

RISCO, BENEFÍCIO, PREÇO, CRENÇA E AUTOIMAGEM: UMA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL DO COMPORTAMENTO TABAGISTA DOS JOVENS UNIVERSITÁRIOS

RISK, BENEFIT, PRICE, BELIEVE AND SELF-IMAGE: A MULTIDIMENSIONAL APPROACH TO
SMOKING BEHAVIOR AMONG YOUNG UNIVERSITY STUDENTS

RIESGO, BENEFICIO, PRECIO, CREENCIA Y AUTOIMAGEN: UN ABORDAJE MULTIDIMENSIONAL
DEL COMPORTAMIENTO TABAQUISTA DE LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS

Evandro Luiz Lopes

Doutor
Universidade Nove de Julho
elldijo@uol.com.br

Claudia Rosa Acevedo

Doutora
Universidade de São Paulo
claudiaraac@uol.com.br

Ronie Galeano

Doutor
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
roniegaleano@ufrnet.br

Submetido em: 24/11/2011

Aprovado em: 13/11/2012

RESUMO

Não é de hoje que os males causados pelo fumo são discutidos no cenário mundial. Tanto do ponto de vista da saúde pública como sob a ótica da economia, vários já foram os trabalhos que dimensionaram o impacto do consumo de cigarros e outros derivados do tabaco. Diante disso, os autores buscaram estabelecer a relação entre risco percebido, benefício percebido, crença antitabagista e percepção de preço e o comportamento em relação ao tabagismo, além de proporem a utilização da teoria da dualidade da autoimagem como fator moderador desta relação. Para tanto, foi realizado um *survey*, em corte transversal, junto a 450 estudantes universitários. Por meio de análise fatorial exploratória, correlação bivariada e modelagem de regressões lineares multivariadas, com utilização do pacote estatístico SPSS *for Windows* na versão 13.0, constatou-se que: (1) existe relação negativa entre risco percebido e o comportamento em relação ao tabagismo; (2) existe relação negativa entre o preço percebido de cigarros e a percepção de benefícios em fumar; (3) existe relação negativa entre a percepção de benefícios e o comportamento dos estudantes em relação ao tabagismo; (4) existem evidências de que estudantes de perfil independente são mais suscetíveis ao tabagismo quando comparados aos estudantes de perfil interdependente.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo. Riscos. Benefícios. Jovens. Autoimagem.

ABSTRACT

The harm caused by smoking has long been discussed on the world stage. Many papers have measured the impact of the consumption of cigarettes and other tobacco derivatives from public health and economic perspectives. In this context, this paper discusses some aspects of consumer behavior within this product category. The authors seek to establish the relationship between perceived risk, perceived benefit, benefits of not smoking, price perception and smoking behavior. They also propose the use of the theory of duality of self-image as a moderating factor in this relationship. A cross-sectional survey was conducted among 450 university students. Through exploratory factor analysis, bivariate correlation and multivariate linear regression modeling, and using the statistical package SPSS for Windows, version 13.0, it was found that: (1) there is negative relationship between perceived risk and smoking behavior; (2) there is negative relationship between perceived price of cigarettes and perceived benefits of smoking, (3) there is negative relationship between perceived benefits and behavior of students about smoking, and (4) there is evidence that students with an independent profile are more susceptible to smoking compared with students with an interdependent profile.

KEYWORDS: Smoking. Risks. Benefits. Young people. Self-image.

RESUMEN

No es novedad que los males causados por el tabaco sean discutidos en el escenario mundial. Tanto desde el punto de vista de la salud pública como bajo el enfoque de la economía, varios ya fueron los trabajos que dimensionaron el impacto del consumo de cigarrillos y otros derivados del tabaco. Ante esto, los autores intentaron establecer la relación entre riesgo percibido, beneficio percibido, creencia antitabaquista y percepción de precio y el comportamiento en relación al tabaquismo, además de proponer la utilización de la teoría de la dualidad de la autoimagen como factor moderador de esta relación. Para ello fue realizado un *survey*, en corte transversal, con 450 estudiantes universitarios. Por medio de análisis factorial exploratorio, correlación bivariada y modelos de regresiones lineales multivariadas, con utilización del paquete estadístico SPSS *for Windows* en la versión 13.0, se constató que: (1) existe relación negativa entre el riesgo percibido y el comportamiento en relación al tabaquismo; (2) existe relación negativa entre el precio percibido de cigarrillos y la percepción de beneficios en fumar; (3) existe relación negativa entre la percepción de beneficios y el comportamiento de los estudiantes en relación al tabaquismo; (4) existen evidencias de que estudiantes de perfil independiente son más susceptibles al tabaquismo cuando son comparados a los estudiantes de perfil interdependiente.

PALABRAS CLAVE: Tabaquismo. Riesgos. Beneficios. Jóvenes. Autoimagen.

INTRODUÇÃO

Os malefícios causados pelo tabagismo já são extensamente conhecidos. Do ponto de vista econômico, em termos mundiais, estima-se que as consequências do tabagismo consumam mais de US\$ 160 bilhões anualmente, sendo US\$ 75 bilhões em custos médicos diretos – consumidos somente no tratamento de doenças causadas pelo fumo – e algo em torno de US\$ 90 bilhões em perda de produtividade (TANGARI *et al.*, 2007). Sob a ótica da saúde pública, estudos apontam que aproximadamente 5 milhões de pessoas, nos cinco continentes, morram por ano em decorrência do fumo (OMS, 2008). Sendo classificado como doença crônica que causa dependência, o fumo é o principal responsável por doenças graves e fatais, tais como o câncer, enfisemas, infarto e várias outras deficiências cardiovasculares (CAVALCANTE, 2007).

Outra constatação relevante é a precocidade com que os indivíduos iniciam-se no hábito de fumar. Estudos indicam que 80% dos jovens começam a fumar antes dos 18 anos (ANDREWS, 2004) e que diariamente mais de 100.000 adolescentes começam a fumar.

Para Cavalcante (2007), se nada for feito para reduzir a expansão do consumo de cigarros, o número de mortes subirá de 5 para 10 milhões nos próximos 10 anos.

Devido à importância do tema, a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou em 2003 um acordo mundial denominado Convenção Quadro, que entrou em vigor em fevereiro de 2005. A Convenção Quadro tem por objetivo proteger a população mundial das "devastadoras consequências" geradas pelo consumo e exposição à fumaça do tabaco, sugerindo medidas de controle, a fim de reduzir, de maneira contínua e significativa, a prevalência do consumo de derivados do tabaco (OMS, 2008). Diante desta realidade, justificam-se estudos multidisciplinares e, em especial, gerados na área das ciências sociais aplicadas, visando contribuir para a adoção de políticas públicas que culminem no controle do tabagismo em nível nacional.

O presente estudo tem como objetivo identificar o impacto da percepção de risco, de benefícios e de preço no comportamento tabagista de jovens, além de utilizar a teoria da bidimensionalidade da autoimagem (MARKUS; KITAYAMA, 1991) como moderadora das relações entre os construtos estudados.

Visando propor uma discussão acerca do tema, este trabalho está dividido em 4 seções, além desta introdução. A primeira seção traz breve revisão da literatura pertinente ao tema. A segunda descreve o método do estudo. A seção seguinte demonstra os resultados observados no estudo empírico e a seguinte, as conclusões dos autores.

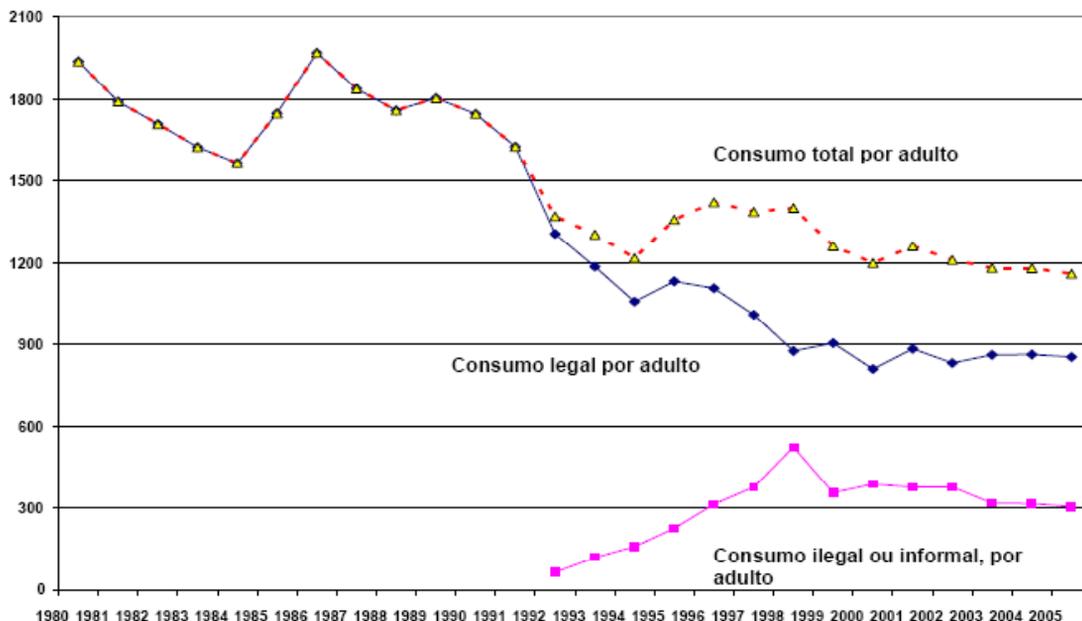
REVISÃO DA LITERATURA

O principal objetivo desta seção é apresentar os conceitos teóricos fundamentais que nortearam esta pesquisa, além de construir um cenário capaz de demonstrar ao leitor a importância do tema.

O tabagismo no Brasil

Como destacado por Cavalcante (2007), o Brasil alcançou importantes avanços no controle do tabagismo. Nos últimos 15 anos, o consumo geral de cigarros experimentou queda no Brasil, pois a redução do consumo legal (consumo de cigarros produzidos no país) não foi totalmente anulada pelo aumento do consumo de cigarros ilegais (IGLESIAS *et al.*, 2007) originários da importação ilegal. Mesmo assim, como demonstrado na Figura 1, o consumo anual de cigarros em 2005 era superior a 1.100 unidades por fumante adulto.

Figura 1 – Consumo de cigarros por adulto/ano no Brasil – 1980-2005



Fonte: Iglesias *et al.* (2007).

Um dos fatores que contribuiu para este desempenho foi a promulgação da Lei Federal 2018/96, regulamentada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, além de bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Esta lei, aliada a adesão brasileira à Convenção Quadro, regulamentou a propaganda de cigarros na mídia e no patrocínio de eventos esportivos e sociais, além de obrigar os fabricantes de cigarros a destinar 50% do espaço das embalagens para mensagens de advertência – textuais e gráficas – sobre os males causados pelo consumo de tabaco.

Do mesmo modo que o Canadá, o Brasil adotou o formato híbrido de advertências nas embalagens de cigarros, composto de fortes imagens de doenças causadas pelo consumo de cigarros e por um texto de advertência assinado pelo Ministério da Saúde. Este formato de advertência é tido como o mais eficiente do ponto de vista do impacto causado nos fumantes e na correlação com a intenção de abandonar o hábito de fumar¹ (KESS, 2006).

Vários estudos demonstram que o controle sobre a propaganda de cigarros é fator chave para a redução do consumo (WAKEFIELD *et al.*, 2003; KESS, 2006; KRUGMAN; MORRISON; SUNG, 2006; TANGARI *et al.*, 2007). Assim, como o Governo Federal adotou forte regulamentação, o Brasil deveria estar em posição de destaque no cenário mundial de controle do tabagismo.

Todavia outros países obtiveram reduções no consumo de cigarros muito mais significativas que o Brasil. O número de cigarros por ano consumidos no Reino Unido, que era superior a 3.000 unidades em 1970, caiu para menos de 1.100 unidades. O mesmo fenômeno ocorreu na Alemanha, que no mesmo período conseguiu reduzir de 2.450 unidades/ano para 1.520 unidades/ano (OMS, 2008).

O tabagismo entre os jovens

Mesmo não sendo o grupo em que o tabagismo esteja mais presente, como demonstrado no Quadro 2, sabe-se que o público jovem é alvo estratégico para as indústrias do tabaco (TANGARI *et al.*, 2007). Esta predileção, a princípio negada pela indústria, está alicerçada no fato de os jovens estarem dispostos a experimentar algo novo, terem maior influência sobre seu grupo de convívio e por serem mais leais à primeira marca de cigarros experimentada (CAVALCANTE, 2007).

Boeira (2006, p. 37) pontuou que “o Marketing, na sua face mais visível – a propaganda –, pode ser considerado um relevante fator desencadeante da experimentação, da ativação do consumo,

que se soma à relativa liberdade de escolha do consumidor de derivados de tabaco”. Corroborando este entendimento, sabe-se também que os jovens estão mais propensos a envolver-se com o tabagismo quando exposto às propagandas de cigarros (SCHERAGA; CALFEE, 1996; ANDREWS *et al.*, 2004; POLLAY, 2004).

Quadro 1 – Prevalência do Tabagismo por Gênero e Faixa Etária em 1989 e 2003

Faixa etária	1989			2003		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
18-29	39,4	27,1	32,6	18,8	10,3	14,3
30-44	49,4	31,5	40,0	22,5	19,8	21,0
45-59	45,5	25,5	35,0	29,4	15,8	21,7
60+	36,8	17,2	26,0	21,5	9,5	15,4
Total	43,1	26,9	34,6	22,6	14,6	18,3

Fonte: Iglesias *et al.* (2007).

Diante deste cenário, elaborou-se o **problema** de pesquisa que norteou este trabalho: se a propaganda de cigarros já está controlada no Brasil, quais são os fatores determinantes que motivam os jovens a fumar?

Risco percebido

Estudos anteriores já apontaram que a baixa percepção de risco pode influenciar no comportamento em relação ao fumo (RINDFLEISCH; CROCKETT, 1999). Pesquisadores de outras disciplinas visualizam o risco percebido como um construto multidimensional e o conceitualizam como a combinação da incerteza e do medo das consequências. Também sugerem que a avaliação do risco percebido por um indivíduo está ancorada em sua percepção da severidade das consequências e da sua vulnerabilidade ao fato (TANNER; HUNT; EPPRIGHT, 1991).

O risco percebido está relacionado à falta de previsibilidade das consequências dos atos do consumidor quando, mesmo que parcialmente, a consequência possa não ser agradável (DOWLING, 1986, DOWLING; STAELIN, 1994, MITCHELL, 1999). Segundo Rindfleisch e Crockett (1999), nos últimos anos diversos pesquisadores da área da saúde pública exploraram a influência da percepção de riscos financeiros, de saúde, de tempo e sociais no consumo de cigarros e bebidas alcoólicas, bem como no hábito de outros comportamentos potencialmente perigosos, como, por exemplo, dirigir em alta velocidade. Estes estudos apontam para a correlação entre a baixa percepção de riscos e a adoção de atitudes e comportamentos potencialmente prejudiciais. Sob esta ótica, formulou-se a primeira hipótese desta pesquisa.

H1. Existe relação negativa entre o risco percebido e o comportamento de fumar

Crença antitabagista

Muitos comportamentos humanos são influenciados pelas crenças que cada pessoa carrega consigo e as têm como verdades que norteiam seu agir (FISHBEIN; AJZEN, 1975). Para Fishbein e Ajzen (1975), o acesso que as pessoas fazem às suas crenças, na maioria das vezes, é tão automático que se torna ordinariamente imperceptível, isto é, cada indivíduo faz uso de suas crenças sem tomar conhecimento de tal feito, e isso se encontra imbricado em suas mais diversas operações cotidianas.

Segundo Andrews *et al.* (2006), campanhas antitabagistas podem incutir em adolescentes a crença de que fumar é maléfico à saúde. Estudando uma amostra de mais de 900 jovens americanos, estes autores identificaram que o entendimento de que as campanhas publicitárias realizadas pelas indústrias produtoras de cigarros eram falsas levou ao aumento da crença de que fumar era prejudicial à saúde, tanto da própria como do círculo social no qual o jovem estava inserido. Nesta

pesquisa, Andrews *et al.* (2006) identificaram que a crença potencializou a percepção de risco (de saúde) da amostra, o que permite concluir que a crença antitabagista do indivíduo é moderadora da relação entre o risco percebido e comportamento de fumar. Isto é:

H2a. A relação negativa entre o risco percebido e comportamento de fumar é atenuada quando a crença antitabagista é negativa.

H2b. A relação negativa entre o risco percebido e o comportamento de fumar é acentuada quando a crença antitabagista é positiva.

Preço percebido

A OMS recomenda, além das ações de restrição de propagandas, que os governos utilizem a tributação como forma de reduzir o consumo de cigarros (RINDFLEISCH; CROCKETT, 1999, CAVALCANTE, 2005, IGLESIAS *et al.*, 2007). Esta estratégia mostrou-se adequada em vários países – Reino Unido, Irlanda, EUA, entre outros – nos quais a elevação do preço do pacote de cigarros resultou em quedas acentuadas no consumo (LAI; SCOLLO, 2002). Daí surge a terceira hipótese da pesquisa:

H3. O preço percebido do cigarro tem relação negativa com o comportamento tabagista.

Benefício percebido

Por mais paradoxal que possa parecer, diversos indivíduos percebem benefícios com o consumo de cigarros. Andrews *et al.* (2004) elencaram vários benefícios percebidos pelos jovens fumantes. Dentre eles, a percepção de benefícios fisiológicos, sob a alegação de que fumar emagrece, inibe o sono e melhora o nível de atividade, além da percepção de benefícios sociais, identificada pela melhor aceitação do fumante no grupo de convívio, caso existam outros indivíduos com o mesmo comportamento. Com esta perspectiva, formulou-se a quarta hipótese:

H4. Existe relação positiva entre benefício percebido e comportamento tabagista.

Evidentemente, a percepção de preço vai de encontro à percepção de benefícios, portanto:

H5. Existe relação negativa entre preço e benefício percebidos.

Assim como acontece com a percepção de risco, os autores acreditam que a crença antitabagista do indivíduo é moderadora da relação entre o benefício percebido e o comportamento. Ou seja:

H6a. A relação positiva entre o benefício percebido e o comportamento é acentuada quando a crença antitabagista é negativa.

H6b. A relação negativa entre o benefício percebido e o comportamento é atenuada quando a crença antitabagista é positiva.

Autoimagem

Milfont (2005) aponta a importância da teoria da bidimensionalidade da autoimagem como forma de explicar diversos processos psicológicos, tais como cognição, motivação e emoção, e que por isso influenciam o comportamento humano nas relações sociais e de consumo na formação da percepção acerca dos fenômenos sociais e no posicionamento adotado por cada indivíduo diante destes fenômenos.

Embora o conceito de autoimagem pareça pleonástico, expressando a percepção que a pessoa tem de si, a psicologia social entende que existem dimensões que se diferenciam entre si, visto já terem sido identificados até três tipos principais de autoimagem (TRIANDIS, 1989 *apud* GOUVEIA; SINGELIS; COELHO, 2002). A primeira é uma dimensão individualista do eu, reunindo conceitos como independência e autonomia. A segunda é uma dimensão coletivista, na qual são acentuadas as relações entre o indivíduo e a coletividade. A terceira dimensão é denominada de relacional, visto que o foco de atenção são os indivíduos entre si.

Todavia, atualmente é entendida como mais consistente a teoria de que a autoimagem é bidimensional (GOUVEIA; SINGELIS; COELHO, 2002, MALDONADO *et al.*, 2008), tendo sido classificadas como independente e interdependente (MARKUS; KITAYAMA, 1991), autônoma e interdependente (WANG; MOWEN, 1997), ou ainda o eu privado e o individual e o eu público e o social (TRIANDIS, 1995).

Este estudo adotou a taxionomia utilizada por Markus e Kitayama (1991), que preconiza a autoimagem como um indicador de como pessoas veem a si mesmas, se separadas - autoimagem independente - ou conectadas - autoimagem interdependente - às demais.

Gouveia, Singelis e Coelho (2002) e Milfont (2005) descrevem a autoimagem interdependente como aquela que compreende uma postura mais flexível, contextualizada e relacional do *self*, que enfatiza os feitos públicos, externos e o papel social ou a posição ocupacional do indivíduo. Para ela, as relações interpessoais são utilizadas como referencial para a construção da autoimagem (sou amigo, sou bom companheiro, entre outros) e compreende aspectos distinguíveis por pertencer ou identificar-se com um grupo determinado. Admite que o *self* individual está atrelado ao dos demais indivíduos com quem interage e primam por relacionamentos interpessoais harmoniosos dentro do grupo. Descreve-se como um bom amigo, um filho admirável e, provavelmente, se recusaria a indicar atributos essencialmente pessoais que pudessem denotar algum processo interno ou condição individual.

Da maneira análoga, Gouveia, Singelis e Coelho (2002) e Milfont (2005) definem a autoimagem dependente como um *self* delimitado, unitário e estável, que é separado do contexto social. Ser único e expressar a si mesmo são orientações chave e o indivíduo que a adota procura promover seus próprios interesses e objetivos, sendo direto e claro em sua comunicação. Quando pensam sobre si, as pessoas com este tipo de autoimagem têm como referência suas próprias habilidades, seus atributos internos e suas características e, quando pensam nos outros, consideram mais as características, as habilidades e os atributos internos e individuais destes, do que o contexto social em que estão inseridos seus papéis sociais e suas relações interpessoais. Os autores acrescentam ainda que, uma vez solicitadas a se descreverem, estas pessoas farão afirmativas do tipo: sou inteligente, forte, preguiçoso, esforçado, etc. Evitarão mencionar atributos ou características que acentuem o contexto social e o papel desempenhado por outros indivíduos.

Segundo Milfont (2005), diversas pesquisas têm demonstrado como a análise da dualidade da autoimagem pode ser amplamente utilizada na análise das relações sociais, tais como: atitudes de ação afirmativa (OZAWA; CROSBY; CROSBY, 1996), maturidade de carreira (HARDIN; LEONG; OSIPOW, 2001), processos de comunicação (SINGELIS; BROWN, 1995), autoestima (SATO; CAMERON, 1999), moralidade (ESPINOSA, 2000; COHEN; ROZIN, 2001) e relações interpessoais (GOUVEIA; COELHO; VASCONCELOS, 1999).

Melo (2008), resumindo os estudos de Markus e Kitayama (1991) e Kashima *et al.* (1995), define o *self* como uma estrutura que comporta um aspecto exclusivista, egocêntrico, autônomo, idiocêntrico, individualista – o *self* independente e, um aspecto coletivista, agregador, aloicêntrico, holístico, sociocêntrico – o *self* interdependente. Ainda, segundo Melo (2008), a dualidade da autoimagem assume a função de um sistema que regula a relação entre duas estruturas cognitivas distintas, as quais comportam processos intrapessoais – como a percepção de riscos, de benefícios e de preço – e também processos interpessoais – por exemplo, a comparação social. Entende-se, com isto, que a dualidade da autoimagem pode ser compreendida como uma moderadora dos construtos antecedentes do comportamento tabagista. Diante disso, formula-se a sétima hipótese desta pesquisa:

H7. A autoimagem é um fator moderador da percepção de risco, de preço e de benefícios em relação ao consumo de cigarros.

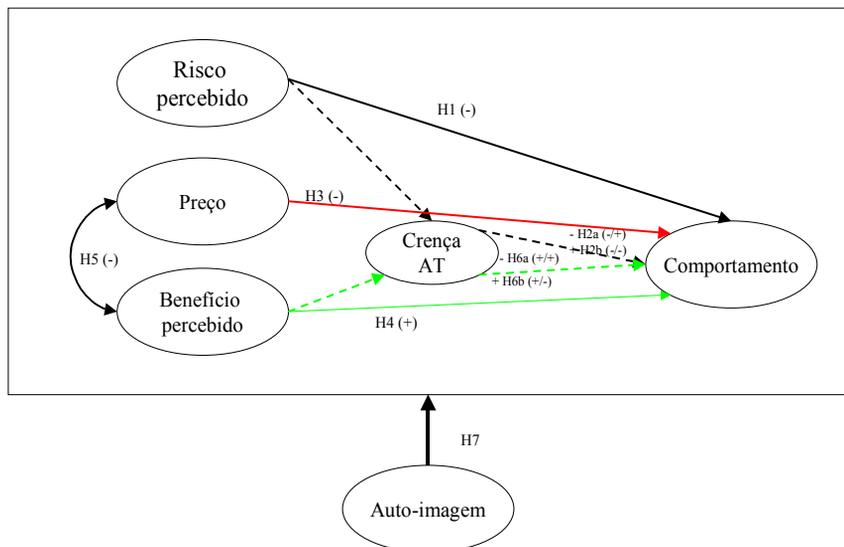
Ainda como desdobramento de hipótese H7, formulou-se:

H7a. A percepção de risco e de preço será menor e a percepção de benefícios será maior nos indivíduos de perfil independente, fazendo com que o comportamento tabagista seja maximizado.

H7b. A percepção de risco e de preço será maior e a percepção de benefícios será menor nos indivíduos de perfil interdependente, fazendo com que o comportamento tabagista seja minimizado.

Finalizando esta seção e visando conferir maior clareza de entendimento, a Figura 2 traz o modelo conceitual deste trabalho.

Figura 2 – Modelo conceitual proposto



Fonte: Os autores.

MÉTODO

O principal objetivo desta seção é descrever as opções metodológicas que nortearam a etapa empírica deste estudo.

Escalas e definições operacionais das variáveis

Este estudo, de natureza quantitativa, transversal e descritiva, utilizou as seguintes definições operacionais em suas variáveis: o risco percebido foi mensurado por meio de 3 dimensões – risco de saúde, de tempo e social. Para a percepção de riscos para a saúde, foram utilizadas três afirmativas adaptadas de Reindfleisch e Crockett (1999) - fumar aumenta a propensão de câncer de pulmão, fumar aumenta a propensão doenças cardíacas e fumar aumenta a propensão enfisemas pulmonares; para percepção de riscos de tempo também foram utilizadas três afirmativas adaptadas de Dowling (1986) e Dowling e Staelin (1994) - fumar faz com que o estudante perca aulas, pois frequentemente se ausenta da sala, quem fuma, frequentemente, chega tarde ao trabalho, pois perde tempo fumando e quem fuma, frequentemente, chega tarde à aula, pois perde tempo fumando. Para a terceira dimensão de risco percebido foram utilizadas duas afirmativas adaptadas de Dowling e Staelin (1994) e Mitchell (1999) para mensuração do risco social - fumar dentro do carro, casa ou apartamento desagrada os demais e fumar prejudica a respiração de terceiros.

Para mensurar a percepção de benefícios atribuídos ao fumo, foram utilizadas quatro afirmativas adaptadas de Reindfleisch e Crockett (1999) - Fumar ajuda as pessoas a manter o controle sobre o peso corporal, fumar alivia a tensão nervosa, fumar ajuda as pessoas a se concentrarem e fumar ajuda as pessoas a controlarem o sono.

A variância da crença antitabagista da amostra foi identificada por meio de duas afirmativas - fumar vicia e as advertências sobre os riscos causados pelo fumo, que são estampadas nos maços de cigarro, são verdadeiras – adaptadas de Tangari *et al.* (2007). Já o preço percebido foi mensurado por uma única afirmativa (o preço de um pacote de cigarros é muito elevado), adaptada de Mitchell (1999).

Por fim, para identificação da moderação hipotética causada pela autoimagem dos respondentes, utilizaram-se seis afirmativas, sendo três para classificar os indivíduos independentes (Comporto-me da mesma maneira em casa e na escola [ou no trabalho], comporto-me da mesma maneira esteja com quem esteja, valorizo estar bem de saúde acima de tudo) e três para os perfis interdependentes

(Sacrificaria meu próprio interesse em benefício do grupo em que estou, permanecerei em um grupo que necessita de mim ainda que não esteja feliz com ele, se meu irmão ou minha irmã fracassasse, me sentiria responsável) oriundas dos trabalhos de Gouveia, Singelis e Coelho (2002) e Milfont (2005).

Uma escala do tipo Likert de dez posições, variando desde "concordo totalmente" até "discordo totalmente", foi utilizada para mensuração de todas variáveis.

Questionário

Os autores optaram pela utilização de um formulário de pesquisa estruturado que continha, além das variáveis descritas no item anterior, uma breve introdução, algumas questões para classificação demográfica de seus pesquisados e uma questão que investigava o comportamento de fumar. Foram utilizados 4 formulários distintos, nos quais as variáveis foram agrupadas aleatoriamente.

Amostra

A amostra caracterizou-se como não probabilística por conveniência, sendo entrevistados 450 universitários, dos quais 200 da cidade de São Paulo e outros 250 da cidade de Apucarana (PR).

Procedimentos

O preenchimento dos formulários de pesquisa foi realizado pelos próprios entrevistados, tendo sido distribuídos nas classes em que estudavam.

Análise dos dados

Para a análise dos dados, realizou-se a análise fatorial exploratória, análise de correlação bivariada, análise de variância e regressão linear multivariada com a utilização do SPSS *for Windows* na versão 13.0.

A análise fatorial exploratória (AFE) deu-se pelo método de análise de componentes principais e rotação ortogonal varimax. Mesmo que algumas variáveis do estudo pressuponham intercorrelações positivas, o que permitiria a utilização de rotação oblíqua, os autores optaram pela rotação ortogonal, por esta metodologia testar com maior rigor a unidimensionalidade das variáveis. Nesta fase também foi feita a análise de validade interna por meio do cálculo do coeficiente Alfa de Cronbach.

Os critérios adotados para a AFE exigiam comunalidade extraída dos itens superior a 0,4, teste de esfericidade de Bartlett significativo ao nível de 5% e teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) superior a 0,7, além de aceitar coeficientes de Alfa de Cronbach com valores mínimos de 0,6 (HAIR *et al.*, 2005).

A análise de correlação bivariada buscou identificar as correlações significativas a 5%, assim como as análises de variância (ANOVA) testaram as diferenças de médias com o mesmo grau de significância.

O modelo de regressão linear multivariada deu-se pelo método Enter, buscando identificar o intercepto e a inclinação das retas das regressões utilizando a variável moderadora (autoimagem) a dois níveis - interdependente e independente (BARON; KENNY, 1986).

RESULTADOS OBSERVADOS

Esta seção apresentará os resultados obtidos na pesquisa de campo.

Das 450 entrevistas realizadas, 21 (4,6%) foram desconsideradas por apresentarem problemas no preenchimento dos questionários. A amostra final de 429 respondentes considerada neste estudo é composta por 252 (58,7%) mulheres. Quanto à idade, 168 (39,2%) têm entre 18 e 21 anos e 261 (60,8%) entre 22 e 25 anos. A amostra é predominantemente formada por indivíduos solteiros (310/72,3%). Em relação à escolaridade, 375 (87,4%) estavam cursando o nível superior. Quanto ao comportamento tabagista, 38 (8,9%) são fumantes, 65 (15,2%) são ex-fumantes e 320 (76%) nunca fumaram. O Quadro 2 detalha a distribuição da amostra.

Quadro 2 – Distribuição da amostra

Gênero	Idade		Estado Civil				Comportamento tabagista		
	Entre 18 e 21 anos	Entre 22 e 25 anos	Casado(a)	Solteiro(a)	Separado(a)	Outros	Fumante	Não Fumante	Ex-fumante
Homem	63	114	45	117	5	10	26	118	33
Mulher	105	147	42	193	10	7	12	208	32
Total	168	261	87	310	15	17	38	326	65

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Análise fatorial exploratória

A AFE das variáveis independentes identificou índice de Bartlett significativo a 1% ($\chi^2 = 2894,09$; 105 *df*; $p < 0,01$) e o KMO=0,811, o que indica excelente adequação para a realização análise de componentes principais (HAIR *et al.*, 2005; PEREIRA, 2006). A Tabela 1 demonstra esta AFE.

Tabela 1 – AFE das variáveis independentes

MATRIZ ROTACIONADA							
	Fatores						
	Risco saúde	Benefício percebido	Risco de tempo	Crença anti-tabagista	Risco Social	Preço percebido	Comunalidade extraída
Crença1	0,275	-0,044	0,034	0,767	0,268	-0,101	0,748
Crença2	0,297	-0,063	0,091	0,611	0,083	-0,049	0,776
Risc_health1	0,893	-0,007	0,038	0,223	0,152	0,006	0,871
Risc_health2	0,881	-0,006	0,163	0,141	0,101	0,097	0,842
Risc_health3	0,918	-0,061	0,042	0,188	0,158	0,000	0,908
Risc_time1	0,128	-0,013	0,765	0,210	0,069	0,163	0,676
Risc_time2	0,049	0,008	0,925	0,011	0,067	0,012	0,863
Risc_time3	0,052	-0,001	0,935	0,033	0,073	-0,047	0,886
Risc_soc1	0,193	-0,015	0,113	0,161	0,882	0,048	0,856
Risc_soc2	0,232	-0,048	0,210	0,095	0,806	0,270	0,831
Preco1	0,126	0,028	0,116	0,194	0,105	0,616	0,813
Benef1	0,021	0,837	0,027	-0,084	0,004	0,080	0,716
Benef2	-0,041	0,690	-0,099	-0,012	0,015	-0,219	0,757
Benef3	-0,033	0,850	-0,035	-0,037	0,004	-0,176	0,757
Benef4	-0,043	0,852	0,050	0,027	-0,056	0,155	0,758
χ^2	0,930	0,821	0,855	0,607	0,649	-	
% Variância explicada	31,13	17,50	13,95	8,64	5,08	4,09	

Método de extração: análise de componentes principais

Método de rotação: varimax com normalização Kaiser

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Como era esperado, foram identificados 6 fatores com *eigenvalues* superiores a 1, cargas fatoriais superiores a 0,611 e variância total explicada de 80,4%. As comunalidades extraídas ficaram entre 0,676 e 0,908 e a validade interna ficou evidenciada por coeficientes Alfa de Cronbach entre 0,607 e 0,930. As variáveis agruparam-se nos fatores preconizados teoricamente, o que comprova a validade convergente do modelo.

Do mesmo modo, a AFE das variáveis moderadoras identificou índice de Bartlett significativo a 1% ($\chi^2 = 412,18$; 15 *df*; $p < 0,01$) e o $KMO = 0,881$. As comunalidades extraídas são superiores a 0,525 e cargas fatoriais superiores a 0,71 com variância explicada de 57,4% e coeficientes Alfa de Cronbach de 0,617 para autoimagem dependente e 0,637 para autoimagem interdependente. Assim como ocorreu com a primeira AFE, nesta nova análise o ajustamento fatorial seguiu os pressupostos teóricos. Este resultado pode ser visto na Tabela 2.

Tabela 2 – AFE das variáveis moderadoras

MATRIZ ROTACIONADA			
	Fatores		Comunalidade extraída
	AI Independente	AI Dependente	
Imag_ind1	0,876	0,027	0,768
Imag_ind2	0,896	0,095	0,811
Imag_ind3	0,880	0,048	0,547
Imag_Inter1	0,022	0,816	0,667
Imag_Inter2	0,121	0,715	0,525
Imag_Inter3	0,052	0,725	0,528
χ^2	0,637	0,617	
% Variância explicada	31,12	17,50	

Método de extração: análise de componentes principais

Método de rotação: varimax com normalização Kaiser

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Teste das hipóteses

Para testar a H1, realizou-se teste de comparação de médias (*One way ANOVA*) para verificar os níveis do risco percebido (de saúde, de tempo e social) em cada um dos grupos pesquisados (fumantes, não fumantes e ex-fumantes). A hipótese de que existe relação negativa entre risco percebido e comportamento tabagista não pode ser rejeitada, pois todas as médias de risco percebido são menores no grupo dos fumantes ($\chi_{saúde} = 8,71$; $\chi_{tempo} = 4,33$ e $\chi_{social} = 8,78$) em comparação ao grupo dos não fumantes ($\chi_{saúde} = 9,51$; $\chi_{tempo} = 6,49$ e $\chi_{social} = 9,53$). Identificou-se também que o risco percebido no grupo dos ex-fumantes está posicionado entre as médias de fumantes e de não fumantes ($\chi_{saúde} = 9,29$; $\chi_{tempo} = 5,71$ e $\chi_{social} = 9,10$). Todas as diferenças foram significativas (tempo e social $p < 0,01$ e para saúde $p < 0,05$ – veja o apêndice 1).

O mesmo procedimento foi realizado para testar H3. A média da percepção de preço no grupo dos fumantes é menor que no grupo dos ex-fumantes que, por sua vez, é menor que a média desta percepção no grupo dos não fumantes ($\chi_{fumantes} = 8,42$; $\chi_{ex-fumantes} = 9,03$ e $\chi_{não fumantes} = 9,42$; $p < 0,05$). Diante disso, a hipótese de que o preço percebido do cigarro tem relação negativa com o comportamento tabagista não pode ser rejeitada.

A hipótese de que existe relação positiva entre benefício percebido e comportamento tabagista (H4) também foi validada por um teste de comparação de médias que identificou maior percepção de benefícios no grupo dos fumantes ($\chi_{fumantes} = 3,94$), intermediária no grupo dos ex-fumantes ($\chi_{ex-fumantes} = 3,03$) e menor no grupo dos não fumantes ($\chi_{não fumantes} = 2,60$), com diferenças significativas a 1% ($p < 0,01$).

Como H5 propôs existir relação negativa entre preço e benefício percebidos, utilizou-se a análise da correlação bivariada para testá-la. O Quadro 3 evidencia o resultado deste teste e demonstra existir correlação negativa, significativa a 5%, entre preço e benefício percebidos, o que não permite rejeitar a H5.

Quadro 3 – Correlação bivariada entre preço e benefícios

Correlations			
		BENEFÍCIO	
Preco1	Pearson Correlation	1	-,105*
	Sig. (2-tailed)		,030
	N	424	424
BENEFÍCIO_PERCEBIDO	Pearson Correlation	-,105*	1
	Sig. (2-tailed)	,030	
	N	424	429

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Como proposto por Baron e Kenny (1986), testou-se a moderação da autoimagem no comportamento (H7, H7a e H7b) por meio de análise 3x2, na qual foram realizadas três regressões utilizando como variáveis independentes o risco percebido – com modelagem tridimensional, o benefício percebido e o preço e como variável dependente o comportamento tabagista da amostra (fumante, não fumante e ex-fumante). Os resultados podem ser encontrados na Tabela 3.

Tabela 3 – Teste da hipótese H7

COEFICIENTES DAS REGRESSÕES										
Variáveis Inde- pendentes	Grupo Autoimagem Interdependente					Grupo Autoimagem Independente				
	Constante	β	Std. Error	t	p	Constante	β	Std. Error	t	p
Risco percebido	1,951	0,204	0,218	8,955	0,000	0,781	0,057	0,939	0,832	0,045
Preço	2,052	0,262	0,132	15,571	0,012	0,794	0,010	0,476	1,669	0,000
Benefício per- cebido	2,065	-0,071	0,111	18,613	0,000	2,121	-0,048	0,044	48,184	0,000

Variável dependente: Comportamento tabagista

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Como esperado, o intercepto das regressões de risco percebido e da percepção de preço é menor no grupo dos respondentes de autoimagem independentes (risco = 0,781 e preço = 0,794; $p < 0,05$) do que as observadas no grupo dos respondentes de autoimagem interdependente (risco = 1,951 e preço = 2,052; $p < 0,05$). O mesmo foi observado na inclinação das retas ($\beta_{\text{risco_independente}} = 0,057$; $\beta_{\text{risco_interdependente}} = 0,204$ e $\beta_{\text{preço_independente}} = 0,010$; $\beta_{\text{preço_interdependente}} = 0,262$).

Do mesmo modo, o intercepto da regressão de benefício percebido foi menor no grupo de respondentes de autoimagem interdependente (2,065; $p < 0,05$) do que o observado no grupo de respondentes do grupo de autoimagem independente (2,121; $p < 0,05$). Quando a inclinação da reta, observa-se que ambas possuem grau de declividade, todavia o indicador do grupo de autoimagem interdependente é maior que o indicador do grupo de autoimagem independente (-0,071 e -0,048 respectivamente).

Finalmente, a Tabela 4 demonstra as médias obtidas do construto Crença segregado pelo comportamento tabagista dos respondentes. Como pode ser observado, estranhamente não existiu variância significativa entre estas médias, independentemente do comportamento do respondente, o que impossibilitou a utilização da modelagem de regressão linear para identificar o poder de moderação deste construto. Deste modo, as hipóteses H2 e H6 não puderam ser testadas.

Tabela 4 – Médias da crença antitabagista

Crosstab Crença * Comportamento								
	Comportamento							
	Fumante		Não fumante		Ex-fumante		Total	
☐	n	%	n	%	n	%	n	%
1	0	0,0%	1	0,3%	1	1,5%	2	0,5%
4,5	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
5,5	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
6	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
6,5	0	0,0%	3	0,9%	1	1,5%	4	0,9%
7	0	0,0%	3	0,9%	0	0,0%	3	0,7%
7,5	1	2,6%	3	0,9%	2	3,1%	6	1,4%
8	0	0,0%	2	0,6%	3	4,6%	5	1,2%
8,5	4	10,5%	9	2,8%	4	6,2%	17	4,0%
9	5	13,2%	16	4,9%	6	9,2%	27	6,3%
9,5	3	7,9%	23	7,1%	6	9,2%	32	7,5%
10	23	60,5%	265	81,3%	42	64,6%	330	76,9%
Total	38	100,0%	326	100,0%	65	100,0%	429	100,0%
☐☐ > 8		92,1%		96,6%		93,8%		95,8%

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

CONCLUSÕES

Esta seção apresentará a análise dos resultados apresentados na seção anterior, suas implicações e limitações, além de propor caminhos para novos estudos.

Análise dos resultados empíricos

O Brasil estabeleceu políticas antitabagistas sólidas para obter ganhos expressivos na área da saúde pública. O controle do tabagismo, por meio da regulamentação da propaganda de cigarros e similares no país, foi efetivo.

Evidentemente, para alcançar reduções sustentáveis na mortalidade prematura e nos impactos econômicos relacionados às doenças causadas pelo tabaco, o país deve continuar a investir em programas de controle do tabagismo, focalizando a atenção tanto em ações destinadas a evitar a iniciação, quanto nas destinadas a incentivar os fumantes a cessar o comportamento tabagista, evitando assim milhões de mortes.

Os resultados desta pesquisa demonstraram a relação negativa entre risco percebido, com sua constituição multidimensional, e percepção de preço com o comportamento tabagista. Para potencializar a percepção de risco dos consumidores de tabaco, entende-se que ainda há espaço para aprimorar a regulamentação da propaganda, pois o Ministério da Saúde pode adotar peças publicitárias de maior impacto nas embalagens. Atualmente, apenas o risco para saúde é explorado, deixando espaço também para a utilização da percepção de riscos de tempo e social que, como demonstrado, possui também relação negativa significativa com o comportamento.

Do mesmo modo, instrumentos relacionados ao preço podem ser empregados de forma mais efetiva. Os impostos sobre o tabaco podem representar um instrumento eficaz para a redução do consumo de cigarros, aumentando ao mesmo tempo a arrecadação de impostos, que pode ser direcionada para incrementar o programa antitabagista. Como apontado por Cavalcante (2007), o cigarro vendido no Brasil é um dos mais baratos do mundo e a alta elasticidade da demanda em relação ao preço (IGLESIAS *et al.*, 2007) tende a tornar esta variável uma opção de rápido controle

do consumo, reduzindo o acesso aos produtos fumíferos, principalmente pelos jovens. Certamente, esta ação deve ser combinada com o combate da importação ilegal de cigarros.

A concepção de que fumar resulta em benefícios aos fumantes deve ser atacada, pois houve a constatação da relação positiva entre percepção e comportamento. Esta pode ser outra estratégia a ser adotada pelos organismos governamentais em peças publicitárias.

Como proposto por Milfont (2005), a teoria da dualidade da autoimagem pode ser utilizada no contexto das relações sociais e mostrou-se válida para este estudo. Identificando a autoimagem independente como a de maior propensão ao consumo de cigarros e conhecendo os atributos que estes indivíduos consideram importantes, podem-se estabelecer ações direcionadas este público. A teoria aponta que, para eles, não será eficiente reforçar os malefícios que a fumaça do cigarro causa a terceiros, tampouco tentar potencializar a percepção de risco social. Provavelmente será mais efetivo reforçar o risco de saúde e tempo, além de coadunar esta percepção à ideia de que a decisão de não fumar cabe somente a ele.

Por fim, entende-se que a falta de variância da crença antitabagista entre os três comportamentos tabagistas reflete o entendimento dos respondentes sobre a autenticidade das peças publicitárias. A crença de que fumar vicia e que as advertências existentes nos maços de cigarro são verdadeiras é elevada, não importando se o pesquisado era fumante, não fumante ou ex-fumante. Se por um lado este fenômeno pode ser entendido como a exaustão do modelo de propaganda antitabagista realizada nos maços de cigarros, por outro se vislumbra a oportunidade de aproveitar o entendimento da seriedade das veiculações e alternar os estímulos utilizados, potencializando a percepção de risco de tempo, social e benefícios.

Implicações acadêmicas

As escalas utilizadas neste estudo demonstraram-se confiáveis e válidas. As análises fatoriais comprovaram a multidimensionalidade dos construtos utilizados e a bidimensionalidade da autoimagem individual.

As análises de variância (ANOVA) identificaram a relação entre percepção de riscos, de benefícios e preço, em cada um dos três grupos analisados, confirmando as hipóteses formuladas. Também foi possível verificar a relação entre a autoimagem e as percepções já apontadas, o que constitui um avanço, mesmo que mínimo, no estudo do comportamento tabagista em jovens no Brasil.

Limitações e recomendações para novos estudos

A amostra utilizada constitui uma das limitações deste trabalho. Por possuir característica não probabilística e não suportando a generalização dos resultados para o universo (HAIR *et al.*, 2005; VERGARA, 2005), os resultados obtidos devem ser considerados sob a ótica das características específicas da amostra utilizada. Portanto se recomenda a replicação deste trabalho, utilizando-se as mesmas escalas e um procedimento probabilístico de coleta de dados.

Recomenda-se ainda a replicação deste estudo, visando ratificar ou retificar a variância da crença antitabagista da amostra e posterior validação (ou rejeição) das hipóteses que neste estudo não foi realizada.

Mesmo sendo comum em pesquisas acadêmicas a utilização de estudantes como respondentes, esta situação por si só já pode acarretar um viés. Portanto se recomendam outras investidas, junto ao público jovem, em outros ambientes, além dos bancos universitários.

Considerações finais

Concluindo este trabalho, os autores sugerem que o poder público deve investir em ações de conscientização de toda a população, especialmente dos jovens, e implantar rigoroso controle de preços, visando prevenir a iniciação e ajudar os fumantes a deixarem de fumar. Entendem ainda

que ao *marketing* resta o papel de suportar o Governo propondo métodos e estratégias efetivas no combate ao tabagismo. Espera-se que este trabalho tenha contribuído, mesmo que minimamente, para este objetivo.

* Os autores agradecem aos avaliadores anônimos da Revista Alcance pelas importantes sugestões realizadas para melhoria deste artigo.

** Os autores agradecem ao Fundo de Apoio à Pesquisa (FAP) da Universidade Nove de Julho.

BIBLIOGRAFIA

ANDREWS, J.C.; NETEMEYER, R.G.; BURTON, S.; MOBERG, P.D.; CHRISTIANSEN, A. Understanding Adolescent Intentions to Smoke: An Examination of Relationships Among Social Influence, Prior Trial behavior, and Antitobacco Campaign Advertising. **Journal of Marketing** Vol. 68 p.110-123, July 2004.

BARON, R. M.; KENNY, D. A., The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. **Journal of Personality and Social Psychology**. Vol. 51 n.6 p. 1173-1182, 1986.

BOEIRA, S. L. Indústria de tabaco e cidadania: confronto entre redes organizacionais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 46, n. 3, p. 28-41, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75902006000300004>

CAVALCANTE, T.M. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Revista de Psiquiatria Clínica**, vol. 32 (5);p. 283-300, 2007.

DOWLING, G. Perceived Risk: the concept and its measurement. **Psychology & Marketing**, v. 3, n. 3, p. 193-210, 1986.

DOWLING, G.; STAELIN, R. A Model of Perceived Risk and Intended Risk-handling Activity. **Journal of Consumer Research**, v. 21, p. 119-134, June, 1994.

GOUVEIA, V. V.; SINGELIS, T. M.; COELHO, J. A. P. M. Escala de auto-imagem: Comprovação da sua estrutura fatorial. **Avaliação Psicológica**, 1 (1), 49-59, 2002.

HAIR, J.F.; ANDERSON, R.E.; TATHAM, R.L.; BLACK, W. **Análise Multivariada de Dados**. 5ª. edição. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HARDIN, E.E.; LEONG, F.T.L.; OSIPOW, S.H. *Cultural relativity in the conceptualization of career maturity*. **Journal of Vocational Behavior**, 58 (1), 36-52, 2001.

IGLESIAS, R.; J. H. A., P.; PINTO, M.; SILVA, V. L. C.; GODINHO, J. **Controle do Tabagismo no Brasil Documento de Discussão** – Saúde, Nutrição e População (HNP), Disponível em: <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/BrazilTobaccoControlFinal.pdf> Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento/ Banco Mundial, 2007.

KASHIMA, Y.; YAMAGUCHI, S.; KIM, U.; CHOI, S.C.; GELFAND, M. J.; YUK, M. Culture, gender, and self: a perspective from individualism-collectivism research. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 69, p. 925-937, 1995.

KEES, J.; BURTON, S.; ANDREWS, J. C.; KOZUP, J. Tests of Graphic Visuals and Cigarette Package Warning Combinations: Implications for the Framework Convention on Tobacco Control. **Journal of Public Policy & Marketing** Vol. 25 (2) p. 212-223, Fall 2006.

KRUGMAN, D. M.; MORRISON, M. A.; SUNG, Y. Cigarette Advertising in Popular Youth and Adult Magazines: A Ten-Year Perspective. **Journal of Public Policy & Marketing**, Vol. 25 (2) p. 197-211 Fall, 2006.

MARKUS, H.R.; KITAYAMA, S. Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. **Psychological Review**, 98 (2), 224-253, 1991

MELO, Gislane Ferreira de. **Perfil psicológico de atletas brasileiros baseado na teoria do Individualismo-Coletivismo e na metodologia do Modelo Interativo**. 2008. 119 páginas. Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação Física – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2008.

MITCHELL, V. W. Consumer Perceived Risk: conceptualizations and models. **European Journal of Marketing**, v. 33, n. 1/2, p. 163-195, 1999.

MILFONT, T.L. Estrutura fatorial da escala de auto-imagem: testando modelos alternativos. **Estudos de Psicologia**, Campinas 22(3) 277-290, julho - setembro /2005.

OMS – **Organização Mundial da Saúde**, disponível em < <http://www.who.int/en/> > último acesso realizado em 10 de novembro de 2008.

OZAWA, K.; CROSBY, M.; CROSBY, F. Individualism and resistance to affirmative action: A comparison of Japanese and American samples. **Journal of Applied Social Psychology**, 26 (13), 1138-1152, 1996.

PEREIRA, A. **SPSS Guia Prático de Utilização** – Análise de dados para ciências sociais e psicologia. Lisboa: Edições Sílabo, 2006.

POLLAY, R. W. Considering the Evidence, No Wonder the Court Endorses Canada's Restrictions on Cigarette Advertising. **Journal of Public Policy & Marketing**. Vol. 23 p. 80-88 (1), Spring 2004

RINDFLEISCH, A.; CROCKETT, D. X. Cigarette Smoking and Perceived Risk: A Multidimensional Investigation. **Journal of Public Policy & Marketing** Vol. 18 (2)p. 159-171 Fall 1999.

SATO, T.; CAMERON, J. E. The relationship between collective self-esteem and self-construal in Japan and Canada. **Journal of Social Psychology**, 139 (4), 426-435, 1999.

SINGELIS, T. M. ;BROWN, W. J. Culture, self, and collectivist communication: Linking culture to individual behavior. **Human Communication Research**, 21, 354-389, 1995.

SCHERAGA, C.; CALFEE, J. E. The Industry Effects of Information and Regulation In the Cigarette Market: 1950-1965. **Journal of Public Policy & Marketing** Vol. 15 (2) p. 216-226 Fall 1996.

TANGARI, A. H.; BURTON, S; ANDREWS, J. C.; NETEMEYER, R. G. How Do Antitobacco Campaign Advertising and Smoking Status Affect Beliefs and Intentions? Some Similarities and Differences Between Adults and Adolescents. **Journal of Public Policy & Marketing**, vol 26 p.60-74, 2007.

TRIANDIS, H. C. **Individualism and collectivism**. Boulder, CO: Westview Press, 1995

VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.

WAKEFIELD; M., FLAY, B.; NICHTER, M.; GIOVINO, G. Role of the media in influencing trajectories of youth smoking. **Society for the Study of Addiction to Alcohol and Other Drugs Addiction**, vol 98 (Suppl1), p. 79-103, 2003.

WANG, C. L.; MOWEN, J. C. The separatenessconnectedness self-schema: Scale development and application to message construction. **Psychology & Marketing**, 14, 185-207, 1997.

NOTA

1 Veja site: http://www.who.int/tobacco/publications/FctcBroE_F-FINAL-31JAN06.pdf

APÊNDICE 1 – ANOVAS

Descriptives

						95% Confidence Interval for			
RISCO_SAUDE	1 Sim	38	8,7193	2,01574	,32700	8,0567	9,3819	1,00	10,00
	2 Não	326	9,5133	1,11922	,06199	9,3913	9,6352	1,00	10,00
	3 Não, mas já fumei.	65	9,2974	1,74814	,21683	8,8643	9,7306	1,00	10,00
	Total	429	9,4103	1,34604	,06499	9,2825	9,5380	1,00	10,00
RISCO_TEMPO	1 Sim	38	4,3377	2,41445	,39168	3,5441	5,1313	1,00	10,00
	2 Não	326	6,4934	2,27687	,12610	6,2453	6,7414	1,00	10,00
	3 Não, mas já fumei.	65	5,7128	2,50910	,31122	5,0911	6,3345	1,00	10,00
	Total	429	6,1841	2,40648	,11619	5,9558	6,4125	1,00	10,00
RISCO_SOCIAL	1 Sim	38	8,7895	1,34883	,21881	8,3461	9,2328	5,00	10,00
	2 Não	326	9,5368	,90987	,05039	9,4377	9,6359	4,00	10,00
	3 Não, mas já fumei.	65	9,1077	1,49346	,18524	8,7376	9,4778	1,00	10,00
	Total	429	9,4056	1,08616	,05244	9,3025	9,5087	1,00	10,00

ANOVA

		Sum of				
RISCO_SAUDE	Between Groups	22,430	2	11,215	6,345	,002
	Within Groups	753,031	426	1,768		
	Total	775,462	428			
RISCO_TEMPO	Between Groups	175,161	2	87,581	16,197	,000
	Within Groups	2303,458	426	5,407		
	Total	2478,619	428			
RISCO_SOCIAL	Between Groups	25,806	2	12,903	11,473	,000
	Within Groups	479,120	426	1,125		
	Total	504,927	428			

Descriptives

						95% Confidence Interval for			
1 Sim	38	8,42	2,048	,332	7,75	9,09	2	10	
2 Não	322	9,42	1,508	,084	9,25	9,58	1	10	
3 Não, mas já fumei.	64	9,03	2,167	,271	8,49	9,57	1	10	
Total	424	9,27	1,698	,082	9,11	9,43	1	10	

ANOVA

		Sum of				
Between Groups	38,208	2	19,104	6,807	,001	
Within Groups	1181,601	421	2,807			
Total	1219,809	423				

Descriptives

						95% Confidence Interval for			
1 Sim	38	3,9452	1,78943	,29028	3,3570	4,5333	1,00	8,00	
2 Não	326	2,6048	1,90353	,10543	2,3974	2,8122	1,00	10,00	
3 Não, mas já fumei.	65	3,0346	1,82532	,22640	2,5823	3,4869	1,00	7,25	
Total	429	2,7887	1,91837	,09262	2,6066	2,9707	1,00	10,00	

ANOVA

		Sum of				
Between Groups	65,778	2	32,889	9,283	,000	
Within Groups	1509,324	426	3,543			
Total	1575,102	428				