

Prevalência e determinantes psicossociais do consumo de tabaco em jovens do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico do concelho de Cascais: o papel da família e do contexto

CARINA FERREIRA-BORGES

HILSON CUNHA FILHO

PEDRO PAIS RAMOS

O objectivo deste estudo, que decorreu entre 2002 e 2006, foi o de descrever o comportamento face ao tabaco dos alunos do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico de um grupo de escolas do concelho de Cascais, bem como o papel de factores comumente associados ao comportamento de fumar como a influência dos comportamentos tabágicos da família e dos contextos em que esse comportamento se desenvolve. Os dados foram recolhidos no âmbito do programa de prevenção denominado «Sinais de Fumo» que abrangue 1080 alunos, através da aplicação de um questionário elaborado para o efeito. A análise dos dados mostra que, no início do programa, 7,43% dos inquiridos consumia tabaco e 30,55% já tinha consumido ao longo da vida (LDV).

Verificaram-se associações estatisticamente significativas entre o consumo actual do tabaco por parte dos alunos e o consumo actual de álcool (OR = 7,931; IC95%), o consumo por parte da família, em especial da mãe (OR = 2,603; IC95%) e a permissividade dos pais face ao consumo de tabaco (OR = 3,119; IC95%). Estes resultados vem confirmar a necessidade de iniciar este tipo de programas em fases mais precoces de instalação do comportamento tabágico, a inclusão de vários tipos de substâncias nesses programas sem no entanto abdicar da sua especificidade, a incorporação, prévia ou complementar, de uma componente parental e a existência de políticas claras conducentes a ambientes livres de tabaco.

Palavras-chave: tabagismo; comportamentos de risco; programas de saúde; saúde dos adolescentes; factores psicossociais; política de saúde.

□

Carina Ferreira-Borges é mestre em Saúde Pública, especialista em Promoção e Educação para a Saúde, psicopedagoga, docente do curso de Psicopedagogia; coordenadora do Centro de Estudos e Investigação em Psicopedagogia e Ciências da Saúde da Universidade Moderna de Lisboa.

Hilson Cunha Filho é mestre em Saúde Pública, especialista em Política e Administração de Saúde, psicopedagogo, docente do curso de Psicopedagogia, coordenador do Centro de Estudos e Investigação em Psicopedagogia e Ciências da Saúde da Universidade Moderna de Lisboa e coordenador do programa «Sinais de Fumo».

Pedro Pais Ramos é técnico de aconselhamento na área das adicções e responsável pela implementação do projecto «Sinais de Fumo».

Submetido à apreciação: 2 de Maio de 2006.

Aceite para publicação: 20 de Setembro de 2006.

1. Introdução

Segundo o Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study de 2001/2002, mais de um terço dos adolescentes com 13 anos ($M = 37,4\%$ e $H = 42,7\%$) e cerca de dois terços dos adolescentes com 15 anos ($M = 61,3\%$ e $H = 62,5\%$) já experimentaram o tabaco (Candace *et al.*, 2004). Embora as consequências do consumo de outras substâncias para a saúde sejam imediatamente mais óbvias e graves do que as do tabaco, este é a principal causa de problemas de saúde a curto prazo nos jovens, verificando-se uma relação causal entre o seu consumo e uma diminuição mais rápida e acentuada da função

pulmonar, o aumento dos problemas respiratórios como a tosse, respiração ofegante e falta de ar, bem como sintomas relacionados com a asma e o aumento da susceptibilidade e gravidade das doenças respiratórias (USDHHS, 1994, 2004). Em Portugal, e na faixa etária dos 13 anos, 43,6% dos indivíduos do sexo feminino e 44,7% do sexo masculino já experimentou tabaco. Aos 15 anos, estes valores aumentam, respectivamente, para 58,6% (sexo feminino) e 57,6% (sexo masculino). Pode observar-se que, apesar das raparigas começarem a fumar mais tarde que os rapazes, aos 15 anos já não existem diferenças significativas entre os sexos, em relação àqueles que já experimentaram fumar (Candace *et al.*, 2004).

Levando em consideração que em Portugal, na população em geral, a diferença actual de fumadores entre homens e mulheres é relativamente grande (40% dos homens e 18% das mulheres) (Balsa, 2003) estas tendências confirmam a gravidade do problema e a necessidade de uma intervenção junto dos jovens.

Várias pesquisas demonstraram que o comportamento tabágico se estabelece durante o período da adolescência. Nos Estados Unidos, por exemplo, cerca de 80% dos fumadores adultos referem ter começado a fumar antes dos 18 anos (Jarvis, 2005). Em Portugal, e segundo o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas 2001, realizado na população entre os 15 e os 65 anos, 60% dos indivíduos que fumam iniciaram o seu consumo de tabaco antes dos 18 anos (36% entre os 7 e os 15 anos e 24% entre os 16 e os 17 anos) (Balsa, 2003). Baseados numa idade média de início de consumo de tabaco entre os 16 e os 17 anos, Pierce e Gilpin (1996) calcularam que metade de todos os jovens fumadores do sexo masculino irá fumar pelo menos durante 16 anos, enquanto que os do sexo feminino irão fumar pelo menos durante 20 anos.

O comportamento, as atitudes e expectativas dos pais e dos pares parecem constituir um importante factor para que os adolescentes comecem a fumar. Segundo o HBSC 2001/2002, os jovens têm mais probabilidades de virem a ser fumadores se os seus pais, irmãos mais velhos e amigos fumarem (Candace *et al.*, 2004). Estes dados são confirmados em diversos outros estudos que referem que os pais, irmãos e pares constituem um importante factor de influência social para o consumo de tabaco (Engels *et al.*, 1997 e 1999; Tyas e Pederson, 1998; Alexander *et al.*, 2002; Andersen *et al.*, 2002; Rosendahl *et al.*, 2003; Bricker *et al.*, 2003). Um estudo importante realizado por Evans e colaboradores (1995) demonstrou que um adolescente que tem na família um fumador e cujo melhor amigo também fuma, tem uma probabilidade acrescida em 90% de vir a ser um fumador em comparação com um adolescente que não esteja

nessa situação. Esta exposição a um familiar fumador parece ser especialmente importante no caso de este ser a mãe, já que estudos recentes têm demonstrado que o facto da mãe fumar não só aumenta o risco de experimentação como está associado ao consumo corrente de tabaco pelos adolescentes (Andersen, *et al.*, 2002; Rosendahl *et al.*, 2003). Entre os diversos factores que parecem contribuir para esta associação parecem encontrar-se quer as questões ligadas a uma maior acessibilidade (pais e pares fornecem tabaco) quer as ligadas à criação de normas favoráveis ao consumo (representativo de maturidade e *glamour*). O tabaco está também associado a outros tipos de comportamento de risco, tais como a utilização de álcool e de substâncias ilícitas, e ao comportamento anti-social (Myers *et al.*, 1994; Tyas *et al.*, 1998; Cotrim *et al.*, 1999; Ferreira-Borges *et al.*, 2004), o que tem vindo a ser confirmado por inúmeros estudos de diversos institutos de referência internacional (USA. NIDA 1997, 1997a; USA. SAMHSA, 2001). Por exemplo, os jovens fumadores têm três vezes mais probabilidades de consumir álcool regularmente e oito vezes mais probabilidades de usar *cannabis* do que os não-fumadores (Candace *et al.*, 2004), ao mesmo tempo que se pensa que o consumo de tabaco seja o principal preditor para o uso de outras substâncias (Kandel, 1992; 2002).

O objectivo deste estudo foi o de descrever os comportamentos tabágicos dos jovens entre os 9 e os 16 neste grupo de escolas do concelho de Cascais e analisar a relação entre o consumo de tabaco nos jovens e o consumo de tabaco nos diversos membros da família de forma a elaborar propostas para futuros programas de prevenção nesta área.

2. Métodos

2.1. Desenho do estudo e população

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, baseado na aplicação de um questionário. O estudo abrangeu 11 escolas que leccionam os 2.º e 3.º ciclos do ensino básico entre as 13 escolas com estes ciclos existentes no concelho de Cascais. As escolas participantes candidataram-se à implementação do projecto anual de prevenção do consumo de tabaco, patrocinado pela Câmara Municipal, denominado «Sinais de Fumo»*, no período entre 2002 e 2006. Para a selecção das turmas participantes no

* O programa de prevenção «Sinais de Fumo» é constituído por sete sessões de 90 minutos destinadas aos alunos e ainda duas sessões destinadas, respectivamente, a pais e professores. O seu conteúdo e objectivos gerais assemelham-se aos definidos no

projecto no período em causa, no total de 51 turmas, foi realizada uma reunião inicial de apresentação com o Conselho Executivo de cada escola candidata que, posteriormente e conjuntamente com directores de turma e professores de formação cívica ou educação para a cidadania, área de projecto e estudo acompanhado, decidiam quais as turmas a serem envolvidas podendo estas corresponder ao envolvimento da totalidade, ou não, das turmas existentes nessa escola, nesse ano. Assim, a população estudada é fruto de uma amostragem não probabilística do tipo accidental, constituída pelos indivíduos pertencentes às turmas previamente seleccionadas, num número suficiente que permita explorar, do ponto de vista estatístico, as associações existentes entre as variáveis em estudo. No total, 1080 alunos, entre os 9 e os 16 anos, preencheram um questionário elaborado para o efeito, correspondendo à totalidade dos alunos participantes no projecto «Sinais de Fumo». Todos os questionários foram considerados válidos apesar de nem todos os campos estarem preenchidos. Os dados apresentados neste artigo constituem medidas da *baseline* colhidas antes da aplicação do projecto de prevenção.

2.2. Instrumento utilizado para o inquérito

A recolha dos dados foi feita através da aplicação de um questionário de auto-preenchimento, que foi entregue na sessão inicial do projecto a todos os alunos presentes nas sessões e com a anuência dos professores responsáveis pelas actividades desenvolvidas nas aulas de formação cívica ou educação para a cidadania, estudo acompanhado e área de projecto. Visto existirem alguns alunos que frequentaram o programa mais de uma vez, considerou-se apenas o questionário respondido no primeiro ano do programa frequentado.

O questionário continha itens relativos ao comportamento tabágico dos alunos, pais e irmãos, contexto em que ocorria o consumo de tabaco bem como perguntas relacionadas com as percepções e atitudes dos alunos em relação ao consumo de tabaco. Foi ainda incluído um item referente ao seu consumo de álcool e expectativas futuras face ao consumo ou não dessa substância. A sua elaboração foi feita com base na análise de diversos questionários, nomeadamente os utilizados no âmbito dos projectos de prevenção desenvolvidos em Portugal «Querer é poder» (Vitó-

âmbito do projecto ESFA (*European Smoking Prevention Framework Approach*) adaptado ao nível sociocultural e económico da população, circunstâncias particulares do concelho e estrutura funcional das escolas. A implementação deste programa recebeu o apoio financeiro da Câmara Municipal de Cascais.

ria *et al.*, 2001) e «Não fumar é o que está a dar» (Precioso, 2000), no que concerne a percepções e crenças sobre o tabaco, tendo sido incluídas também outras perguntas que permitiam que a recolha de dados fosse adequada a este estudo particular.

Neste estudo optou-se por não inquirir sobre a quantidade de cigarros fumados mas sim por identificar a forma como o adolescente qualifica a sua relação com o tabaco (itens «nenhuma relação com o tabaco», «já experimentou», «fuma ocasionalmente» e «fuma frequentemente»). Desta forma, e para efeitos deste estudo, considerou-se como fumadores aqueles que referiam fumar ocasionalmente ou frequentemente.

2.3. Método de análise

A análise estatística dos dados foi feita através do programa SPSS (*Statistic Package for Social Science*) versão 10 para o *Windows*. A caracterização da amostra bem como da prevalência do consumo de tabaco nos adolescentes e nos pais foi feita através de uma análise descritiva. Nos testes de homogeneidade entre grupos foi usado o teste do χ^2 para o nível de significância de 5%. A magnitude da associação entre o comportamento tabágico e as características avaliadas (variáveis independentes) foi medida através do cálculo de OR (*odds ratio*) e respectivos intervalos de confiança a 95%. A robustez dos resultados obtidos foi testada através do teste do χ^2 para o nível de significância de 5%, colocando assim de parte a hipótese de que o resultado tenha sido obtido por acaso. Na comparação de médias foi utilizado o teste *T* de *student* para amostras independentes.

3. Resultados

Na análise realizada considerou-se a importância de duas variáveis sociodemográficas que têm demonstrado afectar consistentemente os padrões de consumo de substâncias: o sexo e a idade (Negreiros, 1996; 1998). A *Tabela I* apresenta a distribuição, por ano escolar, da população abrangida pelo estudo, sendo que 49,2% dos inquiridos são do sexo masculino ($n = 531$) e 50,8% são do sexo feminino ($n = 549$). A distribuição etária dos inquiridos varia entre os 9 e os 16 anos de idade, sendo que 58,8% se encontra entre os 12 e os 13 anos e 87,8 entre os 11 e os 14 anos (*Tabela II*). Em termos gerais, a média etária da população em estudo é de 12,53 anos, com valores para o sexo masculino de 12,60 e para o sexo feminino de 12,46. Estes valores foram testados para a

igualdade de variâncias e de médias, não se encontrando diferenças estatisticamente significativas de idade entre os sexos (Levene test; $F = 0,173$; $p = 0,677$; T -test, $T = 1,833$; $p = 0,067$).

Dos 1080 alunos que responderam ao questionário, 7,5% ($n = 81$) frequentava o 5.º ano, 12,8% ($n = 138$) frequentava o 6.º ano, 66,7% ($n = 720$) frequentava o 7.º ano, 9,6% ($n = 104$) frequentava o 8.º ano, e apenas 3,4% ($n = 37$) frequentava o 9.º ano de escolaridade. Divididos por ciclo escolar encontramos, conseqüentemente, no 2.º ciclo 20,3% dos alunos ($n = 219$), que apresentam uma média

etária de 11,34 anos, enquanto que no 3.º ciclo, se encontram 79,7% ($n = 861$) dos alunos cuja média etária encontrada é de 12,82 anos. Apesar da proximidade das médias etárias entre os dois ciclos, estes valores foram testados para a igualdade de variâncias e de médias, encontrando-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos (ciclo escolar) ($p < 0,001$).

Os resultados da *Tabela III* demonstram que a prevalência de consumo de tabaco no grupo analisado foi de 7,43%, verificando-se ainda que, além destes, cerca de 30,55% dos alunos já tinha experimentado

Tabela I
Distribuição por ano escolar da população abrangida

Ano do programa	Frequência absoluta	Percentagem bruta	Percentagem válida	Percentagem acumulada
2002-2003	316	29,3	29,3	29,3
2003-2004	245	22,7	22,7	51,9
2004-2005	251	23,2	23,2	75,2
2005-2006	268	24,8	24,8	100,0
Total	1080	100,0	100,0	

Tabela II
Distribuição etária da população abrangida

Idade	Frequência absoluta	Percentagem bruta	Percentagem válida	Percentagem acumulada
9	10	0,9	0,9	0,9
10	49	4,5	4,6	5,6
11	122	11,3	11,5	17,1
12	396	36,7	37,5	54,6
13	225	20,8	21,3	75,9
14	185	17,1	17,5	93,4
15	67	6,2	6,3	99,7
16	3	0,3	0,3	100,0
Total	1057	97,9	100,0	
Respostas não válidas	23	2,1		
Total	1080	100,0		

tabaco ao longo da vida (LDV) e que 62,03% nunca fumou.

De acordo com as respostas encontradas, em relação aos inquiridos que já experimentaram ou são fumadores actuais, 46,94% afirma consumir tabaco com amigos na rua, circunstância que se destaca das demais referidas (Tabela IV).

Uma análise das frequências encontradas em cada circunstância para rapazes e raparigas encontrou diferenças estatisticamente significativas para o consumo em casa ($\chi^2 = 5,155$; $p = 0,023$).

Em relação ao consumo de tabaco nos diferentes sexos ($n = 1077$), as raparigas apresentam níveis de experi-

mentação e consumo actual superiores aos verificados nos rapazes. De facto, verifica-se que no grupo em estudo, 8,8% das raparigas ($n = 48$) consome tabaco actualmente, enquanto que para os rapazes esse valor é de 6% ($n = 32$). No que respeita ao consumo ao longo da vida (experimentação), 31% das raparigas ($n = 170$) já experimentou tabaco comparado com 30,1% ($n = 159$) dos rapazes. Em relação ao grupo que refere nunca ter fumado, 63,9% são do sexo masculino ($n = 338$) e 60,2% são mulheres ($n = 330$). Apesar dos valores encontrados, as diferenças entre os dois grupos, no que diz respeito ao consumo de tabaco, não são estatisticamente significativas ($\chi^2 = 3,329$; $p = 0,189$).

Tabela III
Prevalência de consumo de tabaco

Consumo de tabaco	Frequência absoluta	Percentagem bruta	Percentagem válida	Percentagem acumulada
Nunca usou	668	61,85	62,02	62,02
Usou ao LDV	329	30,45	30,55	92,57
Usa actualmente	80	7,40	7,43	100,00
Total	1077	99,70	100,00	
Respostas não válidas	3	0,30		
Total	1080	100,00		

Tabela IV
Circunstâncias em que se consome tabaco

Circunstâncias em que consome tabaco	Frequência absoluta	Percentagem N (1080)	Percentagem dos que já consumiram ($n = 409$; $H = 191$; $M = 218$)
Com amigos na rua	192 ($H = 92$; $M = 100$)	17,80	46,94 ($H = 48$; $M = 46$)
Com colegas na escola	99 ($H = 40$; $M = 59$)	9,20	24,20 ($H = 21$; $M = 27$)
Em festas e programas de fim-de-semana	91 ($H = 39$; $M = 52$)	8,40	22,25 ($H = 20,5$; $M = 23,9$)
Em casa	53 ($H = 18$; $M = 35$)	4,90	12,96 ($H = 9,5$; $M = 16$)

No que respeita aos ciclos escolares frequentados (2.º e 3.º ciclos) pelos inquiridos, a análise da *Tabela V* demonstra que existe um aumento da experimentação e do uso de tabaco no 3.º ciclo em relação ao 2.º ciclo. Estas diferenças são estatisticamente significativas entre os grupos ($\chi^2 = 34,586$; $p < 0,001$).

Tal pode ser explicado pelas diferenças de idade encontradas entre estes dois ciclos e o facto de existir um aumento cumulativo ao longo da adolescência no que diz respeito ao consumo ao longo da vida e consumo actual de tabaco. Assim, verifica-se que para as

idades entre os 11 aos 14 anos (87,8% dos dados) se encontram valores de consumo ao longo da vida para cada uma das idades correspondentes de 15,7%, 27,8%, 37,3% e 42,2%, enquanto que para o consumo actual os valores correspondem a 0,8%, 2,5%, 10,7% e 15,7% respectivamente.

A *Tabela VI* mostra a prevalência do consumo de álcool entre os jovens inquiridos, verificando-se que mais de metade já experimentou (41,9%) ou consome álcool actualmente (10,6%). Este consumo é feito essencialmente em festas e programas de fim-de-semana (53,71%), verificando-se no entanto

Tabela V
Prevalência de consumo de tabaco por ciclo escolar

	Ciclo escolar		
	2.º ciclo percentagem (n)	3.º ciclo percentagem (n)	Total percentagem (n)
Consumo de tabaco			
Nunca usou	78,9 (172)	56,7 (496)	62,0 (668)
Usou ao LDV	15,1 (33)	34,5 (296)	30,5 (329)
Usa actualmente	6,0 (13)	7,8 (67)	7,4 (80)
Total	100,0 (218)	100,0 (859)	100,0 (1077)
Consumo de álcool			
Nunca usou	58,3 (127)	44,8 (386)	47,5 (513)
Usou ao LDV	34,4 (75)	43,8 (377)	41,9 (452)
Usa actualmente	7,3 (16)	11,4 (98)	10,6 (114)
Total	100,0 (218)	100,0 (861)	100,0 (1079)

Tabela VI
Prevalência do consumo de álcool

Consumo de álcool	Frequência absoluta	Percentagem bruta	Percentagem válida	Percentagem acumulada
Nunca usou	513	47,5	47,5	47,5
Usou ao LDV	452	41,9	41,9	89,4
Usa actualmente	114	10,6	10,6	100,0
Total	1079	99,9	100,0	
Respostas não válidas	1	0,1		
Total	1080	100,0		

que uma percentagem muito elevada (45,05%) também refere consumir em casa (*Tabela VII*).

Em relação ao consumo de álcool nos diferentes sexos ($n = 1079$), verifica-se que no grupo em estudo, 10,6% das raparigas ($n = 58$) consome álcool actualmente, enquanto que para os rapazes esse valor é de 10,5% ($n = 56$). No que respeita ao consumo ao longo da vida (experimentação), 38,3% das raparigas ($n = 210$) já experimentou álcool comparado com 45,6% ($n = 242$) dos rapazes. Em relação ao grupo que refere nunca ter bebido, 43,9% são do sexo masculino ($n = 233$) e 51,1% são mulheres ($n = 280$). Em relação ao consumo de álcool, verifica-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($\chi^2 = 6,340$; $p = 0,042$).

No que respeita aos ciclos escolares frequentados (2.º e 3.º ciclos) pelos inquiridos, a análise da *Tabela V* demonstra que existe um aumento da experimentação e do uso de tabaco no 3.º ciclo em relação ao 2.º ciclo. Estas diferenças são estatisticamente significativas entre os grupos ($\chi^2 = 12,914$; $p = 0,002$).

Tal pode ser explicado pelas diferenças de idade encontradas entre estes dois ciclos e o facto de existir um aumento cumulativo ao longo da adolescência no que diz respeito, principalmente, ao consumo actual de álcool, já que para a experimentação se encontram valores muito elevados logo aos 11 anos. Assim, verifica-se que para as idades entre os 11 e os 14 anos (87,8% dos dados) se encontram valores de consumo ao longo da vida para cada uma das idades correspondentes de 41,8%, 41,4%, 47,6% e 39,5%, enquanto que para o consumo actual os valores correspondem a 4,1%, 5,3%, 13,8% e 20,5%, respectivamente.

Uma análise da frequência por sexo, relativa às circunstâncias em que o consumo de álcool ocorre, encontrou diferenças estatisticamente significativas para o consumo com amigos na rua ($\chi^2 = 7,847$; $p = 0,005$) e em casa ($\chi^2 = 9,606$; $p = 0,002$).

No que diz respeito à atitude dos pais, e de acordo com a *Tabela VIII*, 88,6% dos alunos inquiridos referiu que os pais são contra o facto de estes fumarem,

Tabela VII
Circunstâncias em que se consome álcool

Circunstâncias em que consome álcool	Frequência absoluta	Percentagem N (1080)	Percentagem dos que já consumiram ($n = 566$; $H = 298$; $M = 268$)
Com amigos na rua	53 ($H = 36$; $M = 17$)	4,9	9,36 ($H = 12$; $M = 6,3$)
Com colegas na escola	14 ($H = 8$; $M = 6$)	1,3	2,47 ($H = 2,7$; $M = 2,2$)
Em festas e programas de fim-de-semana	304 ($H = 153$; $M = 151$)	28,1	53,71 ($H = 51,3$; $M = 56,3$)
Em casa	255 ($H = 147$; $M = 108$)	23,6	45,05 ($H = 49$; $M = 40,3$)

Tabela VIII
Atitude dos pais em relação ao consumo de tabaco do filho(a)

Posição dos pais em relação aos filhos	Frequência absoluta	Percentagem bruta	Percentagem válida	Percentagem acumulada
Contrária	947	87,7	88,6	88,6
Permissiva	122	11,3	11,4	100,0
Total	1069	99,9	100,0	
Respostas não válidas	11	1,0		
Total	1080	100,0		

apesar de cerca de 11,4% referir a existência de uma atitude permissiva face a este comportamento.

Em termos de consumo de tabaco por parte dos familiares, verifica-se que o pai é aquele que apresenta uma maior prevalência em termos de consumo de tabaco (44,1%; $n = 476$) embora se deva destacar que cerca de 35,8% ($n = 387$) das mães são fumadoras, uma percentagem consideravelmente elevada. No que respeita ao consumo de tabaco por parte de ambos os pais, a prevalência de consumo é de 21,3% ($n = 230$). Nos irmãos esta prevalência é de 12,8% ($n = 138$) existindo ainda 18,6% ($n = 201$) de outros membros da família que também são indicados como fumadores.

A Tabela IX apresenta uma análise do OR entre consumo actual de tabaco e as variáveis de risco em estudo, nomeadamente o consumo de álcool por parte dos inquiridos e o comportamento em relação

ao tabaco dos familiares. De forma a perceber se existiriam diferenças em termos de sexo para os factores de risco em estudo, foi ainda realizada uma análise estratificada.

Da análise dos resultados verifica-se que existe uma associação estatisticamente significativa entre o consumo actual de tabaco e o consumo actual de álcool por parte dos inquiridos, existindo, actualmente, uma probabilidade (8 vezes maior) de fumar entre os que consomem álcool do que entre os que não o consomem. Esta probabilidade acrescida é principalmente observada no sexo feminino (OR = 10,882; IC95%), que apresenta valores correspondentes ao dobro dos encontrados para o sexo masculino (OR = 5,261; IC95%).

O consumo actual de tabaco encontra-se também associado à posição dos pais. A permissividade dos pais em relação ao consumo de tabaco dos seus filhos

Tabela IX
Consumo actual de tabaco e factores associados

Factores de risco associados ao consumo actual de tabaco	OR (IC95%) <i>H</i>	OR (IC95%) <i>M</i>	OR (IC95%) <i>HM</i>
Consumo de álcool			
Consumo actual de álcool	OR = 5,261 (2,385-11,607) $\chi^2 = 20,364$ ($p < 0,001$)	OR = 10,882 (5,617-21,083) $\chi^2 = 68,896$ ($p < 0,001$)	OR = 7,931 (4,812-13,074) $\chi^2 = 85,742$ ($p < 0,001$)
Posição dos pais face ao filho fumar			
Permissividade face ao consumo	OR = 3,883 (1,781-8,466) $\chi^2 = 13,198$ ($p < 0,001$)	OR = 2,785 (1,298-5,975) $\chi^2 = 7,443$ ($p = 0,006$)	OR = 3,119 (1,819-5,346) $\chi^2 = 18,706$ ($p < 0,001$)
Consumo de tabaco por familiares			
Pai	OR = 1,549 (0,756-3,172) $\chi^2 = 1,450$ ($p = 0,228$)	OR = 1,958 (1,070-3,586) $\chi^2 = 4,881$ ($p = 0,027$)	OR = 1,791 (1,130-2,839) $\chi^2 = 6,291$ ($p = 0,012$)
Mãe	OR = 1,523 (0,739-3,138) $\chi^2 = 1,318$ ($p = 0,251$)	OR = 3,780 (2,018-7,082) $\chi^2 = 19,233$ ($p < 0,001$)	OR = 2,603 (1,639-4,132) $\chi^2 = 17,460$ ($p < 0,001$)
Ambos (pai e mãe)	OR = 2,080 (0,971-4,454) $\chi^2 = 3,684$ ($p = 0,055$)	OR = 2,621 (1,412-4,865) $\chi^2 = 9,880$ ($p = 0,002$)	OR = 2,391 (1,482-3,858) $\chi^2 = 13,411$ ($p < 0,001$)
Irmão(s)	OR = 0,783 (0,231-2,652) $\chi^2 = 0,155$ ($p = 0,694$)	OR = 2,530 (1,271-5,037) $\chi^2 = 7,398$ ($p = 0,007$)	OR = 1,793 (1,004-3,201) $\chi^2 = 3,995$ ($p = 0,046$)

umenta em três vezes a probabilidade de esses filhos fumarem actualmente (OR = 3,119; IC95%). Esta associação é relativamente maior para os rapazes (OR = 3,883; IC95%) e estatisticamente significativa em ambos os casos.

No que respeita a uma associação entre o consumo de tabaco por parte de familiares e o consumo actual de tabaco pelos alunos, encontraram-se associações estatisticamente significativas para os factores em análise. No entanto, uma análise estratificada por sexo demonstrou que esta associação é válida apenas para o sexo feminino, no intervalo de confiança adoptado. Assim, existe uma maior probabilidade de as raparigas fumarem caso o seu pai fume (OR = 1,958; IC95%), caso a sua mãe fume (OR = 3,780; IC95%), caso ambos pais fumem (OR = 2,621; IC95%) ou caso o(s) irmão(s) fumem (OR = 2,530; IC95%), sendo estas associações estatisticamente significativas. Como se pode verificar

esta associação é especialmente elevada no caso da mãe fumar, significando por isso que existe, actualmente, uma probabilidade cerca de quatro vezes maior de as raparigas fumarem caso as suas mães fumem.

Decidiu-se ainda estudar a influência dos mesmos factores de risco, anteriormente analisados, num grupo mais alargado de indivíduos, que incluíssem também aqueles que já tinham experimentado tabaco em algum momento da sua vida. Tal decisão deveu-se ao facto de, em primeiro lugar, ser necessário conhecer melhor os factores que influenciam esta experimentação em si e não apenas o consumo já estabelecido, visto o alvo da maior parte dos programas de prevenção actuais se prender com o adiar da idade de experimentação e não apenas com a abstinência em si. O segundo motivo prende-se com a vantagem de poder estudar um grupo maior de casos, de forma a dar uma maior potência ao estudo consi-

Tabela X
Consumo ao longo da vida de tabaco e factores associados

Factores de risco associados ao consumo ao LDV de tabaco	OR (IC95%) <i>H</i>	OR (IC95%) <i>M</i>	OR (IC95%) <i>HM</i>
	Consumo de álcool		
Consumo ao LDV de álcool	OR = 4,554 (3,040-6,823) $\chi^2 = 58,051$ ($p < 0,001$)	OR = 4,380 (3,031-6,330) $\chi^2 = 65,118$ ($p < 0,001$)	OR = 4,336 (3,311-5,678) $\chi^2 = 120,370$ ($p < 0,001$)
Posição dos pais face ao filho fumar			
Permissividade face ao consumo	OR = 3,090 (1,838-5,195) $\chi^2 = 19,370$ ($p < 0,001$)	OR = 3,323 (1,829-6,037) $\chi^2 = 16,946$ ($p = 0,006$)	OR = 3,117 (2,111-4,604) $\chi^2 = 35,142$ ($p < 0,001$)
Consumo de tabaco por familiares			
Pai	OR = 1,397 (0,977-1,998) $\chi^2 = 3,372$ ($p = 0,066$)	OR = 1,292 (1,070-3,586) $\chi^2 = 2,140$ ($p = 0,143$)	OR = 1,346 (1,051-1,724) $\chi^2 = 5,541$ ($p = 0,019$)
Mãe	OR = 1,855 (1,282-2,685) $\chi^2 = 10,851$ ($p = 0,001$)	OR = 1,758 (1,235-2,502) $\chi^2 = 9,905$ ($p = 0,002$)	OR = 1,811 (1,403-2,337) $\chi^2 = 21,016$ ($p < 0,001$)
Ambos (pai e mãe)	OR = 1,769 (1,157-2,705) $\chi^2 = 7,025$ ($p = 0,008$)	OR = 1,530 (1,016-2,304) $\chi^2 = 4,182$ ($p = 0,041$)	OR = 1,643 (1,223-2,205) $\chi^2 = 11,007$ ($p = 0,001$)
Irmão(s)	OR = 2,908 (1,685-5,017) $\chi^2 = 15,688$ ($p < 0,001$)	OR = 2,931 (1,781-4,821) $\chi^2 = 19,028$ ($p < 0,001$)	OR = 2,939 (2,035-4,243) $\chi^2 = 35,220$ ($p < 0,001$)

derando-se que, embora nem todos os que experimentam tabaco venham a ser fumadores, todos eles desenvolveram um comportamento de risco em relação ao tabaco.

Tal como anteriormente, foi decidido fazer uma análise estratificada de acordo com o sexo dos inquiridos de forma a poder compreender melhor eventuais diferenças que a literatura tem vindo a referir.

Da análise dos resultados na *Tabela X*, verifica-se que existe uma associação estatisticamente significativa entre o consumo de tabaco em qualquer momento da vida, seja passado seja actual, e o mesmo tipo de consumo em relação ao álcool por parte dos inquiridos ($OR = 4,336$; $IC95\%$). Apesar de esta associação representar cerca de metade da força da associação anteriormente encontrada em relação ao álcool, a sua relevância é de destacar como sendo o factor mais importante de todos os estudados para este grupo e para ambos os sexos.

Tal como anteriormente, verifica-se uma associação estatisticamente significativa entre o consumo de tabaco ao longo da vida e a actual e a posição dos pais. A permissividade dos pais aumenta em três vezes a probabilidade dos filhos experimentarem ou fumarem actualmente ($OR = 3,117$; $IC95\%$). Esta associação mostrou a mesma intensidade para ambos os sexos, sendo ambas estatisticamente significativas.

No que respeita a uma associação entre o consumo de tabaco por parte de familiares e a experimentação ou o consumo actual de tabaco pelos alunos, encontraram-se associações estatisticamente significativas para os vários factores em análise. Ou seja, existe uma maior probabilidade dos alunos fumarem caso o pai fume ($OR = 1,346$, $IC95\%$) a mãe fume ($OR = 1,811$; $IC95\%$), ambos pais fumem ($OR = 1,643$; $IC95\%$) ou o(s) irmão(s) ($OR = 2,939$; $IC95\%$), sendo estas associações estatisticamente significativas. Na análise estratificada por sexo verificou-se que esta associação se mantém para todos os familiares com excepção do caso em que o pai é o fumador, já que apesar de existir uma associação comprovada, pelo menos para o sexo feminino, esta não é estatisticamente significativa.

Aqui, e de forma diferente ao verificado no grupo estudado anteriormente, a associação é especialmente elevada no caso dos irmãos fumarem, o que pode significar a relevância deste factor em especial no início do consumo de tabaco para ambos os sexos.

4. Discussão

O presente estudo traça um retrato dos adolescentes que frequentam o 2.º e 3.º ciclo das escolas do concelho de Cascais, em termos do consumo de tabaco

e de alguns factores que estão associados a esse consumo. Apesar dos resultados encontrados no grupo em estudo não poderem ser generalizados para a população, estes não deixam de ser significativos devido à dimensão do grupo estudado.

Do total de participantes, 7,43% reporta fumar actualmente e 30,55% já experimentou tabaco ao longo da vida. Do 2.º para o 3.º ciclo, verifica-se um claro aumento das taxas de consumo actual e experimentação, respectivamente, de 6,0% para 7,8% e de 15,1% para 34,5%, que acompanha o aumento da idade. Estes dados demonstram a necessidade de intervir precocemente em relação a este fenómeno por forma a evitar que o principal preditor do consumo (a experimentação) abranja mais de um terço da população-alvo do programa. De facto, embora nem todos os que experimentam venham a ser fumadores existe um processo de progressão que deve ser considerado. Como refere Simões (2000), vários estudos têm mostrado que o maior preditor do consumo de substâncias é o seu consumo anterior, sendo mesmo o determinante mais forte nas intenções comportamentais relativas ao consumo de uma substância. Estes dados reforçam a necessidade de estabelecer programas de prevenção antes do final do 2.º ciclo escolar, ou seja, em etapas de desenvolvimento onde este tipo de comportamentos ainda não ocorreu ou não possui uma dimensão expressiva no contexto social. Verificou-se ainda que o consumo de álcool, quer seja experimental ou instituído, está directamente associado ao consumo de tabaco. Os dados demonstram mesmo que este comportamento possui uma prevalência superior à do próprio consumo de tabaco (10,6% reporta beber actualmente e 41,9% já experimentou álcool ao longo da vida). Da mesma forma parece que a sua experimentação é feita em idades inferiores às idades de experimentação do tabaco. A dimensão da associação encontrada é de tal forma relevante, quer para o consumo ao longo da vida ($OR = 4,336$) quanto para o uso actual ($OR = 7,931$), que justifica por si só que o tema do consumo do álcool seja incorporado nos programas de prevenção relacionados com o tabaco, sem prejuízo da existência de programas de prevenção autónomos directamente relacionados com o álcool, e que sejam realizados na mesma fase de desenvolvimento da adolescência. Esta associação tem vindo a ser confirmada em diversos estudos nacionais e internacionais (McDermott *et al.*, 1992; Lo *et al.*, 1993; Lopes *et al.*, 1996; Tyas, 1998; Nunes, 2004). Os valores encontrados para o 3.º ciclo neste estudo, quer para o tabaco quer para o álcool, são inferiores aos relatados para o Inquérito Nacional em Meio Escolar, 2001 (IPDT, 2003) para o concelho de Cascais, que refere taxas de prevalência de consumo de tabaco ao longo

da vida de 55%, nos últimos 12 meses de 40%, e nos últimos 30 dias de 24%; e taxas de consumo de álcool ao longo da vida de 67%, nos últimos 12 meses de 49%, e nos últimos 30 dias de 24%. No nosso entender, estas diferenças podem ter origem, em parte, no facto de a recolha de dados estar no âmbito da implementação de um projecto de prevenção.

Em termos de diferenças de consumo de tabaco entre homens e mulheres, assiste-se a uma generalização do consumo sem que haja uma diferenciação entre sexos como se verificava tradicionalmente. Este estudo demonstra que as diferenças em termos de taxas de prevalência de consumo e experimentação entre sexos deixaram de existir, assistindo-se progressivamente a um aumento do número de raparigas que fumam, o que é consistente com os resultados de estudos como o HSBC 2001 (Candace *et al.*, 2004) e o ESPAD 1999 (Hibell, 2000). Estes resultados apontam para a clara necessidade de uma intervenção preventiva direccionada para as raparigas já que está em causa não só o desenvolvimento de problemas de saúde futuros em termos individuais (aumento do risco de doenças cardiovasculares devido à interacção entre a pílula e o tabaco, por exemplo) como ainda a saúde da próxima geração (com o desenvolvimento de problemas de saúde devido ao fumo do tabaco durante a gravidez, à exposição tabágica ambiental e impacto no comportamento tabágico dos jovens) (CDC, 2004; Ferreira-Borges, 2005).

Um resultado importante que surge neste estudo aponta para a probabilidade cerca de quatro vezes maior de as raparigas actualmente fumarem caso as suas mães fumem, o que reforça as preocupações manifestadas devido aumento do consumo de tabaco verificado no sexo feminino em muitos países. À semelhança de outros estudos, esta investigação aponta que o facto de a mãe fumar, não só aumenta o risco de experimentação, como está associado ao consumo corrente de tabaco pelos adolescentes (Tyas *et al.*, 1998; Andersen *et al.*, 2002; Rosendahl *et al.*, 2003), o que não se verifica com o pai. Os resultados encontrados parecem assim chamar a atenção para a possibilidade de um aumento dramático da epidemia tabágica, na próxima geração, caso nada seja feito para reduzir a incidência do consumo de tabaco (Borges, 2003).

A questão da exposição ao consumo de tabaco coloca-se ainda, do ponto de vista ambiental, em termos da convivência, no ambiente familiar, com o consumo dos pais. Assim, e com 44,1% dos pais e 35,8% das mães identificados como fumadores constata-se que 37,3% dos inquiridos vive em casas onde pelo menos um dos pais fuma e 21,3% em casas onde ambos os pais fumam. Desta forma, 58,6% dos inquiridos encontra-se potencialmente expostos à poluição

tabágica ambiental na sua casa, um carcinogéneo do tipo A. É de realçar que os fumadores passivos se encontram comprovadamente em maior risco de manifestarem uma série de patologias derivadas desta exposição, como cancro, doenças cardíacas e respiratórias, nomeadamente no caso das crianças (Cunha Filho, 2002; 2004). Assim, é necessário agir em relação a este fenómeno de consumo dos pais e exposição dos filhos em casa, para além, e com maior antecedência do que nos programas de prevenção do tabagismo em meio escolar, até porque parece não existir a sensibilidade necessária por parte dos pais acerca dos efeitos negativos da exposição a que submetem os filhos. Tendo como base as taxas de fumadores encontradas no INSUSP 2001 (Balsa, 2003) para faixas etárias consideradas equivalentes às faixas etárias dos pais em estudo, que variam entre os 25-34 e os 35-44 anos, no sexo masculino, entre os 49,8% e 46,5% e, no sexo feminino, entre os 28,6% e 20,2%, verifica-se que se para os pais dos inquiridos estes valores são praticamente coincidentes, no caso das mães a taxa de prevalência encontrada no nosso estudo é muito superior à que se esperaria encontrar para esta faixa etária, com o agravante de possuírem filhos pequenos em casa.

A este fenómeno acresce o facto de o fumar, por parte dos pais, e as suas atitudes permissivas em relação ao fumo por parte dos filhos influenciarem o consumo destes (Negreiros, 1996; Tyas *et al.*, 1998). Neste estudo foi possível medir essa permissividade dos pais, através da percepção dos próprios filhos, e evidenciar que cerca de 11% dos pais ainda são permissivos em relação a este assunto. Esta posição permissiva dos pais parece estar mais associada, no nosso estudo, ao facto de os pais em geral fumarem, quer seja para o pai [OR = 1,765; (1,206-2,582) IC95%] ou para a mãe [OR = 2,082; (1,424-3,044) IC95%] separadamente, quer seja para ambos em simultâneo [OR = 2,071; (1,377-3,116) IC95%], sendo os resultados encontrados estatisticamente significativos em todos os casos assinalados ($p < 0,05$), o que pode potenciar a associação destes factores em relação ao consumo de tabaco por parte dos filhos nestas situações.

Todos os dados encontrados estão de acordo com as teorias relacionadas com as influências socioculturais e o processo de socialização dos adolescentes (Kandel, 1980) e que referem que esta socialização obedece a dois processos básicos: a imitação, que possibilita a aprendizagem mediante a observação do comportamento dos outros indivíduos, e o reforço social, que aumenta a probabilidade de ocorrências de um determinado comportamento caso este seja aprovado por elementos significativos do universo social do adolescente.

Estes resultados, embora devam ser visto com bastante precaução, uma vez que não podem ser generalizados para a população em geral, são importantes do ponto de vista do desenvolvimento de futuros programas de prevenção demonstrando que os adolescentes beneficiariam grandemente se os pais não fumassem ou tivessem já parado de fumar (em especial antes dos 8-9 anos de idade), como demonstraram estudos realizados em termos do impacto da cessação tabágica nos pais (Hurt, 2002; Jonathan *et al.*, 2003). De facto, os programas de prevenção deveriam sensibilizar as famílias para o facto de não só ser importante parar de fumar, por questões relacionadas com a sua própria saúde, como esta cessação poder vir a reduzir a probabilidade dos seus filhos virem a ser fumadores. A necessidade de programas de cessação tabágica dirigidos a pais deverá por isso ser uma componente fundamental, prévia e complementar, de futuras intervenções com vista à prevenção do consumo de tabaco entre os adolescentes.

Em termos das circunstâncias em que os inquiridos referem ter fumado ou ter bebido, e apesar de estes comportamentos estarem associados, os dados mostram que o uso é feito em ambientes e grupos distintos, destacando-se no tabaco que quase metade dos que fumam o fazem com os amigos na rua. Quanto ao álcool, este uso ocorre essencialmente em festas e programas de fim-de-semana. De qualquer forma existem dois aspectos que importa salientar. O primeiro diz respeito ao facto de que quase metade dos que referem consumir álcool o fazem em casa. O segundo aspecto, no que toca ao tabaco, é o facto de que quase um quarto dos inquiridos que referem fumar dizem fazê-lo na escola. Ora, sendo o consumo de tabaco, em Portugal, proibido em estabelecimentos de ensino, estes dados apontam para outro aspecto já levantado noutros estudos e que diz respeito ao desconhecimento ou mesmo não cumprimento da legislação em vigor (Vitória *et al.*, 2000; Precioso, 1999, Brandão *et al.*, 2004; Nunes, 2004) e às implicações que tal tem no comportamento dos adolescentes. Como estudos recentes têm demonstrado, a restrição de fumar, nomeadamente na escola, traduz-se num efeito protector para o adolescente (Pierce *et al.*, 1993; Charlton *et al.*, 1994; Pentz *et al.*, 1997; Wakefield *et al.*, 2000), o que demonstra a importância do cumprimento da legislação em questão.

Todas as necessidades identificadas em termos de população-alvo e componentes para futuros programas confirmam recomendações já realizadas por diversas entidades, nomeadamente em termos da

idade de início deste tipo de programas (Pierce *et al.*, 1993; Gilpin *et al.*, 2003), a inclusão de vários tipos de substâncias nesses programas sem no entanto abdicar da sua especificidade (USA. NIDA, 1997; USA. SAMHSA, 2001; Hawks *et al.*, 2002, Ferreira-Borges *et al.*, 2004), a incorporação, prévia ou complementar, de uma componente parental e a existência de políticas claras conducentes a ambientes livres de tabaco.

É importante reconhecer as limitações deste estudo. Em primeiro lugar, e como todos os estudos transversais, a evidência de uma associação deve ser interpretada com cuidado antes de estabelecer uma relação causa-efeito ou uma verdadeira associação. Em particular, existem diversos factores que podem influenciar o comportamento tabágico dos alunos como, por exemplo, a inexistência de políticas institucionais e comunitárias claras em relação ao tabaco que não foram levadas em conta na análise aqui realizada. Também, o facto das escolas envolvidas se terem voluntariado e das turmas terem sido seleccionadas em função da aplicação de um programa de prevenção tabágica podem provocar viéses na amostra. Por último, os dados colhidos baseiam-se no relato dos alunos, quer em termos do seu comportamento tabágico quer em termos das outras variáveis colhidas, nomeadamente o comportamento e atitudes dos familiares. No entanto, a associação verificada entre o consumo de tabaco nos adolescentes e o consumo de tabaco por parte da mãe e irmãos é corroborada por estudos anteriores (CDC, 2004; Candace *et al.*, 2004; Moore, 2001), o mesmo se verifica com a associação entre consumo de álcool e de tabaco. Igualmente, a evolução do uso ao longo da adolescência de tabaco e álcool e as tendências actuais de consumo, em relação ao sexo, coincidem com o apresentado em outros estudos (Balsa *et al.*, 2003; Candace *et al.*, 2004).

Agradecimentos

Os autores agradecem ao mestre Pedro Aguiar a sua colaboração na revisão da análise estatística realizada e à equipa do projecto «Sinais de Fumo» que permitiu a recolha dos dados, nomeadamente as Dr.^{as} Joana Neves e Maria de Jesus Luís e o técnico Luís Ricardo Fialho. Da mesma forma, agradecem à Câmara Municipal de Cascais o apoio financeiro para a implementação e avaliação do programa «Sinais de Fumo», que possibilitou esta investigação no período entre 2002 e 2006.

□ Referências

- ANDERSEN, M., *et al.* — Mothers' attitudes and concerns about their children smoking : do they influence kids? *Preventive Medicine*. 34 : 2 (2002)198-206.
- BALSA, C., *et al.* — INSUP 2001 : Inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoactivas na população portuguesa, 2001. Lisboa : IDT, 2003.
- BORGES, A. — Efectividade de uma intervenção psicopedagógica para cessação tabágica em grávidas fumadoras. Lisboa : Escola Nacional de Saúde Pública, 2003. Tese de Mestrado.
- BRANDÃO, M.; CARDOSO, M.; CALHEIROS, J. — Comportamentos e hábitos dos professores dos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico do Porto face ao tabagismo. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 22 : 1 (2004) 19-34.
- CANDACE, C., *et al.* — Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study : international report from the 2001/2002 survey (ed. lit.). Copenhagen : WHO, 2004.
- CDC — Women and smoking : a report of the Surgeon General. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention, 2002 http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_for_women/Executive_Summary.htm (acedido em 20 de Janeiro de 2004).
- CHARLTON, A.; WHILE, D. — Smoking prevalence among 16-19 year olds related to staff and student smoking policies in sixth forms and further education. *Health Education Journal*. 53 (1994) 191-215.
- COTRIM, B.; GOUVEIA, N.; CARVALHO, C. — Comportamentos de saúde e consumo de risco de álcool entre jovens estudantes da cidade de São Paulo, in Congresso Brasileiro de Alcoolismo e outras Dependências, 13, Centro de Congressos do Hotel Glória, 11 a 15 Agosto de 1999 — Comunicação. Rio de Janeiro : ABEAD, 1999.
- CUNHA FILHO, H. — Fumo passivo e consequências para a saúde, in FERREIRA-BORGES, C.; CUNHA FILHO, H. — Tabagismo : manual técnico (ed. lit.). Lisboa : Climepsi, 2004.
- CUNHA FILHO, H. — Recomendações para a prevenção da exposição tabágica ambiental : evidências para a tomada de decisões e implementação de medidas. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 20 : 1 (2002) 27-43.
- ENGELS, R., *et al.* — Homogeneity of cigarettes smoking within peer groups : influence or selection? *Health Education and Behavior*. 24 : 6 (1997) 801-811.
- ENGELS, R.; KNIBBE, R. — Influences of parental and best friends' smoking and drinking on adolescent use : a longitudinal study. *Journal of Applied Social Psychology*. 29 : 2 (1999) 337-361.
- EVANS, N., *et al.* — Influence of tobacco marketing and exposure to smokers on adolescent susceptibility to smoking. *Journal of the National Cancer Institute*. 87 : 20 (1995) 1538-1545.
- FERREIRA-BORGES, C. — Effectiveness of a brief counseling and behavioral intervention for smoking cessation in pregnant women. *Preventive Medicine*. 41 : 1 (2005) 295-302.
- FERREIRA-BORGES, C.; CUNHA FILHO, H. — Desenvolvimento de programas de prevenção. In FERREIRA-BORGES, C.; CUNHA FILHO, H. — Alcoolismo e toxicodependência : manual técnico (ed. lit.). Lisboa : Climepsi, 2004.
- GILPIN, E., *et al.* — Tobacco control successes in California : a focus on young people, results from the California tobacco surveys 1990-2002. La Jolla, California : University of California, 2003.
- HAWKS, D., *et al.* — Prevention of psychoactive substance use : a selected review of what works in the area of prevention. Geneva : WHO, 2002.
- HIBELL, B., *et al.* — The ESPAD Report : alcohol and other drug use among students in 30 European countries. Stockholm : Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN) and Pompidou Group, 2000.
- HURT, R. — Tratamento da dependência de nicotina baseado em evidências. In II Symposium Internacional sobre Álcool, Tabaco e Saúde, Lisboa, INETI, 2002 (comunicação). Lisboa : CATR — Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação, 2002.
- JARVIS, M. — Why people smoke. *BMJ*. 328 (2005) 277-279.
- JONATHAN, B., *et al.* — Nine-year prospective relationship between parental smoking cessation and children's daily smoking. *Addiction*. 98 : 5 (2003) 585-593.
- KANDEL, D. — Drug and drinking behavior among youth. In COLEMAN, J., *et al.* — Annual review of sociology, 6 (ed. lit.). Palo Alto, CA : Annual Reviews, 1980.
- KANDEL, D. — Stages and pathways of drug involvement : examining the gateway hypothesis (ed. lit.). New York : Cambridge University Press, 2002.
- KANDEL, D., *et al.* — Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood : further evidence to the gateway theory. *Journal of Studies on Alcohol*. 53 : 5 (1992) 447-457.
- LO, S., *et al.* — Adolescent cigarette consumption : the influence of attitudes and peer drug use. *The International Journal of the Addictions*. 28 : 14 (1993) 1515-1530.
- LOPES, F. — Hábitos tabágicos numa população de adolescentes escolarizados. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 14 : 4 (1996) 49-64.
- MCDERMOTT, R., *et al.* — Multiple correlates of cigarette use among high school students. *The Journal of School Health*. 62 : 4 (1992) 146-150.
- MEYERS, M.; BROWN, S. — Smoking and health in substance-abusing adolescents : a two-year follow-up. *Pediatrics*. 93 : 4 (1994) 561-566.
- MOORE, L.; ROBERTS, C.; TUDOR-SMITH, C. — School smoking policies and smoking prevalence among adolescents : multilevel analysis of cross-sectional data from Wales. *Tobacco Control*. 10 : 2 (2001) 117-123.
- NEGREIROS, J. — Consumo de álcool e drogas nos jovens : estudo epidemiológico no Concelho de Matosinhos. Matosinhos : Contemporânea, 1996.
- NEGREIROS, J. — Prevenção do abuso do álcool e drogas nos jovens. Porto : Radicário — Instituto de Ciências do Comportamento Desviante, 1998.
- NUNES, A. — Os jovens e os factores associados ao consumo de tabaco. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 22 : 2 (2004) 57-67.
- PENTZ, M.; SUSSMAN, S.; NEWMAN, T. — The conflict between least harm and no-use tobacco policy for youth : ethical and policy implications. *Addiction*. 92 : 9 (1997) 1165-1173.
- PIERCE, J.; GILPIN, E. — How long will today's new adolescent smokers be addicted to cigarettes? *American Journal of Public Health*. 86 : 2 (1996) 253-256.
- PIERCE, J., *et al.* — Tobacco use in California 1992 : a focus on preventing uptake in adolescents. Sacramento, California : California Department of Health Services, 1993.
- PRECIOSO, J. — Educação para a prevenção do comportamento de fumar : avaliação de uma intervenção pedagógica no 3.º ciclo do ensino básico. Braga : Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia, 2001. Tese de doutoramento em Educação.
- PRECIOSO, J. — Educação para a saúde na escola : um estudo sobre a prevenção do hábito de fumar. Braga : Livraria Minho, 1999 (Coleção Minho Universitária).

ROSENDAHL, K., *et al.* — Smoking mothers and snuffing fathers : behavioural influences on youth tobacco use in a Swedish cohort. *Tobacco Control*. 12 : 1 (2003) 74-78.

SIMÕES, C. — Adolescência, saúde e comportamento desviante. In MATOS, M.; SIMÕES, C.; CARVALHOSA, S. (org.) — Desenvolvimento de competências de vida na prevenção do desajustamento social. Lisboa : Faculdade de Motricidade Humana. Instituto de Reinserção Social, 2000.

TYAS, S.; PEDERSON, L. — Psychosocial factors related to adolescent smoking : a critical review of the literature. *Tobacco Control*. 7 (1998) 409-420.

USA. NIDA — Drug abuse prevention : what works. Rockville, MD : U. S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. National Institute on Drug Abuse, 1997a.

USA. NIDA — Preventing drug use among children and adolescents : a research-based guide. Rockville, MD : National Institute on Drug Abuse, NIH, 1997.

USA. SAMHSA — Science-based substance abuse prevention : a guide. Rockville, MD : Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Center for Substance Abuse Prevention. Division of Knowledge Development and Evaluation, 2001.

USDHHS — Preventing tobacco use among young people : a report of the Surgeon General. Atlanta, GA : US Department of Health and Human Services. Public Health Service. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health, 1994.

USDHHS — The Health Consequences of Smoking : a report of the Surgeon General. Atlanta, GA : U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health, 2004.

VITÓRIA, P., *et al.* — A prevenção do tabagismo nas escolas. *Revista Psicologia, Saúde & Doenças*. 1 : 1 (2000) 45-51.

VITÓRIA, P.; RAPOSO, C.; PEIXOTO, F. — Querer é poder : programa de prevenção do tabagismo para o 3.º ciclo do ensino básico : manual do professor. Lisboa: Conselho de Prevenção do Tabagismo. Ministério da Saúde, 2001.

WAKEFIELD, M. — Effect of restrictions on smoking at home, at school and in public places on teenage smoking : cross sectional study. *British Medical Journal*. 321 : 7257 (2000) 333-337.

□ Abstract

PREVALENCE AND PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS RELATED TO ADOLESCENTS SMOKING BEHAVIOUR IN YOUNGSTERS ATTENDING SCHOOL BETWEEN THE 6 AND 10TH GRADES IN CASCAIS COUNCIL: THE ROLE OF THE FAMILY AND CONTEXT

This article looks at the smoking behaviour of students from 6 to 10th grade, between 2002 and 2006, in schools from Cascais and its' relationship to environmental factors such as smoking among parents, parental attitudes towards smoking and circumstances where smoking occurs. Questionnaire data was collected at the beginning of the prevention program called «Smoking Signs» on 1080 children. Data analysis shows that 7,43% actually smoked cigarettes and 30,55% had already tried at least one cigarette throughout their lives. The odds of children smoking when parents smoke, specially when the mother smokes, are 2,603 times higher and 3,119 times higher if parents are permissive about smoking. Statistical association was also found between smoking and alcohol consumption ($OR = 7,931$). These results confirm the need to start these programs at a yearly stage and to include alcohol consumption and incorporate a parental component as well as a clear policy about smoke free environments at school.

Keywords: smoking; risk behaviour; health programs; adolescents health; school health; health policy.