



A Exposição ao Fumo Passivo e os Hábitos Tabágicos Numa Escola Secundária

Sandra Rios (*Universidade do Minho, Portugal*),
Manuel Rosas (*Hospital Pedro Hispano de Matosinhos, Portugal*) e
Paulo P. P. Machado¹ (*Universidade do Minho, Portugal*)

(Recibido 5 de febrero 2004 / Received February 5, 2004)

(Acceptado 29 de junio 2004 / Accepted June 29, 2004)

RESUMO. O conhecimento de que o tabagismo activo tem efeitos nefastos na saúde não é novidade, mas a investigação têm-se voltado igualmente para o estudo do impacto da exposição ao Fumo de Tabaco Ambiental (FTA). No presente estudo descritivo de painel procura-se sensibilizar para a importância de promover a escola como um local livre de tabaco, procurando-se estudar os hábitos tabágicos, a exposição ao FTA, o incómodo resultante dessa exposição, a percepção de nocividade do fumo de tabaco e o grau de concordância com políticas preventivas, de professores, funcionários e alunos de uma escola secundária. Os dados revelam uma percentagem significativa de fumadores dentro do espaço escola, e uma exposição diária pela maior parte dos professores, funcionários e alunos ao FTA, quer em espaços interiores e exteriores, sendo notável o incómodo provocado por esta exposição. Verifica-se também que a maioria concorda com as políticas de prevenção e restrição do tabagismo dentro da escola. Posto isto, discute-se a necessidade e a viabilidade de implementar essas políticas do consumo de tabaco neste contexto escolar.

PALAVRAS CHAVE. Fumo de Tabaco Ambiental. Tabagismo. Políticas de Restrição do Tabagismo na Escola. Estudo Descritivo de Painel.

¹ Correspondência Departamento de Psicologia. Universidade do Minho. Campus de Gualtar. 4700 Braga (Portugal). E-mail: pmachado@iep.uminho.pt

ABSTRACT. The disastrous health effects of smoke addiction developed a growing concern on studying the impact of Environmental Tobacco Smoke (ETS) exposure. In this survey descriptive study we seek to alert to the importance of promoting a smoking free school. For that we need to study the smoking habits, the exposure to ETS, the misdeed to exposure, the noxiousness perception to ETS and the preventive measures from teachers, employers and students. The present results show a high number of smokers inside the secondary school and a daily exposure to ETS by most of the teachers, employers and students, inside and outside. The impact caused by these exposures is perceptible. The same study allows us to confirm that most of the people involved agree with a preventive politic to solve this problem. Therefore, we need to discuss the necessity and the viability from this smoke preventive politics to apply them, if necessary, to this secondary school.

KEY WORDS. Environmental tobacco smoke. Smoking. Smoking bans in schools. Survey descriptive study.

RESUMEN. El conocimiento de que el tabaquismo activo tiene unos efectos nefastos sobre la salud no es algo novedoso, por lo que la investigación se ha centrado a su vez en el estudio del impacto de la exposición al humo de tabaco ambiental (HTA). Este estudio descriptivo mediante encuestas pretende destacar la importancia de promover la escuela como lugar libre de tabaco, tratando de estudiar los hábitos relacionados con el tabaquismo, la exposición al HTA, las incómodas consecuencias de esa exposición, la percepción de la nocividad del humo de tabaco y el grado de concordancia con las políticas preventivas por parte de los profesores, funcionarios y alumnos de una escuela de Educación Secundaria. Los datos revelan un porcentaje significativo de fumadores dentro del ámbito escolar y una exposición diaria al HTA por parte de la mayoría de los profesores, funcionarios y alumnos, tanto en espacios interiores como exteriores, siendo notable el malestar provocado por esta exposición. También se verifica que la mayoría concuerda con las políticas de prevención y restricción del tabaquismo dentro de la escuela. Por último, se discute la necesidad y la viabilidad de implementar estas políticas del consumo de tabaco en este contexto escolar.

PALABRAS CLAVE. Humo de tabaco ambiental. Tabaquismo. Políticas de restricción del tabaquismo en la escuela. Estudio descriptivo mediante encuestas.

Introdução

Anualmente cerca de 3 milhões de pessoas perdem a vida devido a doenças derivadas e relacionadas com o tabaco (Rosas e Baptista, 2002). O consumo de tabaco é, de longe, a principal causa evitável de morbilidade e mortalidade nos Estados Unidos de America, onde fumar retira a vida a 1100 pessoas por dia (Hopkins *et al.*, 2001). O uso de tabaco associa-se cada vez mais a uma qualidade de vida diminuta, à doença, à incapacidade laboral e à morte prematura (Parga, 1995). Calcula-se que haja 1,2 biliões de fumadores em todo o mundo, cerca de um terço da população mundial com mais de 15 anos. Em Portugal, estima-se que 38% dos homens e 15% das mulheres com mais de 15 anos sejam fumadores (World Health Organization, 1996). Sabe-se, também,

que a prevalência do consumo de tabaco em adolescentes tem subido dramaticamente desde 1990, passando de 27.5%, em 1991, para 36.4% em 1997 (Center for Disease Control and Prevention, 1998). Estes números resultam do enorme poder aditivo da nicotina, responsável pela rápida passagem do consumo ocasional ao consumo regular (Lima, 1999). Para além da nicotina, o cigarro contém mais de 4000 componentes, muitos deles cancerígenos e prejudiciais ao organismo (Parga, 1995). De facto, trata-se de uma «epidemia silenciosa» que afecta não só os fumadores como também as pessoas que os rodeiam (Rosas e Baptista, 2002). A exposição ao Fumo de Tabaco Ambiental (FTA) deve ser considerada uma questão distinta do fumar activo, pois desde os anos 80 que se têm acumulado evidências acerca dos efeitos negativos do fumo passivo na saúde de adultos e de crianças não fumadores (Muggli, Forster, Hurt, & Repace, 2001). Grande parte do fumo que se liberta da combustão do cigarro espalha-se pelo ar, dando origem ao FTA ou fumo passivo, constituído, em 85%, pela corrente de fumo lateral ou secundária, isto é, pelo fumo que é libertado directamente pelo cigarro durante a sua combustão; e pela corrente de fumo terciária, isto é, pelo fumo que depois de inalado é exalado pelo fumador. Sabe-se que a corrente secundária pode conter seis vezes mais nicotina, quatro vezes mais alcatrão, sete vezes mais monóxido de carbono e 73 vezes mais amónia do que a corrente primária (World Health Organization, 1999a). No entanto, um não fumador acaba por inalar menos componentes do tabaco, ainda que prejudiciais, precisamente devido à diluição progressiva do fumo no ar (Brownson, Figgs, & Caisley, 2002). Assim, o fumador passivo é aquele que não sendo fumador por vontade própria, é obrigado a respirar o ar que contém o fumo de tabaco, quer pela via atmosférica, quer pela gravidez e/ou aleitamento (Freitas, 1988).

Nos locais em que existem fumadores, a corrente secundária dos inúmeros cigarros que se vai escapando directamente para o ambiente, cria em pouco tempo e em espaços pouco arejados, níveis de poluição consideráveis (Precioso, 1994), estimando-se que as concentrações de nicotina atinjam cerca de 4mg por m³ de ar. Logo, como o não fumador necessita de 1 m³ de ar por hora, acaba por inalar o equivalente a um cigarro por hora (Freitas, 1998). Uma das formas para avaliar a prevalência da exposição ao FTA é sobretudo através do auto-relato, mas também se usam marcadores bioquímicos (e.g., nível de cotinina e carbo-hemoglobina no sangue, saliva e urina).

Brownson *et al.* (2002) referem que 37% dos não fumadores adultos nos Estados Unidos de America vivem com pelo menos um fumador ou relatam exposição ao fumo passivo no local de trabalho, mas, segundo Eisner (2002), este número pode variar até aos 63%. A World Health Organization (1999b) alerta para o facto de metade das crianças de todo o mundo estar involuntariamente exposta ao FTA. Emmons *et al.* (2001) refere que 47% das crianças no Canadá estão expostas ao fumo passivo em casa. Nos Estados Unidos, cerca de 38% das crianças entre os 2 meses e os 5 anos estão expostas ao FTA. Destas, 40% vivem numa casa onde se fuma mais de 20 cigarros diariamente, 23,9% numa onde se fuma 1 a 20 cigarros/dia e 24% estiveram expostas ao fumo de tabaco in utero (Emmons *et al.*, 2001). Visto que as crianças passam a maior parte do tempo em ambientes interiores, a exposição ao FTA nas crianças ocorre sobretudo em casa, na escola, em locais onde se prestam cuidados à criança, em casa de familiares e no automóvel. Á medida que as crianças crescem e se tornam adoles-

centes passam a não estar t, o expostos ao fumo passivo em casa, mas sim na escola, nos cafés e bares (Gergen, 2001).

Em Portugal, Freitas (1988) monitorizou as concentrações de monóxido de carbono no ar proveniente do fumo de tabaco em seis ambientes fechados, nomeadamente num bar não ventilado (12 ppm- partes por milhão), num bar ventilado (5 ppm), na carruagem de um comboio numa viagem Porto-Lisboa (9 ppm); num automóvel durante 4 horas de viagem (8 ppm). Por outro lado, estudou as percentagens de carbo-hemoglobina de voluntários fumadores e não fumadores, antes e após da exposição ao referido ambiente. Da análise do sangue dos não fumadores conclui-se que apresentavam percentagens de carbo-hemoglobina superiores a 2% (sendo o máximo aconselhado de 1,5% pela Air Quality Standards e de 2% pela Comunidade Europeia). Estes dados são significativos se olharmos para as consequências da exposição ao FTA, quer em crianças, quer em adultos. O FTA constitui o principal factor de risco para cancro do pulmão em adultos não fumadores, sendo 30% mais elevado para a esposa não fumadora de um marido fumador (Brownson *et al.*, 2002), e causando, anualmente, 3000 e 4000 óbitos por cancro do pulmão nos Estados Unidos e na Comunidade Europeia, respectivamente (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993; Centers for Disease Control and Prevention, American Cancer Society, and Wellness Councils of America, 1996). Os não fumadores expostos ao fumo passivo têm um maior risco de morte por doença cardiovascular, sendo este risco aumentado em 20% para a esposa não fumadora de um marido fumador e em 30% para o marido não fumador de uma esposa fumadora, face aos casais em que ambos não fumam (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993). Cerca das 37000 mortes anuais nos Estados Unidos devido a doenças cardiovasculares são atribuídas à exposição ao fumo passivo (Muggli *et al.*, 2001). Os efeitos do FTA sobre a função pulmonar levam ao aparecimento de novos casos de asma e o agravamento dos casos já existentes (Eisner, 2002). A exposição ao FTA constitui um factor de risco independente para acidente vascular cerebral (AVC) isquémico em pessoas com mais de 60 anos (Jaakkola, 2002).

Por outro lado, o FTA está entre os poluidores de ar que mais preocupam os pediatras podendo conduzir a doenças severas e até mesmo à morte (Etzel, 2001). A frequência de aborto espontâneo, de partos prematuros e problemas no bebé aumenta nas grávidas fumadoras (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993). A World Health Organization (1999b) conclui que a exposição ao fumo passivo está associada ao aumento de doenças do tracto respiratório nos primeiros anos de vida. Nas crianças em idade escolar, a exposição ao FTA é responsável por sintomas respiratórios crónicos, pelo aumento da severidade e frequência de sintomas em crianças com asma, e pelo risco acrescido de otites recorrentes. Ter pais fumadores é um factor associado às dificuldades de aprendizagem, aos problemas de comportamento e a dificuldades de linguagem na criança (World Health Organization, 1999b), pois as crianças expostas ao fumo passivo exibem um maior absentismo escolar, mais idas à urgência e estão mais sujeitas a hospitalizações devido a infecções do tracto respiratório (Emmons *et al.*, 2001).

A importância da questão do tabagismo passivo é tal que a necessidade de restringir o tabagismo a certos ambientes fechados de carácter público é hoje um dado

inquestionável (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993). O Conselho da União Europeia recomenda a todos os estados membros que «implementem legislação e outras medidas eficazes (...) de modo a assegurar uma protecção contra o fumo de tabaco nos locais públicos fechados e nos transportes públicos. Deve dar-se prioridade, nomeadamente, aos estabelecimentos de ensino, aos estabelecimentos de cuidados de saúde e aos locais que prestem serviços a crianças» (Recomendação nº 2003/54/CE do Conselho, de 2 de Dezembro de 2002). A legislação portuguesa contempla no Decreto-Lei nº 393/88 de 8 de Novembro a proibição de fumar nos estabelecimentos de ensino e nos locais destinados a menores de 16 anos. Acrescenta-se ainda que nestes locais é permitido o uso de tabaco em áreas expressamente destinadas a fumadores (Dec.-Lei nº 226/83 de 27 de Maio). É também possível estabelecer a proibição de fumar nos locais de trabalho, na medida em que a exigência de defesa dos não fumadores torne viável a proibição de fumar, designadamente pela existência de espaços alternativos disponíveis (Dec.-Lei nº 393/88 de 8 de Novembro). Por outro lado, o Dec.-Lei nº 25/2003 de 4 de Fevereiro na alínea b) do nº2 do Artº 4 define que todas as embalagens de produtos de tabaco devem apresentar advertências gerais e uma complementar que pode ser referente ao fumo passivo («Proteja as crianças: não as obrigue a fumar o seu fumo»). É essencial proceder a uma implementação eficaz da legislação, pois 85% dos europeus sabia, em 1992, que o tabagismo estava regulamentado em pelo menos alguns locais públicos, mas só 46% acreditava que essas regras eram respeitadas (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993).

De facto, o tabagismo passivo é hoje um problema de saúde pública para o qual se propõem medidas legislativas que promovam os direitos dos não fumadores, mas também se está a modificar a atitude social face ao tabagismo. As consequências do tabagismo não são só pessoais e a aceitação social do tabagismo tem cada vez menos apoiantes (Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo, 1993). Os inquéritos do Barómetro Saúde demonstram que 72% dos não fumadores e 53% dos fumadores se queixam do incómodo provocado pelo fumo dos outros.

Para além de uma política pública que regule o FTA, é necessário desenvolver uma estratégia global efectiva que englobe duas vertentes: a criação de espaços livres de tabaco e a redução do consumo de tabaco em geral, quer através de programas de prevenção, quer através do apoio prestado aos fumadores que queiram deixar de fumar (World Health Organization, 1999a). A escola constitui-se como um espaço prioritário para a implementação de sérias políticas proibitivas e/ou restritivas, isto é, regulamentos que proíbem totalmente o comportamento de fumar na escola e/ou que o limitam a determinadas áreas, respectivamente. Em simultâneo podem ser implementadas intervenções adicionais como a educação e acções de sensibilização para os problemas associados ao tabagismo activo e passivo e programas específicos de apoio aos fumadores que queiram deixar de fumar (Hopkins *et al.*, 2001). Vários factores justificam a implementação destas políticas nos estabelecimentos de ensino. Por um lado, a escola constitui o local de trabalho de funcionários e professores que têm direito a respirar um ar saudável e a proteger a sua saúde. Por outro lado, a escola é um local destinado a crianças e adolescentes, que vêm a sua saúde comprometida pela exposição ao fumo de tabaco ambiental e acabam por interiorizar que fumar é uma norma socialmente

aceite. Este dado constitui-se como um factor de risco para a iniciação no consumo de tabaco, visto que os adolescentes, no processo de construção da sua personalidade, são muito influenciados pela norma social (Lima, 1999). De facto, sabe-se que a maior parte dos fumadores (80 a 90%) iniciam o consumo na adolescência (Precioso, 1994) e que a idade de início é um factor determinante do número de cigarros consumidos na vida adulta (Escolano *et al.*, 2002). Os adolescentes fumadores parecem ter mais frequentemente problemas de insucesso escolar, dificuldades na identificação com um estilo de vida mais orientado para a escola, expressam uma certa alienação relativamente aos seus valores, percebem-se como sendo menos competentes e envolvem-se menos em actividades extra-curriculares. Os próprios órgãos directivos beneficiariam duma escola sem FTA, pois estariam a promover um local de trabalho saudável; a reduzir os custos com a saúde, com a limpeza e com a manutenção dos espaços; a aumentar a produtividade; e a diminuir o risco de incêndios.

Quando existe uma política proibitiva nas escolas secundárias, consistente e séria, há uma redução no consumo de tabaco pelos adolescentes, ao mesmo tempo que se passa a mensagem inequívoca acerca da inaceitabilidade de fumar. Nas escolas secundárias dos Estados Unidos, cerca de 92% têm uma política de escola livre de tabaco e apenas 8% não tem nenhuma política de regulamentação do tabagismo (Wakefield, 2000). A maioria dos alunos norte americanos, dos 12 aos 17 anos, apoia a existência de políticas restritivas, nomeadamente 90% dos que não fumam, 80% dos que já experimentaram e 50% dos que fumam regularmente (Wakefield, 2000). Um inquérito conduzido nos Estados Unidos em 1992 revela que 97% dos não fumadores e 79% dos fumadores concordam que a exposição ao FTA é nociva à saúde. A percentagem de norte americanos a favor de algum tipo de restrição do fumo no local de trabalho subiu de 81%, em 1983, para 94%, em 1992 (Centers for Disease Control and Prevention *et al.*, 1996).

Relativamente à eficácia da implementação de políticas anti-tabaco nos locais de trabalho, Hopkins *et al.* (2001), numa meta-análise, seleccionam dez estudos qualificados, de entre os quais nove observam reduções ou diferenças na exposição ao FTA nos locais de trabalho que têm políticas proibitivas ou restritivas. Oito destes estudos observam, em média, reduções de 1,2 cigarros dia. Também se verificam casos de cessação tabágica, no follow-up de 12 a 18 meses, sobretudo quando existem políticas proibitivas em vez de restritivas. Em dois dos estudos analisados verifica-se que a redução do fumo passivo é maior nos locais de trabalho que implementam políticas proibitivas (Hopkins *et al.*, 2001). Dos estudos referidos por Hopkins *et al.* (2001), seis medem alterações na prevalência de fumadores, mas enquanto três observam uma diminuição na prevalência, os outros três referem um ligeiro aumento. Assim, políticas proibitivas e restritivas de tabaco no local de trabalho parecem ter o efeito desejado na redução do consumo e na cessação tabágica, sendo o efeito na prevalência de fumadores menos consistente. Estas políticas reduzem também, como seria de esperar, a exposição ao FTA no local de trabalho (Centers for Disease Control and Prevention *et al.*, 1996; Eriksen e Gottlieb, 1998; Hopkins *et al.*, 2001).

O presente estudo é um componente de um Projecto de Prevenção Tabágica em Contexto Escolar, elaborado no âmbito do Projecto ESFA (European Smoking Prevention Framework Approach) e definido para uma escola secundária, com a duração prevista

de três anos lectivos. Este projecto prevê diversas acções: tornar o espaço escola um espaço livre de tabaco; e prevenir, educar e sensibilizar os diferentes grupos alvos (alunos, pais, professores e funcionários) sobre a prevenção tabágica em contexto escolar. Este estudo pretende avaliar os hábitos tabágicos da população escolar, nomeadamente, avaliar a prevalência de fumadores, ex-fumadores e não fumadores; avaliar o grau de dependência dos fumadores e o seu estado motivacional para a mudança; avaliar a exposição ao fumo de tabaco ambiental na escola e o incómodo resultante dessa exposição; avaliar a percepção de nocividade do fumo de tabaco e o grau de concordância com políticas proibitivas ou restritivas do uso de tabaco na escola; e avaliar se há informação suficientemente clara e sinaléticas sobre os locais onde é possível ou não fumar e qual a política da escola face ao consumo de tabaco dentro da mesma. Na elaboração deste artigo seguiu-se a proposta de Ramos-Alvarez y Catena (2004).

Método

De acordo com a classificação de Montero e León (2005) o estudo que apresentamos pode considerar-se um estudo descritivo de painel, mediante a utilização de questionários.

Participantes

Participam neste estudo 479 sujeitos de uma escola secundária, em que 43,1% são do género masculino e 56,95 do género feminino. De todos os participantes, 407 são alunos, 51 são professores e 21 são funcionários. Nos alunos as idades vão desde os 13 até aos 21 anos, sendo a idade média de 15,75 anos (DP=1,84). Nos professores as idades vão dos 26 aos 58 anos, sendo a média de 44,82 anos (DP=8,16). Nos funcionários as idades vão dos 27 aos 61 anos, sendo a média de 42,79 anos (DP=10,25).

Instrumentos

O Questionário para a População Escolar avalia os hábitos tabágicos, bem como a opinião dos inquiridos sobre diversos aspectos relacionados com o tabagismo, nomeadamente: a exposição ao fumo passivo em diversos contextos; o grau de conhecimento sobre a legislação que regulamenta o consumo de tabaco nas escolas; o incómodo sentido devido ao fumo de tabaco; a opinião acerca das consequências do tabagismo, quer sobre o indivíduo, quer sobre o ambiente; e o grau de concordância com algumas políticas de prevenção tabágica e de restrição do tabagismo. Este questionário avalia os hábitos tabágicos categorizando o sujeito em três dimensões distintas (não fumador, ex-fumador e fumador). Relativamente aos fumadores, avalia-se o grau de dependência física à nicotina através do Teste de Fagerström (Fagerström e Schneider, 1989), e o grau de motivação para deixar de fumar através da entrevista motivacional de Prochazka e DiClemente (1983).

O Teste de Fagerström (Fagerström e Schneider, 1989) avalia o grau de dependência física dos fumadores à nicotina através de um conjunto de seis questões com respostas

múltiplas. A pontuação das respostas oscila entre os 0 e os 10 pontos. Se a pontuação total ao teste for de 0 a 3 pontos diz-se que o grau de dependência é baixo, se for de 4 a 6 o grau de dependência é moderado, e se for de 7 a 10 o grau de dependência é severo.

A Entrevista Motivacional (Prochazka e DiClemente, 1983) baseia-se no modelo de mudança comportamental elaborado pelos mesmos autores e é constituída por 4 questões que permitem enquadrar o sujeito numa das cinco fases de mudança comportamental: pré-contemplanção – quando não e mostra disposto a deixar de fumar; contemplanção – quando considera que gostava de deixar de fumar nos próximos 6 meses; preparação – quando já fez tentativas para deixar de fumar no último ano e quer deixar de fumar nos próximos 30 dias; acção – quando já deixou de fumar; e manutenção – quando se mantém abstinente após 6 meses da cessação tabágica), fornecendo-nos dados importantes acerca do seu grau de motivação e comprometimento com a mudança.

O Questionário de Auto-Avaliação do Grau de Realização da Política de Prevenção e Controlo do Tabagismo (Hospital Sans Tabac, 2001) avalia que medidas são tomadas pela escola no sentido de controlar e prevenir o tabagismo, utilizando para o efeito uma escala que assume valores de 0 a 4 (em que 0 = nada preparada, 1 = em preparação, 2 = em implementação, 3 = quase completamente realizado e 4 = completamente realizado) ou NA (não se aplica). As medidas avaliadas agrupam-se mediante as seguintes políticas: mobilizar os dirigentes; constituir uma equipa de projecto e definir um plano de acção; estabelecer um plano de formação para profissionais da instituição; apoiar a desabituação tabágica; controlar o uso de tabaco; adoptar uma sinalização adequada; suprimir os incentivos de fumar; renovar e ampliar acções e materiais; e avaliar a política e o programa.

Procedimento

Este estudo insere-se num Projecto de Prevenção Tabágica que foi apresentado ao Conselho Executivo da escola, tendo sido discutidas as diferentes acções do projecto, nomeadamente as que se referem a este estudo (acção 1 e 2), salientando a importância da sua realização, os objectivos do estudo e os instrumentos que lhe servem de suporte. Assim, a acção 1 refere-se à passagem do Questionário para a População Escolar pela população escolar, isto é, pelos professores, funcionários e alunos; tendo um carácter anónimo e voluntário. A acção 2 refere-se ao preenchimento do Questionário de Auto-Avaliação do Grau de Realização da Política de Prevenção e Controlo do Tabagismo pelos responsáveis da escola. Depois do estudo ter sido aprovado pelo Conselho Executivo, o próprio ficou responsável de fazer chegar o Questionário para a População Escolar aos professores, funcionários e alunos que depois o devolveram ao Conselho Executivo. Foi garantido o anonimato das respostas ao questionário e explicou-se que o mesmo pretendia estudar o comportamento de fumar na comunidade escolar, bem como a opinião dos inquiridos sobre diversos aspectos relacionados com o tabagismo. A participação no estudo foi voluntária. Por último, foi implementada a acção 2 pela Presidente do Conselho Executivo, que forneceu uma ideia concreta sobre locais sinaléticas e políticas de prevenção tabágica existentes na escola.

Resultados

Hábitos Tabágicos da População Escolar

Dos participantes neste estudo, 73,9% são não fumadores, 12,3% são ex-fumadores e 13,8% são fumadores. Verifica-se que dos não fumadores da amostra 43,1% são do género masculino e 56,9% do género feminino; a média de idade ronda os 18,7 anos; e 7,7% são professores, 3,2% funcionários e 89,1% alunos. Dos ex-fumadores da amostra 47,4% são do género masculino e 52,6% do género feminino; a média de idade ronda os 26,6 anos; e 25,9% são professores, 8,6% funcionários e 65,6% alunos. Por último, dos fumadores da amostra 40,3% são do género masculino e 59,7% do género feminino; a média de idade ronda os 21,4 anos; e 13,8% são professores, 7,7% funcionários e 78,5% alunos.

Hábitos Tabágicos Mediante a Profissão

Dos professores 52,9% são não fumadores, 29,4% são ex-fumadores e 17,6% são fumadores. Dos funcionários 52,4% são não fumadores, 23,8% são ex-fumadores e 23,8% são fumadores. Dos alunos 77,8% são não fumadores, 9,5% são ex-fumadores e 12,8% são fumadores. Verifica-se que dos professores não fumadores 23,1% são do género masculino e 76,9% do género feminino, sendo a média de idade de 44,62 anos (DP = 8,78). Dos professores ex-fumadores, que deixaram de fumar em média há 13,49 anos (DP = 10,57), 53,3% são do género masculino e 46,7% do género feminino, sendo a média de idades de 47,93 anos (DP = 6,52). Dos professores fumadores 11,1% são do género masculino e 88,9% do género feminino, sendo a média de idades de 40,56 anos (DP = 7,2). Destes professores fumadores, 77,8% apresenta uma dependência à nicotina ligeira, 11,1% uma dependência moderada e 11,1% uma dependência severa. Tendo em conta o grau de motivação destes professores para deixar de fumar, 66,7% encontram-se na fase de pré-contemplação e 33,3% na fase de contemplação.

Relativamente aos funcionários, verifica-se que dos não fumadores 18,2% são do género masculino e 81,8% do género feminino, sendo a média de idade de 43,40 anos (DP = 11,29). Dos funcionários ex-fumadores, que deixaram de fumar em média há 9,32 anos (DP = 5,47), 60% são do género masculino e 40% do género feminino, sendo a média de idades de 48 anos (DP = 4,55). Dos funcionários fumadores 20% são do género masculino e 80% do género feminino, sendo a média de idades de 37,4 anos (DP = 10,31). Destes funcionários fumadores, 80% apresenta uma dependência à nicotina ligeira e 20% uma dependência moderada. Tendo em conta o grau de motivação destes funcionários para deixar de fumar, 75% encontram-se na fase de pré-contemplação e 25% na fase de contemplação.

Tendo em conta os dados dos alunos, verifica-se que dos não fumadores 45,8% são do género masculino e 54,2% do género feminino, sendo a média de idade de 15,69 anos (DP = 1,39). Dos alunos ex-fumadores, que deixaram de fumar em média há 1,4 anos (DP = 1,6), 43,2% são do género masculino e 56,8% do género feminino, sendo a média de idades de 16,22 anos (DP = 1,72). Dos alunos fumadores 47,9% são do género masculino e 52,1% do género feminino, sendo a média de idades de 16,4 anos (DP = 1,48). Destes alunos fumadores, 77,1% apresenta uma dependência à nicotina

ligeira e 22,9% uma dependência moderada. Tendo em conta o grau de motivação destes alunos para deixar de fumar, 40,8% encontram-se na fase de pré-contemplação, 34,7% na fase de contemplação; 22,4% na fase de preparação e 2% na fase de acção.

Percurso Desenvolvimental dos Fumadores

Olhando para o percurso desenvolvimental dos fumadores verifica-se que os professores começaram a fumar regularmente, em média, com 21,5 anos (DP = 3,96), sendo fumadores, em média, há 16,86 anos (DP = 5,03). Os funcionários começaram a fumar regularmente, em média, aos 17,4 anos (DP = 1,95), sendo fumadores, em média, há 19,4 anos (DP = 10,69). Os alunos fumadores começaram a fumar regularmente, em média, aos 13,86 anos (DP = 1,81), e são fumadores, em média, há 2,54 anos (DP = 1,84). De salientar que 24% dos alunos fumadores começaram a fumar regularmente antes dos 13 anos. Os dados revelam também que 75% dos professores, 80% dos funcionários e 87,8% dos alunos fumadores têm ou já tiveram pais fumadores. Considerando os locais onde é hábito fumar, verifica-se que 67,5% dos professores, 20% dos funcionários e 26,55% dos alunos fumadores fumam dentro da escola ou do local de trabalho.

Exposição ao Fumo de Tabaco Ambiental (FTA)

Relativamente à exposição ao fumo de tabaco ambiental dentro da própria casa, verifica-se que 76,6% da amostra refere que o marido ou companheiro não fuma, 91,8% refere que a esposa ou companheira não fuma, 51,6% refere que os pais não fumam, 78,1% refere que os irmos não fumam, 48,4% referem que outras pessoas fumam mas têm cuidado com os outros, e 63,5% refere que as visitas fumam mas têm cuidado com os outros. Diariamente, 6,7% dos professores, 27,3% dos funcionários e 21,6% dos alunos estão expostos ao FTA em casa; 4,5% dos professores, 18,2% dos funcionários e 8,1% dos alunos estão expostos ao FTA no carro e 23,4% dos professores, 43,8% dos funcionários e 36% dos alunos estão expostos ao FTA no café. Relativamente à exposição ao fumo de tabaco ambiental dentro da escola verifica-se que os professores estão expostos diariamente ao fumo de tabaco na sala de professores (36,2%), na sala de trabalhos (16,3%), nos espaços exteriores (35,6%), nos átrios e corredores (9,3%), e nos balneários ou WC (2,4%). Os funcionários estão expostos diariamente ao fumo de tabaco na sala dos professores (25%), espaços exteriores (42,9%) e balneários ou WC (8,3%). Os alunos estão expostos diariamente ao fumo de tabaco sobretudo na sala dos professores (3,1%), cantina ou bar (1%), espaços exteriores (54,5%), átrios, corredores e escadas (10,9%) e balneários ou WC (3,8%). A Tabela 1 apresenta a percentagem dos locais da escola onde os diferentes grupos de participantes ficam expostos ao fumo de tabaco ambiental diariamente.

TABELA 1. Percentagem dos locais da escola onde professores, funcionários e alunos ficam expostos ao fumo de tabaco ambiental diariamente e o incómodo daí resultante, quer pela classe profissional, quer pelos hábitos tabágicos. Percentagem de professores, funcionários e alunos que desconhecem a legislação vigente ou que consideram que esta não proíbe o consumo de tabaco na escola.

LOCAIS	PROFESSOR						PROFESSÃO						HÁBITOS TABÁGICOS				
	Incómodo da Exposição ao FTA (%)			Legislação Proíbe Fumar no Espaço Escola			Funcionário			Aluno			NÃO FUMADOR	EX-FUMADOR	FUMADOR		
	Exposição Diária ao FTA (%)	Incómodo da Exposição ao FTA (%)	Legislação Proíbe Fumar no Espaço Escola	Exposição Diária ao FTA (%)	Incómodo da Exposição ao FTA (%)	Legislação Proíbe Fumar no Espaço Escola	Não	Sei	Incómodo da Exposição ao FTA (%)	Exposição Diária ao FTA (%)	Legislação Proíbe Fumar no Espaço Escola	Não	Sei	Incómodo da Exposição ao FTA (%)	Não FUMADOR	EX-FUMADOR	FUMADOR
Sala dos Professores	36,2	58,7	17	4,3	25	28,6	21,4	3,1	3,4	26,2	52,1	9	22,6	9,1			
Sala de Trabalhos	16,3	62,5	4,2	6,3	-	28,6	13,3	26,7	0,8	2,4	7,5	51,8	7,6	27,8			
Secretaria	-	7	-	6,1	-	6,7	7,1	7,1	0,3	2,1	9,2	29,7	3,4	0			1,8
Cantina/Bar	-	7	2,1	4,2	-	14,3	-	-	1	4,7	10,5	21,9	5,8	3,8			3,6
Salas de Aula	-	9,3	-	-	-	-	-	-	0,6	3,4	3,1	5,4	3,6	5,8			1,8
Espaços Exteriores	35,6	27,9	34,9	18,6	42,9	25	38,5	30,8	54,5	61,1	63,8	16,5	63,1	47,2			28,6
Átrios e Corredores	9,3	9,3	2,1	10,6	-	21,4	-	15,4	10,9	15,4	19,6	24,3	25,7	15,1			16,4
Balneário/WC	2,4	-	-	-	8,3	-	-	-	3,8	-	-	-	-	-			-
Em Qualquer Espaço Escola	-	36,6	18,8	18,8	-	15,4	20	20	-	38,7	43,5	34,4	41,1	29,4			25

Incómodo pela Exposição ao Fumo de Tabaco Ambiental (FTA)

A Tabela 1 apresenta também a percentagem de pessoas, por profissão e por hábitos tabágicos, que já se sentiram incomodadas pelo fumo de tabaco ambiental em diversos locais da escola. Assim verifica-se que 9,3% dos professores e 3,4% dos alunos já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco na sala de aula. Na sala dos professores, já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco 58,7% dos professores, 50% dos funcionários e 3,4% dos alunos. Nas salas de trabalho, 62,5% dos professores, 28,6% dos funcionários e 2,4% dos alunos já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco. Na cantina e no bar, 7% dos professores, 14,3% dos funcionários e 4,75 dos alunos já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco. No espaço exterior, 27,9% dos professores, 25% dos funcionários e 61,1% dos alunos já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco. O mesmo incómodo verificou-se nos corredores e átrios para 9,3% dos professores, 21,45 dos funcionários e 25% dos alunos. De salientar que, em qualquer espaço escola, 36,6% dos professores, 15,4% dos funcionários e 38,7% dos alunos já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco ambiental.

Relativamente à percentagem de não fumadores, ex-fumadores e fumadores que já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco em diferentes locais da escola, 41,1% dos não fumadores, 29,45% dos ex-fumadores e 25% dos fumadores já se sentiram incomodados pelo fumo de tabaco em qualquer espaço da escola.

Tendo em conta os dados da questão «O fumo de tabaco incomoda-me?» verifica-se que 58,8% dos professores, 50% dos funcionários e 38,4% dos alunos se sentem muito incomodados com o fumo de tabaco. Face à mesma questão, mas mediante os hábitos tabágicos, verifica-se que 46,8% dos não fumadores se sentem muito incomodados com o fumo de tabaco, enquanto que 41,4% dos ex-fumadores e 69,4% dos fumadores referem que o fumo de tabaco pouco ou nada os incomoda.

Conhecimento da Legislação do Tabagismo

No que concerne ao conhecimento da legislação que regulamenta o consumo de tabaco dentro do espaço escola, na Tabela 1 pode-se ver a percentagem de professores, funcionários e alunos que consideram que a legislação vigente não proíbe o consumo de tabaco em diversos locais da escola. São os alunos (43,5%) que mais têm um conhecimento errado acerca da legislação, afirmando que esta não proíbe de fumar nos diferentes espaços da escola. A dúvida face à proibição da lei em fumar em qualquer espaço escola é de 18,8% nos professores e de 20%, tanto nos funcionários como nos alunos.

Preocupação com as Consequências da Exposição ao FTA

A Tabela 2 apresenta a percentagem, tendo em conta a profissão e os hábitos tabágicos, do grau de preocupação dos participantes com as consequências do consumo de tabaco na saúde e no ambiente. Verifica-se que dos professores não fumadores 77,8% e 63% preocupam-se muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente. O 22,2% e 11,1% dos professores fumadores preocupam-se muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente. Relativamente aos funcionários não fumadores 81,8% e 72,7% preocupam-se

TABELA 2. Percentagem de professores, funcionários e alunos, tendo em conta os hábitos tabágicos, relativamente à sua preocupação com as consequências do consumo de tabaco na saúde e no ambiente.

<i>Profissão</i>	<i>Hábitos Tabágicos</i>	<i>Preocupo-me</i>	<i>Consequências do Fumo de Tabaco na Saúde (%)</i>	<i>Consequências do Fumo de Tabaco no Ambiente (%)</i>
Professor	Não fumador	Muito	77,8	63,0
	Ex-Fumador	Muito	80,0	46,7
	Fumador	Muito	22,2	11,1
Funcionário	Não fumador	Muito	81,8	72,7
	Ex-Fumador	Muito	80,0	40,0
	Fumador	Muito	40,0	25,0
Aluno	Não fumador	Muito	54,5	44,3
	Ex-Fumador	Muito	60,5	34,2
	Fumador	Muito	51,0	26,5

muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente; 40% e 25% dos funcionários fumadores preocupam-se muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente. Relativamente aos alunos não fumadores 54,5% e 44,3% preocupam-se muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente; 51% e 26,5% dos alunos fumadores preocupam-se muito com as consequências do fumo de tabaco na saúde e no ambiente, respectivamente.

Posição Face às Políticas de Combate ao Tabagismo

Relativamente às políticas preventivas do tabagismo, 96,1% dos professores, 80% dos funcionários e 44,9% dos alunos concordam totalmente que a escola deve promover uma política de prevenção tabágica. Tendo em conta os hábitos tabágicos, os dados revelam que 56,5% dos não fumadores, 39,7% dos ex-fumadores e 35,5% dos fumadores concordam em absoluto que a escola deve promover uma política de prevenção tabágica. A maioria dos professores (86%), funcionários (90,5%) e alunos (73,4%) concordam totalmente que professores e funcionários só devem fumar em áreas destinadas a fumadores. Do mesmo modo, os não fumadores (77,7%), ex-fumadores (79,3%) e fumadores (58,7%) concordam totalmente que professores e funcionários só devem fumar em áreas destinadas a fumadores. Verifica-se que 60% dos professores e 31,4% dos alunos não concordam que existe informação suficiente sobre os locais onde é proibido fumar na escola, com a excepção de 36,85 dos funcionários que concorda. Relativamente aos hábitos tabágicos, sabe-se que 37,1 dos não fumadores concordam que não existe informação suficiente sobre os locais onde é proibido fumar. Os ex-fumadores (32,8%) e os fumadores (41%) discordam totalmente que exista informação suficiente sobre locais onde é possível fumar.

Política da Escola Face ao Tabagismo

Tendo em conta as medidas de prevenção do tabagismo efectuadas ou a efectuar pela escola, verifica-se que as medidas completamente realizadas são: não vender tabaco nas instalações da escola e definir e aprovar um plano de actividades para o ano lectivo em curso que visam a prevenção do tabagismo. Por outro lado, as medidas quase completamente realizadas são: informar o pessoal, os alunos e os visitantes das políticas e regras para o uso de tabaco na instituição; elaborar um plano de formação para o pessoal e abordar os fumadores; proibir de fumar nas zonas de alimentação, trabalho e salas comuns a pessoal e alunos; criar espaços para fumar totalmente separados das zonas de não fumadores e das zonas de aulas; e criar espaços para fumar suficientemente arejados e ventilados.

Discussão

Uma das principais conclusões que se pode retirar deste estudo é que a percentagem de fumadores entre os professores e os funcionários é significativo, tendo em conta as estimativas da World Health Organization (1996) para a população portuguesa. A percentagem de alunos fumadores está abaixo das estimativas apontadas pelo Center for

Disease Control and Prevention (1998), mas não deixa de ser problemática, dada a dependência que este comportamento implica e dado o seu impacto na saúde e no ambiente. Desde já, estes dados parecem justificar a importância de implementar um programa de prevenção tabágica continuado junto dos alunos mais novos.

Relativamente aos fumadores, os professores são os que apresentam uma maior dependência face à nicotina, pelo que o apoio que lhes for dado para deixar de fumar pode passar por um programa de desabilitação tabágica multicomponencial. Importa salientar que uma parte significativa de alunos fumadores apresenta já dependência moderada. Os alunos são os que estão mais motivados para deixar de fumar, muitos deles encontrando-se já na fase de preparação. Mas um número considerável de professores e funcionários pondera também a cessação tabágica a médio prazo, encontrando-se na fase de contemplação. Estes dados alertam-nos para a necessidade de um apoio efectivo a estes fumadores, que pode passar pela promoção da motivação para parar de fumar, pela desmistificação de crenças e mitos em torno da cessação tabágica e pelo reforço dos que conseguem parar de fumar.

Uma outra conclusão é que os alunos começam a fumar muito cedo, muitos deles antes mesmo dos 13 anos, o que atesta a importância de um programa de prevenção tabágica dirigido às turmas do 7º ano, mas também reforça a importância de esclarecer junto dos novos alunos, como política de acolhimento, quais as políticas e regras da escola no que se refere ao consumo de tabaco dentro deste estabelecimento de ensino.

Este estudo faz-nos perceber que a grande maioria dos professores fuma dentro da escola, embora também haja um número relevante de alunos e funcionários que o façam. Este dado pode fornecer uma pista importante para a intervenção, sobretudo se tivermos em conta que os professores geralmente funcionam como modelos de comportamento para os alunos. Logo, será fundamental devolver-lhes esta informação.

Relativamente ao fumo passivo, verifica-se que os fumadores são os que mais referem estar expostos diariamente ao fumo de tabaco em casa, no carro e no café. O café é precisamente o local onde as pessoas mais referem estar expostas diariamente ao fumo de tabaco, incluindo alguns alunos. Dentro da escola, a maioria de professores e funcionários refere que todos os dias estão expostos ao fumo de tabaco na sala dos professores, que por ser um ambiente fechado coloca mais em risco a saúde e o bem-estar do que lá permanecem. A grande maioria dos participantes deste estudo refere que está todos os dias exposto ao fumo de tabaco nos espaços exteriores. Estes dados são fundamentais para justificar campanhas de sensibilização junto da população escolar acerca das consequências do fumo passivo na saúde e no ambiente, ao mesmo tempo que podem funcionar como uma força de pressão junto dos responsáveis da escola para de facto implementarem efectivamente locais arejados e de ventilação adequada destinados somente a fumadores. De facto, a maior parte dos professores diz já se ter sentido incomodado pelo fumo de tabaco na sala dos professores, e a grande maioria dos participantes do estudo refere já se ter sentido incomodado pelo fumo de tabaco nos espaços exteriores, o que representa mais uma motivação para uma política restritiva do consumo de tabaco nas instalações escolares. Acrescente-se que os fumadores são os que apresentam percentagens mais baixas de incómodo com o fumo de tabaco. Na generalidade, em espaços mais fechados (salas de aulas, sala dos professores e salas de

trabalho) são os ex-fumadores que mais se sentem incomodados com o fumo de tabaco, mas nos locais mais amplos e exteriores (pátios, corredores e átrios) são os não fumadores que mais se sentem incomodados com o fumo do tabaco ambiental. Estes dados vão de encontro a alguns estudos que mostram que o incómodo do fumo de tabaco é real e demonstra que se deve proceder a uma protecção efectiva de todos do fumo do tabaco de alguns. Uma outra conclusão deste estudo vai de encontro a esta ideia pois a maioria dos professores, funcionários e alunos concordam que a escola deve criar áreas destinadas a fumadores. Os ex-fumadores são os que mais apoiam esta ideia, talvez porque são os que mostram uma maior sensibilidade ao fumo de tabaco ambiental em locais fechados.

Apesar de Portugal ser um dos países europeus com uma legislação mais restritiva na área do tabagismo, muitos são os que desconhecem a lei que regulamenta o consumo de tabaco dentro da escola, sobretudo os alunos. Os professores são os que melhor conhecem a lei de restrição tabágica nos estabelecimentos de ensino. A falta de conhecimento da legislação pela maioria vai de encontro a alguns estudos realizados na Europa, mas também alerta para a necessidade de esclarecer estas informações junto da população escolar.

Todos os participantes, de modo geral, apresentam uma maior preocupação com as consequências do fumo de tabaco na saúde do que no ambiente. Os fumadores, independentemente da profissão, são os que exibem uma menor preocupação com as consequências do fumo de tabaco, quer na saúde, quer no ambiente. De facto, as pessoas preocupam-se com as consequências do fumo passivo na saúde, mas os fumadores tendem a proteger-se ignorando muitas vezes as consequências de um comportamento que, provavelmente para muitos, é difícil ou doloroso de controlar.

A grande maioria de professores e de funcionários e que metade dos alunos concordam que a escola deve promover uma política de prevenção tabágica. No entanto, professores e alunos não concordam que existe informação suficiente sobre os locais onde é permitido fumar na escola. Grande parte dos ex-fumadores e dos fumadores discordam totalmente que exista informação suficiente sobre os locais onde é permitido fumar.

Assim, importa que os órgãos responsáveis pela escola, com o apoio destes dados cheguem a uma carta de princípios sobre a prevenção e restrição do tabagismo, e que a divulguem convenientemente recorrendo, inclusive a sinaléticas anti-tabagismo que podem ser criadas pelos alunos, movimentando todos num trabalho multi-etário, disciplinar, profissional na luta contra o tabagismo activo e consequentemente contra o tabagismo passivo.

Referências

- Brownson, R.C., Figs, L.W., & Caisley, L.E. (2002). Epidemiology of Environmental Tobacco Smoke Exposure. *Oncogene*, 21, 7341-7348.
- Bureau Europeu para Acção na Prevenção do Tabagismo (1993). *Por Favor Não Me Obrigue a Fumar o Seu Fumo*. Lisboa: Conselho de Prevenção do Tabagismo.
- Center for Disease Control and Prevention (1998). Facts on youth smoking, health and performance. Consultado dia 03 de Dezembro de 2002 através da fonte: [http:// www.cdc.gov](http://www.cdc.gov).

- Centers for Disease Control and Prevention, American Cancer Society, & Wellness Councils of America. (1996). Making Your Workplace Smoke Free. A Decision Maker's Guide. Consultado no dia 30 de Outubro de 2002 através da fonte: <http://www.cdc.gov/tobacco/research.data/environmental/etsguide.htm>
- Eisner, M.D. (2002). Environmental Tobacco Smoke and Adult Asthma. *Clinics in Chest Medicine*, 23, 749-761.
- Emmons, K.B., Wong, M., Hammond, S.K., Velicer, W.F., Fava, J.L., Monroe, A.D., & Evans, J.L. (2001). Interventions and Policy Issues Related to Children's Exposure to Environmental Tobacco Smoke. *Preventive Medicine*, 32, 321-331.
- Eriksen, M.P. e Gottlieb, N.H. (1998). A Review of the Health Impact of Smoking Control at The Workplace. *American Journal of Health Promotion*, 13, 83-104.
- Escolano, D.M., Trullén, A.P., Saleta, A.T., Jiménez, A.C., Aranda, E.R., Labarga, H., & Lillo, J.L. (2002). Venta y consumo de tabaco: ¿se cumple la legislación? *Prevención del Tabaquismo*, 4, 65-75.
- Etzel, R.A. (2001). Indoor Air Pollutants in Homes and Schools. *Pediatric Clinics of North America*, 48, 1153-1165.
- Fagerström, K. e Schneider, N. (1989). Measuring nicotine dependence: A review of the FTND. *Journal of Behavioral Medicine*, 12, 159-82
- Freitas, J.P. (1998). *Fumadores Passivos. Conselho de Prevenção do Tabagismo*. Lisboa: INDC.
- Gergen, P.J. (2001). Environmental Tobacco Smoke as a Risk Factor for Respiratory Disease in Children. *Respiration Physiology*, 128, 39-46.
- Hopkins, D.P., Briss, P.A., Ricard, C.J., Husten, C.G., Carande-Kulis, V.G., Fielding, J.E., Alao, M.O., McKenna, J.W., Sharp, D.J., & Harris, J. (2001). Reviews of Evidence Regarding Interventions to Reduce Tobacco Smoke. *American Journal of Preventive Medicine*, 20, 16-66.
- Hospital Sans Tabac (1991). Consultado dia 30 de Março de 2003 através da fonte <http://www.ensh.aphp.fr>
- Jaakkola, M.S. (2002). Environmental Tobacco Smoke and Health in the Elderly. *European Respiratory Journal*, 19, 172-181.
- Jodral, M.M. (1992). *Tabaquismo: consecuencias para la salud*. Granada: Universidade de Granada.
- Lima, L.M. (1999). A Prevenção do Tabagismo na Adolescência. En L.B. Sardinha, M.G. Matos, e L. Loureiro (Eds.), *Promoção da Saúde: modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo* (pp. 123-161). Lisboa: Ed. FMH.
- Montero, I. y León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología/*International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Muggli, M.E., Forster, J.L., Hurt, R.D., & Repace, J.L. (2001). The Smoke You Don't See: Uncovering Tobacco Industry Scientific Strategies Aimed Against Environmental Tobacco Smoke Policies. *American Journal of Public Health*, 91,1419-1423.
- Parga, M. (1995). Tabaco: Patología y Terapêutica. En E. Becoña, A.R. Lopez, & I.S. Bernard (Eds.), *Drogodependências. II Drogas Legales*. Santiago de Compostela: Imprenta Universitária.
- Precioso, J. (1994). *Educação para a Saúde na Escola. Um Estudo Sobre a Prevenção Do Hábito de Fumar. Minho Universitária*. Braga: Livraria Minho.
- Prochazka, J.O. e DiClemente, C. (1983). Stages and process of self-change of smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Clinical Psychology*, 3, 390-395.
- Ramos-Alvarez, M.M. y Catena, A. (2004). Normas para la elaboración y revisión de artículos originales experimentales en Ciencias del Comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 173-189.

- Rosas, M. e Baptista, F. (2002). Desenvolvimento de estratégias de intervenção psicológica para a cessação tabágica. *Análise Psicológica*, 1, 45-56.
- Wakefield, M.A. (2000, Agosto). *Do Restrictions on Smoking at Home, at School and in Public Places Influence Teenage Smoking? A cross sectional study. Impact Teen*. Paper apresentado em The 11th World Conference on Tobacco or Health.
- World Health Organizations. (1996). Tobacco: the twentieth century's epidemic. Consultado no dia 15 de Fevereiro de 2003 através da fonte www.who.org
- World Health Organization (1999a). *Bulletin WHO*, 77, 509-514.
- World Health Organization (1999b). Tobacco Free Initiative International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. Genève: WHO.