Fuma raramente uns bafos/passas	183	4.8
Fuma alguns cigarros por ano	61	1.6
Fuma pelo menos uma vez por mês	53	1.4
Fuma regularmente	406	10.5
Missings	114	
Total	3961	

De modo a facilitar a análise, foi criada uma variável dicotômica em relação ao comportamento tabágico, onde se dividiram os jovens entre “nunca fumou” (n=2356; 59.5%) e “já fumou” (n= 1605; 40.5%) (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição dos jovens por comportamento tabágico (variável dicotômica)

Comportamento tabágico	n	%
Nunca fumou	2356	59.5
Já fumou	1605	40.5
Total	3961	

3.2 Intenção de fumar no futuro

A grande maioria dos jovens não demonstra ter intenção de fumar no futuro (n= 3063; 78%). No entanto, 7.5% assume claramente essa intenção, percentagem que é um pouco inferior aos que declaram fumar regularmente, o que sugere que alguns dos jovens que fumam regularmente não estão satisfeitos com esse comportamento.

Tabela 5: *Intenção de fumar no futuro*

Intenção fumar no futuro	n	%
Sim	294	7.5
Não sei	571	14.5
Não	3063	78.0
Missings	33	
Total	3961	

3.3 Comparação entre nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas e intenção de fumar no futuro

Ao comparar os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram, verificam-se diferenças significativas na variável idade (os sujeitos que já fumaram são mais velhos, ver Tabela 6). Quanto ao género, verificaram-se valores muito próximos entre raparigas que fumam (40.6%), em comparação com os rapazes (40.5%). Na variável região, verificou-se uma maior percentagem de jovens que já fumaram na região do Alentejo e Algarve (43%). Também se verifica que os jovens que já fumaram têm uma percentagem mais elevada de mães que fumam. No caso dos pais que fumam, ao contrário do esperado, verifica-se que esta percentagem é maior nos jovens que nunca fumaram. Em relação à variável influência social, os jovens que já fumaram têm uma taxa superior de um melhor amigo/a que consome tabaco.

Tabela 6: *Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram nas variáveis sociodemográficas*

Dados sociodemográficos	Nunca fumou (n=2355)	Já fumou (n=1605)	Teste (p)
Idade	M= 14.97; DP= 1.76	M= 15.99; DP= 1.91	t(3960)=0.15 (p<0.05)
Género			x ² (1)= 0.01; (p>0.05)
Feminino	59.4%	40.6%	

Masculino	59.5%	40.5%	
Região			$\chi^2(3) = 5.35;$ ($p < 0.05$)
Norte	61.5%	38.5%	
Centro	57.6%	42.4%	
Lisboa e Vale do Tejo	58.7%	41.3%	
Alentejo e Algarve	57.0%	43.0%	
Ter alguém próximo que consome tabaco			
Mãe	48.8%	51.2%	$\chi^2(2) = 40.95;$ ($p < 0.05$)
Pai	55.6%	44.4%	$\chi^2(2) = 20.08;$ ($p < 0.05$)
Melhor amigo/a	20.1%	79.9%	$\chi^2(2) = 629.77;$ ($p < 0.05$)

Relativamente à intenção de fumar no futuro, os jovens que nunca fumaram demonstram ter menor intenção de fumar no futuro em comparação com os que já fumaram (Tabela 7).

Tabela 7: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável da intenção de fumar no futuro

Intenção fumar	Nunca fumaram (n=2343)	Já fumaram (n=1585)	Teste (p)
Intenção fumar no futuro	M= 0.11; DP= 0.31	M= 0.38; DP= 0.49	$t(3926) = -21.20;$ ($p < 0.05$)

3.4 Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável autoeficácia para não fumar

No que diz respeito à autoeficácia para não fumar, o subgrupo que nunca fumou apresenta valores significativamente superiores aos do subgrupo que já fumou em todos os seus fatores. O fator da autoeficácia emocional é o que apresenta valores mais baixos e mais próximos (Tabela 8).

Tabela 8: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável autoeficácia para não fumar (análise com fatores)

Autoeficácia para não fumar	Nunca fumaram (n=2327)	Já fumaram (n=1541)	Teste (p)
Autoeficácia social	M= 27.01; DP= 2.89	M= 20.96; DP= 6.89	$t(3894) = 37.97;$ ($p < 0.05$)

Autoeficácia de rotinas	M= 27.08; DP= 2.96	M= 20.68; DP= 7.76	t(3917)= 36.46; (p<0.05)
Autoeficácia emocional	M= 20.55; DP= 1.97	M= 18.82; DP= 3.85	t(3916)= 18.44; (p<0.05)

Ao analisar os subgrupos por itens, verifica-se que o subgrupo que já fumou apresenta valores significativamente inferiores aos do subgrupo que nunca fumou em todos os itens. Existe maior variabilidade nos valores do subgrupo que já fumou, manifesta nos valores das percentagens e dos desvios-padrão. Os itens “Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro” e “Quando vais sair o/a(s) teus amigos(as)” destacam-se por ter valores baixos em ambos os grupos. O item “Quando te sentes nervoso(a)” está entre os que têm valores mais baixos no subgrupos dos que já fumaram e o item “Quando estás com amigos(as) que fumam” está entre os que têm valores mais baixos no subgrupo dos que nunca fumaram (Tabela 9).

Tabela 9: Comparação entre os jovens que nunca fumaram e os que já fumaram na variável autoeficácia para não fumar (análise com itens)

Autoeficácia para não fumar	Nunca fumaram (n=2324)	Já fumaram (n=1534)	Teste (p)
Quando estás com outras pessoas que fumam	M= 6.78; DP= 0.75	M= 5.46; DP= 1.79	t(3929)= 32.04; (p<0.05)
Quando estás com amigos(as) que fumam	M= 6.73; DP= 0.81	M= 5.19; DP= 1.87	t(3925)= 35.25; (p<0.05)
Quando te oferecem um cigarro	M= 6.77; DP= 0.76	M= 5.25; DP= 1.87	t(3913)= 35.17; (p<0.05)
Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro	M= 6.74; DP= 0.78	M= 5.06; DP= 1.93	t(3930)= 37.60; (p<0.05)
Quando te sentes chateado(a)	M= 6.76; DP= 0.78	M= 5.15; DP= 2.01	t(3930)= 35.57; (p<0.05)
Quando te sentes em baixo	M= 6.77; DP= 0.77	M= 5.19; DP= 1.99	t(3928)= 34.76; (p<0.05)
Quando te sentes nervoso(a)	M= 6.77; DP= 0.77	M= 5.08; DP= 2.07	t(3930)= 36.22; (p<0.05)
Quando estás preocupado(a)	M= 6.79; DP= 0.74	M= 5.27; DP= 1.97	t(3928)= 34.35; (p<0.05)

Quando vais sair com o/a(s) teus amigos(as)	M= 6.74; DP= 0.80	M= 4.80; DP= 2.06	t(3920)= 41.28; (p<0.05)
Quando estás a ver televisão	M= 6.85; DP= 0.67	M= 6.33; DP= 1.34	t(3923)= 15.90; (p<0.05)
Quando estás a fazer os trabalhos de casa	M= 6.86; DP= 0.65	M= 6.42; DP= 1.26	t(3928)= 14.27; (p<0.05)
Quando estás a fazer o caminho da escola para casa	M= 6.85; DP= 0.67	M= 6.06; DP= 1.64	t(3929)= 20.71; (p<0.05)

4. Discussão e Conclusões

Os participantes neste estudo são alunos do 3º ciclo e ensino secundário, com idades compreendidas entre os 12 e os 27 anos. Há uma maioria de jovens do 3º ciclo (57.7%), do sexo feminino (58.6%), e da zona Norte (42.7%). Destes jovens, a maioria admite nunca ter experimentado fumar (59.5%) e não demonstram intenção de fumar no futuro (78%). Após as análises estatísticas realizadas, percebeu-se que os dois grupos (jovens que nunca fumaram e os que já o fizeram) diferenciavam-se em várias das variáveis incluídas neste estudo, resultado que apoia a hipótese da relação entre estas variáveis e o comportamento tabágico.

Comparando os resultados deste estudo com a outros estudos publicados, a prevalência de jovens que já fumaram revela-se superior no sexo feminino (40.6%), mas a diferença é reduzida e não é significativa, não se confirmando assim a hipótese “A prevalência do comportamento tabágico é maior nos rapazes do que nas raparigas”.

Quanto à idade, os resultados foram ao encontro do esperado, revelando que os jovens que já fumaram eram maioritariamente mais velhos, confirmando assim a hipótese “Existem diferenças no comportamento tabágico em função da idade”. Já em relação à região, o nosso estudo demonstra que o Alentejo e Algarve é a que tem maior percentagem de fumadores (43%), e a zona Norte é a que tem menor percentagem, resultados em linha com o esperado (Ferreira, Bonito & Simão, 2017; Precioso et al., 2012). Assim, confirma-se a hipótese “A prevalência do comportamento tabágico é mais elevada na região do Alentejo, comparativamente com as regiões Norte, zona Centro, e Lisboa e Vale do Tejo”.

A influência dos pares também revelou ter impacto no comportamento, nomeadamente ter um melhor amigo/a que consome tabaco, confirmando a hipótese “A prevalência do comportamento tabágico é maior quando se tem alguém próximo que fuma” (Vitória, 2010; 2015).

No que se refere à autoeficácia para não fumar, a variável independente do nosso estudo, o subgrupo que nunca fumou apresenta valores significativamente superiores aos do subgrupo que já fumou em todos os seus fatores. A autoeficácia emocional é fator com valores mais baixos em ambos os grupos, com os que já fumaram a registar valores inferiores aos que nunca fumaram.

Também na análise com base nos itens da variável autoeficácia para não fumar o subgrupo que nunca fumou apresenta sempre valores superiores do que o que já fumou. No subgrupo dos que nunca fumaram os valores dos itens são muito homogêneos. No subgrupo dos que já fumaram ocorre alguma variabilidade nestes resultados, com os valores mais baixos a surgirem nos itens “Quando vais sair com o/a(s) teus amigos(as)”, “Quando os teus/tuas amigos(as) te oferecem um cigarro” e “Quando te sentes nervoso(a)”. Os programas de prevenção devem incluir estratégias para reforçar a autoeficácia para não fumar, considerando em especial os itens que acabámos de referir, ou seja, autoeficácia social para lidar com as influências e a pressão e autoeficácia emocional para lidar com situações mais intensas emocionalmente.

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente por se tratar de um estudo transversal, não permitindo determinar a direção na relação entre as variáveis. Futuramente, seria também importante estudar o tema de forma longitudinal, de maneira a comparar os resultados ao longo do tempo para melhorar a sua robustez e os contributos para a efetividade das intervenções preventivas. Outra limitação a considerar é a recolha dos dados através de questionário e autorrelato, sem validação das respostas relativamente ao comportamento tabágico. A maior percentagem de jovens do sexo feminino na amostra (58.6%) sugere um enviesamento na seleção dos participantes, que pode ser também uma limitação neste estudo.

Por fim, é importante que se realizem mais estudos sobre o comportamento tabágico nos jovens, de modo a melhorar o conhecimento deste comportamento nesta faixa etária e de aumentar a eficácia das medidas de prevenção.

Este estudo confirmou a importância da autoeficácia para não fumar na compreensão do comportamento tabágico dos jovens portugueses e a relevância de integrar esta variável nos programas de prevenção do tabagismo.

5. Referências Bibliográficas

Araújo, A. (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>

Bandura, A. (1977). Self.efficacy:toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. New York: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1986). The explanatory and predictive scope of selfefficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4(3), 359-373.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman and Company.

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164.

Clayton, S. (1991). Gender Differences in Psychosocial Determinants of Adolescent Smoking. *Journal of School Health*, 61(3), 115-120.

Costa, P. (2009). *Comportamentos de saúde dos adolescentes escolarizados: um estudo efetuado com alunos do 3º ciclo e do ensino secundário* (dissertação de doutoramento).

Cunha, S., Araújo, R., Oliveira, J., Mola, R., & ItfaPitangui, A. (2020). Factors associated with current tobacco use among adolescents and young students. *Jornal de Pediatria*, 96, 447-455. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2019.01.002>

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/cygo31>

DiFranza, J., Savageau, J., Rigotti, N., Fletcher, K., Ockene, J., McNeill, A., 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>

European Commission (2009). Survey on tobacco: Analytical report. [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/eb_253_en.pdf

European Commission (2020). Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. *TNS Opinion Social*, 506.

Eriksen, M., & Mackay, J. (2002). *The tobacco atlas*. Geneva: World Health Organization.

Evans, R. I. (1976). Smoking in children: developing a social psychological strategy of deterrence. *Preventive Medicine*, 5, 122-127.

Ferreira, J., Bonito, J., & Simão, C. (2017). O consumo de Tabaco pelos pais e filhos: Um estudo numa escola do interior alentejano. *Revista de Estudos e Investigação em Psicologia y Educación*, Extra(5), 355-359.

French, S.A., & Perry, C. L. (1996). Smoking Among Adolescent Girls: Prevalence and Etiology. *Journal of American Medical Women's Association*, 51(1-2), 25-28.

Kremers, S., Mudde, A., & 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>

Joossens, L., & Sasco, A. (1999). *Some like it" light." Women and smoking in the European Union*. Brussels: ENSP.

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-%202159\(15\)30191-4](https://doi.org/10.1016/S0873-%202159(15)30191-4)

Matos, M., Gaspar, T., Vitória, P., & Clemente, M. (2003). Comportamentos e atitudes sobre o tabaco em adolescentes portugueses fumadores. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 4(2), 205-219. [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.12/1119>

Ministério da Saúde (2021). *Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2020*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Monteiro, C. (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). [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/8387>

Moreno, R., Ventura, R., & Brêtas, J. (2009). Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 27(4), 354-360. doi: 10.1590/S0103-05822009000400002

Nunes, A. (2004). Os jovens e os factores associados ao consumo de tabaco. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 22(2), 57-67.

Nunes, C. (2009). *Caracterização do consumo de tabaco, numa população do 2º ciclo do ensino básico, da Ilha Terceira* (Tese de Mestrado, Universidade de Lisboa). [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/1087>

OMS – Organização Mundial da Saúde (1997). *Saúde para Todos no Século XXI – Política de Saúde para a Europa*. Copenhaga: Organização Mundial da Saúde, Delegação Regional para a Europa.

Teixeira, C., Guimarães, L., & Echer, I. (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>

Ramirez, R. M., & Andrade D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 813-18. doi: 10.1590/S0104-11692005000700008

Rivis, A., & Sheeran, P. (2003). Descriptive norms as an additional predictor in the theory of planned behaviour: A meta-analysis. *Current Psychology*, 22, 218-233.

Schenker, M., & Minayo, M. C. (2005). Risk and protective factors and drug use among adolescence. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10, 707-17. doi: 10.1590/S1413 81232005000300027

Silva, L. (2010). Tratamento do tabagismo. *Revista da AMRIGS*, 54(2), 232-239.

Skutle, A. (1999). The relationship among self-efficacy expectancies, severity of alcohol abuse, and psychological benefits from drinking. *Addictive Beh*, 24(1), 87-98.

Sousa, I. (2018). Prevenção do tabagismo na escola: avaliação de um programa baseado no currículo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(2), 337-353.

Urberg, K., & Robbins, R. L. (1981). Adolescents' Perceptions of the Costs and Benefits Associated with Cigarette Smoking: Sex Differences and Peer Influence. *Journal of Youth and Adolescence*, 10(5), 353-361.

USDHHS - U.S. Department of Health and Human Services (1988). *The health consequences of smoking: Nicotine addiction. A report of the Surgeon General*. Rockville MD: Centers for Disease Control.

USDHHS - U.S. Department of Health and Human Services (1994) *Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General*. Washington DC: US Department of Health and Human Services, Public Health Services.

Vitória, P. (2010). *O impacto da influência social na intenção de fumar e no comportamento tabágico dos adolescentes portugueses* (Tese de Doutoramento, Instituto Universitário de Lisboa). [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/4413>

Vitória, P., & Simões-Raposo, C. (2015). *Estudo Nacional sobre os Determinantes do Aumento do Consumo de Tabaco nas Jovens Mulheres Portuguesas*. Instituto Nacional de Cardiologia Preventiva.

Vitória, P., Branquinho, C. & De Vries, H. (2013). Determinantes do comportamento tabágico e implicações para a prevenção do tabagismo. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 4(1), 191-203.

Vitória, P., Rodrigues, C., & 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

WHO - World Health Organization (2009). Tobacco. [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: https://www.who.int/nmh/publications/fact_sheet_tobacco_en.pdf

WHO - World Health Organization (2019). Tobacco. [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325887/WHO-CSF-2019.1-eng.pdf?ua=1>

WHO - World Health Organization (2020). Tobacco. [Consult. 2022, 8 outubro]. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

ANEXO 1 - Questionário

O CONSUMO DE TABACO NA ADOLESCÊNCIA

Atenção: antes de responderes lê com atenção o texto que se segue!

Este questionário insere-se num projeto de investigação que está a ser realizado pelo Instituto Nacional de Cardiologia Preventiva em parceria com a Universidade da Beira Interior e com o apoio da Direção-Geral da Saúde e do Ministério da Educação.

A maioria das perguntas do questionário está relacionada com “fumar” tabaco. Em Portugal, fuma-se tabaco principalmente em cigarros, mas também se pode fumar tabaco em cigarrilhas, charutos, cachimbo ou cachimbo de água.

As tuas respostas são absolutamente confidenciais. Ninguém que conheças saberá quais foram as tuas respostas. Depois de teres respondido ao questionário, coloca-o no envelope fornecido e fecha-o. Escreve o teu nome e data de nascimento nesse envelope. O(A) teu/tua professor(a) vai recolher todos os envelopes, colocá-los num envelope maior e fechá-lo. Só a equipa de investigação terá acesso às tuas respostas.

Lembra-te que não há respostas certas ou erradas. A melhor resposta é a que está mais de acordo com a tua opinião.

Como responder ao questionário?

- 1 Usa uma caneta preta ou azul.
- 2 Assinala com uma cruz () o quadrado correspondente à tua resposta.
- 3 Se te enganares, ou mudares de ideias, risca completamente o quadrado com a resposta que queres anular () e assinala o quadrado da resposta que queres escolher com uma cruz ()
- 4 Se não compreenderes alguma coisa no questionário, pede ajuda ao teu/tua professor/a.
- 5 É muito importante que **respondas a todas as perguntas!**

Por favor, não te esqueças de escrever o teu nome e turma!

(Apesar de escreveres estes dados no questionário, a equipa de investigação garante que ninguém da tua escola, da tua família ou que tu conheças terá acesso às tuas respostas)

Primeiro nome:

Último nome:

Nome da tua escola: Turma:

Data de Nascimento: Dia: Mês: Ano:

1 Primeiro algumas perguntas sobre ti próprio(a), a tua família e a tua escola.

1 És rapaz ou rapariga?

- rapaz
 rapariga

2 No ano passado também estiveste nesta 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

3 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

4 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)
 outros: (por favor indica quais)

5 Qual o grau de escolaridade dos teus pais?

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

6 Qual a profissão dos teus pais?

6.1 Pai: _____

6.2 Mãe: _____

2 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.

O 1 significa que discordas totalmente da frase e o 7 significa que concordas totalmente com a frase.

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:		1	2	3	4	5	6	7	Não sei
1	É positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	É agradável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	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"/>	<input type="checkbox"/>
4	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"/>	<input type="checkbox"/>
5	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"/>	<input type="checkbox"/>
6	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"/>	<input type="checkbox"/>
7	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"/>	<input type="checkbox"/>
8	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"/>	<input type="checkbox"/>
9	É errado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	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"/>	<input type="checkbox"/>
11	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"/>	<input type="checkbox"/>
12	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"/>	<input type="checkbox"/>
13	É sociável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	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"/>	<input type="checkbox"/>

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

3 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
1	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"/>
2	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"/>
3	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"/>
4	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"/>
5	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"/>
6	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"/>
7	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"/>
8	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"/>
9	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"/>

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

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

5 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
1	Quantas pessoas que tu conheces fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Quantos dos teus amigos fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	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"/>
4	Quantos dos teus professores fumam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- 0 – 20%
 21 – 40%
 41 – 60%
 61 – 80%
 81 – 100%

6 Pressão para fumar.

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

		muitas vezes	várias vezes	algumas vezes	raras vezes	nunca
1	Alguma vez te sentiste pressionado por outros para fumar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	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
3 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"/>
4 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"/>
5 O(s) teu(s) irmão(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 A(s) tua(s) irmã(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 O(s) A(s) teu(s)/tua(s) amigo(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 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"/>
9 Pessoas da tua idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Professor(es)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 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
1	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"/>
2	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"/>
3	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"/>
4	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"/>
5	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"/>
6	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"/>
7	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"/>
8	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"/>
9	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"/>
10	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"/>
11	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"/>
12	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"/>

8 O futuro...

		com certeza que sim	sim	talvez sim	não sei	talvez não	não	com certeza que não
1	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"/>
2	O teu/ta melhor amigo(a) 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"/>
3	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"/>

9 Tu fumas?

1 Na pergunta seguinte podes assinalar todas as respostas que quiseres:

Quando eu terminar de responder ao questionário, irei colocá-lo num envelope e fechá-lo. Isto significa:

- que ninguém meu conhecido saberá que eu já fumei (ou poderia ter fumado)
- que apenas a equipa de investigadores irá saber o que eu respondi
- que não haverá qualquer consequência se eu responder que já fumei
- que tudo o que eu responder ficará em segredo

As quatro afirmações anteriores são todas verdadeiras! Lembra-te que ninguém teu conhecido saberá quais foram as tuas respostas. Portanto, podes continuar a responder honestamente às questões seguintes!

- 2 Qual das seguintes afirmações está mais de acordo com o teu caso? (assinala apenas uma resposta)
- 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
- 3 Já experimentaste tabaco nas seguintes formas? (podes assinalar várias respostas)
- nunca experimentei fumar tabaco
 - já experimentei fumar cachimbo
 - já experimentei fumar cigarros
 - já experimentei fumar cachimbo/sluisa
 - já experimentei fumar tabaco de enrolar
 - já experimentei fumar chanuto ou cigarrilha
- 4 Que idade tinhas quando experimentaste pela primeira vez um cigarro?
- menos de 8 anos
 - 8 anos
 - 9 anos
 - 10 anos
 - 11 anos
 - 12 anos
 - 13 anos
 - 14 anos
 - 15 anos ou mais
 - nunca experimentei fumar
- 5 Se contares todos os cigarros que fumaste durante a tua vida, quantos terás fumado?
- 0
 - entre 0 e 1
 - 1 – 4
 - 5 – 24
 - 15 – 49
 - 50 – 99
 - 100 – 149
 - 200 ou mais
- 6 Fumaste nas últimas 24 horas (mesmo que fosse só um bafo/passa)?
- sim
 - não
- 7 Fumaste nos últimos 7 dias (mesmo que fosse só um bafo/passa)?
- sim
 - não
- 8 Fumaste no último mês (mesmo que fosse só um bafo/passa)?
- sim
 - não
- 9 Fumaste no último ano (mesmo que fosse só um bafo/passa)?
- sim
 - não

10 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 |

11 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 |

12 Alguma vez tentaste reduzir ou deixar de fumar? (assinala apenas uma resposta)

- 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

13 Pensas deixar de fumar? (assinala apenas uma resposta)

- 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

10 Questões sobre a escola e a tua casa.

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

- 5 Podes fumar em tua casa, se quiseres?
- sim
 - não
 - não sei
- 6 Podes fumar na escola, se quiseres?
- sim
 - não
 - não sei
- 7 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
- 8 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
- 9 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
- 10 Prefiro estar com pessoas que não fumam:
- concordo totalmente
 - concordo
 - concordo moderadamente
 - nem concordo / nem discordo
 - discordo moderadamente
 - discordo
 - discordo totalmente
 - não sei
- 11 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

- 12 Nos últimos três anos letivos, tiveste atividades sobre tabagismo?
- não
 - sim, uma ou duas actividades
 - sim, três a cinco actividades
 - sim, mais do que cinco actividades
 - não sei
- 13 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
- 14 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
- 15 Quanto dinheiro é que podes gastar, semanalmente, como quiseres (sem incluir o dinheiro para roupa e poupanças)
- nenhum
 - menos de 5,00€
 - entre 5,00€ e 10,00€
 - entre 10,00€ e 15,00€
 - entre 15,00€ e 20,00€
 - mais de 20,00€
- 16 Qual é a origem da tua família?
- Portugal
 - outro país – qual?
- 17 Foste educado segundo alguma religião em especial?
- sim – qual?:
 - não

Esta foi a última pergunta.

Quando tiveres acabado o questionário, coloca-o no envelope e fecha-o.

Escreve o teu nome e data de nascimento no envelope.

O/a professor/a irá colocar os envelopes num envelope maior, e fechá-lo à vossa frente. O(A) professor(a) não vai ver as tuas respostas. Este envelope maior será enviado para a equipa de investigação.

Muito obrigado pela tua colaboração!