

**AVALIAÇÃO DO “LIKE SAÚDE” – IMPLEMENTAÇÃO
DO KIT PEDAGÓGICO EM PORTO DE MÓS**

Dissertação de Mestrado em Sociologia

Cláudia da Mata Gomes

Orientador(a):

Prof.^a Dr.^a Susana Henriques, Investigadora do CIES-IUL – Centro de
Investigação e Estudos de Sociologia (ESPP)

**AVALIAÇÃO DO “LIKE SAÚDE” – IMPLEMENTAÇÃO
DO KIT PEDAGÓGICO EM PORTO DE MÓS**

Dissertação de Mestrado em Sociologia

Cláudia da Mata Gomes

Orientador(a):

Prof.^a Dr.^a Susana Henriques, Investigadora do CIES-IUL – Centro de
Investigação e Estudos de Sociologia (ESPP)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha orientadora Prof.^a Dr.^a Susana Henriques, pelo acompanhamento, atenção e disponibilidade constante em esclarecer as minhas dúvidas. A sua orientação foi um ponto fulcral no desenvolvimento desta dissertação.

Tenho, também, a agradecer à equipa do Like Saúde por poder fazer parte deste projeto, principalmente, à Dr.^a Séfora Silva e à Dr.^a Ana Filipa Soledade, por, desde o início, terem disponibilizado a sua atenção e instrumentos que me permitiram realizar este estudo.

Um especial obrigado aos meus avós e à minha mãe, pelo apoio incondicional que me permitiu chegar até aqui, pelos sacrifícios que fizeram e por tudo que me proporcionaram. Às minhas irmãs pela amizade e união, tenho a agradecer todos os momentos que passamos.

Ao meu namorado, pelo amor, carinho, amizade e motivação, não só durante esta etapa, como em todos os momentos da minha vida.

A toda a minha família e amigos por me apoiarem, obrigado por estarem sempre presentes.

Resumo

O presente estudo foca-se no Kit Like Saúde, inserido no programa Like Saúde, pretendendo avaliar o impacto do mesmo junto dos jovens. Este Kit engloba três temas – Tabaco, Álcool e Substâncias Psicoativas – que são direcionados a determinados anos de escolaridade. Neste caso, o tema do tabaco foi direcionado aos alunos do 5º ano de escolaridade, o tema do álcool aos do 7º ano e o tema das substâncias psicoativas aos alunos do 10º ano.

O Kit Like Saúde deverá ser visto como um recurso de nível básico de intervenção preventiva seletiva, que permite promover e desenvolver outras estratégias associadas complementares. É um instrumento dinâmico que será melhorado com os resultados da avaliação efetuada ao longo do tempo. Este recurso foi elaborado com base em intervenções previamente realizadas, tanto no âmbito do Programa Like Saúde como no âmbito da intervenção dos vários parceiros, estando sustentado em diversos modelos teóricos utilizados na área da promoção da saúde, genericamente, e dos comportamentos aditivos, especificamente.

Considerando o meio escolar como um espaço privilegiado na abordagem preventiva, este Kit representa uma forma dinâmica e interativa de culminar objetivos de educação e de saúde numa perspetiva de promoção global de competências transversais de cidadania.

Além disso, é, principalmente, em ambiente escolar que os jovens criam relações interpessoais que influenciam as suas atitudes. Neste caso, os jovens são identificados como um subgrupo, da população geral, mais vulnerável a adotar comportamentos de risco.

Neste tipo de atividades é fulcral proceder à respetiva avaliação, de forma a determinar quais os programas e métodos mais adequados. A avaliação permite contribuir para o melhor desempenho de um projeto e fornecer a informação necessária para fundamentar políticas e procedimentos, garantindo uma maior eficácia e eficiência dos programas de prevenção.

Partimos de uma estratégia de avaliação participativa, seguindo um modelo que combina a avaliação experimental/pela investigação e a avaliação por objetivos, centrado na avaliação de resultados. Assim, com recurso a um pré e pós-teste, verifica-se, com base nos resultados de avaliação, um efeito positivo da implementação do Kit Pedagógico no agrupamento de escolas de Porto de Mós.

Palavras-chave: Kit “Like Saúde”, Programa de Prevenção, Promoção da Saúde, Comportamentos Aditivos, Avaliação de Programas

Abstract

This study focuses on “Like Saúde” Kit, inserted in the “Like Saúde” program. The research aims to evaluate the impact of the program among young people. This Kit includes three subjects – Tobacco, Alcohol and Psychoactive Substances – which are directed to specific years of schooling. In this case, the subject of tobacco was directed to students in 5th grade, the subject of alcohol to students in 7th grade and the subject of psychoactive substances to students in 10th grade.

“Like Saúde” Kit must be seen as a basic level resource of selective preventive intervention, that allows to promote and develop other complementary strategies. It’s a dynamic instrument that will be improved according to evaluation over time. This resource was elaborated based on previously performed interventions, such as in the scope of “Like Saúde” Program as in the scope of other partners interventions. It’s sustained in several theoretical models used in the sphere of health promotion, generically, and addictive behaviors, specifically.

Whereas the school environment as a privileged space in preventive approach, this Kit represents a dynamic and interactive tool to combine goals of education and health, considering a global promotion perspective of transversal competences citizenship.

Furthermore, it’s mainly in school environment that young people create interpersonal relationships which influence their attitudes. In this case, young people are identified as a subgroup of general population more vulnerable to adopt risky behaviors.

In this kind of activities is primordial to proceed to the respectively evaluation, in order to determine which programs and methods are more suitable. Evaluation contributes to a better project performance and provides the necessary information to substantiate politics and procedures, assuring more effectiveness and efficiency of prevention programs.

We started from a strategy of participatory evaluation following a model combining experimental/research and objective evaluation, focused on outcome evaluation. Thus, using pre and post test it’s possible to verify the positive effect of the Kit’s implementation on Porto de Mós school cluster, according to the evaluation results.

Keywords: “Like Saúde” Kit, Prevention Program, Health Promotion, Addictive Behaviors, Programs’ Evaluation

Índice Geral

Glossário	x
1. Introdução	1
1.1. Programa Like Saúde	1
1.2. Kit Like Saúde	2
1.3. Implementação do Kit Like Saúde	3
2. Prevenção	5
2.1. Prevenção Universal.....	6
2.2. Prevenção Seletiva	6
2.3. Prevenção Indicada	7
2.4. Prevenção Ambiental	7
2.5. Intervenção Preventiva.....	8
2.6. Prevenção em Meio Escolar.....	9
2.6.1. Reflexões sobre o Papel da Escola	9
2.6.2. O Papel da Escola e da Comunidade Educativa	10
2.7. Políticas Públicas e Prevenção	11
2.7.1. Legislação relativa ao Tabaco	11
2.7.2. Legislação relativa ao Álcool.....	11
2.7.3. Legislação relativa às Substâncias Psicoativas.....	12
3. Avaliação de Programas de Prevenção	13
3.1. Modelos de Avaliação.....	16
3.2. Limites da Avaliação.....	18
4.1. A Avaliação.....	19
4.3. Procedimentos	21
4.4. Instrumentos.....	24
5.1. Ação referente ao Tabaco.....	25
5.2. Ação referente ao Álcool	31
5.3. Ação referente às Substâncias Psicoativas	36
7.1. Contributos.....	45
7.2. Limitações.....	46
7.3. Oportunidades de Investigação Futura	47
Referências Bibliográficas	49

Anexos	I
Anexo I – Pré-teste 5º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos	I
Anexo II – Pós-teste 5º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos	I
Anexo III – Pré-teste 5º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos.....	I
Anexo V – Pré-teste 5º ano – Dados referentes ao Consumo de Tabaco, por parte dos alunos II	
Anexo VI – Pré-teste e Pós-teste 5º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”	II
Anexo VIII – Pré-teste e Pós-teste 5º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Percepções”	III
Anexo IX – Pós-teste 5º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão	IV
Anexo X – Pré-teste 7º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos.....	V
Anexo XI – Pós-teste 7º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos.....	VI
Anexo XII – Pré-teste 7º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos	VI
Anexo XIII – Pré-teste 7º ano – Dados referentes às Mães dos alunos.....	VII
Anexo XIV – Pré-teste 7º ano – Dados referentes ao Consumo de Álcool, por parte dos alunos	VII
Anexo XV – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”	VII
Anexo XVI – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Atitudes e comportamentos”	VIII
.....	IX
Anexo XVII – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Percepções”	IX
Anexo XVIII – Pós-teste 7º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão... X	
Anexo XIX – Pré-teste 10º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos	XI
Anexo XX – Pós-teste 10º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos	XII
Anexo XXI – Pré-teste 10º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos.....	XII
Anexo XXIII – Pré-teste 10ºano – Dados referentes ao Consumo de Substâncias Psicoativas, por parte dos alunos	XIII
Anexo XXIV – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”	XIV
Anexo XXV – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Atitudes e comportamentos”	XIV
Anexo XXVI – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Percepções”	XV
Anexo XXVII – Pós-teste 10º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão	XVII

Anexo XXVIII – Exemplo do questionário (Pré-teste 5º ano).....	XVIII
Anexo XXIX – Exemplo do quarto grupo do Pós-teste (5º ano).....	XX
Curriculum Vitae.....	XXI

Índice de Figuras

Figura 1 - Momentos de Avaliação	Error! Bookmark not defined.
Figura 2 - Tabaco – Primeiro Desafio – Pergunta Principal e Resposta Correta.....	22
Figura 3 - Tabaco – Componente Informativa e Promoção da Literacia em Saúde	22
Figura 4 - Tabaco – Diapositivos do Primeiro Desafio	23

Índice de Quadros

Quadro 1: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “5. O tabaco tem propriedades estimulantes” (fonte: elaboração própria).....	26
Quadro 2: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “6. O tabaco não emagrece” (fonte: elaboração própria)	27
Quadro 3: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “2. Fumar ajuda a fazer amigos” (fonte: elaboração própria)	27
Quadro 4: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “8. Consigo dizer “não” a quem me ofereça um cigarro” (fonte: elaboração própria)	28
Quadro 5: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos” (fonte: elaboração própria)	29
Quadro 6: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “5. Consigo manter a calma” (fonte: elaboração própria)	29
Quadro 7: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “7. Consigo estar zangado e continuar o meu dia normalmente” (fonte: elaboração própria)	30
Quadro 8: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade” (fonte: elaboração própria).....	30
Quadro 9: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “11. Sou uma pessoa extrovertida” (fonte: elaboração própria).....	30

Quadro 10: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “10. O abuso de álcool não envolve riscos para a saúde” (fonte: elaboração própria)	32
Quadro 11: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “9. O álcool aquece” (fonte: elaboração própria).....	33
Quadro 12: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde” (fonte: elaboração própria).....	33
Quadro 13: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “2. Beber ajuda a fazer amigos” (fonte: elaboração própria)	34
Quadro 14: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “6. É-me fácil tomar decisões eficazes” (fonte: elaboração própria).....	34
Quadro 15: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas” (fonte: elaboração própria)	35
Quadro 16: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “10. É mais fácil falar com alguém que me interessa se já tiver bebido um copo” (fonte: elaboração própria)	35
Quadro 17: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade” (fonte: elaboração própria).....	36
Quadro 18: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “3. As substâncias psicoativas são drogas” (fonte: elaboração própria)	38
Quadro 19: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “5. Em Portugal, a legislação permite o consumo ou a posse de substâncias psicoativas ilegais a maiores de 18 anos” (fonte: elaboração própria)	38
Quadro 20: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “11. O sexo feminino é mais vulnerável ao consumo de substâncias psicoativas” (fonte: elaboração própria)	39
Quadro 21: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “2. Consumir substâncias psicoativas (ex.: fumar cannabis) ajuda a fazer amigos” (fonte: elaboração própria)	39
Quadro 22: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas” (fonte: elaboração própria)	40
Quadro 23: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “10. Consumir faz ficar mais descontraído/a para dançar e para meter conversa com pessoas que gostaria de conhecer” (fonte: elaboração própria)	40
Quadro 24: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “11. É mais fácil convidar alguém para sair consumindo substâncias psicoativas” (fonte: elaboração própria).....	41
Quadro 25: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos” (fonte: elaboração própria).....	41

Quadro 26: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “7. Consigo que a zanga não afete as outras emoções” (fonte: elaboração própria).....	42
Quadro 27: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade” (fonte: elaboração própria).....	42

Glossário

ARS – Área Regional de Saúde

CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências

CRI – Centros de Respostas Integradas

DGIDC – Direção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência

IOM – Institute of Medicine

IPDJ – Instituto Português do Desporto e da Juventude

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

NES – Núcleo de Educação para a Saúde

OEDT – Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependência

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime

1. Introdução

A presente investigação tem como objeto de estudo avaliar o efeito da implementação de um Kit Pedagógico, desenvolvido no âmbito do Programa de Prevenção Like Saúde. Neste sentido, pretende-se perceber a ação deste programa de prevenção sobre os jovens em idades escolar acerca do tabaco, do álcool e das substâncias psicoativas.

Este estudo inicia-se pela apresentação do Programa Like Saúde e do Kit Pedagógico inserido no mesmo. De seguida, contextualiza-se o objeto de estudo a nível da importância da prevenção, da intervenção preventiva e do papel da escola e da comunidade educativa. Ainda no Capítulo 2, são mencionados os padrões europeus de qualidade de prevenção de drogas, a legislação respetiva à prevenção de tabaco, álcool e substâncias psicoativas e a avaliação de programas de prevenção. No Capítulo 3, insere-se a metodologia utilizada nesta investigação, caracterizada pelo enquadramento do estudo, pela amostra, pelos procedimentos e pelos instrumentos. O Capítulo 4 é constituído pela análise dos resultados obtidos, sendo que a respetiva discussão é apresentada no Capítulo 5. Por último, apresentam-se as conclusões deste estudo, no Capítulo 6, em que são mencionados os contributos, as limitações e as oportunidades de investigação futura.

1.1. Programa Like Saúde

Em 2015, o CRI de Leiria, da ARS Centro I.P. propôs ao município uma metodologia de intervenção integrada criando o Programa Like Saúde – Programa de Prevenção em Comportamentos Aditivos e Dependências. A autarquia passou a ser o promotor no seu território das ações realizadas em colaboração com os diversos parceiros: o Comando Territorial de Leiria da Guarda Nacional Republicana; o Comando Distrital de Leiria da Polícia de Segurança Pública; e, o Centro de Formação de professores. O programa foi sendo progressivamente alargado a outros concelhos, designadamente o de Porto de Mós, onde centramos o nosso estudo.

O Like Saúde, promovido no âmbito da Rede Social do concelho de Porto de Mós (distrito de Leiria), é um programa de prevenção de comportamentos aditivos e dependências, que pretende promover uma estratégia de atuação junto dos jovens, pais, professores e comunidade em geral, com o intuito de prevenir comportamentos de risco.

Durante o percurso escolar, é fundamental que os alunos reconheçam os riscos do consumo de substâncias psicoativas (álcool, tabaco e outras drogas) para a manutenção de uma vida saudável, que identifiquem as consequências do uso de drogas e os seus efeitos nos processos vitais e nas relações sociais e que identifiquem comportamentos de risco para a sua integridade física e psíquica.

Deste modo, o programa Like Saúde engloba três objetivos primordiais: prevenir o consumo de substâncias em meio escolar, através de estratégias de trabalho continuado com os alunos, os professores e as famílias; contribuir para melhorar o estado de saúde global dos jovens; e, contribuir para a definição de políticas claras em matéria de consumos de substâncias psicoativas.

Em Porto de Mós, este programa inclui estratégias diferenciadas para cada grupo-alvo, ou seja, para as famílias e comunidade oferece encontros temáticos (“(H)À conversa consigo”) e informação e divulgação de recursos (“Sabia que...”); para os alunos disponibiliza o kit pedagógico Like Saúde; para os professores fornece uma oficina de formação (“Eu e os Outros”) e um curso de formação (“Prevenção das Dependências”); e, por fim, para os assistentes operacionais disponibiliza uma ação de formação creditada (“Identificação e Prevenção de Comportamentos Aditivos nas Escolas”).

1.2. Kit Like Saúde

Esta investigação foca-se numa estratégia preventiva desenvolvida para os alunos, com base no kit pedagógico, aplicada no Agrupamento de Escolas de Porto de Mós e no Instituto Educativo do Juncal. Elaborado em 2017, o Kit Like Saúde é uma ferramenta de trabalho que permite efetuar uma abordagem referente ao álcool, tabaco e substâncias psicoativas, junto dos alunos, contribuindo para a sua informação e sensibilização. Deste modo, o Município de Porto de Mós disponibiliza os Kits ao Agrupamento de Escolas de Porto de Mós e ao Instituto Educativo do Juncal, para a dinamização do programa, dando ênfase à prevenção e à promoção da saúde.

Considerando que o meio escolar é um espaço privilegiado na abordagem preventiva, dado o seu papel de educar, informar, estimular a reflexão e capacitar os jovens para uma tomada de decisão que conduza a escolhas conscientes e promotoras de bem-estar, este Kit representa uma

forma dinâmica e interativa de ir ao encontro de objetivos de educação e de saúde, numa perspectiva de promoção global de competências transversais de cidadania (Soledade, 2011).

O Kit Like Saúde deve ser visto enquanto um recurso pedagógico inicial, ou seja, de nível básico de intervenção preventiva seletiva, na medida em que se dirige a um segmento específico da população geral, com características específicas que podem conduzir a comportamentos de risco (Foxcroft, 2014). Assim, é um instrumento dinâmico que assenta em três eixos de investigação: conteúdos relacionados com as três temáticas em estudo – tabaco, álcool e substâncias psicoativas; atitudes e comportamentos adotados pelos jovens, no que diz respeito às temáticas em referência; e as perceções dos jovens face ao consumo de tabaco, álcool e substâncias psicoativas.

Este recurso foi elaborado com base em intervenções realizadas tanto no âmbito do Like Saúde como no âmbito da intervenção dos vários parceiros, sustentando-se em diversos modelos teóricos utilizados quer na área da promoção da saúde, quer na área dos comportamentos aditivos, mais especificamente, e pretende-se que o Kit seja melhorado com a avaliação a efetuar ao longo do tempo. Concretamente, o Modelo Informativo enfatiza o conhecimento como base para decisões preventivas, para as motivações e atitudes orientadoras do indivíduo na seleção comportamental e as competências para a concretização da mesma (Fisher e Fisher, 1992 em Soledade, 2011). A motivação para um determinado comportamento é pessoal e social. Neste sentido, pretende-se através do Kit pedagógico promover a reflexão acerca da motivação pessoal que engloba as atitudes face a um comportamento e que se sustenta em crenças referentes aos resultados do mesmo.

1.3. Implementação do Kit Like Saúde

A utilização do Jogo como instrumento preventivo é organizada num programa de intervenção com uma estrutura sequencial definida, que, neste caso, se encontra nos Guiões de Aplicação. Considerando que a melhor forma de saber qual a relação dos jovens com qualquer temática é através das suas próprias palavras, analisa-se as suas próprias narrativas sobre os diversos fenómenos em espaços de conversa, formais e informais. Deste modo, promove-se a reflexão sobre a sua atribuição de significado e os processos de transação pessoais implicados na sua construção, partilhando, simultaneamente, com os outros e procurando a forma correta de o fazer, confrontando-se com a reação dos outros. Assim, reforça-se a ideia de que, a melhoria

da saúde, bem-estar e condições de existência do indivíduo insere-se, sempre, na melhoria dos níveis de saber e de competência, na promoção da responsabilidade individual e no desenvolvimento de laços sociais e comunitários (Morel et al., 2001).

Em Porto de Mós, o Kit Like Saúde foi aplicado aos alunos que frequentam o 5º, 7º e 10º ano de escolaridade. Sendo que, para os alunos do 5º ano o tema explorado foi o tabaco, para os do 7º ano foi o álcool e para os alunos do 10º ano foram as substâncias psicoativas. Aos professores, é disponibilizado um Guião Pedagógico (de Aplicação), onde constam as instruções de aplicação do Kit. Isto é, inclui as várias etapas do Jogo e refere determinadas indicações que possibilitam uma melhor execução do mesmo. Assim, para cada tema (tabaco, álcool e substâncias psicoativas) conjuga a componente informativa e promoção da literacia em saúde, que engloba os destinatários, a atividade, os objetivos específicos, as estratégias, a duração e os materiais. Este guião também enumera as etapas do processo pedagógico, estas serão descritas posteriormente (metodologia: procedimentos).

Considerando a problemática dos comportamentos aditivos e das dependências e dos respetivos riscos e consequências que afetam os indivíduos, torna-se fundamental desenvolver estratégias preventivas ou que minimizem estes efeitos. Deste modo, a implementação do Kit Like Saúde e a avaliação do mesmo, constituem um recurso valioso para a sensibilização sobre os temas referidos, junto dos jovens a quem se dirige.

2. Prevenção

A prevenção, no âmbito do setor da saúde enquadra-se no modelo que preconiza um contínuo nos cuidados e abordagens aos indivíduos. Foca-se na promoção de mudanças dos comportamentos e das práticas pessoais e sociais, no sentido da promoção da saúde individual e coletiva. Em termos de conhecimento científico, houve um grande impulso nos países ocidentais relativamente à prevenção, traduzindo-se num aumento da qualidade da conceptualização e eficácia das intervenções desenvolvidas (Albee, 1996). A prevenção ou a intervenção preventiva têm como objetivo fornecer, aos indivíduos e/ou a grupos específicos, conhecimentos e competências necessárias para lidarem com o risco associado ao consumo de Substâncias Psicoativas e outros comportamentos aditivos (CAD). As estratégias preventivas destinam-se à população geral, a subgrupos e a indivíduos e aplicam-se nos domínios do indivíduo, da família, da escola e da comunidade. De acordo com Foxcroft (2014) falamos de prevenção universal quando as estratégias desenvolvidas visam a população onde o risco é tipicamente difuso (as intervenções preventivas não são baseadas no nível de risco); a prevenção seletiva refere-se a intervenções em grupos de indivíduos nos quais os fatores de risco são maiores do que os da média populacional; finalmente, a prevenção indicada foca-se em indivíduos ou grupos que estão identificados como tendo alto risco de desenvolver um problema comportamental com sinais e sintomas mínimos, mas já perceptíveis (estes conceitos serão retomados e desenvolvidos a seguir).

Os modelos compreensivos e de influência social indicam que existem fatores de risco e de proteção que influenciam as atitudes e os comportamentos dos sujeitos em relação ao consumo de substâncias psicoativas e outros CAD (SICAD, s.d.). Estes fatores, de natureza biológica, psicológica e social, são internos ou externos aos indivíduos e englobam os vários domínios da sua vida. Os fatores de risco constituem-se como características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que aumentam a probabilidade de um indivíduo/grupo vir a consumir substâncias psicoativas ou vir a ter outros comportamentos de risco (SICAD, s.d.). Por outro lado, os fatores de proteção envolvem as mesmas características e condições, contudo reduzem essa probabilidade. Os fatores de proteção permitem, assim, diminuir o impacto dos fatores de risco, ou aumentar a capacitação para lidar com os mesmos (SICAD, s.d.).

No desenvolvimento ou não de comportamentos aditivos, a vinculação familiar, escolar e social (belonging), a influência dos pares, a vulnerabilidade e a resiliência, desempenham um papel relativamente importante (SICAD, s.d.).

No que diz respeito à prevenção do consumo de substâncias psicoativas, o IOM (Institute of Medicine), de acordo com os modelos compreensivos e de influência social, defende que a intervenção preventiva deve ser operacionalizada através da avaliação dos fatores de risco associados aos indivíduos, tendo proposto um modelo operacional para o desenho das intervenções que contempla os níveis universal, seletivo e indicado (IOM, 1994, 2009).

2.1. Prevenção Universal

A Prevenção Universal é dirigida à população geral, sem uma análise prévia do grau de risco individual. Toda a população é considerada como tendo o mesmo nível de risco em relação ao abuso de substâncias e como podendo beneficiar dos programas de prevenção. A prevenção universal nas escolas está inserida na maior parte dos países europeus e alguns componentes, como o foco em crenças normativas e em competências, têm vindo a revelar-se eficazes. Recentemente, estudos demonstram que os programas escolares podem ser eficazes na redução de alguns tipos de uso de drogas (Faggiano *et.al*, 2010; Lammers *et.al*, 2011). As intervenções, a nível escolar, têm o intuito de melhorar as capacidades de comunicação, aumentar as habilidades para lidar com o conflito, stress e frustração ou identificar as normativas corretas sobre o uso de drogas. A prevenção a nível familiar é, também, amplamente utilizada na prevenção universal. Todavia, tal como acontece a nível escolar, a prevenção no seio familiar foca-se mais em fornecer informação.

2.2. Prevenção Seletiva

A Prevenção Seletiva é dirigida a subgrupos ou segmentos da população geral com características específicas identificadas como de risco para o consumo de substâncias psicoativas. O risco é avaliado em função dos fatores que o grupo apresenta em relação ao abuso de substâncias, não sendo avaliado o grau de risco individual. A principal vantagem de se dirigir a grupos vulneráveis (ex.: jovens ofensores, jovens que desistiram da escola, indivíduos sem-abrigo, jovens de grupos minoritários) prende-se com o facto de os mesmos já

estarem identificados em vários contextos (SICAD, s.d.). Desde 2004, um crescimento no número de políticas sobre as drogas indicou estes grupos como os alvos primordiais de prevenção, no entanto, o nível de intervenção não aumentou (EMCDDA, 2009).

2.3. Prevenção Indicada

A Prevenção Indicada dirige-se a indivíduos com comportamentos de risco, que mostram sinais de uso de substâncias psicoativas ou que apresentam outros comportamentos de risco ou problemáticos de dimensão subclínica, sendo avaliado o nível de risco individual. Neste caso, os esforços não se focam, necessariamente, em prevenir o início do uso de drogas, mas sim, prevenir o desenvolvimento da dependência, diminuir a frequência do consumo ou prevenir a progressão para padrões de consumo mais graves. Apesar das intervenções neste campo serem limitadas, os programas de prevenção indicada tendem a ser melhor projetados e avaliados do que as abordagens universais e seletivas, mostrando elevados níveis de eficácia (EMCDDA, 2009).

Tanto a prevenção seletiva como a indicada, podem moderar o efeito de uma desvantagem inicial de desenvolvimento, a sua tradução na marginalização social e a subsequente progressão para o uso de drogas. Vários estudos mostram que intervenções realizadas nos anos escolares iniciais, com o intuito de melhorar o ambiente educativo e reduzir a exclusão social, têm, também, influência no uso de drogas, no futuro (Toumbourou *et.al*, 2007), apesar de as mesmas não serem direcionadas para as drogas.

2.4. Prevenção Ambiental

Mais recentemente, tem sido desenvolvida a Prevenção Ambiental, com o intuito de alterar as normas sociais, através de estratégias globais que intervêm no âmbito da sociedade e dos sistemas sociais. Estas estratégias preconizam a transformação dos ambientes culturais, sociais, físicos e económicos, que interferem com as escolhas individuais do uso de substâncias psicoativas. Assim, inserem-se medidas legislativas nacionais e internacionais relativas ao consumo e venda de substâncias psicoativas ilícitas e lícitas, como por exemplo, a taxação fiscal de produtos como o álcool e o tabaco, o controlo da exposição a mensagens publicitárias, o controlo da idade de venda dessas substâncias ou ainda medidas em contextos particulares,

como o meio escolar, onde se regulamenta o seu uso para toda a comunidade escolar (alunos, professores, profissionais e responsáveis pelos alunos) (EMCDDA, 2011). Frequentemente, faz-se uma separação artificial das abordagens preventivas, no entanto, a procura de respostas integradas tem-se tornado fundamental face às exigências de racionalização de recursos e à necessidade de evitar uma sobrecarga de mensagens dirigidas ao mesmo grupo.

2.5. Intervenção Preventiva

Promover a qualidade e a eficácia da intervenção preventiva é um desafio que passa pela atualização permanente de conhecimentos e pela conceptualização e operacionalização de políticas e programas específicos. Segundo o EMCDDA e o UNODC verifica-se a necessidade de continuar a caminhar no sentido de garantir a qualidade e a eficácia da intervenção preventiva, baseando-a na evidência científica e em critérios de qualidade que se constituam como orientadores para o cumprimento desse objetivo. Os critérios de qualidade são princípios ou conjuntos de regras, consensualmente aceites, que sistematizam e indicam qual o melhor ou o modo mais adequado de pensar, implementar e avaliar uma intervenção. Os critérios incluem aspetos formais e metodológicos que se prendem com o desenho de uma intervenção e a dimensões estruturais relativas à sua implementação e avaliação (EMCDDA, 2010, UNODC, 2012).

Do ponto de vista metodológico, o EMCDDA e a Comissão Europeia no âmbito dos Quality Standards, recomendam o Modelo Lógico como a metodologia preferencial para o desenho de projetos, na medida em que se tem revelado facilitadora da definição de intervenções com resultados positivos para os grupos-alvo (EMCDDA, 2010; W.K. Kellogg Foundation, 2004; Chinman, IMM & Wandersman, 2004).

Este Modelo Lógico é uma forma sistemática e gráfica para representar e compreender as relações entre os diferentes elementos de um projeto. Assenta em determinadas premissas que traduzem a forma como o projeto vai funcionar e prevê a existência de fatores externos que poderão influenciar a implementação do mesmo. Também, possibilita a integração do planeamento, da gestão e da avaliação de forma mais rigorosa e sistematizada, permitindo verificar se as metas definidas são ou não atingíveis (Taylor-Powell e Henert, 2003).

A intervenção preventiva no quadro do modelo de intervenção português nos CAD e das medidas em vigor no domínio da procura, coloca o cidadão como o centro da conceptualização

do quadro das opções das políticas e intervenções, desenhadas e orientadas no presente período estratégico da intervenção, por etapas do ciclo de vida e contextos de pertença. A área da Prevenção perspectiva-se de uma forma global e integrada, desenvolvida em conjunto e de forma articulada com outros setores públicos e parceiros estratégicos governamentais e não-governamentais e da sociedade civil (SICAD, s.d.). Preconiza-se, igualmente, a necessidade de impulsionar intervenções fundamentadas na evidência científica e nas melhores práticas, baseadas em avaliações e diagnósticos e, ainda, num planeamento ajustado às necessidades e características dos indivíduos, dos grupos, dos contextos e das comunidades (SICAD, s.d.).

As respostas do SICAD na área da prevenção estão em parte contempladas no âmbito do Programa Operacional de Respostas Integradas, assim como em outros programas e projetos desenvolvidos em conjunto e de forma articulada com parceiros governamentais e não-governamentais, nacionais e internacionais (SICAD, s.d.).

2.6. Prevenção em Meio Escolar

2.6.1. Reflexões sobre o Papel da Escola

Neste âmbito, é proposto às escolas que abordem a temática de modo transversal nas diversas disciplinas e que apliquem metodologias ativas com avaliação dos conhecimentos adquiridos pelos alunos. A Educação para a Saúde só obterá resultados significativos se passar a ser integrada no quotidiano escolar e deixar de ser uma atividade de determinados professores e de algumas organizações exteriores à escola. Desta forma, a escola deve abrir-se ao exterior e procurar criar parcerias com o Centro de Saúde ou o Hospital, a autarquia, o SICAD, os CRI – em cada capital de distrito e afetos à ARS, o IPDJ, as IPSS, que trabalhem o tema, ou qualquer estrutura da comunidade dedicada ao trabalho preventivo.

Numa estratégia de prevenção em meio escolar, deve-se debater o significado do consumo com os alunos, através de sessões de sensibilização acompanhadas de pesquisa orientada pelos professores e sempre associadas ao trabalho de grupo. No entanto, as situações de dependência alcoólica deverão ser encaminhadas para os serviços de saúde exteriores à escola, sendo que o professor pode ter um papel determinante na motivação para o tratamento, junto do jovem e da sua família. De acordo com o Manual de Consumo de Substâncias Psicoativas e Prevenção em Meio Escolar, relativamente ao consumo de tabaco, álcool e drogas, a política escolar deve ser clara na proibição total no espaço do estabelecimento de ensino. Também, segundo este

manual, as intervenções nas escolas sobre os consumos de substâncias devem ser enquadradas numa perspetiva global de Educação para a Saúde e integradas no Projeto Educativo de Escola.

2.6.2. O Papel da Escola e da Comunidade Educativa

A saúde é assumida como um processo dinâmico e proativo que responsabiliza cada um e todos na construção de um bem-estar que favoreça o desenvolvimento do potencial de cada indivíduo e das próprias comunidades. Neste sentido, o Manual de Consumo de Substâncias Psicoativas e Prevenção em Meio Escolar refere que a promoção da saúde deve implicar os agentes nos diversos contextos de relação e de crescimento que o indivíduo “habita”, nomeadamente, a família, a escola e toda a comunidade.

Ao nível do Ministério da Educação, é a DGIDC que assume responsabilidades no âmbito de Promoção da Saúde no meio escolar, competindo-lhe a conceção da componente pedagógica e didática do sistema educativo, incluindo a definição dos conteúdos e do modelo de concretização dos apoios e complementos educativos (Decreto-Regulamentar nº 17/2004, de 28 de abril).

No âmbito mais específico da Promoção e Educação para a Saúde em meio escolar, a DGIDC assegura o acompanhamento, monitorização e desenvolvimento das atividades da saúde em meio escolar, nas vertentes da educação para a saúde e saúde escolar, através do seu NES (Despacho nº 15987/2006, de 31 de julho). Assim, tem o intuito de desenvolver e apoiar atividades de promoção da saúde em meio escolar, seguindo vários documentos de referência que convergem no sentido da orientação para a adoção de estilos de vida saudáveis e/ou atitudes críticas face a contextos de risco. No Currículo Nacional (Decreto-Lei nº 55/2018, de 6 de julho) estão identificadas as competências a desenvolver ao longo do ensino básico, em que estão contemplados a educação para a saúde e o bem-estar, em particular a educação alimentar, a educação sexual e a educação para a prevenção de situações de risco pessoal. Deste modo, a escola constitui-se como um dos espaços privilegiados para a construção da capacidade de autonomia pessoal e responsabilidade social.

Esta vinculação entre os vários agentes educativos é essencial para o sucesso da promoção da saúde e da adoção de estilos de vida saudáveis. Também, é importante a implicação direta dos jovens numa dinâmica de reflexão/ação conjunta, referente às questões que lhes dizem respeito.

2.7. Políticas Públicas e Prevenção

Para as medidas de prevenção obterem os resultados pretendidos, é fundamental a existência de legislação referente ao tabaco, ao álcool e às substâncias psicoativas – seguindo os princípios da prevenção ambiental.

2.7.1. Legislação relativa ao Tabaco

A nível nacional, com o Decreto nº 25-A/2005, de 8 de novembro, o Governo Português aprova a Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, adotada em Genebra pela 56ª Assembleia Mundial de Saúde, em 21 de maio de 2003. Nesta Convenção, reconhece-se “que a propagação da epidemia do tabagismo constitui um problema mundial com sérias consequências para a saúde pública, tornando-se necessária a mais ampla cooperação internacional e a participação de todos os países no sentido de ser dada uma resposta internacional eficaz, adequada e ampla; refletindo a preocupação da comunidade internacional face às devastadoras consequências sanitárias, sociais, económicas e ambientais do consumo e da exposição ao fumo do tabaco, a nível mundial”.

No dia 1 de janeiro de 2008, entrou em vigor a Lei nº 37/2007, de 14 de agosto, que “aprova normas para a proteção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo.

A Lei estabelece a proibição de fumar em determinados lugares, incluindo os estabelecimentos de ensino.

A Lei nº 109/2015, de 26 de agosto, é a primeira alteração à Lei nº 37/2007 e respeita ao fabrico, apresentação e venda de produtos do tabaco e produtos afins.

No dia 1 de janeiro de 2018, entrou em vigor a Lei nº 63/2017, que procede à segunda alteração da Lei nº 37/2007 e aprova normas para a proteção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo. A presente lei introduz, também, dois novos artigos referentes à proteção dos trabalhadores e à comparticipação dos medicamentos de apoio à cessação tabágica.

2.7.2. Legislação relativa ao Álcool

No que diz respeito ao álcool, o Decreto-Lei nº 332/2001, de 24 de dezembro, altera o Código da Publicidade, aprovado pelo Decreto-Lei nº 330/90, de 23 de outubro. A Resolução do Conselho de Ministros nº 166/2000, de 29 de novembro, aprovou o Plano de Ação contra o Alcoolismo, que visa prevenir o consumo excessivo de álcool. Este Plano “estabeleceu um conjunto amplo de orientações de atuação e medidas a tomar que abrangem a promoção e educação para a saúde, o tratamento e a investigação dos problemas relacionados com o álcool, bem como a elaboração de legislação e respetivas regras de fiscalização.

Atento à relevância da publicidade como fator de comunicação e o efeito persuasor que exerce junto dos consumidores mais jovens e menos aptos a descodificar a sua mensagem, o Plano determina, em concreto, a aprovação de medidas que visam assegurar a proteção destes consumidores, nomeadamente através da proibição do patrocínio por marcas de bebidas alcoólicas de quaisquer atividades desportivas, culturais ou recreativas praticadas pelos menores e pelo alargamento do período de proibição de transmissão de publicidade na rádio e na televisão, considerada a hora oficial do local de origem da emissão”.

O Decreto-Lei nº 50/2013, de 16 de abril, estabelece o regime de disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos e em locais abertos ao público. A primeira alteração a este documento é o Decreto-Lei nº 106/2015, de 16 de junho, que veio criar num novo regime jurídico, com fundamento no imperativo constitucional de proteção da saúde dos cidadãos.

2.7.3. Legislação relativa às Substâncias Psicoativas

No âmbito das substâncias psicoativas, o Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de janeiro, que revê a legislação de combate à droga, tem vindo a sofrer múltiplas alterações até à atualidade. Sendo que a versão mais recente é a Lei nº 7/2017, de 2 de março, constituindo a 22ª alteração ao Decreto-Lei nº 15/93, que adiciona várias substâncias à tabela II-A.

A Lei nº 7/97, de 8 de março, alarga a rede de serviços públicos para o tratamento e a reinserção de toxicodependentes. A Lei nº 17/98, de 21 de abril, regula as condições de financiamento público de projetos de investimento respeitantes a equipamentos destinados à prevenção secundária da toxicodependência. A Lei nº 109/99, de 3 de agosto, cria núcleos de acompanhamento médico aos toxicodependentes reclusos. A Lei nº 30/2000, de 29 de novembro, define o regime aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a proteção sanitária e social das pessoas que consomem tais

substâncias sem prescrição médica. A legislação de 2000 também despenaliza o consumo de substâncias psicoativas. O Decreto-Lei nº130-A/2001, de 23 de abril, permitiu deixar de se considerar crime o consumo de droga, a aquisição e a posse para consumo próprio. De forma a aplicar esta nova Lei, foram criadas as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, com o intuito de informar as pessoas e dissuadi-las de consumir drogas. Têm, também, o poder de aplicar sanções administrativas e de encaminhar pessoas para tratamento, sempre com o seu consentimento. Ao abrigo do Decreto-Lei nº 183/2001, de 21 de junho, foram criadas respostas na área da redução de riscos e minimização de danos (RRMD), tais como, Equipas de Rua, Gabinetes de Apoio, Programas de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência, Centros de Acolhimento, Centros de Abrigo com inclusão de equipas técnicas na área das dependências e Pontos de Contacto e Informação e que hoje constituem a Rede Nacional de RRMD.

No entanto, o Despacho nº 4021/2009, de 13 de janeiro, transfere para o IDT as competências dos governos civis previstas no nº4 do artigo 5º da Lei nº 30/2000. Mais tarde, o Decreto-Lei nº 124/201, de 29 de dezembro, extingue o IDT e constitui o SICAD, com o intuito de desenvolver uma estratégia integrada de combate à droga e à toxicodependência alicerçada na prevenção dos consumos, tratamento e redução de riscos e minimização de danos e reinserção social. O Decreto-Lei nº 17/2012, de 26 de janeiro, regulamenta a estrutura do SICAD e concentra a operacionalização das intervenções nas ARS. Por último, o Decreto-Lei nº 54/2013, de 17 de abril, procede à definição do regime jurídico da prevenção e proteção contra a publicidade e comércio das novas substâncias psicoativas.

Em 2018, foi publicado o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências: Horizonte 2020, trata-se de um documento de referência e orientador em matéria de CAD, a nível nacional.

3. Avaliação de Programas de Prevenção

De forma a garantir uma maior eficácia e eficiência dos programas de prevenção das toxicodependências, a avaliação de programas tem vindo a assumir um papel central na conceção, implementação e melhoria desses programas (Nelson & Prilleltensky, 2005). A avaliação é uma componente fundamental no desenvolvimento das intervenções, no que diz respeito à gestão de políticas públicas, dado que todas as ações devem ser planeadas, executadas e avaliadas. Segundo Muraskin (1993), a avaliação de programas de prevenção é

relevante para determinar a eficiência das ações preventivas, o grau de alcance dos objetivos e os aspetos que devem ser mantidos, adaptados ou melhorados. Por sua vez, Owen (2007) destaca duas perspectivas da avaliação, por um lado, é um juízo sobre o valor do programa e, por outro, é uma produção de conhecimento baseada numa investigação sistemática para apoiar a tomada de decisões.

Assim, existem diferentes modelos e abordagens, na avaliação de programas, que influenciam as metodologias de avaliação, os objetivos da mesma, os pressupostos dos investigadores e os aspetos do programa que são avaliados (Aguilar e Ander-Egg, 1994; Fitzpatrick, Sanders e Worthen, 2004). Desta forma, a avaliação de programas pode ser definida como uma forma de identificar o mérito, o valor e o significado de um determinado programa (Fish e Leviton, 1999). Também, Vidal (1991) e Patton (1997) caracterizam a avaliação de programas como uma forma sistemática de recolha de informações sobre as atividades, características e resultados dos programas, com o objetivo de melhorar as atividades atuais e promover a planificação das ações futuras. Por outro lado, Ornelas (2008) define que os objetivos da avaliação de programas passam por saber como os programas podem ser melhorados à medida que se desenvolvem e por determinar o seu grau de eficácia depois de terem produzido resultados. Deste modo, o desenvolvimento de uma cultura de monitorização e avaliação permite tomar decisões mais informadas. Para além disso, no âmbito da prevenção, a avaliação é uma estratégia-chave associada à responsabilização, desempenho e recursos financeiros.

As investigações no domínio da avaliação de programas de intervenção social têm salientado um conjunto de tipologias básicas de avaliação: a) avaliação formativa e avaliação sumativa – distinção com base nos objetivos de resposta e no contexto da avaliação (Fish e Leviton, 1999; Fitzpatrick *et.al*, 2004; McKenzie, Neiger e Smeltzer, 2005; EMCDDA, 2001); b) avaliação das necessidades, do processo e do resultado – distinção com base na natureza do foco da avaliação (Chen, 1996); c) avaliação externa e avaliação interna – distinção com base na função do avaliador (Fish e Leviton, 1999; Fitzpatrick *et.al*, 2004); d) avaliação objetiva e avaliação subjetiva – distinção com base na forma de avaliação (Fitzpatrick *et.al*, 2004); e, e) avaliação das forças e avaliação das fraquezas – distinção com base no foco nos aspetos positivos ou negativos (Coghlan *et.al*, 2003).

Fitzpatrick *et.al* (2004) e McKenzie *et.al* (2005), entre outros, propõem ainda olhar para a avaliação de programas de intervenção social com base em abordagens orientadas para a análise de: a) sistemas – focam-se na determinação dos programas mais efetivos através da análise dos *inputs*, processos e *outputs*; b) objetivos – focam-se na descrição e determinação

do grau de cumprimento dos objetivos; c) desenvolvimento – focam-se na identificação e no conhecimento das necessidades de informação, de forma a promover tomadas de decisão; d) consumidor – focam-se no desenvolvimento de informações sobre as atividades; e) conhecimento – focam-se em promover informações sobre a qualidade; e, f) participantes – focam-se no envolvimento dos participantes, no que diz respeito a desenvolver valores, critérios, necessidades, dados e conclusões da avaliação.

Como todas as abordagens têm aspetos que contribuem positivamente para o processo de avaliação, os avaliadores procuram combinar diferentes abordagens (Fitzpatrick *et.al*, 2004; McKenzie *et.al*, 2005). Existe, no entanto, um relativo consenso no que respeita às etapas do ciclo avaliativo, que englobam: o envolvimento dos intervenientes, a descrição do programa, a constituição do *design* de avaliação, a recolha de evidências, a justificação das consequências e a utilidade e partilha das recomendações (McKenzie *et.al*, 2005; Ornelas, 2008).

A par das abordagens já mencionadas no âmbito da avaliação de programas de intervenção social, importa destacar a avaliação da qualidade. Parece existir algum consenso quanto aos padrões de qualidade exigidos no processo de avaliação (CDCP, 1999; McKenzie *et.al*, 2005; Ornelas, 2008): a) utilidade – assegura que as necessidades de avaliação foram satisfeitas; b) adequação – assegura que a avaliação é viável e pragmática; c) realismo – assegura que a avaliação é conduzida de acordo com as questões éticas; d) rigor – assegura que a avaliação produz resultados considerados corretos.

Em síntese, pretende-se que no processo de avaliação se compare o programa existente com um conjunto de *standards* para a qualidade. No caso da prevenção, trata-se dos *European Drug Prevention Quality Standards* (EMCDDA, 2011). A avaliação da qualidade tem o intuito de determinar: a) a eficácia – a medida em que as atividades planeadas foram realizadas e os resultados previstos foram alcançados, de acordo com os requisitos iniciais; e, b) a eficiência – a relação entre os resultados obtidos e os recursos utilizados (Marques e Calheiros, 2006). Esta abordagem enfatiza uma avaliação por processos, ou seja, atividades que recebem *inputs* e os convertem em *outputs* (Marques e Calheiros, 2006). Assim, Fernandez e Garcia (cit. por Guerra, 2000) definiram os seguintes processos de um programa com qualidade: a) identificação das necessidades, definição dos objetivos e da área de intervenção do programa; b) definição das atividades, métodos e estratégias; c) gestão do programa; d) espaço/instalações; e) seleção, admissão e acolhimento; f) elaboração de programas individuais e grupais; e, g) avaliação.

De acordo com Guerra (2000, p.182) é possível identificar três origens ou momentos na evolução da avaliação de projetos sociais:

- A avaliação tecnocrática: “concebida como um instrumento de aplicação sistemática, com o intuito de verificar o grau de coincidência (ou de desvio) dos resultados face aos objetivos propostos e a eficiência na utilização dos recursos disponíveis. Este tipo de avaliação não se preocupava com os processos que permitiam alcançar esses objetivos, ou seja, era orientada, sobretudo, para os decisores e largamente decidida de <cima para baixo>”;
- A avaliação processual: “pretende contornar a lacuna do tipo de avaliação anterior. Determina o desvio entre objetivos pré-definidos e resultados e procura dotar o processo de um dispositivo de autorregulação alargada, considerando os diversos tipos de atores implicados e o conjunto de variáveis pertinentes, a nível interno e externo”;
- A avaliação participativa: “os processos de planeamento e de programação das intervenções sociais e os de aferição dos seus resultados, estão dependentes e associados à metodologia participativa dos projetos de intervenção. Contudo, cada uma destas operações, estão articuladas entre si, têm objetivos e métodos próprios e adaptam-se aos contextos da ação, segundo regras específicas. Acredita-se que uma avaliação participativa resolve, simultaneamente, a multiculturalidade das visões sobre a condução dos processos sociais e a nova democraticidade que é exigida à ação pública”.

Segundo a autora, estes diferentes paradigmas de avaliação confluem nas atuais experiências de avaliação, tendencialmente participativa. Neste sentido, podemos assumir que a presente investigação tem como base a avaliação participativa, na medida em que permite obter um conhecimento “local” dos problemas existentes; estimular o sentido do desenvolvimento local em iniciativas e projetos, que dependam fortemente de uma adesão ou reação positiva das populações locais, para o seu sucesso futuro; reconciliar interesses locais contraditórios entre grupos sociais; desenvolver laços de corresponsabilização entre os diversos intervenientes; e, desenvolver um clima de consensualidade social, que beneficie a compatibilização entre os objetivos do desenvolvimento social e económico (Guerra, 2000).

3.1. Modelos de Avaliação

A literatura atual é marcada pelos vários modelos que serviram para conceptualizar o papel da avaliação e do avaliador. Desta forma, cada um desses modelos apresenta os seus próprios

objetivos, vantagens e desvantagens e apresentam, simultaneamente, implicações no papel do avaliador. Por um lado, todas as metodologias de avaliação têm como objetivo recolher informações de apoio à intervenção e pretendem medir a eficácia dos projetos de intervenção. Por outro lado, utilizam diferentes tipos de pesquisa para recolher informação e os critérios base de apreciação são distintos, logo, a objetividade científica também é diferente e os papéis para o avaliador não são iguais (Guerra, 2000).

Entre os vários modelos de avaliação, podemos distinguir os cinco mais importantes: “i) a avaliação experimental/pela investigação; ii) a avaliação por objetivos; iii) a avaliação orientada para a decisão; iv) a avaliação pela utilização; e, v) a avaliação múltipla” (Guerra, 2000, pp. 189). Atualmente, tendem a acionar-se modelos de avaliação ecléticos, estruturados em função da combinação de características de diversos modelos. Neste estudo, combinamos características dos modelos de avaliação experimental/pela investigação, que aplica os princípios e métodos da investigação à avaliação; e do modelo de avaliação por objetivos, que visa aferir os objetivos atingidos pela intervenção (Guerra, 2000).

Apesar destes modelos poderem ser acionados em vários momentos, o foco de cada um é diferente consoante o momento em que se aciona o dispositivo de avaliação (Freeman, H. e outros (1979), cit. por Guerra, 2000). Assim, segundo a temporalidade, pode-se considerar quatro tipos de avaliação: i) a avaliação diagnóstica – pretende proporcionar elementos que permitam decidir se o projeto deve ou não ser implementado; ii) a avaliação de acompanhamento – avalia a forma de concretização do projeto e fornece elementos para a sua correção; iii) a avaliação de resultados (imediate ou diferida) – mede os resultados e efeitos do projeto; iv) a avaliação de impacto.

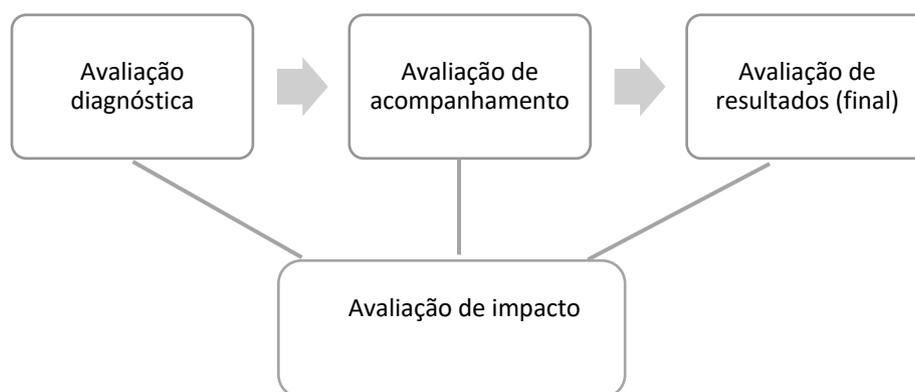


Figura 1 - Momentos de Avaliação

Fonte: Guerra (2000, p. 195)

Este estudo foca-se na avaliação de resultados, que visa verificar os efeitos do projeto no fenómeno social com que se pretendia lidar. Este tipo de avaliação determina em que medida o projeto produziu as mudanças previstas e quais os resultados não esperados (benéficos ou perversos). No final da intervenção, pretende-se conhecer os resultados e a eficácia do projeto, pressupondo a existência de objetivos definidos previamente e de critérios de sucesso determinados de forma operacional e capazes de serem medidos (Guerra, 2000).

A avaliação dos resultados de um projeto deve ser complementada com uma avaliação de impactos sociais. “A avaliação de impactos sociais pode ser realizada em qualquer momento do projeto, uma vez que se caracteriza por centrar o seu foco de análise nos efeitos. Todavia, considera-se que o resultado de um projeto de desenvolvimento necessita de três a cinco anos de modo a se poder averiguar os impactos reais” (Guerra, 2000, p. 197).

O sucesso do processo de avaliação depende da capacidade para encontrar indicadores que meçam o processo e os resultados da intervenção, tais indicadores podem ser quantitativos e/ou qualitativos. As componentes do processo de avaliação que permitem a verificação do seu sucesso analisam a adequação, a pertinência, a eficácia, a eficiência, a equidade, o impacto e os indicadores de análise económica (Guerra, 2000).

3.2. Limites da Avaliação

É fundamental reconhecer os limites da previsão social e da capacidade de “medição” dos fenómenos sociais, dado que a teoria social tem uma capacidade de previsão limitada. De forma a fundamentar uma estrutura de avaliação social, é necessário recorrer a diversas disciplinas científicas e a uma grande diversidade de conceitos. Assim, deveria articular-se diversos conceitos como os de necessidades sociais, desenvolvimento económico e social, qualidade de vida, sistema social, democracia participativa, entre outros. No entanto, as bases científicas para uma “teoria de avaliação social” são difíceis de determinar, devido à complexidade ou mesmo impossibilidade, de prever os fenómenos sociais. Outra dificuldade é a avaliação dos objetivos das intervenções sobre o social. Uma última dificuldade da avaliação diz respeito ao sistema de construção dos indicadores sociais indispensáveis a qualquer avaliação.

Em termos técnicos, apresentam-se quatro tipos de problemas referentes aos estudos de avaliação, nomeadamente, as avaliações sociais são, geralmente, dispendiosas e longas; nem todos os impactos podem ser medidos e, frequentemente, os indicadores disponíveis são pouco

fiáveis; a avaliação social é polémica e controversa, desvendando conflitos de interesses; e, por fim, a avaliação social exige uma equipa de peritos suficientemente qualificada e experiente, o que nem sempre é possível (Guerra, 2000).

Face a estas dificuldades, Guerra (2000, pp. 205-206) deixa uma recomendação importante aos avaliadores: “...que não descurem a necessidade de enquadramento global das problemáticas da avaliação e que se submetem à vigilância mais severa para fugir aos riscos do empirismo e da crença na neutralidade do conhecimento. Isto exige apenas a exploração dos quadros de referência conceptuais que enquadram as dimensões a avaliar, mas também a capacidade de clarificar, publica e politicamente, os pressupostos éticos e ideológicos que necessariamente orientam as opções sobre as metodologias de avaliação.”

4. Metodologia

O presente estudo integra um trabalho mais abrangente, no âmbito do programa Like Saúde. Tem o intuito de avaliar a implementação do Kit Like Saúde, desenvolvido no âmbito deste programa e aplicado em contexto escolar, em Porto de Mós. Este Kit corresponde a um Jogo Pedagógico, que engloba três temas, adaptando-se consoante o ano de escolaridade a que se destina. Assim, a questão de investigação caracteriza-se por avaliar “que mudanças se verificam, com a aplicação do Kit Like Saúde, no conhecimento dos jovens relativamente ao tabaco, ao álcool e às substâncias psicoativas”. Deste modo, foram elaboradas questões com o intuito de determinar o nível de conhecimento dos jovens referente ao tabaco, ao álcool e às substâncias psicoativas, de perceber a adesão dos mesmos a este tipo de atividades e de perceber se, na generalidade, há uma alteração das opiniões após a aplicação do Kit.

4.1. A Avaliação

Nos anos 60, a investigação em avaliação aumentou, devido ao desenvolvimento dos métodos de investigação e estatísticas aplicadas ao estudo dos problemas sociais, processos sociais e relações interpessoais e, essencialmente, à melhoria da recolha sistemática de dados retirada dos questionários extensivos, à introdução da informática no tratamento de questionários, etc. Em meados dos anos 70, as críticas fazem emergir uma maior diversidade de técnicas de avaliação e uma especial atenção à diversidade de culturas e de agentes intervenientes. Assim, acredita-se que os diferentes grupos sociais apresentam diferentes interesses e lógicas de

atuação e descobre-se a diversidade de perspectivas referentes aos resultados de uma mesma intervenção (Guerra, 2000). Nos anos 80, assiste-se à generalização da obrigatoriedade da avaliação na maioria dos programas sociais e a uma exigência crescente de independência e de competência aos avaliadores (Guerra, 2000).

Em termos teóricos, os avaliadores reconhecem que a avaliação se tornou mais integrada nas suas componentes operacionais e evoluiu de uma dimensão monolítica para uma dimensão pluralista (múltiplos métodos, critérios, medidas, perspectivas, audiências, interesses, etc.) e, politicamente, abandonaram as crenças na neutralidade, apercebendo-se de que a avaliação tem efeitos políticos (Guerra, 2000).

Deste modo, “a avaliação formal torna-se numa nova forma de autoridade cultural, que se manifesta na probabilidade de que as suas descrições da realidade e juízos avaliativos prevalecem como válidos, o que é uma dificuldade crescente nas sociedades com valores tão diversificados” (Guerra, 2000, p. 181).

Atualmente, a avaliação procura uma cultura profissional, exigindo que o seu quadro de referência e as técnicas utilizadas sejam validados pela comunidade de pares (legitimidade colegial), que tal validação tenha correspondência em níveis académicos e em bases científicas de pesquisa (legitimidade cognitiva) e que as orientações e os ajuizamentos da profissão estejam orientados para valores sociais considerados importantes (legitimidade moral e ética) (House (1993), cit. por Guerra, 2000).

A avaliação caracteriza-se por um conjunto de procedimentos para determinar os méritos de um programa e fornecer uma informação sobre os seus fins, as suas expectativas, os seus resultados previstos e imprevistos, os seus impactos e os seus custos. Ou seja, “é o processo pelo qual se delimitam, se obtêm e se fornecem informações úteis, permitindo ajuizar sobre as decisões futuras e constitui um aviso sobre a eficácia de uma intervenção ou de um plano que está a ser implementado” (Guerra, 2000, pp. 185-186).

Neste sentido, a avaliação apresenta quatro funções principais: “a) como medida – é um processo contínuo articulado com a ação e os resultados finais são uma parte da avaliação, sendo que uma boa avaliação deve combinar os aspetos quantitativos e os qualitativos; b) como utensílio de apoio à tomada de decisão – deve gerar informação que facilite a racionalização da tomada de decisões num contexto multirreferencial e de complexidade dos sistemas de ação; c) como processo de formação – trata-se de um instrumento de reflexão e de racionalização face a contextos e resultados da ação. Os responsáveis da ação aprendem a gerir e a adaptar as soluções às necessidades e aos contextos evolutivos, que se modificam constantemente através

do acompanhamento avaliativo; e, d) como participação e aprofundamento da democracia participativa – deve constituir-se como um momento de reflexão e de ação dos diferentes parceiros, sobre as causalidades dos problemas e efeitos das ações e, ainda, sobre as decisões relativamente à melhor forma de agir” (Guerra, 2000, pp. 186-187). Além disso, “a avaliação não deve ser uma mera quantificação das ações, não deve ser normativa ou confundir-se com práticas de controlo no sentido restrito, não deve medir apenas o êxito das ações com o apoio de indicadores e não deve ser confundida com o controlo administrativo, que visa verificar a concordância das ações com as normativas institucionais” (Guerra, 2000, pp. 186-187).

4.2. Amostra

Nesta investigação participaram 547 alunos, sendo que 48.4% são do sexo masculino e 51.6% do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 9 e os 22 anos, constituindo uma média de idades de 13.33 anos. Os participantes frequentam as escolas do Agrupamento de Porto de Mós, nomeadamente, a EB2 Dr. Manuel Oliveira Perpétua (2º Ciclo), a Escola Secundária de Porto de Mós (3º Ciclo e Secundário – ensino regular e profissional) e a Escola Secundária de Mira de Aire (3º Ciclo e Secundário), e, também, o Instituto Educativo do Juncal – IEJ (2º Ciclo, 3º Ciclo e Secundário – ensino regular e profissional). Todavia, de acordo com os objetivos do estudo, o jogo pedagógico foi aplicado no 5º, 7º e 10º anos de escolaridade.

4.3. Procedimentos

De forma a ser possível responder à questão de investigação, foram elaborados questionários compostos por duas partes complementares, mas distintas. Uma remetendo para dados de caracterização sociodemográfica, e outra mais relacionada com os conteúdos trabalhados no jogo, a serem aplicados antes e após a dinamização do Jogo e com o objetivo de identificar mudanças nos conhecimentos dos sujeitos.

O Jogo

Para cada tema, existem quatro desafios. O desafio caracteriza-se por uma pergunta principal com quatro opções de resposta (Figura 2), pretendendo-se que os alunos mostrem o “Cartão Decisão” da cor da resposta que considerem correta. Além disso, são apresentados alguns

factos e conceitos relacionados com cada pergunta, tendo em vista promover o debate e a reflexão entre os alunos.



Figura 2 - Tabaco – Primeiro Desafio – Pergunta Principal e Resposta Correta

Fonte: Soledade (2011)

Aos docentes que aplicam o jogo, é fornecido um guião pedagógico, que explicita as várias etapas do mesmo e algumas orientações e sugestões que procuram ajudá-los a conduzir o processo.

Tendo como exemplo a ação referente ao tabaco, o guião pedagógico apresenta um quadro (Figura 3) em que menciona os destinatários, o desafio, os objetivos específicos e as estratégias.

COMPONENTE INFORMATIVA E PROMOÇÃO DA LITERACIA EM SAÚDE		
Destinatários	Alunos do 5º ano de escolaridade	
Atividade	Desafio: E ainda dizem que o Tabaco não é Droga!?	
Objetivos específicos:	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar o conhecimento relativo aos efeitos, consequências para a saúde e riscos do consumo de tabaco; - Diminuir crenças e mitos associados ao consumo de tabaco. 	
Estratégias:	Duração:	Materiais:
<ul style="list-style-type: none"> - Jogo de Pergunta/Resposta/Quiz - Debate e Reflexão 	<ul style="list-style-type: none"> 90' (2 tempos letivos) 	<ul style="list-style-type: none"> - Computador - Videoprojetor - "Cartões Decisão"

Figura 3 - Tabaco – Componente Informativa e Promoção da Literacia em Saúde

Fonte: Soledade (2011)

O guião explicita as quatro partes constituintes do processo. A primeira parte denomina-se “Aquecimento” e pretende introduzir o tema, apresentando um conjunto de perguntas que promovam uma reflexão entre os alunos.

A segunda parte é a “Apresentação do Jogo”, sendo enumeradas as Regras do Jogo.

Na terceira parte, “Estratégias, Dinâmica e Exploração do Desafio”, enfatiza-se a importância de valorizar a participação do aluno/grupo e não o resultado da mesma, ou seja, o professor deve promover a reflexão acerca de percepções sociais.

Por último, a quarta parte, “Reflexão e Avaliação”, sugere um conjunto de perguntas para ajudar o professor a promover a reflexão e dar intencionalidade preventiva à intervenção, com o intuito de os alunos atribuírem significado ao que foi proposto em nível de simulação e reflexão.

Após a descrição de cada parte, apresentam-se os desafios propostos e as respetivas linhas diretivas para a aplicação de cada um deles. No guião, estão presentes imagens, complementadas por diapositivos (PowerPoint) orientadores, possibilitando maior apoio à exploração de cada desafio (Figura 4).

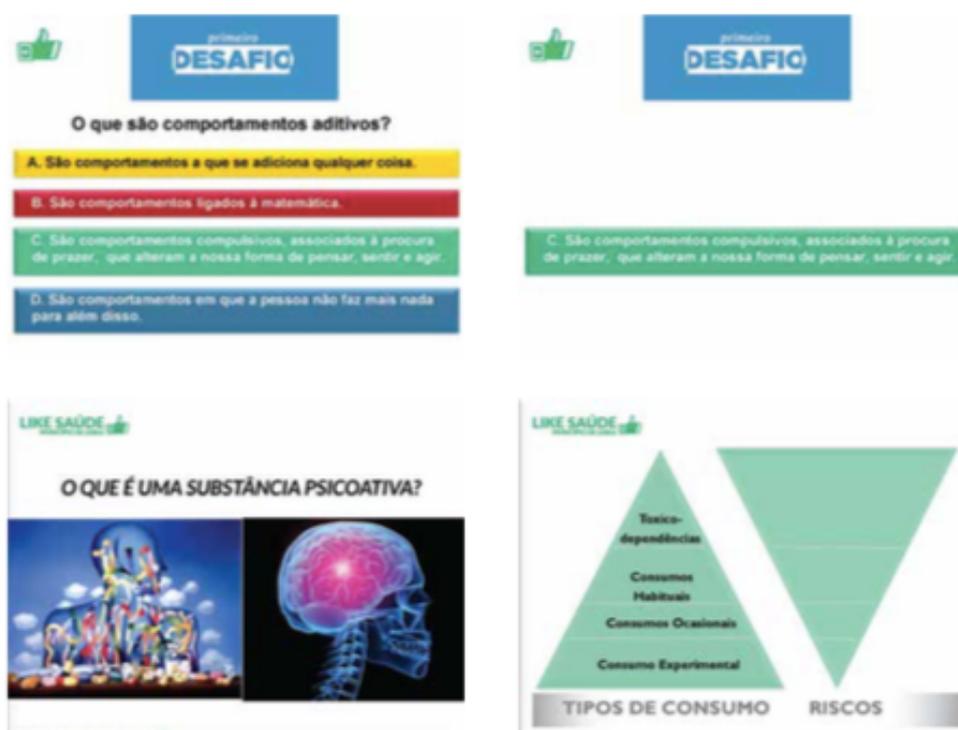


Figura 4 - Tabaco – Diapositivos do Primeiro Desafio

Fonte: Soledade (2011)

O jogo foi concebido para ser implementado, especificamente, em meio escolar. Após selecionados os anos participantes, cada docente implementou o jogo durante o segundo período letivo. Antes e após a aplicação do Kit, os alunos preencheram o pré-teste e o pós-teste

online, com recurso ao *Google forms*. Seguidamente, recolhidos os dados, estes foram importados para o programa de tratamento estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS.25), de modo a serem sujeitos a um conjunto de análises estatísticas.

4.4. Instrumentos

Para a recolha dos dados, foram elaborados 6 questionários direcionados aos alunos e 1 questionário de satisfação direcionado aos professores que aplicaram o jogo pedagógico. Destes 6 questionários, 3 foram respondidos antes do jogo pedagógico (pré-teste) e os outros 3 após a aplicação do jogo (pós-teste). Cada pré-teste é destinado a um dos três anos de escolaridade analisados – 5º, 7º e 10º ano. A estrutura dos 3 pré-testes é semelhante, contudo as questões para cada ano de escolaridade são diferentes, sendo que, no pré-teste direcionado aos alunos do 5º ano as questões referem-se ao tabaco, para os alunos do 7º ano ao álcool e para os alunos do 10º ano às substâncias psicoativas. O mesmo aplica-se aos pós-testes.

Os questionários são anónimos, pretendendo-se que os alunos apenas identifiquem a escola que frequentam, o sexo e a idade. Garantimos, desta forma, o respeito pelas questões éticas no processo de investigação.

Nos pré-testes, os alunos identificam com quem vivem, se têm irmãos, a idade e profissão dos pais e se os pais são fumadores e/ou consomem álcool. De seguida, apresentam-se duas questões que procuram determinar se os alunos já experimentaram e/ou consomem tabaco, álcool ou substância(s) psicoativa(s). O primeiro grupo de questões caracteriza-se por “Conteúdos”, em que as opções de resposta são “Verdadeira” ou “Falsa”. O segundo e terceiro grupos referem-se, respetivamente, a “Atitudes e comportamentos” e a “Perceções”, em que para cada uma das afirmações se pedia aos participantes que se posicionassem numa escala de *likert* de quatro pontos, indicando assim se discordam completamente (1) ou se concordam completamente (4). O quarto grupo diz respeito a “Comentários”, pretendendo que os participantes acrescentem livremente (questão aberta) algum aspeto que considerem importante e que não tenha sido referido nas questões anteriores (um exemplo no Anexo XXVIII).

A estrutura dos pós-testes é semelhante à dos pré-testes, sendo que os alunos identificam a escola, o sexo, a idade e se têm irmãos. Os três grupos seguintes são iguais aos dos pré-testes. Todavia, o quarto grupo caracteriza-se por “Avaliação da sessão”, isto é, pretende-se que os

alunos enumerem determinados fatores, de acordo com o grau de importância (1º-mais importante; 7º-menos importante). De seguida, insere-se o quinto grupo de “Comentários” (um exemplo no Anexo XXIX).

O questionário de satisfação, direcionado aos docentes que aplicam o jogo pedagógico, incide sobre o grau de satisfação com a ação realizada. Este questionário, também, é anónimo, os participantes identificam o sexo, a idade e a ação realizada (tabaco, álcool ou substâncias psicoativas). É constituído por dois grupos. Assim, o primeiro grupo caracteriza-se por “Satisfação”, em que são apresentados vários aspetos e pretende-se que os participantes indiquem o seu grau de satisfação para cada um (1-totalmente satisfeito - a 4-nada satisfeito). O segundo grupo refere-se a “Comentários”, dando a possibilidade de os participantes acrescentarem algum aspeto que considerem importante referir.

No entanto, o questionário de satisfação não foi considerado na análise dos resultados, visto que não obteve um número de respostas significativo.

5. Análise dos Resultados

5.1. Ação referente ao Tabaco

A ação alicerçada no tema do tabaco foi direcionada a alunos do 5º ano de escolaridade. O jogo foi aplicado a 174 alunos, contudo, apenas 82 responderam ao pós-teste. Desta forma, a análise é realizada baseada numa amostra com dois n's distintos.

No pré-teste, a média de idades é de 11.16, sendo o valor mínimo 9 anos de idade e o máximo 18 anos, para n= 174 (Anexo I). Relativamente ao género, 87 participantes são do sexo masculino (50%) e 87 do género feminino (50%) (Anexo I). No pós-teste, com o n= 82, a média apresenta valores mais baixos ($\mu= 11.10$), com valor mínimo 10 e valor máximo 13 (Anexo II). Neste caso, denota-se maior percentagem do sexo masculino (42 participantes – 51.2%) relativamente ao sexo feminino (40 participantes – 48.8%) (Anexo II).

Em ambos os questionários respondidos, a maioria dos participantes tem irmãos (pré-teste: 85.6%; pós-teste: 82.9%) (Anexos I e II), o que pode significar, em muitos casos, uma influência (positiva e negativa) por parte dos mesmos, no que diz respeito a este e outros temas.

Em relação aos pais dos participantes, apresentam-se os seguintes valores: a média de idades é de 42.94, o valor mínimo é 30 anos e o máximo 56 (Anexo III). Dos 174 participantes, 62.6% dos pais não fumam, 33.9% são fumadores e 3.4% responderam “não sei” (Anexo III). Relativamente às mães dos participantes, a média é de 40.62, apresentando um mínimo de 27 anos e um máximo de 56 anos (Anexo IV). Nota-se uma maior percentagem de mães não fumadoras (89.1%), face a 9.2% de mães fumadoras, sendo que 1.7% dos participantes responderam “não sei” (Anexo IV). Verifica-se que uma grande percentagem de pais e mães não fumam, significando um fator positivo, dada a importância do modelo familiar na prevenção de comportamentos aditivos.

Dos 174 participantes, 95.4% nunca experimentaram fumar (algumas passas) e 4.6% já o fizeram (Anexo V). Contudo, 3.4% dos participantes já fumaram um cigarro inteiro (Anexo V). Nesta situação, seria importante tomar iniciativas para que, os alunos que já experimentaram ou fumaram um cigarro inteiro, não desenvolvessem um consumo regular. Ainda assim, como é difícil determinar as causas que levam ao consumo de tabaco, realizar intervenções que melhorem o ambiente educativo e reduzam a exclusão social (Toumbourou et al., 2007), pode ter uma influência positiva neste tipo de comportamentos.

No primeiro grupo – “Conteúdos” – percebe-se que a maioria dos participantes assinalou a resposta correta em cada uma das oito afirmações. Ainda assim, denota-se uma subida da percentagem (na resposta correta) em cada afirmação, após a aplicação do jogo pedagógico (Anexo VI). O acréscimo mais significativo apresenta-se na quinta afirmação – “O tabaco tem propriedades estimulantes” – dado que, no pré-teste, 71.3% assinalaram a afirmação como “Verdadeira” e, no pós-teste, esta percentagem aumentou para os 89% (Quadro 1).

5. O tabaco tem propriedades estimulantes					5. O tabaco tem propriedades estimulantes						
Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Falsa	50	28.7	28.7	28.7		Falsa	9	11.0	11.0	11.0
	Verdadeira	124	71.3	71.3	100.0		Verdadeira	73	89.0	89.0	100.0
	Total	174	100.0	100.0			Total	82	100.0	100.0	

Quadro 1: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “5. O tabaco tem propriedades estimulantes”

Todavia, a sexta afirmação – “O tabaco não emagrece” – apresenta uma tendência adversa. Isto porque, no pré-teste, 59.2% dos participantes assinalaram a afirmação como “Falsa”, sendo esta “Verdadeira”. Mesmo após a aplicação do jogo, os dados do pós-teste mostram uma subida desta percentagem, passando de 59.2% para 70.7% (Quadro 2).

6. O tabaco não emagrece					6. O tabaco não emagrece						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	103	59.2	59.2	59.2	Valid	Falsa	58	70.7	70.7	70.7
	Verdadeira	71	40.8	40.8	100.0		Verdadeira	24	29.3	29.3	100.0
Total		174	100.0	100.0		Total		82	100.0	100.0	

Quadro 2: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “6. O tabaco não emagrece”

Assumindo a importância do papel da escola na promoção da saúde, é necessário desenvolver sessões de sensibilização, inseridas no quotidiano escolar. Estas sessões devem transmitir, aos alunos, conhecimentos que tenham o intuito de desmistificar perceções como “o tabaco não emagrece”, por exemplo.

Relativamente ao segundo grupo – “Atitudes e comportamentos” – manifesta-se, de forma geral, uma tendência positiva do pré-teste para o pós-teste (Anexo VII).

Todavia, as percentagens da segunda afirmação – “Fumar ajuda a fazer amigos” – apresentam valores menos satisfatórios. No pré-teste, 92% dos participantes assinalaram a opção “Discordo completamente”, porém, este valor diminui no pós-teste (86.6%). Por conseguinte, a percentagem de resposta da opção “Discordo” aumenta do pré-teste (2.9%) para o pós-teste (7.3%) (Quadro 3).

2. Fumar ajuda a fazer amigos					2. Fumar ajuda a fazer amigos						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	160	92.0	92.0	92.0	Valid	Discordo completamente	71	86.6	86.6	86.6
	Discordo	5	2.9	2.9	94.8		Discordo	6	7.3	7.3	93.9
	Concordo	2	1.1	1.1	96.0		Concordo	3	3.7	3.7	97.6
	Concordo completamente	7	4.0	4.0	100.0		Concordo completamente	2	2.4	2.4	100.0
Total		174	100.0	100.0		Total		82	100.0	100.0	

Quadro 3: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “2. Fumar ajuda a fazer amigos”

Além disso, a oitava afirmação – “Consigno dizer “não” a quem me ofereça um cigarro” – expõe a mesma tendência da afirmação anterior. Visto que, apesar da maioria dos participantes concordar totalmente com a afirmação (87.4%), este valor diminui no pós-teste (80.5%). Além disso, a percentagem de resposta da opção “Discordo totalmente” aumentou de 7.5% para 11% (Quadro 4).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	13	7.5	7.5	7.5
Discordo	7	4.0	4.0	11.5
Concordo	2	1.1	1.1	12.6
Concordo completamente	152	87.4	87.4	100.0
Total	174	100.0	100.0	



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	9	11.0	11.0	11.0
Discordo	3	3.7	3.7	14.6
Concordo	4	4.9	4.9	19.5
Concordo completamente	66	80.5	80.5	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Quadro 4: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “8. Consigo dizer “não” a quem me ofereça um cigarro”

De forma geral, as respostas deste grupo demonstram que os alunos detêm atitudes e comportamentos favoráveis para um estilo de vida saudável. Contudo, as respostas a determinadas afirmações, revela a necessidade de acompanhamento e desenvolvimento de atividades que promovam comportamentos saudáveis e que minimizem a possibilidade de um consumo futuro. Tendo em conta que, a escola é o local onde estes jovens passam a maior parte do seu dia, torna-se uma ferramenta ideal para a aplicação destas atividades.

As respostas às treze afirmações do terceiro grupo – “Perceções” – demonstram percentagens relativamente distribuídas entre as quatro opções (Anexo VIII).

Apesar da maioria das afirmações apresentar dados satisfatórios, algumas delas revelam evoluções inversas, como é o caso da terceira afirmação – “Não tenho dificuldades em fazer novos amigos” – que apresenta dados menos positivos entre pré-teste e pós-teste. Isto porque, no pré-teste, 56.3% dos participantes assinalaram a opção “Concordo completamente”, todavia, este valor diminui no pós-teste (51.2%). Apesar da percentagem da opção “Concordo” mostrar uma ligeira subida (pré-teste: 27.6%; pós-teste: 29.3%), as outras duas opções de resposta (“Discordo”; “Discordo completamente”), também, expõem uma tendência ascendente, correspondendo a uma evolução menos satisfatória. Denota-se a percentagem de respostas da opção “Discordo completamente”, que passou de 5.2% (pré-teste) para 8.5% (pós-teste) (Quadro 5). Neste caso, as variações de respostas podem significar que determinados alunos sejam mais vulneráveis e, conseqüentemente, sujeitos a serem excluídos por parte dos pares. Nesta situação, deve-se desenvolver ações específicas, de modo a criar um ambiente favorável ao desenvolvimento pessoal e social destes indivíduos.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	9	5.2	5.2	5.2
	Discordo	19	10.9	10.9	16.1
	Concordo	48	27.6	27.6	43.7
	Concordo completamente	98	56.3	56.3	100.0
Total		174	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	7	8.5	8.5	8.5
	Discordo	9	11.0	11.0	19.5
	Concordo	24	29.3	29.3	48.8
	Concordo completamente	42	51.2	51.2	100.0
Total		82	100.0	100.0	

Quadro 5: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos”

No mesmo sentido, a afirmação seguinte – “Consigno manter a calma” – revela percentagens semelhantes entre pré-teste e pós-teste nas opções “Discordo completamente” e “Concordo completamente”. Contudo, os valores das outras duas opções são pouco satisfatórios, nomeadamente, na opção “Discordo”, em que a percentagem aumenta de 15.5% para 20.7%. Relativamente à opção “Concordo”, a percentagem decresce de 39.7% para 34.1% (Quadro 6). Apesar de serem jovens, ter dificuldade em manter a calma perante certas situações e de, possivelmente, não conseguirem lidar com as mesmas ou lidar de forma errada, pode traduzir-se em comportamentos de risco no futuro.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	13	7.5	7.5	7.5
	Discordo	27	15.5	15.5	23.0
	Concordo	69	39.7	39.7	62.6
	Concordo completamente	65	37.4	37.4	100.0
Total		174	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	6	7.3	7.3	7.3
	Discordo	17	20.7	20.7	28.0
	Concordo	28	34.1	34.1	62.2
	Concordo completamente	31	37.8	37.8	100.0
Total		82	100.0	100.0	

Quadro 6: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “5. Consigo manter a calma”

Também, na sétima afirmação – “Consigno estar zangado e continuar o meu dia normalmente” – constata-se uma tendência menos positiva, dado que a percentagem de resposta da opção “Discordo completamente” aumentou (pré-teste: 21.8%; pós-teste: 28%), enquanto a percentagem de resposta da opção “Concordo completamente” sofreu uma descida (pré-teste: 29.9%; pós-teste: 19.5%) (Quadro 7). Nesta situação, pode-se relacionar com a afirmação anterior (“Consigno manter a calma”), uma vez que, o facto de não conseguirem lidar com as suas emoções pode conduzir a reações menos positivas ou mesmo prejudiciais, momentâneas ou futuras, caso o indivíduo não seja acompanhado corretamente.

7. Consigo estar zangado e continuar o meu dia normalmente

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	38	21.8	21.8	21.8
Discordo	28	16.1	16.1	37.9
Concordo	56	32.2	32.2	70.1
Concordo completamente	52	29.9	29.9	100.0
Total	174	100.0	100.0	



7. Consigo estar zangado e continuar o meu dia normalmente

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	23	28.0	28.0	28.0
Discordo	12	14.6	14.6	42.7
Concordo	31	37.8	37.8	80.5
Concordo completamente	16	19.5	19.5	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Quadro 7: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “7. Consigo estar zangado e continuar o meu dia normalmente”

Adicionalmente, a oitava afirmação – “A mudança provoca-me ansiedade” – segue a mesma tendência. Repara-se, essencialmente, que a percentagem da opção “Discordo completamente” diminui (pré-teste: 20.1%; pós-teste: 17.1%) e a percentagem da opção “Concordo” aumenta (pré-teste: 37.4%; pós-teste: 40.2%) (Quadro 8).

8. A mudança provoca-me ansiedade

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	35	20.1	20.1	20.1
Discordo	33	19.0	19.0	39.1
Concordo	65	37.4	37.4	76.4
Concordo completamente	41	23.6	23.6	100.0
Total	174	100.0	100.0	



8. A mudança provoca-me ansiedade

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	14	17.1	17.1	17.1
Discordo	16	19.5	19.5	36.6
Concordo	33	40.2	40.2	76.8
Concordo completamente	19	23.2	23.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Quadro 8: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade”

Por último, a afirmação nº11 – “Sou uma pessoa extrovertida” – apresenta, também, valores pouco satisfatórios, tendo em conta que 12.6% dos participantes assinalaram a opção “Discordo completamente”, no pré-teste, e esta percentagem subiu para 18.3% no pós-teste. Na opção “Discordo”, a percentagem aumentou de 16.1% para 23.2%. No que diz respeito à opção “Concordo”, houve um decréscimo do pré-teste (40.8%) para o pós-teste (25.6%). Apenas na opção “Concordo completamente” se nota uma ligeira subida (pré-teste: 30.5%; pós-teste: 32.9%) (Quadro 9).

11. Sou uma pessoa extrovertida

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	22	12.6	12.6	12.6
Discordo	28	16.1	16.1	28.7
Concordo	71	40.8	40.8	69.5
Concordo completamente	53	30.5	30.5	100.0
Total	174	100.0	100.0	



11. Sou uma pessoa extrovertida

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	15	18.3	18.3	18.3
Discordo	19	23.2	23.2	41.5
Concordo	21	25.6	25.6	67.1
Concordo completamente	27	32.9	32.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Quadro 9: Pré-teste e Pós-teste: 5º ano – “11. Sou uma pessoa extrovertida”

No quarto grupo do pós-teste, pedia-se aos participantes que ordenassem sete fatores, de acordo com a importância de cada um na aplicação do jogo. Desta forma, verifica-se que os participantes atribuíram maior importância ao “professor que dinamizou a sessão” (40.2%), aos “materiais” (28%), ao “jogo/desafio” (29.3%) e às “condições físicas da sala” (23.2%) (Anexo IX). Assim, consideraram ter menor importância: “os recursos tecnológicos” (24.4%), “as dinâmicas de grupo” (19.5%) e “os debates” (23.2%) (Anexo IX).

5.2. Ação referente ao Álcool

Relativamente ao tema do álcool, a ação pedagógica foi direcionada aos alunos do 7º ano de escolaridade. Neste caso, o jogo foi aplicado a 242 alunos, contudo, apenas 178 responderam ao pós-teste. Assim, também esta análise tem como base dois n’s distintos (pré-teste: n=242; pós-teste: n=178).

A média de idades do pré-teste é $\mu = 13.27$, sendo o valor mínimo 12 e o valor máximo 18 (Anexo X). No que diz respeito ao género, verifica-se que 51.2% dos participantes são do sexo masculino e 48.8% são do sexo feminino (Anexo X). O pós-teste apresenta valores semelhantes, nomeadamente, a média de idades é $\mu = 13.35$, sendo o valor mínimo 12 e o máximo 17 (Anexo XI). Por outro lado, denota-se uma maior percentagem de participantes do sexo feminino (50.6%) face ao sexo masculino (49.4%) (Anexo XI).

Semelhante aos dados dos participantes do 5º ano, a maioria dos alunos do 7º ano tem irmãos (pré-teste: 81.8%; pós-teste: 79.2%) (Anexos X e XI).

No que diz respeito aos pais dos participantes, apresenta-se uma média de idades de $\mu = 45.25$, com um valor mínimo de 32 e máximo de 75 (Anexo XII). Neste caso, procurou-se saber se os pais consomem álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia), assim, o quadro no Anexo XII, mostra que a maioria dos pais não o faz (65.3%). Os dados relativos às mães dos participantes apresentam uma média de $\mu = 42.7$, tendo um valor mínimo de 30 e um valor máximo de 62 (Anexo XIII). Relativamente ao consumo de álcool, nota-se uma percentagem mais elevada de mães que não consomem álcool regularmente (91.3%) (Anexo XIII). Os dados de pais e mães que não consomem álcool regularmente são significativamente positivos, na medida em que num ambiente familiar em que o consumo de álcool não seja algo frequente,

transmite, aos jovens, a percepção de um estilo de vida mais saudável e minimiza a adoção de comportamentos de risco.

Todavia, o quadro no Anexo XIV, mostra uma percentagem significativa de jovens que já experimentaram beber (alguns goles) (45.9%). No entanto, os dados referentes à questão “Já alguma vez bebeste (uma bebida completa/uma garrafa)”, são mais satisfatórios, ainda assim, denota-se que 18.6% dos jovens já beberam uma bebida completa (Anexo XIV). Não sendo fácil determinar os fatores que levaram estes jovens a consumir álcool, torna-se fundamental sensibilizar as escolas e os pais para que estejam atentos a este tipo de comportamentos, tendo o intuito de os minimizar e considerando que este comportamento é proibido por lei, face a idade dos jovens.

Considerando o primeiro grupo – “Conteúdos” – constituído por dez afirmações. Verifica-se que, de forma geral, os jovens têm conhecimento das consequências do consumo de álcool, dado que se apresentam percentagens elevadas nas respostas corretas (Anexo XV). A última afirmação – “O abuso de álcool não envolve riscos para a saúde” – apresenta a percentagem mais alta, no entanto, há um decréscimo da mesma do pré-teste para o pós-teste. Neste sentido, no pré-teste, 90.5% dos jovens assinalaram a afirmação como “Falsa”, contudo, este valor diminui no pós-teste para 85.4% (Quadro 10). Esta evolução segue uma tendência contrária, isto é, a percentagem deveria aumentar no pós-teste, considerando que, após o jogo, os jovens teriam uma maior percepção face aos riscos do consumo de álcool, para a saúde.

10. O abuso de álcool não envolve riscos para a saúde						9. O abuso de álcool não envolve riscos para a saúde					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	219	90.5	90.5	90.5	Valid	Falsa	152	85.4	85.4	85.4
	Verdadeira	23	9.5	9.5	100.0		Verdadeira	26	14.6	14.6	100.0
Total		242	100.0	100.0		Total		178	100.0	100.0	

Quadro 10: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “10. O abuso de álcool não envolve riscos para a saúde”

Apesar deste grupo apresentar dados satisfatórios no geral, a nona afirmação – “O álcool aquece” – não reflete o mesmo. Os dados mostram que 76.9% dos jovens percecionam esta afirmação como “Verdadeira”, quando a mesma é falsa. Ainda assim, denota-se um efeito positivo do jogo pedagógico, uma vez que esta percentagem decresce no pós-teste (61.8%) (Quadro 11).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	56	23.1	23.1	23.1
	Verdadeira	186	76.9	76.9	100.0
Total		242	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	68	38.2	38.2	38.2
	Verdadeira	110	61.8	61.8	100.0
Total		178	100.0	100.0	

Quadro 11: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “9. O álcool aquece”

No segundo grupo – “Atitudes e comportamentos” – denota-se algumas variações entre pré-teste e pós-teste. Ainda assim, na generalidade, os dados são satisfatórios (Anexo XVI).

Deste modo, começando pela primeira afirmação – “Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde” – verifica-se, no pré-teste, uma percentagem elevada de jovens que discordam completamente (75.2%). Contudo, esta percentagem decresce no pós-teste: 71.9%. Para além disso, a percentagem de jovens que concordam completamente com a afirmação aumenta do pré-teste (16.5%) para o pós-teste (20.2%) (Quadro 12). Esta evolução é pouco positiva, dado que, após a aplicação do jogo, os jovens deveriam ter mais consciência face às suas atitudes e as respetivas implicações nos vários aspetos da sua vida.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	182	75.2	75.2	75.2
	Discordo	8	3.3	3.3	78.5
	Concordo	12	5.0	5.0	83.5
	Concordo completamente	40	16.5	16.5	100.0
Total		242	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	128	71.9	71.9	71.9
	Discordo	4	2.2	2.2	74.2
	Concordo	10	5.6	5.6	79.8
	Concordo completamente	36	20.2	20.2	100.0
Total		178	100.0	100.0	

Quadro 12: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde”

A segunda afirmação – “Beber ajuda a fazer amigos” – segue a mesma evolução da afirmação anterior. No pré-teste, a grande maioria não concorda com a afirmação: “Discordo completamente” – 76.9%; “Discordo” – 14%. No entanto, o pós-teste apresenta dados menos positivos, visto que, a percentagem de jovens que assinalaram a opção “Discordo completamente” diminui para os 62.4% e a percentagem da opção “Concordo completamente” aumenta para os 12.4% (Quadro 13). Ao concordarem com esta afirmação, os jovens têm mais tendência a consumir álcool, de forma a integrarem-se nos seus grupos de amigos. Isto é, nestes casos, a influência e a pressão sociais podem afetar os comportamentos destes jovens. Assim, é fundamental desenvolver estratégias que ajudam a lidar com este tipo de perceções, uma vez que, mesmo sendo uma percentagem reduzida, perpetuam atitudes que têm repercussões na vida dos mesmos.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	186	76.9	76.9	76.9
Discordo	34	14.0	14.0	90.9
Concordo	8	3.3	3.3	94.2
Concordo completamente	14	5.8	5.8	100.0
Total	242	100.0	100.0	



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	111	62.4	62.4	62.4
Discordo	29	16.3	16.3	78.7
Concordo	16	9.0	9.0	87.6
Concordo completamente	22	12.4	12.4	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Quadro 13: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “2. Beber ajuda a fazer amigos”

A sexta afirmação – “É-me fácil tomar decisões eficazes” – apresenta percentagens muito repartidas pelas quatro opções, contudo, mostra uma evolução positiva em duas opções de resposta, do pré-teste para o pós-teste. No pré-teste, uma percentagem significativa de alunos (17.4%) assinalou a opção “Discordo completamente”, mas, a mesma, decresce no pós-teste para os 9.6%. Na opção “Concordo completamente”, a percentagem aumenta de 19% para 26.4%. Por outro lado, as outras duas opções de resposta apresentam percentagens mais elevadas, mas seguem uma tendência menos positiva. Isto é, na opção “Discordo”, a percentagem aumenta de 24.4% para 28.1%. Seguidamente, a percentagem de resposta da opção “Concordo” decresce de 39.3% para 36% (Quadro 14). Estes valores podem revelar que os jovens, nesta idade, ainda não têm conhecimento total das consequências dos seus comportamentos e que ações devem tomar em determinadas situações.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	42	17.4	17.4	17.4
Discordo	59	24.4	24.4	41.7
Concordo	95	39.3	39.3	81.0
Concordo completamente	46	19.0	19.0	100.0
Total	242	100.0	100.0	



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Discordo completamente	17	9.6	9.6	9.6
Discordo	50	28.1	28.1	37.6
Concordo	64	36.0	36.0	73.6
Concordo completamente	47	26.4	26.4	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Quadro 14: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “6. É-me fácil tomar decisões eficazes”

Na sétima afirmação – “As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas” – verifica-se, também, que as percentagens estão muito repartidas pelas quatro opções de resposta. Todavia, os dados são pouco positivos, nomeadamente, a evolução do pré-teste para o pós-teste. Assim, na opção “Discordo completamente”, a percentagem decresce de 24.8% para 20.8%; na opção “Discordo” acontece o mesmo, passando de 26.4% para 16.3%; e, a opção “Concordo completamente”, apresenta uma subida significativa, de 19% para 33.1% (Quadro 15).

Considerando estes dados, é importante transmitir aos jovens que, o facto de vivermos em sociedade, as relações criadas têm influência nas nossas atitudes e ações, direta ou indiretamente. Ou seja, é fundamental que os jovens tenham essa perceção, de modo a saber

como lidar com tais influências, dado que as mesmas podem ser positivas ou negativas. Ao concordarem completamente com esta afirmação, os jovens são mais suscetíveis de ser influenciados pelo grupo de amigos, por exemplo, a adotarem comportamentos de risco e com a perceção de ser uma escolha própria.

7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	60	24.8	24.8	24.8
Discordo	64	26.4	26.4	51.2
Concordo	72	29.8	29.8	81.0
Concordo completamente	46	19.0	19.0	100.0
Total	242	100.0	100.0	



7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	37	20.8	20.8	20.8
Discordo	29	16.3	16.3	37.1
Concordo	53	29.8	29.8	66.9
Concordo completamente	59	33.1	33.1	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Quadro 15: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas”

A última afirmação deste grupo – “É mais fácil falar com alguém que me interessa se já tiver bebido um copo” – revela uma tendência menos positiva, do pré-teste para o pós-teste. Apesar de, no pré-teste, 66.1% dos jovens ter assinalado a opção “Discordo completamente”, esta percentagem diminui no pós-teste, para 55.1%. Por outro lado, verifica-se um aumento das percentagens das opções “Concordo” (pré-teste: 7.9%; pós-teste: 15.2%) e “Concordo completamente” (pré-teste: 9.9%; pós-teste: 12.9%) (Quadro 16).

Esta perceção dos jovens, é um fator facilitador do consumo de bebidas alcoólicas, pois, os mesmos acreditam ser mais desinibidos e capazes de agir de certa forma. Este é um fator preocupante que pode levar a comportamentos mais abusivos e, por isso, é necessário abordar este assunto de forma planeada e perceptível, procurando eliminar este tipo de perceções junto dos jovens.

10. É mais fácil falar com alguém que me interessa se já tiver bebido um copo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	160	66.1	66.1	66.1
Discordo	39	16.1	16.1	82.2
Concordo	19	7.9	7.9	90.1
Concordo completamente	24	9.9	9.9	100.0
Total	242	100.0	100.0	



10. É mais fácil falar com alguém que me interessa se já tiver bebido um copo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	98	55.1	55.1	55.1
Discordo	30	16.9	16.9	71.9
Concordo	27	15.2	15.2	87.1
Concordo completamente	23	12.9	12.9	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Quadro 16: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “10. É mais fácil falar com alguém que me interessa se já tiver bebido um copo”

O terceiro grupo – “Perceções” – apresenta, de forma geral, dados satisfatórios (Anexo XVII). Verifica-se ligeiras variações das percentagens entre pré-teste e pós-teste, sendo perceptível que os jovens têm conhecimento das suas capacidades e de como devem lidar com determinadas situações.

No entanto, a afirmação nº 8 – “A mudança provoca-me ansiedade” – não segue esta tendência, mostrando uma percentagem significativa na opção “Concordo” (pré-teste: 36.8%; pós-teste: 32.6%). Além disso, a percentagem da opção “Discordo completamente” diminui de 24.8% para 20.8% e a percentagem da opção “Concordo completamente” aumenta de 15.7% para 24.2% (Quadro 17).

Estes resultados podem induzir comportamentos impulsivos e dificuldade em gerir emoções face a mudanças. É fundamental ter atenção a este tipo de perceções, dada a fase de vida e desenvolvimento destes jovens, em que passam por diversas mudanças, físicas, mentais e sociais; tanto a comunidade escolar como a família devem ajudar os jovens neste tipo de situações e fornecer-lhes ferramentas que permitam minimizar a ansiedade perante possíveis obstáculos.

8. A mudança provoca-me ansiedade					8. A mudança provoca-me ansiedade						
Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Discordo completamente	60	24.8	24.8	24.8		Discordo completamente	37	20.8	20.8	20.8
	Discordo	55	22.7	22.7	47.5		Discordo	40	22.5	22.5	43.3
	Concordo	89	36.8	36.8	84.3		Concordo	58	32.6	32.6	75.8
	Concordo completamente	38	15.7	15.7	100.0		Concordo completamente	43	24.2	24.2	100.0
	Total	242	100.0	100.0			Total	178	100.0	100.0	

Quadro 17: Pré-teste e Pós-teste: 7º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade”

No que diz respeito ao quarto grupo do pós-teste, em que os participantes ordenaram os sete fatores de acordo com o grau de importância, na aplicação do jogo. Verifica-se que, segundo os jovens, os três fatores mais importantes foram “o professor que dinamizou a sessão” (35.4%), “os materiais” (21.9%) e “o jogo/ desafio” (20.8%) (Anexo XVIII). Sendo assim, os menos importantes foram “os debates” (28.7%), “as condições físicas da sala” (24.7%), “as dinâmicas de grupo” (21.9%) e “os recursos tecnológicos” (19.1%) (Anexo XVIII). Estes dados são similares aos dos alunos do 5º ano, revelando uma atribuição de menor importância aos debates e às dinâmicas de grupo. Tal como foi referido anteriormente, é importante utilizar ferramentas propícias à prática de debates e de interações entre os jovens, de forma a haver uma maior e melhor partilha de ideias e esclarecimento de dúvidas.

5.3. Ação referente às Substâncias Psicoativas

O jogo pedagógico referente às substâncias psicoativas foi aplicado aos alunos do 10º ano de escolaridade. Nesta ação participaram 131 jovens, contudo, apenas 109 responderam ao pós-teste.

Neste sentido, no pré-teste (n= 131), a média de idades é $\mu= 16.33$, sendo o valor mínimo 15 anos e o valor máximo 22 anos (Anexo XIX). Relativamente ao género, 41.2% são do sexo masculino e 58.8% são do sexo feminino (Anexo XIX). No pós-teste (n= 109), a média é similar à do pré-teste ($\mu= 16.34$), porém, o valor mínimo é 13 anos e o valor máximo é 23 anos (Anexo XX). Mantém-se a superioridade do sexo feminino (56.9%) face ao sexo masculino (43.1%) (Anexo XX).

Tal como acontece nos 5º e 7º anos de escolaridade, verifica-se que a grande maioria dos jovens tem irmãos (pré-teste: 84.7%; pós-teste: 87.2%) (Anexos XIX e XX).

Os dados referentes aos pais dos participantes apresentam uma média de $\mu= 47.75$, um valor mínimo de 35 e um valor máximo de 62 (Anexo XXI). Verifica-se que a maioria dos pais não fuma (67.2%) nem consome álcool regularmente (58%) (Anexo XXI). No que diz respeito às mães dos participantes, a média de idades é $\mu= 45.93$, sendo o valor mínimo 32 e o valor máximo 56 (Anexo XXII). No caso do consumo de tabaco e álcool, denota-se percentagens mais elevadas face aos pais, isto é, 87% das mães não fumam e 91.6% não consome álcool regularmente (Anexo XXII).

Dos 131 alunos, verifica-se que a maioria nunca experimentou qualquer tipo de substância psicoativa, ainda assim, 25.2% já o fizeram (Anexo XXIII) e 7.6% consomem, pelo menos, uma vez por dia (Anexo XXIII). Estes dados são pouco satisfatórios, dado que a curiosidade dos jovens, nesta idade, em experimentar este tipo de substâncias pode progredir para comportamentos de dependência. O facto de começarem a consumir drogas, como pólen e erva (Anexo XXIII), sucede, principalmente, em ambientes de festa ou de convívio entre grupos de amigos. Assim, como o consumo, normalmente, concretiza-se dentro do núcleo de amigos, é fundamental que os jovens estejam informados sobre as respetivas consequências, de modo a tomar decisões apropriadas sem serem influenciados pelos outros.

Remetendo para o primeiro grupo – “Conteúdos” – os dados revelam que os participantes, de forma geral, têm conhecimento do significado de substâncias psicoativas e das consequências do respetivo consumo. Além disso, na maioria das afirmações apresenta-se uma evolução crescente da resposta correta, do pré-teste para o pós-teste (Anexo XXIV).

No entanto, algumas afirmações apresentam uma evolução decrescente do pré-teste para o pós-teste, como é o caso da terceira afirmação – “As substâncias psicoativas são drogas”. Denota-se que, a percentagem de jovens que assinalou a opção “Verdadeira”, diminui de 94.7% para 90.8% e a percentagem de resposta da opção “Falsa” aumenta de 5.3% para 9.2% (Quadro 18). Esta evolução é pouco perceptível e satisfatória, visto que o jogo aplicado a estes alunos se baseou, maioritariamente, nesta questão.

3. As substâncias psicoativas são drogas					3. As substâncias psicoativas são drogas						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	7	5.3	5.3	5.3	Valid	Falsa	10	9.2	9.2	9.2
	Verdadeira	124	94.7	94.7	100.0		Verdadeira	99	90.8	90.8	100.0
Total		131	100.0	100.0		Total		109	100.0	100.0	

Quadro 18: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “3. As substâncias psicoativas são drogas”

Também, a afirmação nº 5 – “Em Portugal, a legislação permite o consumo ou a posse de substâncias psicoativas ilegais a maiores de 18 anos” – revela uma tendência pouco positiva. Isto porque, no pós-teste, a percentagem de resposta da opção “Falsa” decresce de 87% para 78.9%, enquanto a percentagem da opção “Verdadeira” aumenta de 13% para 21.1% (Quadro 19). Tal como a afirmação anterior, a evolução deveria ser crescente, tendo em conta que esta questão foi discutida durante a aplicação do jogo.

5. Em Portugal, a legislação permite o consumo ou a posse de substâncias psicoativas ilegais a maiores de 18 anos					5. Em Portugal, a legislação permite o consumo ou a posse de substâncias psicoativas ilegais a maiores de 18 anos						
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	114	87.0	87.0	87.0	Valid	Falsa	86	78.9	78.9	78.9
	Verdadeira	17	13.0	13.0	100.0		Verdadeira	23	21.1	21.1	100.0
Total		131	100.0	100.0		Total		109	100.0	100.0	

Quadro 19: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “5. Em Portugal, a legislação permite o consumo ou a posse de substâncias psicoativas ilegais a maiores de 18 anos”

Os dados da afirmação nº 11 – “O sexo feminino é mais vulnerável ao consumo de substâncias psicoativas” – revelam um efeito controverso do jogo pedagógico. Isto porque, no pré-teste, verifica-se que a maioria dos participantes assinalou a opção correta (69.5%), porém, após a aplicação do jogo, 67.9% dos alunos assinalou a afirmação como “Verdadeira” (Quadro 20). Esta evolução é um pouco insólita, visto que a percentagem de resposta da opção “Falsa” deveria aumentar, após o jogo, em vez de diminuir substancialmente. É difícil perceber o que pode ter ocorrido durante a sessão, que levou os alunos a considerar esta afirmação verdadeira. Apesar de, o género poder ser um fator de vulnerabilidade, pela forma como está formulada

não se pode considerar a afirmação verdadeira, tendo em conta que os efeitos são influenciados por fatores individuais (ex.: género, estado de saúde, condição psicológica, humor, entre outros) e por fatores do contexto.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	91	69.5	69.5	69.5
	Verdadeira	40	30.5	30.5	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	35	32.1	32.1	32.1
	Verdadeira	74	67.9	67.9	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 20: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “11. O sexo feminino é mais vulnerável ao consumo de substâncias psicoativas”

Relativamente ao segundo grupo – “Atitudes e comportamentos” – denota-se que, de forma geral, os jovens detêm conhecimento face a escolhas relacionadas com o consumo de substâncias psicoativas e de como o mesmo influencia vários aspetos da vida de um indivíduo (Anexo XXV).

No entanto, algumas das afirmações apresentam dados menos satisfatórios. Como é o caso dos dados do pós-teste da segunda afirmação – “Consumir substâncias psicoativas (ex.: fumar cannabis) ajuda a fazer amigos” – em que a percentagem de jovens que assinalou a opção “Discordo completamente” diminuiu de 70.2% para 67%. Para além disso, a percentagem da opção “Concordo” aumentou de 6.9% para 12.8% (Quadro 21). É possível que alguns destes jovens iniciem o seu consumo com base na ideia de inclusão social, ou seja, que pensem ser mais fácil integrar um grupo de amigos se consumirem determinado tipo de substâncias psicoativas. É fundamental desmistificar esta ideia e transmitir aos jovens que a sensação de desinibição, causada pelo consumo, é ilusória.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	92	70.2	70.2	70.2
	Discordo	22	16.8	16.8	87.0
	Concordo	9	6.9	6.9	93.9
	Concordo completamente	8	6.1	6.1	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	73	67.0	67.0	67.0
	Discordo	18	16.5	16.5	83.5
	Concordo	14	12.8	12.8	96.3
	Concordo completamente	4	3.7	3.7	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 21: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “2. Consumir substâncias psicoativas (ex.: fumar cannabis) ajuda a fazer amigos”

A afirmação nº 7 – “As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas” – também, apresenta dados pouco positivos, na medida em que a percentagem de alunos que assinalou a

opção “Discordo completamente” é, significativamente, baixa (pré-teste: 13%; pós-teste: 13.8%); a percentagem de resposta da opção “Discordo” decresceu de 34.4% para 26.6%; e, ainda, a percentagem da opção “Concordo” aumentou de 24.4% para 32.1% (Quadro 22). Estes resultados indicam a necessidade de transmitir aos jovens a importância que as relações com os outros e todo o meio envolvente têm nas suas vidas, nomeadamente, em determinadas escolhas ou decisões.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	17	13.0	13.0	13.0
	Discordo	45	34.4	34.4	47.3
	Concordo	32	24.4	24.4	71.8
	Concordo completamente	37	28.2	28.2	100.0
	Total	131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	15	13.8	13.8	13.8
	Discordo	29	26.6	26.6	40.4
	Concordo	35	32.1	32.1	72.5
	Concordo completamente	30	27.5	27.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Quadro 22: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas”

No mesmo sentido, a décima afirmação – “Consumir faz ficar mais descontraído/a para dançar e para meter conversa com pessoas que gostaria de conhecer” – apresenta uma evolução menos positiva no pós-teste. Deste modo, verifica-se uma diminuição da percentagem de resposta da opção “Discordo completamente”, de 42% para 36.7% e um aumento da percentagem da opção “Concordo completamente”, de 13% para 17.4% (Quadro 23). Pode-se relacionar esta afirmação com a segunda – “Consumir substâncias psicoativas (ex.: fumar cannabis) ajuda a fazer amigos”, na medida em que os jovens se sentem mais desinibidos para adotar determinados comportamentos. Como já foi referido anteriormente, é fundamental eliminar este tipo de perceções, prevenindo que os jovens tomem decisões com base na inclusão em grupos de amigos.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	55	42.0	42.0	42.0
	Discordo	30	22.9	22.9	64.9
	Concordo	29	22.1	22.1	87.0
	Concordo completamente	17	13.0	13.0	100.0
	Total	131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	40	36.7	36.7	36.7
	Discordo	27	24.8	24.8	61.5
	Concordo	23	21.1	21.1	82.6
	Concordo completamente	19	17.4	17.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Quadro 23: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “10. Consumir faz ficar mais descontraído/a para dançar e para meter conversa com pessoas que gostaria de conhecer”

Também, a afirmação nº 11 – “É mais fácil convidar alguém para sair consumindo substâncias psicoativas” – segue a mesma tendência das afirmações anteriores. Assim, revela-se uma descida da percentagem de resposta da opção “Discordo completamente”, passando de 64.9%

para 50.5%. Nota-se, também, um ligeiro aumento das percentagens das opções “Concordo” (pré-teste: 12.2%; pós-teste: 13.8%) e “Concordo completamente” (pré-teste: 8.4%; pós-teste: 9.2%). Por outro lado, a percentagem da opção “Discordo” aumenta de 14.5% para 26.6% (Quadro 24). Estes dados inserem-se na mesma linha de pensamento das afirmações nº 2 e 10, sendo fundamental abordar este tema de forma regular e organizada, transmitindo aos jovens conteúdos corretos e procurar evitar a perpetuação de determinadas perceções.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	85	64.9	64.9	64.9
	Discordo	19	14.5	14.5	79.4
	Concordo	16	12.2	12.2	91.6
	Concordo completamente	11	8.4	8.4	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	55	50.5	50.5	50.5
	Discordo	29	26.6	26.6	77.1
	Concordo	15	13.8	13.8	90.8
	Concordo completamente	10	9.2	9.2	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 24: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “11. É mais fácil convidar alguém para sair consumindo substâncias psicoativas”

No que diz respeito ao terceiro grupo – “Perceções” – denota-se, de forma geral, dados satisfatórios, não havendo grandes variações entre o pré-teste e o pós-teste (Anexo XXVI). No entanto, tal como nos outros grupos, algumas das afirmações apresentam percentagens ou variações pouco positivas. Deste modo, verifica-se que a terceira afirmação – “Não tenho dificuldades em fazer novos amigos” – apresenta um aumento na percentagem da opção “Discordo”, de 14.5% para 23.9%, e um decréscimo na percentagem da opção “Concordo”, de 47.3% para 36.7% (Quadro 25). Estes dados podem ser relacionados com os das afirmações do grupo anterior, uma vez que os jovens que tenham mais dificuldade em criar laços de amizade podem querer experimentar consumir algum tipo de substância psicoativa, acreditando que, assim, têm mais facilidade em integrarem-se nos grupos sociais.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	6	4.6	4.6	4.6
	Discordo	19	14.5	14.5	19.1
	Concordo	62	47.3	47.3	66.4
	Concordo completamente	44	33.6	33.6	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	7	6.4	6.4	6.4
	Discordo	26	23.9	23.9	30.3
	Concordo	40	36.7	36.7	67.0
	Concordo completamente	36	33.0	33.0	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 25: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos”

Para além disso, os dados do pré-teste referente à sétima afirmação – “Consigo que a zanga não afete as outras emoções” – mostram percentagens significativas nas opções “Discordo completamente” (15.3%) e “Discordo” (29.8%). Todavia, no pós-teste, os dados são mais

positivos, considerando que estas percentagens decrescem, para 9.2% e 28.4%, respetivamente, e a percentagem da opção “Concordo” aumenta de 35.1% para 46.8% (Quadro 26). É fundamental que os jovens consigam lidar com as suas emoções e direcioná-las corretamente consoante cada situação, com vista a evitar consequências prejudiciais para eles e para os outros.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	20	15.3	15.3	15.3
	Discordo	39	29.8	29.8	45.0
	Concordo	46	35.1	35.1	80.2
	Concordo completamente	26	19.8	19.8	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	10	9.2	9.2	9.2
	Discordo	31	28.4	28.4	37.6
	Concordo	51	46.8	46.8	84.4
	Concordo completamente	17	15.6	15.6	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 26: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “7. Consigo que a zanga não afete as outras emoções”

Ainda, a oitava afirmação – “A mudança provoca-me ansiedade” – segue a mesma tendência da afirmação anterior, em que os dados são pouco satisfatórios, neste caso, verifica-se tanto no pré-teste como no pós-teste. Isto é, no pré-teste, a percentagem mais elevada situa-se na opção “Concordo” (37.4%). No pós-teste, nota-se um decréscimo nas percentagens das opções “Discordo completamente”, de 16.8% para 11.9%, e “Discordo”, de 31.3% para 21.1%. Além disso, as percentagens das outras duas opções aumentaram: “Concordo” – de 37.4% para 45%; “Concordo completamente” – de 14.5% para 22% (Quadro 27). Como já foi mencionado, é necessário acompanhar os jovens durante processos de mudança, de forma a fornecer ferramentas que lhes permitam lidar com as emoções, nomeadamente, a ansiedade, evitando que as mesmas se tornem num obstáculo.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	22	16.8	16.8	16.8
	Discordo	41	31.3	31.3	48.1
	Concordo	49	37.4	37.4	85.5
	Concordo completamente	19	14.5	14.5	100.0
Total		131	100.0	100.0	



		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	13	11.9	11.9	11.9
	Discordo	23	21.1	21.1	33.0
	Concordo	49	45.0	45.0	78.0
	Concordo completamente	24	22.0	22.0	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Quadro 27: Pré-teste e Pós-teste: 10º ano – “8. A mudança provoca-me ansiedade”

Relativamente ao quarto grupo do pós-teste, verifica-se que os alunos atribuíram maior importância ao “professor que dinamizou a sessão” (33.9%), aos “debates” (29.4%), aos “materiais” (21.1%), aos “recursos tecnológicos” (21.1%) e às “dinâmicas de grupo” (20.2%) (Anexo XXVII). Assim, os fatores que os alunos consideraram ter menor importância foram “as condições físicas da sala” (23.9%) e “o jogo/ desafio” (20.2%) (Anexo XXVII). Um aspeto

positivo e curioso é que estes jovens atribuíram maior importância aos debates e às dinâmicas de grupo do que os seus colegas mais novos (do 5º e 7º anos de escolaridade). Por outro lado, deve-se perceber o porquê de o jogo pedagógico ter tido menor importância face aos outros fatores, dado que foi a base das sessões realizadas.

6. Discussão dos Resultados

De acordo com os resultados obtidos, verifica-se que, de forma geral, a aplicação do Kit Like Saúde foi bem-sucedida. O Jogo Pedagógico gerou efeitos positivos nas percepções dos jovens e revela-se ser uma ferramenta didática na abordagem destes temas. Neste sentido, enfatiza-se a importância da implicação direta dos jovens numa dinâmica de reflexão/ação conjunta, referente às questões que lhes dizem respeito. Assim, a cooperação entre os vários agentes educativos desempenha um papel fulcral no sucesso da promoção da saúde e da adoção de estilos de vida saudáveis, ao desenvolver este tipo de abordagens. É necessário que a comunidade educativa englobe estas estratégias no plano curricular, ou seja, as atividades devem ser implementadas de forma regular no decorrer do ano letivo e, idealmente, em cada ano de escolaridade. Isto porque, apesar de a maioria dos jovens ter conhecimento das consequências do consumo de tabaco, álcool e substâncias psicoativas, os resultados revelam que alguns dos participantes não têm as mesmas percepções (Sousa *et.al*, 2007).

Ainda assim, pode-se afirmar que a implementação do Kit Like Saúde foi eficaz, na medida em que as atividades planeadas foram realizadas e os resultados previstos foram alcançados. Contudo, a implementação poderia ter sido mais eficiente, isto é, se os aplicadores do jogo (professores) tivessem tido mais atenção ao preenchimento dos questionários os resultados poderiam ser diferentes, nomeadamente, o número de participantes entre pré-teste e pós-teste seria igual.

Com base na avaliação participativa, esta investigação procurou obter um conhecimento “local” dos problemas existentes, estimular o desenvolvimento local de iniciativas e projetos e que depende fortemente de uma aderência positiva, os resultados mostram a viabilidade deste programa (Guerra, 2000). Denota-se a importância e a necessidade de corresponsabilização entre os diversos intervenientes, com vista a dar continuidade a este tipo de projetos no futuro e à respetiva expansão para outras regiões do país (Sousa *et.al*, 2007).

Com base numa avaliação assente em modelos experimental/pela investigação e por objetivos, desenvolvemos um modelo investigativo com enfoque nos resultados. A partir daqui é possível determinar que, na generalidade, os jovens têm um nível de conhecimento satisfatório face a estes três temas, sabendo quais as consequências do consumo de cada substância e que atitudes e comportamentos devem adotar perante determinadas situações, embora ainda persistam alguns mitos.

Além disso, é notório que o nível de conhecimento aumentou, genericamente, do pré-teste para o pós-teste, ainda assim, alguns resultados do pós-teste apresentam percentagens significativas pouco positivas. É neste sentido que se reforça a intervenção preventiva, como meio de fornecer conhecimentos e competências necessárias para os jovens, neste caso, lidarem com o risco associado ao consumo de Substâncias Psicoativas e outros CAD. Os fatores de risco constituem-se como características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes e contextos específicos) que aumentam a probabilidade de um consumo futuro ou adoção de outros comportamentos de risco. Logo, os fatores de proteção, que envolvem as mesmas características e condições, mas reduzem essa probabilidade, devem ser acompanhados por programas de prevenção como este. Neste seguimento, como os fatores de risco e os de proteção têm um impacto direto na saúde dos jovens, torna-se relevante inserir estratégias preventivas em programas de promoção da saúde. Estes programas devem ser implementados em meio escolar, dada a importância que este contexto representa no percurso de vida dos jovens.

Para além disso, verifica-se uma grande adesão e abertura a este tipo de atividades, tanto por parte dos jovens como por parte dos vários parceiros envolvidos, desde logo, de uma forma mais direta, do corpo docente, constituindo-se um aspeto positivo, que aumenta a probabilidade de implementação de atividades futuras e continuidade deste projeto.

Esta adesão é fundamental, tendo em conta que a Educação para a Saúde só obterá resultados significativos se passar a ser integrada no quotidiano escolar e deixar de ser uma atividade de determinados professores e de algumas organizações exteriores à escola (Sousa *et.al*, 2007). É fundamental reconhecer a importância dos programas de promoção da saúde em contexto escolar e a respetiva cooperação entre os vários intervenientes.

Relativamente à alteração de opiniões, após a aplicação do Jogo, denota-se que, na maioria das afirmações dos questionários, as percentagens do pós-teste sofrem variações. Isto é, verifica-se a mudança de opinião por parte de alguns alunos, no entanto, são variações ligeiras, dado que os jovens apresentam um nível de conhecimento satisfatório.

Ainda assim, nas afirmações dos três grupos do pós-teste, apresentam-se valores significativos de percepções “erradas”, reforçando-se a importância do jogo, de forma a treinar e a desenvolver as competências pessoais e sociais dos jovens.

Tendo em conta que, os jovens desenvolvem a maioria das suas competências em contexto escolar, enfatiza-se a necessidade de dar à continuidade à implementação deste tipo de atividades nas escolas, orientadas para a sensibilização, consciencialização e desmistificação de determinadas ideias.

Considerando o quarto grupo do pós-teste e os respetivos resultados, percebe-se que os participantes atribuíram, de forma geral, pouca importância aos debates e às dinâmicas de grupo. É necessário determinar o porquê e como este aspeto pode ser melhorado, visto que a reflexão e sensibilização sobre estes temas assenta, essencialmente, na discussão dos mesmos entre os jovens em que o dinamismo e a partilha de conhecimentos são essenciais para o sucesso destes programas.

Analisando, ainda, as respostas do quarto grupo do pós-teste, verifica-se que todos os respondentes consideraram o dinamizador do jogo como tendo elevada importância na implementação do mesmo. Neste seguimento, é essencial haver um reforço da formação dos profissionais que implementam programas de prevenção, nomeadamente, ao nível de: conhecimento teórico e de estudos realizados; avaliação de programas; análise de problemas e de avaliação de necessidades/recursos; e, ética na prevenção. Os profissionais que possuam competências desenvolvidas e bem treinadas promovem e apoiam, com maior facilidade, a adoção e adaptação de novas ferramentas de prevenção (Ostaszewski *et.al*, 2018).

7. Conclusões

7.1. Contributos

Considerando este jogo como um recurso de promoção da saúde e de minimização de comportamentos aditivos, enfatiza-se a importância dos resultados obtidos. Verificam-se efeitos positivos produzidos pelo Jogo Pedagógico e denota-se uma adesão satisfatória por parte dos jovens. Os resultados revelam o interesse dos alunos em participar neste tipo de atividades, dado reconhecerem a importância do desenvolvimento das mesmas.

A implementação do Jogo permitiu determinar o nível de conhecimento dos jovens face ao tabaco, ao álcool e às substâncias psicoativas. Além disso, provocou mudanças de opiniões e de perceções, como é possível verificar nos resultados entre pré-teste e pós-teste.

Neste sentido, é necessário realizar um estudo de impacto, junto dos mesmos sujeitos, decorrido algum tempo após a intervenção. Ou seja, dar continuidade ao processo investigativo e de avaliação, permitindo, por exemplo, ter um novo nível de análise decorrente da comparação de resultados, numa perspetiva longitudinal.

Este projeto demonstrou ser uma ferramenta válida para a promoção da saúde e na minimização de comportamentos de risco, denotando-se um interesse de cooperação por parte dos vários intervenientes, designadamente os decisores políticos locais e municipais. Deste modo, apresentam-se boas perspetivas de desenvolvimento de atividades deste género e, conseqüentemente, obtenção de resultados que permitam identificar comportamentos de risco e sobre eles intervir atempada e adequadamente. Assim, a implementação de programas de prevenção deve ser acompanhada por ferramentas que permitam acompanhar e apoiar jovens com esses tipos de comportamentos ou atitudes. Deve ainda ser acompanhada de mecanismos de monitorização e avaliação que permitam, por um lado, evidenciar os resultados do programa e, por outro, potenciar a sua evolução e adequação, permanente e crescente. Tais são os princípios refletidos nas orientações para a qualidade dos programas de prevenção (EMCDDA, 2011).

7.2. Limitações

Apesar dos resultados obtidos, a implementação do Kit Like Saúde deparou-se com algumas limitações. Primeiramente, a própria implementação do Jogo e as respetivas respostas aos questionários sofreram um atraso, sendo realizados mais tarde do que era esperado. Isto porque, o Jogo e os questionários foram aplicados durante o horário das aulas e os professores necessitaram de organizar e conjugar as sessões de sensibilização com as matérias a lecionar. De seguida, é importante referir a discrepância do número de participantes entre o pré-teste e o pós-teste, notória nos três anos de escolaridade onde o jogo foi dinamizado. Este aspeto pode estar relacionado com o anterior, na medida em que, por “falta de tempo” dos professores, alguns alunos não responderam ao questionário após a aplicação do Jogo.

Também, o facto de não termos tido a oportunidade de observar diretamente a implementação do Jogo impossibilitou “controlar” determinados aspetos, como o referido anteriormente, por exemplo.

Outra limitação é o facto de não estar prevista uma avaliação de impacto (a longo prazo), ou seja, tentar perceber a relação entre a informação transmitida e trabalhada a partir do jogo e o seu papel na tomada de decisões futuras no que se relaciona com estas substâncias. Nesta medida importa desenvolver programas em continuidade, que permitam um acompanhamento estruturado, de forma a guiar e ajudar os jovens a superar certos desafios.

7.3. Oportunidades de Investigação Futura

No que diz respeito a oportunidades de investigação futura, enfatiza-se a influência destes projetos na adoção de comportamentos que produzam estilos de vida saudáveis. Os resultados demonstram a viabilidade e a importância de desenvolvimento deste e outros programas de prevenção, inseridos, principalmente, no meio escolar, dado ser o local onde os jovens passam a maior parte do seu tempo e o facto de ter o papel de educar, informar e estimular a reflexão.

É fundamental preconizar o desenvolvimento destas atividades e a respetiva implementação e avaliação. É a partir de programas de prevenção, de ações de sensibilização e de acompanhamento adequado que, efetivamente, se minimizam determinados comportamentos de risco, nomeadamente, o consumo de tabaco, álcool e substâncias psicoativas. Neste sentido, a avaliação dos programas é um dos fatores críticos da ciência da prevenção (EMCDDA, 2019).

Referências Bibliográficas

- Aguilar, M. J. e E. Ander-Egg (1994), *Avaliação de Serviços e Programas Sociais*, Editora Vozes, Petrópolis
- Albee, G. W. (1996), *Revolutions and counterrevolutions in prevention*, *American Psychologist*, Vol. 51(11), pp. 1130-1133
- Almeida, D. (2009), *Avaliação de programas: investigação-acção na prevenção das toxicodependências*, Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
- Carvalho, J. e P. Frango (2010), *Programa de Intervenção Focalizada – Relatório Final*, Instituto da Droga e da Toxicodependência/Departamento de Intervenção na Comunidade – Núcleo de Prevenção
- Carvalho, J. e P. Frango (2011), *Linhas de Orientação para o Desenho da Intervenção Preventiva no Consumo de Substâncias Psicoativas Lícitas e Ilícitas*, Instituto da Droga e da Toxicodependência, Núcleo de Prevenção – Departamento de Intervenção na Comunidade
- Chen, H. (1996), *A comprehensive typology for program evaluation*, *Evaluation practice*, 17, pp. 121-130
- Chinman, M., P. Imm e A. Wandersman (2004), *Getting to Outcomes: Promoting Accountability Through Methods and Tools for Planning, Implementation and Evaluation*, Rand Health
- Coghlan, A. T., H. Preskill, T. T. Catsambas (2003), *An overview of appreciative inquiry in evaluation*, em H. Preskill, e A. T. Coghlan (Eds.), *Using appreciative inquiry in evaluation*, Jossey-Bass, pp. 5-22, São Francisco
- Esteves, A. J. (1987), *A investigação-acção*, em *Metodologia das Ciências Sociais* de Augusto Santos Silva e José Madureira Pinto (orgs.), Afrontamento, Porto
- EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2001), *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo
- EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), *European drug prevention quality standards*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo
- EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), *Drug prevention: exploring a systems perspective*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo
- EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019), *European drug report: Trends and developments*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo

- Faggiano, F., F. Vigna-Taglianti, G. Burkhart, et al. (2010), *The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-Month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial*, Drug and Alcohol Dependence, 108 (1-2), pp 56-64
- Fish, L. e L. Leviton (1999), *Program evaluation*, em J. M. Raczynski e R. J. DiClemente (Eds.), *Handbook of health promotion and disease prevention*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, pp. 51-71, Nova Iorque
- Fitzpatrick, J. L., J. R. Sanders, e B. R. Worthen (2004), *Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines*, Pearson Education, 3ª edição, Boston
- Foxcroft D. R. (2014), “*Form ever follows function. This is the law*”: *A prevention taxonomy based on a functional typology*, Adicciones, 26(1), pp. 10-14
- Guerra, I. (2000), *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Ação – O Planeamento em Ciências Sociais*, Principia, Cascais
- Hawkins, J.D., R.F. Catalano e M. Arthur (2002), *Promoting Science-based prevention in communities*, Addictive Behaviors, 90(5), pp. 1-26
- Lammers, J., F. Goossens, S. Lokman, et al. (2011), *Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial*, BMC Public Health, 11, p. 126
- Marques, S., e M. Calheiros (2006), *O modelo lógico como instrumento de avaliação da qualidade: O centro de dia para pessoas idosas*, Kairós, 9(2), pp. 147-167, São Paulo
- McKenzie, J. F., B. L. Neiger e J. L. Smeltzer (2005), *Planning, implementing and evaluating health promotion programs*, Pearson Education, São Francisco
- Mohr, Lawrence B. (1992), *Impact Analysis for Program Evaluation*, SAGE, Londres
- Morel, A., M. Boulanger, F. Hervé e G. Tonnelet (2001), *Prevenção das toxicodependências*, CLIMEPSI, Lisboa
- Muraskin, L. D. (1993), *Understanding evaluation: The way to better prevention programs*, Departamento da Educação, EUA
- National Institute on Drug Abuse [NIDA] (1997), *Drug Abuse Prevention: What Works*, NIH, Rockville
- Nelson, G. e I. Prilleltensky (2005), *Community Psychology: In Pursuit of Liberation and Well-being*, Palgrave Macmillan
- Neves, O., P. Pedroso e N. Matias (1993), *Metodologia de Avaliação das Políticas de Formação – a Experiência do Sistema de Aprendizagem*, em O Sistema de Aprendizagem em Portugal – Experiência de Avaliação Crítica, IEFPP, pp. 235-254, Lisboa
- Oetting, E., R. Edwards, K. Kelly e F. Beauvais (1997), *Risk and protective factors for drug use among rural American youth*, em: Robertson, E.B.; Sloboda, Z.; Boyd, G.M.; Beatty, L.; e Kozel, N.J., eds. *Rural Substance Abuse: State of Knowledge and Issues*, NIDA Research Monograph No. 168, U.S. Government Printing Office, pp. 90-130, Washington, DC

- Ornelas, J. (2008), *Psicologia comunitária*, Fim de Século, Lisboa
- Ostaszewsky, K., M. Feric, D. Foxcroft, M. Kosir, V. Kranzelic, J. Mihic., M. Novak, A. Pisarska e S. Talic (2018) *European Prevention Workforce Competences and Training Needs: an Exploratory Study*, *Adiktologie*, 18(1), pp. 7-15
- Owen, J. (2007), *Program evaluation: forms and approaches*, Guilford Press
- Patton, M. Q. (1997), *Utilization focused evaluation: The news century text*, SAGE, 3ª edição, California
- Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências: Horizonte 2020 (2018), Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, Lisboa
- Shadish Jr, William R., Thomas D. Cook e Laura C. Leviton (1991), *Foundations of Program Evaluation – Theories of Practice*, SAGE, Londres
- Sousa, A. et.al (2007), *Consumo de Substâncias Psicoactivas e Prevenção em Meio Escolar*, Editorial do Ministério da Educação
- Stern, E. (1990), *Evaluating Programmes and Projects for Economic and Social Integration: Starting Framework and Main Questions*, Associação in Loco, Seminário Europeu sobre Metodologias de Avaliação
- Taylor-Powell, E., L. Jones e E. Henert (2003), *Enhancing Program Performance with Logic Models*, Universidade de Wisconsin, Recuperado a 1 de março de 2003
- The Prevention Standards Partnership, Brotherhood, A. e Sumnall, HR. (2010), *European drug prevention quality standards*, Submetido à *Executive Agency for Health and Consumers (D5)*, Centre For Public Health, Liverpool
- Toumbourou, J. W., T. Stockwell, C. Neighbors, G. A. Marlatt, J. Sturge e J. Rehm (2007), *Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use*, *The Lancet*, 369 (9570), pp. 1391-1401
- Vidal, A. S. (1991), *Psicología comunitaria – bases conceptuales y operativas: Métodos de intervención*, PPU, Barcelona
- W.K. Kellogg Foundation (2004), *Logic Model Development Guide*, Michigan

Webgrafia

- SICAD, s.d., *Prevenção*, Disponível em:
<http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/PrevencaoMais/SitePages/Home%20Page.aspx>,
 Consultado em 27 de Novembro de 2017

Fontes

- Decreto nº 25-A/2005, de 8 de novembro
- Decreto-Lei nº 330/90, de 23 de outubro
- Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de janeiro
- Decreto-Lei nº130-A/2001, de 23 de abril
- Decreto-Lei nº 183/2001, de 21 de junho
- Decreto-Lei nº 332/2001, de 24 de dezembro
- Decreto-Lei nº 124/2011, de 29 de dezembro
- Decreto-Lei nº 17/2012, de 26 de janeiro
- Decreto-Lei nº 50/2013, de 16 de abril
- Decreto-Lei nº 54/2013, de 17 de abril
- Decreto-Lei nº 106/2015, de 16 de junho
- Decreto-Lei nº 55/2018, de 6 de julho
- Decreto-Regulamentar nº 17/2004, de 28 de abril
- Despacho nº 15987/2006, de 31 de julho
- Despacho nº 4021/2009, de 13 de janeiro
- Lei nº 7/97, de 8 de março
- Lei nº 17/98, de 21 de abril
- Lei nº 109/99, de 3 de agosto
- Lei nº 30/2000, de 29 de novembro
- Lei nº37/2007, de 14 de agosto
- Lei nº 109/2015, de 26 de agosto
- Lei nº 7/2017, de 2 de março
- Lei nº 63/2017, de 3 de agosto
- Resolução do Conselho de Ministros nº 166/2000, de 29 de novembro

Anexos

Anexo I – Pré-teste 5º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics
Indica a tua idade em 31 dezembro de 2018

N	Valid	174
	Missing	0
Mean		11.16
Median		11.00
Mode		11
Std. Deviation		.793
Variance		.629
Skewness		4.146
Std. Error of Skewness		.184
Kurtosis		32.873
Std. Error of Kurtosis		.366
Range		9
Minimum		9
Maximum		18
Percentiles	25	11.00
	50	11.00
	75	11.00

Sexo

Valid	Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Feminino	87	50.0	50.0	50.0
Masculino	87	50.0	50.0	100.0	
Total	174	100.0	100.0		

Tens irmãos

Valid	Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Não	25	14.4	14.4	14.4
Sim	149	85.6	85.6	100.0	
Total	174	100.0	100.0		

Anexo II – Pós-teste 5º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics
Indica a tua idade em 31 de dezembro 2018

N	Valid	78
	Missing	4
Mean		11.10
Median		11.00
Mode		11
Std. Deviation		.499
Variance		.249
Skewness		2.146
Std. Error of Skewness		.272
Kurtosis		7.418
Std. Error of Kurtosis		.538
Range		3
Minimum		10
Maximum		13
Percentiles	25	11.00
	50	11.00
	75	11.00

Sexo

Valid	Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Feminino	40	48.8	48.8	48.8
Masculino	42	51.2	51.2	100.0	
Total	82	100.0	100.0		

Tens Irmãos

Valid	Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Não	14	17.1	17.1	17.1
Sim	68	82.9	82.9	100.0	
Total	82	100.0	100.0		

Anexo III – Pré-teste 5º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos

Statistics

N	Valid	Idade do teu pai	Profissão do teu pai (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)	O teu pai é fumador?
Mean		42.94		
Median		42.00		
Mode		42		
Std. Deviation		5.189		
Variance		26.926		
Skewness		.202		
Std. Error of Skewness		.185		
Kurtosis		-.357		
Std. Error of Kurtosis		.368		
Range		26		
Minimum		30		
Maximum		56		
Percentiles	25	39.00		
	50	42.00		
	75	46.75		

O teu pai é fumador?

Valid	Frequency		Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Não	109	62.6	62.6	62.6
Não sei	6	3.4	3.4	66.1	
Sim	59	33.9	33.9	100.0	
Total	174	100.0	100.0		

Anexo IV – Pré-teste 5º ano – Dados referentes às Mães dos alunos

Statistics			
		Indica a idade da tua mãe	Indica a profissão da tua mãe (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)
N	Valid	172	174
	Missing	2	0
Mean		40.62	
Median		40.00	
Mode		36 ^a	
Std. Deviation		5.050	
Variance		25.500	
Skewness		.442	
Std. Error of Skewness		.185	
Kurtosis		.556	
Std. Error of Kurtosis		.368	
Range		29	
Minimum		27	
Maximum		56	
Percentiles	25	37.00	
	50	40.00	
	75	44.00	

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

A tua mãe é fumadora?					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	155	89.1	89.1	89.1
	Não sei	3	1.7	1.7	90.8
	Sim	16	9.2	9.2	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Anexo V – Pré-teste 5º ano – Dados referentes ao Consumo de Tabaco, por parte dos alunos

Já alguma vez experimentas fumar (algumas passas)?					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	166	95.4	95.4	95.4
	Sim	8	4.6	4.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Já alguma vez fumaste (um cigarro inteiro)?					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	168	96.6	96.6	96.6
	Sim	6	3.4	3.4	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Anexo VI – Pré-teste e Pós-teste 5º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”

1. O tabaco não causa dependência					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	119	68.4	68.4	68.4
	Verdadeira	55	31.6	31.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



1. O tabaco não causa dependência					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	63	76.8	76.8	76.8
	Verdadeira	19	23.2	23.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

2. Sentir a necessidade de fumar um cigarro por dia já significa estar dependente da nicotina					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	44	25.3	25.3	25.3
	Verdadeira	130	74.7	74.7	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



2. Sentir a necessidade de fumar um cigarro por dia já significa estar dependente da nicotina					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	15	18.3	18.3	18.3
	Verdadeira	67	81.7	81.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

3. O tabaco é uma substância psicoativa					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	34	19.5	19.5	19.5
	Verdadeira	140	80.5	80.5	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



3. O tabaco é uma substância psicoativa					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	9	11.0	11.0	11.0
	Verdadeira	73	89.0	89.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

4. Os riscos associados ao abuso de tabaco são sempre reduzidos					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	133	76.4	76.4	76.4
	Verdadeira	41	23.6	23.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



4. Os riscos associados ao abuso de tabaco são sempre reduzidos					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	63	76.8	76.8	76.8
	Verdadeira	19	23.2	23.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

7. Em Portugal, a legislação permite a venda de tabaco a menores de 18 anos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	142	81.6	81.6	81.6
	Verdadeira	32	18.4	18.4	100.0
Total		174	100.0	100.0	



7. Em Portugal, a legislação permite a venda de tabaco a menores de 18 anos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	66	80.5	80.5	80.5
	Verdadeira	16	19.5	19.5	100.0
Total		82	100.0	100.0	

8. O tabaco não envolve riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	165	94.8	94.8	94.8
	Verdadeira	9	5.2	5.2	100.0
Total		174	100.0	100.0	



8. O tabaco não envolve riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	74	90.2	90.2	90.2
	Verdadeira	8	9.8	9.8	100.0
Total		82	100.0	100.0	

Anexo VII – Pré-teste e Pós-teste 5º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Atitudes e comportamentos”

1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	133	76.4	76.4	76.4
	Discordo	6	3.4	3.4	79.9
	Concordo	3	1.7	1.7	81.6
	Concordo completamente	32	18.4	18.4	100.0
Total		174	100.0	100.0	



1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	65	79.3	79.3	79.3
	Discordo	1	1.2	1.2	80.5
	Concordo	2	2.4	2.4	82.9
	Concordo completamente	14	17.1	17.1	100.0
Total		82	100.0	100.0	

3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	15	8.6	8.6	8.6
	Discordo	14	8.0	8.0	16.7
	Concordo	22	12.6	12.6	29.3
	Concordo completamente	123	70.7	70.7	100.0
Total		174	100.0	100.0	



3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	5	6.1	6.1	6.1
	Discordo	4	4.9	4.9	11.0
	Concordo	5	6.1	6.1	17.1
	Concordo completamente	68	82.9	82.9	100.0
Total		82	100.0	100.0	

4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	72	41.4	41.4	41.4
	Discordo	36	20.7	20.7	62.1
	Concordo	32	18.4	18.4	80.5
	Concordo completamente	34	19.5	19.5	100.0
Total		174	100.0	100.0	



4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	44	53.7	53.7	53.7
	Discordo	11	13.4	13.4	67.1
	Concordo	15	18.3	18.3	85.4
	Concordo completamente	12	14.6	14.6	100.0
Total		82	100.0	100.0	

5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que vai na cabeça

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	49	28.2	28.2	28.2
	Discordo	41	23.6	23.6	51.7
	Concordo	46	26.4	26.4	78.2
	Concordo completamente	38	21.8	21.8	100.0
Total		174	100.0	100.0	



5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que vai na cabeça

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	28	34.1	34.1	34.1
	Discordo	16	19.5	19.5	53.7
	Concordo	22	26.8	26.8	80.5
	Concordo completamente	16	19.5	19.5	100.0
Total		82	100.0	100.0	

6. É-me fácil tomar decisões

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	28	16.1	16.1	16.1
	Discordo	43	24.7	24.7	40.8
	Concordo	63	36.2	36.2	77.0
	Concordo completamente	40	23.0	23.0	100.0
Total		174	100.0	100.0	



6. É-me fácil tomar decisões

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	8	9.8	9.8	9.8
	Discordo	21	25.6	25.6	35.4
	Concordo	30	36.6	36.6	72.0
	Concordo completamente	23	28.0	28.0	100.0
Total		82	100.0	100.0	

7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	45	25.9	25.9	25.9
	Discordo	30	17.2	17.2	43.1
	Concordo	45	25.9	25.9	69.0
	Concordo completamente	54	31.0	31.0	100.0
Total		174	100.0	100.0	



7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	31	37.8	37.8	37.8
	Discordo	13	15.9	15.9	53.7
	Concordo	21	25.6	25.6	79.3
	Concordo completamente	17	20.7	20.7	100.0
Total		82	100.0	100.0	

Anexo VIII – Pré-teste e Pós-teste 5º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Perceções”

1. Conheço as minhas capacidades

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	6	3.4	3.4	3.4
	Discordo	10	5.7	5.7	9.2
	Concordo	53	30.5	30.5	39.7
	Concordo completamente	105	60.3	60.3	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



1. Conheço as minhas capacidades

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	2.4	2.4	2.4
	Discordo	4	4.9	4.9	7.3
	Concordo	25	30.5	30.5	37.8
	Concordo completamente	51	62.2	62.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	5	2.9	2.9	2.9
	Discordo	11	6.3	6.3	9.2
	Concordo	63	36.2	36.2	45.4
	Concordo completamente	95	54.6	54.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	3.7	3.7	3.7
	Discordo	3	3.7	3.7	7.3
	Concordo	26	31.7	31.7	39.0
	Concordo completamente	50	61.0	61.0	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	1.7	1.7	1.7
	Discordo	12	6.9	6.9	8.6
	Concordo	71	40.8	40.8	49.4
	Concordo completamente	88	50.6	50.6	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	3.7	3.7	3.7
	Discordo	4	4.9	4.9	8.5
	Concordo	26	31.7	31.7	40.2
	Concordo completamente	49	59.8	59.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	13	7.5	7.5	7.5
	Discordo	25	14.4	14.4	21.8
	Concordo	52	29.9	29.9	51.7
	Concordo completamente	84	48.3	48.3	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	8	9.8	9.8	9.8
	Discordo	9	11.0	11.0	20.7
	Concordo	17	20.7	20.7	41.5
	Concordo completamente	48	58.5	58.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

9. Tento sempre fazer o melhor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	1.1	1.1	1.1
	Discordo	6	3.4	3.4	4.6
	Concordo	50	28.7	28.7	33.3
	Concordo completamente	116	66.7	66.7	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



9. Tento sempre fazer o melhor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	3.7	3.7	3.7
	Discordo	2	2.4	2.4	6.1
	Concordo	21	25.6	25.6	31.7
	Concordo completamente	56	68.3	68.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

10. Respeito os meus limites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	5	2.9	2.9	2.9
	Discordo	18	10.3	10.3	13.2
	Concordo	69	39.7	39.7	52.9
	Concordo completamente	82	47.1	47.1	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



10. Respeito os meus limites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	4	4.9	4.9	4.9
	Discordo	9	11.0	11.0	15.9
	Concordo	29	35.4	35.4	51.2
	Concordo completamente	40	48.8	48.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	7	4.0	4.0	4.0
	Discordo	33	19.0	19.0	23.0
	Concordo	70	40.2	40.2	63.2
	Concordo completamente	64	36.8	36.8	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	8	9.8	9.8	9.8
	Discordo	10	12.2	12.2	22.0
	Concordo	27	32.9	32.9	54.9
	Concordo completamente	37	45.1	45.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

13. Comunico de forma adequada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	1.1	1.1	1.1
	Discordo	17	9.8	9.8	10.9
	Concordo	65	37.4	37.4	48.3
	Concordo completamente	90	51.7	51.7	100.0
	Total	174	100.0	100.0	



13. Comunico de forma adequada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	2.4	2.4	2.4
	Discordo	5	6.1	6.1	8.5
	Concordo	33	40.2	40.2	48.8
	Concordo completamente	42	51.2	51.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Anexo IX – Pós-teste 5º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão

O professor que dinamizou a sessão

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	33	40.2	40.2	40.2
	2º	7	8.5	8.5	48.8
	3º	11	13.4	13.4	62.2
	4º	11	13.4	13.4	75.6
	5º	8	9.8	9.8	85.4
	6º	5	6.1	6.1	91.5
	7-Menos importante	7	8.5	8.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Os materiais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	16	19.5	19.5	19.5
	2º	23	28.0	28.0	47.6
	3º	10	12.2	12.2	59.8
	4º	8	9.8	9.8	69.5
	5º	5	6.1	6.1	75.6
	6º	6	7.3	7.3	82.9
	7-Menos importante	14	17.1	17.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

O jogo/ Desafio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	24	29.3	29.3	29.3
2°	11	13.4	13.4	42.7
3°	11	13.4	13.4	56.1
4°	8	9.8	9.8	65.9
5°	6	7.3	7.3	73.2
6°	8	9.8	9.8	82.9
7-Menos importante	14	17.1	17.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

As condições físicas da sala

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	19	23.2	23.2	23.2
2°	15	18.3	18.3	41.5
3°	11	13.4	13.4	54.9
4°	9	11.0	11.0	65.9
5°	12	14.6	14.6	80.5
6°	6	7.3	7.3	87.8
7-Menos importante	10	12.2	12.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Os recursos tecnológicos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	16	19.5	19.5	19.5
2°	12	14.6	14.6	34.1
3°	10	12.2	12.2	46.3
4°	5	6.1	6.1	52.4
5°	20	24.4	24.4	76.8
6°	13	15.9	15.9	92.7
7-Menos importante	6	7.3	7.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	

As dinâmicas de grupo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	15	18.3	18.3	18.3
2°	11	13.4	13.4	31.7
3°	16	19.5	19.5	51.2
4°	6	7.3	7.3	58.5
5°	10	12.2	12.2	70.7
6°	10	12.2	12.2	82.9
7-Menos importante	14	17.1	17.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Os debates

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	13	15.9	15.9	15.9
2°	4	4.9	4.9	20.7
3°	9	11.0	11.0	31.7
4°	9	11.0	11.0	42.7
5°	13	15.9	15.9	58.5
6°	15	18.3	18.3	76.8
7-Menos importante	19	23.2	23.2	100.0
Total	82	100.0	100.0	

Anexo X – Pré-teste 7º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics

Indica a tua idade em 31 dezembro de 2018

N	Valid	242
	Missing	0
Mean		13.27
Median		13.00
Mode		13
Std. Deviation		.924
Variance		.853
Skewness		2.022
Std. Error of Skewness		.156
Kurtosis		6.084
Std. Error of Kurtosis		.312
Range		6
Minimum		12
Maximum		18
Percentiles	25	13.00
	50	13.00
	75	13.00

Sexo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Feminino	118	48.8	48.8	48.8
Masculino	124	51.2	51.2	100.0
Total	242	100.0	100.0	

Tens irmãos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	44	18.2	18.2	18.2
Sim	198	81.8	81.8	100.0
Total	242	100.0	100.0	

Anexo XI – Pós-teste 7º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics

Indica a tua idade em 31 dezembro de 2018

N	Valid	171
	Missing	7
Mean		13.35
Median		13.00
Mode		13
Std. Deviation		.884
Variance		.782
Skewness		2.037
Std. Error of Skewness		.186
Kurtosis		5.167
Std. Error of Kurtosis		.369
Range		5
Minimum		12
Maximum		17
Percentiles	25	13.00
	50	13.00
	75	14.00

Sexo

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Feminino	90	50.6	50.6
	Masculino	88	49.4	49.4	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

Tens irmãos

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Não	36	20.2	20.2
	Sim	141	79.2	79.2	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

Anexo XII – Pré-teste 7º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos

Statistics

N	Valid	Idade do teu pai	Profissão do teu pai (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)	O teu pai consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)
			Missing	2
Mean		45.25		
Median		44.00		
Mode		41 ^a		
Std. Deviation		5.922		
Variance		35.067		
Skewness		1.086		
Std. Error of Skewness		.157		
Kurtosis		3.053		
Std. Error of Kurtosis		.313		
Range		43		
Minimum		32		
Maximum		75		
Percentiles	25	41.00		
	50	44.00		
	75	48.75		

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

O teu pai consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Não	158	65.3	65.3
	Não sei	33	13.6	13.6	78.9
	Sim	51	21.1	21.1	100.0
	Total	242	100.0	100.0	

Anexo XIII – Pré-teste 7º ano – Dados referentes às Mães dos alunos

	Indica a idade da tua mãe	Indica a profissão da tua mãe (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)	A tua mãe consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)
N	Valid 240 Missing 2	242 0	242 0
Mean	42.71		
Median	42.00		
Mode	40		
Std. Deviation	5.331		
Variance	28.423		
Skewness	.454		
Std. Error of Skewness	.157		
Kurtosis	.462		
Std. Error of Kurtosis	.313		
Range	32		
Minimum	30		
Maximum	62		
Percentiles	25 39.00 50 42.00 75 46.00		

A tua mãe consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	221	91.3	91.3	91.3
	Não sei	13	5.4	5.4	96.7
	Sim	8	3.3	3.3	100.0
Total		242	100.0	100.0	

Anexo XIV – Pré-teste 7º ano – Dados referentes ao Consumo de Álcool, por parte dos alunos

Já alguma vez experimentaste beber (alguns goles)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	131	54.1	54.1	54.1
	Sim	111	45.9	45.9	100.0
Total		242	100.0	100.0	

Já alguma vez bebeste (uma bebida completa/uma garrafa)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	197	81.4	81.4	81.4
	Sim	45	18.6	18.6	100.0
Total		242	100.0	100.0	

Anexo XV – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”

1. O consumo de álcool não causa dependência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	182	75.2	75.2	75.2
	Verdadeira	60	24.8	24.8	100.0
Total		242	100.0	100.0	

1. O álcool não causa dependência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	148	83.1	83.1	83.1
	Verdadeira	30	16.9	16.9	100.0
Total		178	100.0	100.0	

2. O álcool é uma substância estimulante

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	54	22.3	22.3	22.3
	Verdadeira	188	77.7	77.7	100.0
Total		242	100.0	100.0	

2. O álcool é uma substância estimulante

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	40	22.5	22.5	22.5
	Verdadeira	138	77.5	77.5	100.0
Total		178	100.0	100.0	

3. As consequências da embriaguez só se sentem no próprio dia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	187	77.3	77.3	77.3
	Verdadeira	55	22.7	22.7	100.0
Total		242	100.0	100.0	

3. As consequências da embriaguez só se sentem no próprio dia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	151	84.8	84.8	84.8
	Verdadeira	27	15.2	15.2	100.0
Total		178	100.0	100.0	

4. O álcool é uma substância psicoativa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	33	13.6	13.6	13.6
	Verdadeira	209	86.4	86.4	100.0
Total		242	100.0	100.0	

4. O álcool é uma substância psicoativa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	28	15.7	15.7	15.7
	Verdadeira	150	84.3	84.3	100.0
Total		178	100.0	100.0	

5. Em Portugal, a legislação permite a venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	190	78.5	78.5	78.5
	Verdadeira	52	21.5	21.5	100.0
Total		242	100.0	100.0	



5. Em Portugal, a legislação permite a venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	147	82.6	82.6	82.6
	Verdadeira	31	17.4	17.4	100.0
Total		178	100.0	100.0	

6. Não há consequências legais se um menor de 18 anos beber álcool

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	188	77.7	77.7	77.7
	Verdadeira	54	22.3	22.3	100.0
Total		242	100.0	100.0	



6. Os riscos associados ao abuso de álcool são apenas para o próprio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	138	77.5	77.5	77.5
	Verdadeira	40	22.5	22.5	100.0
Total		178	100.0	100.0	

7. Os riscos associados ao abuso de álcool são apenas para o próprio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	164	67.8	67.8	67.8
	Verdadeira	78	32.2	32.2	100.0
Total		242	100.0	100.0	



7. O álcool mata a sede

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	148	83.1	83.1	83.1
	Verdadeira	30	16.9	16.9	100.0
Total		178	100.0	100.0	

8. O álcool mata a sede

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	200	82.6	82.6	82.6
	Verdadeira	42	17.4	17.4	100.0
Total		242	100.0	100.0	

Anexo XVI – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Atitudes e comportamentos”

3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	31	12.8	12.8	12.8
	Discordo	20	8.3	8.3	21.1
	Concordo	39	16.1	16.1	37.2
	Concordo completamente	152	62.8	62.8	100.0
Total		242	100.0	100.0	



3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	15	8.4	8.4	8.4
	Discordo	20	11.2	11.2	19.7
	Concordo	33	18.5	18.5	38.2
	Concordo completamente	110	61.8	61.8	100.0
Total		178	100.0	100.0	

4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	117	48.3	48.3	48.3
	Discordo	53	21.9	21.9	70.2
	Concordo	36	14.9	14.9	85.1
	Concordo completamente	36	14.9	14.9	100.0
Total		242	100.0	100.0	



4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	83	46.6	46.6	46.6
	Discordo	37	20.8	20.8	67.4
	Concordo	29	16.3	16.3	83.7
	Concordo completamente	29	16.3	16.3	100.0
Total		178	100.0	100.0	

5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que me vai na cabeça

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	86	35.5	35.5	35.5
	Discordo	83	34.3	34.3	69.8
	Concordo	39	16.1	16.1	86.0
	Concordo completamente	34	14.0	14.0	100.0
Total		242	100.0	100.0	



5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que me vai na cabeça

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	69	38.8	38.8	38.8
	Discordo	49	27.5	27.5	66.3
	Concordo	38	21.3	21.3	87.6
	Concordo completamente	22	12.4	12.4	100.0
Total		178	100.0	100.0	

8. Consigo dizer "não" a quem me ofereça uma bebida alcoólica (cerveja, vinho ou outra)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	34	14.0	14.0	14.0
	Discordo	14	5.8	5.8	19.8
	Concordo	23	9.5	9.5	29.3
	Concordo completamente	171	70.7	70.7	100.0
Total		242	100.0	100.0	



8. Consigo dizer "não" a quem me ofereça uma bebida alcoólica (cerveja, vinho ou outra)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	21	11.8	11.8	11.8
	Discordo	13	7.3	7.3	19.1
	Concordo	24	13.5	13.5	32.6
	Concordo completamente	120	67.4	67.4	100.0
Total		178	100.0	100.0	

9. Se sair com os meus amigos e todos estiverem a beber sinto-me à parte se não beber

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	153	63.2	63.2	63.2
	Discordo	38	15.7	15.7	78.9
	Concordo	29	12.0	12.0	90.9
	Concordo completamente	22	9.1	9.1	100.0
Total		242	100.0	100.0	

9. Se sair com os meus amigos e todos estiverem a beber sinto-me à parte se não beber

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	103	57.9	57.9	57.9
	Discordo	32	18.0	18.0	75.8
	Concordo	22	12.4	12.4	88.2
	Concordo completamente	21	11.8	11.8	100.0
Total		178	100.0	100.0	



Anexo XVII – Pré-teste e Pós-teste 7º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Perceções”

1. Conheço as minhas capacidades

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	10	4.1	4.1	4.1
	Discordo	17	7.0	7.0	11.2
	Concordo	85	35.1	35.1	46.3
	Concordo completamente	130	53.7	53.7	100.0
Total		242	100.0	100.0	

1. Conheço as minhas capacidades

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	14	7.9	7.9	7.9
	Discordo	13	7.3	7.3	15.2
	Concordo	56	31.5	31.5	46.6
	Concordo completamente	95	53.4	53.4	100.0
Total		178	100.0	100.0	



2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	8	3.3	3.3	3.3
	Discordo	25	10.3	10.3	13.6
	Concordo	87	36.0	36.0	49.6
	Concordo completamente	122	50.4	50.4	100.0
Total		242	100.0	100.0	

2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	12	6.7	6.7	6.7
	Discordo	13	7.3	7.3	14.0
	Concordo	66	37.1	37.1	51.1
	Concordo completamente	87	48.9	48.9	100.0
Total		178	100.0	100.0	



3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	20	8.3	8.3	8.3
	Discordo	36	14.9	14.9	23.1
	Concordo	64	26.4	26.4	49.6
	Concordo completamente	122	50.4	50.4	100.0
Total		242	100.0	100.0	

3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	25	14.0	14.0	14.0
	Discordo	22	12.4	12.4	26.4
	Concordo	41	23.0	23.0	49.4
	Concordo completamente	90	50.6	50.6	100.0
Total		178	100.0	100.0	



4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	12	5.0	5.0	5.0
	Discordo	25	10.3	10.3	15.3
	Concordo	92	38.0	38.0	53.3
	Concordo completamente	113	46.7	46.7	100.0
Total		242	100.0	100.0	

4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	10	5.6	5.6	5.6
	Discordo	16	9.0	9.0	14.6
	Concordo	64	36.0	36.0	50.6
	Concordo completamente	88	49.4	49.4	100.0
Total		178	100.0	100.0	



5. Consigo manter a calma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	32	13.2	13.2	13.2
	Discordo	48	19.8	19.8	33.1
	Concordo	87	36.0	36.0	69.0
	Concordo completamente	75	31.0	31.0	100.0
Total		242	100.0	100.0	

5. Consigo manter a calma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	30	16.9	16.9	16.9
	Discordo	32	18.0	18.0	34.8
	Concordo	56	31.5	31.5	66.3
	Concordo completamente	60	33.7	33.7	100.0
Total		178	100.0	100.0	



6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	23	9.5	9.5	9.5
	Discordo	31	12.8	12.8	22.3
	Concordo	77	31.8	31.8	54.1
	Concordo completamente	111	45.9	45.9	100.0
Total		242	100.0	100.0	

6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	14	7.9	7.9	7.9
	Discordo	17	9.6	9.6	17.4
	Concordo	47	26.4	26.4	43.8
	Concordo completamente	100	56.2	56.2	100.0
Total		178	100.0	100.0	



7. Consigo que a zanga não afete as outras emoções

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	41	16.9	16.9	16.9
	Discordo	52	21.5	21.5	38.4
	Concordo	88	36.4	36.4	74.8
	Concordo completamente	61	25.2	25.2	100.0
Total		242	100.0	100.0	

7. Consigo que a zanga não afete as outras emoções

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	31	17.4	17.4	17.4
	Discordo	31	17.4	17.4	34.8
	Concordo	72	40.4	40.4	75.3
	Concordo completamente	44	24.7	24.7	100.0
Total		178	100.0	100.0	



9. Tento sempre fazer o melhor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	7	2.9	2.9	2.9
Discordo	24	9.9	9.9	12.8
Concordo	80	33.1	33.1	45.9
Concordo completamente	131	54.1	54.1	100.0
Total	242	100.0	100.0	

9. Tento sempre fazer o melhor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	12	6.7	6.7	6.7
Discordo	11	6.2	6.2	12.9
Concordo	52	29.2	29.2	42.1
Concordo completamente	103	57.9	57.9	100.0
Total	178	100.0	100.0	

10. Respeito os meus limites

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	18	7.4	7.4	7.4
Discordo	27	11.2	11.2	18.6
Concordo	81	33.5	33.5	52.1
Concordo completamente	116	47.9	47.9	100.0
Total	242	100.0	100.0	

10. Respeito os meus limites

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	17	9.6	9.6	9.6
Discordo	18	10.1	10.1	19.7
Concordo	65	36.5	36.5	56.2
Concordo completamente	78	43.8	43.8	100.0
Total	178	100.0	100.0	

11. Sou uma pessoa extrovertida

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	46	19.0	19.0	19.0
Discordo	53	21.9	21.9	40.9
Concordo	60	24.8	24.8	65.7
Concordo completamente	83	34.3	34.3	100.0
Total	242	100.0	100.0	

11. Sou uma pessoa extrovertida

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	16	9.0	9.0	9.0
Discordo	28	15.7	15.7	24.7
Concordo	61	34.3	34.3	59.0
Concordo completamente	73	41.0	41.0	100.0
Total	178	100.0	100.0	

12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	18	7.4	7.4	7.4
Discordo	40	16.5	16.5	24.0
Concordo	107	44.2	44.2	68.2
Concordo completamente	77	31.8	31.8	100.0
Total	242	100.0	100.0	

12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	19	10.7	10.7	10.7
Discordo	26	14.6	14.6	25.3
Concordo	73	41.0	41.0	66.3
Concordo completamente	60	33.7	33.7	100.0
Total	178	100.0	100.0	

13. Comunico de forma adequada

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	11	4.5	4.5	4.5
Discordo	23	9.5	9.5	14.0
Concordo	113	46.7	46.7	60.7
Concordo completamente	95	39.3	39.3	100.0
Total	242	100.0	100.0	

13. Comunico de forma adequada

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	12	6.7	6.7	6.7
Discordo	17	9.6	9.6	16.3
Concordo	81	45.5	45.5	61.8
Concordo completamente	68	38.2	38.2	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Anexo XVIII – Pós-teste 7º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão

O professor que dinamizou a sessão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	63	35.4	35.4	35.4
2º	16	9.0	9.0	44.4
3º	19	10.7	10.7	55.1
4º	12	6.7	6.7	61.8
5º	17	9.6	9.6	71.3
6º	12	6.7	6.7	78.1
7-Menos importante	39	21.9	21.9	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Os materiais

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	31	17.4	17.4	17.4
2º	39	21.9	21.9	39.3
3º	29	16.3	16.3	55.6
4º	16	9.0	9.0	64.6
5º	17	9.6	9.6	74.2
6º	23	12.9	12.9	87.1
7-Menos importante	23	12.9	12.9	100.0
Total	178	100.0	100.0	

O jogo/ Desafio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-Mais importante	37	20.8	20.8	20.8
2º	20	11.2	11.2	32.0
3º	36	20.2	20.2	52.2
4º	32	18.0	18.0	70.2
5º	11	6.2	6.2	76.4
6º	14	7.9	7.9	84.3
7-Menos importante	28	15.7	15.7	100.0
Total	178	100.0	100.0	

Os debates

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	44	24.7	24.7	24.7
	2°	16	9.0	9.0	33.7
	3°	17	9.6	9.6	43.3
	4°	22	12.4	12.4	55.6
	5°	17	9.6	9.6	65.2
	6°	11	6.2	6.2	71.3
	7-Menos importante	51	28.7	28.7	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

As condições físicas da sala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	23	12.9	12.9	12.9
	2°	16	9.0	9.0	21.9
	3°	22	12.4	12.4	34.3
	4°	44	24.7	24.7	59.0
	5°	18	10.1	10.1	69.1
	6°	18	10.1	10.1	79.2
	7-Menos importante	37	20.8	20.8	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

As dinâmicas de grupo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	26	14.6	14.6	14.6
	2°	31	17.4	17.4	32.0
	3°	21	11.8	11.8	43.8
	4°	22	12.4	12.4	56.2
	5°	15	8.4	8.4	64.6
	6°	39	21.9	21.9	86.5
	7-Menos importante	24	13.5	13.5	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

Os recursos tecnológicos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	22	12.4	12.4	12.4
	2°	19	10.7	10.7	23.0
	3°	27	15.2	15.2	38.2
	4°	27	15.2	15.2	53.4
	5°	34	19.1	19.1	72.5
	6°	25	14.0	14.0	86.5
	7-Menos importante	24	13.5	13.5	100.0
	Total	178	100.0	100.0	

Anexo XIX – Pré-teste 10º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics

Idade em 31 dezembro de 2018

N	Valid	131
	Missing	0
Mean		16.33
Median		16.00
Mode		16
Std. Deviation		.854
Variance		.730
Skewness		3.068
Std. Error of Skewness		.212
Kurtosis		15.265
Std. Error of Kurtosis		.420
Range		7
Minimum		15
Maximum		22
Percentiles	25	16.00
	50	16.00
	75	16.00

Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	77	58.8	58.8	58.8
	Masculino	54	41.2	41.2	100.0
	Total	131	100.0	100.0	

Tens irmãos?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	20	15.3	15.3	15.3
	Sim	111	84.7	84.7	100.0
	Total	131	100.0	100.0	

Anexo XX – Pós-teste 10º ano – Dados referentes a Idade, Sexo e Irmãos dos alunos

Statistics

Idade em 31 dezembro de 2018

N	Valid	109
	Missing	0
Mean		16.34
Median		16.00
Mode		16
Std. Deviation		1.073
Variance		1.152
Skewness		2.486
Std. Error of Skewness		.231
Kurtosis		13.834
Std. Error of Kurtosis		.459
Range		10
Minimum		13
Maximum		23
Percentiles	25	16.00
	50	16.00
	75	16.50

Sexo

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Feminino	62	56.9	56.9
	Masculino	47	43.1	43.1	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Tens irmãos

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Não	14	12.8	12.8
	Sim	95	87.2	87.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Anexo XXI – Pré-teste 10º ano – Dados referentes aos Pais dos alunos

Statistics

N		Idade do pai	Profissão do pai (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)	O teu pai é Fumador	O teu pai consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)
		Valid	125	131	131
	Missing	6	0	0	0
Mean		47.75			
Median		47.00			
Mode		47			
Std. Deviation		5.227			
Variance		27.317			
Skewness		.233			
Std. Error of Skewness		.217			
Kurtosis		.208			
Std. Error of Kurtosis		.430			
Range		27			
Minimum		35			
Maximum		62			
Percentiles	25	45.00			
	50	47.00			
	75	51.00			

O teu pai é Fumador

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Não	88	67.2	67.2
	Não sei	6	4.6	4.6	71.8
	Sim	37	28.2	28.2	100.0
	Total	131	100.0	100.0	

O teu pai consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		Não	76	58.0	58.0
	Não sei	17	13.0	13.0	71.0
	Sim	38	29.0	29.0	100.0
	Total	131	100.0	100.0	

Anexo XXII – Pré-teste 10º ano – Dados referentes às Mães dos alunos

Statistics

		Idade da mãe	Profissão da mãe (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas)	A tua mãe é fumadora	A tua mãe consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)
N	Valid	130	131	131	131
	Missing	1	0	0	0
Mean		45.93			
Median		46.00			
Mode		49			
Std. Deviation		4.638			
Variance		21.507			
Skewness		-.172			
Std. Error of Skewness		.212			
Kurtosis		-.016			
Std. Error of Kurtosis		.422			
Range		24			
Minimum		32			
Maximum		56			
Percentiles	25	43.00			
	50	46.00			
	75	49.00			

A tua mãe é fumadora

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	114	87.0	87.0	87.0
	Não sei	1	.8	.8	87.8
	Sim	16	12.2	12.2	100.0
Total		131	100.0	100.0	

A tua mãe consome álcool regularmente (pelo menos uma vez por dia)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	120	91.6	91.6	91.6
	Não sei	4	3.1	3.1	94.7
	Sim	7	5.3	5.3	100.0
Total		131	100.0	100.0	

Anexo XXIII – Pré-teste 10ºano – Dados referentes ao Consumo de Substâncias Psicoativas, por parte dos alunos

Já alguma vez experimentaste alguma substância psicoativa? (cannabis - haxixe, marijuana, maconha, pólen, bolota, erva...; ecstasy/anfetaminas - MDMA, pastilhas...; novas substâncias psicoativas - spice, blow, bliss, salvia...; medicamentos não prescritos por um médico - tranquilizantes, sedativos, hipnóticos, estimulantes...)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	98	74.8	74.8	74.8
	Sim	33	25.2	25.2	100.0
Total		131	100.0	100.0	

Consumes regularmente - pelo menos uma vez por dia - alguma substância psicoativa? (cannabis - haxixe, marijuana, maconha, pólen, bolota, erva...; ecstasy / anfetaminas - MDMA, pastilhas...; novas substâncias psicoativas - spice, blow, bliss, salvia...; medicamentos não prescritos por um médico - tranquilizantes, sedativos, hipnóticos, estimulantes...)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	121	92.4	92.4	92.4
	Sim	10	7.6	7.6	100.0
Total		131	100.0	100.0	

Qual(ais)?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		98	74.8	74.8	74.8
	canábis	1	.8	.8	75.6
	canábis, pólen, bolota, erva, tranquilizantes	1	.8	.8	76.3
	erva	2	1.5	1.5	77.9
	erva, bolota, pólen	1	.8	.8	78.6
	marijuana, canábis	1	.8	.8	79.4
	Medicamentos	1	.8	.8	80.2
	medicamentos não prescritos pelo médico	2	1.5	1.5	81.7
	Não resposta	8	6.1	6.1	87.8
	pólen	6	4.6	4.6	92.4
	pólen, bolota, erva	2	1.5	1.5	93.9
	polén, erva	2	1.5	1.5	95.4
	pólen, erva	3	2.3	2.3	97.7
	polén, erva, bolota	1	.8	.8	98.5
	tranquilizantes	2	1.5	1.5	100.0
	Total		131	100.0	100.0

Anexo XXIV – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Conteúdos”

1. As dependências são comportamentos compulsivos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	16	12.2	12.2	12.2
	Verdadeira	115	87.8	87.8	100.0
Total		131	100.0	100.0	



1. As dependências são comportamentos compulsivos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	11	10.1	10.1	10.1
	Verdadeira	98	89.9	89.9	100.0
Total		109	100.0	100.0	

2. Substâncias psicoativas provocam alterações no sistema nervoso central

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	3	2.3	2.3	2.3
	Verdadeira	128	97.7	97.7	100.0
Total		131	100.0	100.0	



2. Substâncias psicoativas provocam alterações no sistema nervoso central

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	3	2.8	2.8	2.8
	Verdadeira	106	97.2	97.2	100.0
Total		109	100.0	100.0	

4. Consumir ocasionalmente substâncias psicoativas não tem riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	119	90.8	90.8	90.8
	Verdadeira	12	9.2	9.2	100.0
Total		131	100.0	100.0	



4. Consumir ocasionalmente substâncias psicoativas não tem riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	105	96.3	96.3	96.3
	Verdadeira	4	3.7	3.7	100.0
Total		109	100.0	100.0	

6. Os riscos associados ao abuso de substâncias psicoativas são apenas para o próprio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	96	73.3	73.3	73.3
	Verdadeira	35	26.7	26.7	100.0
Total		131	100.0	100.0	



6. Os riscos associados ao abuso de substâncias psicoativas são apenas para o próprio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	95	87.2	87.2	87.2
	Verdadeira	14	12.8	12.8	100.0
Total		109	100.0	100.0	

7. Consumir simultaneamente substâncias diferentes faz aumentar os riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	9	6.9	6.9	6.9
	Verdadeira	122	93.1	93.1	100.0
Total		131	100.0	100.0	



7. Consumir simultaneamente substâncias diferentes faz aumentar os riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	8	7.3	7.3	7.3
	Verdadeira	101	92.7	92.7	100.0
Total		109	100.0	100.0	

8. Os riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas é igual para todos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	94	71.8	71.8	71.8
	Verdadeira	37	28.2	28.2	100.0
Total		131	100.0	100.0	



8. Os riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas é igual para todos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	79	72.5	72.5	72.5
	Verdadeira	30	27.5	27.5	100.0
Total		109	100.0	100.0	

9. As substâncias psicoativas não causam dependência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	127	96.9	96.9	96.9
	Verdadeira	4	3.1	3.1	100.0
Total		131	100.0	100.0	



9. As substâncias psicoativas não causam dependência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	103	94.5	94.5	94.5
	Verdadeira	6	5.5	5.5	100.0
Total		109	100.0	100.0	

10. O abuso de substâncias psicoativas não envolve riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	126	96.2	96.2	96.2
	Verdadeira	5	3.8	3.8	100.0
Total		131	100.0	100.0	



10. O abuso de substâncias psicoativas não envolve riscos para a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Falsa	104	95.4	95.4	95.4
	Verdadeira	5	4.6	4.6	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Anexo XXV – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Atitudes e comportamentos”

1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	107	81.7	81.7	81.7
	Discordo	10	7.6	7.6	89.3
	Concordo	2	1.5	1.5	90.8
	Concordo completamente	12	9.2	9.2	100.0
Total		131	100.0	100.0	



1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	90	82.6	82.6	82.6
	Discordo	6	5.5	5.5	88.1
	Concordo	1	.9	.9	89.0
	Concordo completamente	12	11.0	11.0	100.0
Total		109	100.0	100.0	

3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	5	3.8	3.8	3.8
	Discordo	12	9.2	9.2	13.0
	Concordo	23	17.6	17.6	30.5
	Concordo completamente	91	69.5	69.5	100.0
Total		131	100.0	100.0	



3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	2.8	2.8	2.8
	Discordo	11	10.1	10.1	12.8
	Concordo	22	20.2	20.2	33.0
	Concordo completamente	73	67.0	67.0	100.0
Total		109	100.0	100.0	

4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	77	58.8	58.8	58.8
Discordo	25	19.1	19.1	77.9
Concordo	17	13.0	13.0	90.8
Concordo completamente	12	9.2	9.2	100.0
Total	131	100.0	100.0	



4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	62	56.9	56.9	56.9
Discordo	31	28.4	28.4	85.3
Concordo	6	5.5	5.5	90.8
Concordo completamente	10	9.2	9.2	100.0
Total	109	100.0	100.0	

5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que me vai na cabeça

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	23	17.6	17.6	17.6
Discordo	45	34.4	34.4	51.9
Concordo	43	32.8	32.8	84.7
Concordo completamente	20	15.3	15.3	100.0
Total	131	100.0	100.0	



5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que me vai na cabeça

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	20	18.3	18.3	18.3
Discordo	39	35.8	35.8	54.1
Concordo	31	28.4	28.4	82.6
Concordo completamente	19	17.4	17.4	100.0
Total	109	100.0	100.0	

6. É-me fácil tomar decisões eficazes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	8	6.1	6.1	6.1
Discordo	38	29.0	29.0	35.1
Concordo	65	49.6	49.6	84.7
Concordo completamente	20	15.3	15.3	100.0
Total	131	100.0	100.0	



6. É-me fácil tomar decisões eficazes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	7	6.4	6.4	6.4
Discordo	25	22.9	22.9	29.4
Concordo	52	47.7	47.7	77.1
Concordo completamente	25	22.9	22.9	100.0
Total	109	100.0	100.0	

8. Consigo dizer "não" a quem me ofereça algum tipo de substância psicoativa (cannabis ou outra)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	8	6.1	6.1	6.1
Discordo	4	3.1	3.1	9.2
Concordo	8	6.1	6.1	15.3
Concordo completamente	111	84.7	84.7	100.0
Total	131	100.0	100.0	



8. Consigo dizer "não" a quem me ofereça algum tipo de substância psicoativa (cannabis ou outra)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	6	5.5	5.5	5.5
Discordo	6	5.5	5.5	11.0
Concordo	10	9.2	9.2	20.2
Concordo completamente	87	79.8	79.8	100.0
Total	109	100.0	100.0	

9. Tenho amigos que consomem e nunca lhes aconteceu nada de mal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	28	21.4	21.4	21.4
Discordo	37	28.2	28.2	49.6
Concordo	35	26.7	26.7	76.3
Concordo completamente	31	23.7	23.7	100.0
Total	131	100.0	100.0	



9. Tenho amigos que consomem e nunca lhes aconteceu nada de mal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	30	27.5	27.5	27.5
Discordo	29	26.6	26.6	54.1
Concordo	28	25.7	25.7	79.8
Concordo completamente	22	20.2	20.2	100.0
Total	109	100.0	100.0	

12. Só tomo uns comprimidos "tipo" vitaminas, para me concentrar melhor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	95	72.5	72.5	72.5
Discordo	19	14.5	14.5	87.0
Concordo	8	6.1	6.1	93.1
Concordo completamente	9	6.9	6.9	100.0
Total	131	100.0	100.0	



12. Só tomo uns comprimidos "tipo" vitaminas, para me concentrar melhor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	73	67.0	67.0	67.0
Discordo	20	18.3	18.3	85.3
Concordo	9	8.3	8.3	93.6
Concordo completamente	7	6.4	6.4	100.0
Total	109	100.0	100.0	

13. Já fingi que consumi para estar com as pessoas mais fixes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	122	93.1	93.1	93.1
Discordo	4	3.1	3.1	96.2
Concordo	3	2.3	2.3	98.5
Concordo completamente	2	1.5	1.5	100.0
Total	131	100.0	100.0	



13. Já fingi que consumi para estar com as pessoas mais fixes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	92	84.4	84.4	84.4
Discordo	11	10.1	10.1	94.5
Concordo	3	2.8	2.8	97.2
Concordo completamente	3	2.8	2.8	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Anexo XXVI – Pré-teste e Pós-teste 10º ano – Dados referentes às afirmações do grupo “Perceções”

1. Conheço as minhas capacidades

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	3	2.3	2.3	2.3
Discordo	7	5.3	5.3	7.6
Concordo	57	43.5	43.5	51.1
Concordo completamente	64	48.9	48.9	100.0
Total	131	100.0	100.0	



1. Conheço as minhas capacidades

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Discordo completamente	1	.9	.9	.9
Discordo	7	6.4	6.4	7.3
Concordo	49	45.0	45.0	52.3
Concordo completamente	52	47.7	47.7	100.0
Total	109	100.0	100.0	

2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	14	10.7	10.7	10.7
	Concordo	58	44.3	44.3	55.0
	Concordo completamente	59	45.0	45.0	100.0
Total		131	100.0	100.0	



2. Procuro aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	4	3.7	3.7	3.7
	Discordo	7	6.4	6.4	10.1
	Concordo	54	49.5	49.5	59.6
Total		109	100.0	100.0	

4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	10	7.6	7.6	7.6
	Concordo	53	40.5	40.5	48.1
	Concordo completamente	68	51.9	51.9	100.0
Total		131	100.0	100.0	



4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	3	2.8	2.8	2.8
	Concordo	56	51.4	51.4	54.1
	Concordo completamente	50	45.9	45.9	100.0
Total		109	100.0	100.0	

5. Consigo manter a calma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	13	9.9	9.9	9.9
	Discordo	30	22.9	22.9	32.8
	Concordo	46	35.1	35.1	67.9
Total		131	100.0	100.0	



5. Consigo manter a calma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	4	3.7	3.7	3.7
	Discordo	24	22.0	22.0	25.7
	Concordo	37	33.9	33.9	59.6
Total		109	100.0	100.0	

6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	1.5	1.5	1.5
	Discordo	16	12.2	12.2	13.7
	Concordo	47	35.9	35.9	49.6
Total		131	100.0	100.0	



6. Gosto de me manter ocupado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	1.8	1.8	1.8
	Discordo	9	8.3	8.3	10.1
	Concordo	41	37.6	37.6	47.7
Total		109	100.0	100.0	

9. Tento sempre fazer o melhor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	2.3	2.3	2.3
	Discordo	11	8.4	8.4	10.7
	Concordo	46	35.1	35.1	45.8
Total		131	100.0	100.0	



9. Tento sempre fazer o melhor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	1	.9	.9	.9
	Discordo	5	4.6	4.6	5.5
	Concordo	44	40.4	40.4	45.9
Total		109	100.0	100.0	

10. Respeito os meus limites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	3	2.3	2.3	2.3
	Discordo	14	10.7	10.7	13.0
	Concordo	56	42.7	42.7	55.7
Total		131	100.0	100.0	



10. Respeito os meus limites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	1	.9	.9	.9
	Discordo	10	9.2	9.2	10.1
	Concordo	45	41.3	41.3	51.4
Total		109	100.0	100.0	

11. Sou uma pessoa extrovertida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	12	9.2	9.2	9.2
	Discordo	24	18.3	18.3	27.5
	Concordo	47	35.9	35.9	63.4
Total		131	100.0	100.0	



11. Sou uma pessoa extrovertida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	10	9.2	9.2	9.2
	Discordo	20	18.3	18.3	27.5
	Concordo	41	37.6	37.6	65.1
Total		109	100.0	100.0	

12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	4	3.1	3.1	3.1
	Discordo	19	14.5	14.5	17.6
	Concordo	69	52.7	52.7	70.2
Total		131	100.0	100.0	



12. Consigo adaptar-me quando há mudanças

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	4	3.7	3.7	3.7
	Discordo	16	14.7	14.7	18.3
	Concordo	56	51.4	51.4	69.7
Total		109	100.0	100.0	

13. Comunico de forma adequada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo completamente	2	1.5	1.5	1.5
	Discordo	13	9.9	9.9	11.5
	Concordo	67	51.1	51.1	62.6
Total		131	100.0	100.0	



13. Comunico de forma adequada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	16	14.7	14.7	14.7
	Concordo	56	51.4	51.4	66.1
	Concordo completamente	37	33.9	33.9	100.0
Total		109	100.0	100.0	

Anexo XXVII – Pós-teste 10º ano – Dados referentes aos fatores que influenciaram a sessão

O professor que dinamizou a sessão

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	37	33.9	33.9	33.9
	2º	18	16.5	16.5	50.5
	3º	19	17.4	17.4	67.9
	4º	11	10.1	10.1	78.0
	5º	9	8.3	8.3	86.2
	6º	6	5.5	5.5	91.7
	7-Menos importante	9	8.3	8.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Os debates

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	32	29.4	29.4	29.4
	2º	18	16.5	16.5	45.9
	3º	11	10.1	10.1	56.0
	4º	8	7.3	7.3	63.3
	5º	10	9.2	9.2	72.5
	6º	13	11.9	11.9	84.4
	7-Menos importante	17	15.6	15.6	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Os materiais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	14	12.8	12.8	12.8
	2º	23	21.1	21.1	33.9
	3º	19	17.4	17.4	51.4
	4º	20	18.3	18.3	69.7
	5º	13	11.9	11.9	81.7
	6º	11	10.1	10.1	91.7
	7-Menos importante	9	8.3	8.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Os recursos tecnológicos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	13	11.9	11.9	11.9
	2º	23	21.1	21.1	33.0
	3º	18	16.5	16.5	49.5
	4º	12	11.0	11.0	60.6
	5º	17	15.6	15.6	76.1
	6º	16	14.7	14.7	90.8
	7-Menos importante	10	9.2	9.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

As dinâmicas de grupo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	16	14.7	14.7	14.7
	2º	22	20.2	20.2	34.9
	3º	22	20.2	20.2	55.0
	4º	13	11.9	11.9	67.0
	5º	13	11.9	11.9	78.9
	6º	16	14.7	14.7	93.6
	7-Menos importante	7	6.4	6.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

As condições físicas da sala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	15	13.8	13.8	13.8
	2º	16	14.7	14.7	28.4
	3º	14	12.8	12.8	41.3
	4º	18	16.5	16.5	57.8
	5º	7	6.4	6.4	64.2
	6º	13	11.9	11.9	76.1
	7-Menos importante	26	23.9	23.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

O jogo/ Desafio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-Mais importante	16	14.7	14.7	14.7
	2º	20	18.3	18.3	33.0
	3º	22	20.2	20.2	53.2
	4º	16	14.7	14.7	67.9
	5º	13	11.9	11.9	79.8
	6º	9	8.3	8.3	88.1
	7-Menos importante	13	11.9	11.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Anexo XXVIII – Exemplo do questionário (Pré-teste 5º ano)

Like Saúde - 5º ano (pré-teste)

Este questionário incide sobre os conhecimentos que tens sobre os temas que irão ser abordados no âmbito do 'kit Like Saúde' e as tuas atitudes e comportamentos. É muito importante que respondas individualmente a todas as perguntas com calma, concentração e sinceridade. Se tiveres dúvidas pede ajuda. O questionário é anónimo.

*Obrigatório



Caracterização

Indica a tua idade em 31 dezembro de 2018 *

A sua resposta

Sexo *

- Masculino
 Feminino

Com quem vives? *

A sua resposta

Tens irmãos? *

- Não
 Sim

Se respondeste sim, indica idade do(s) irmão(s)

A sua resposta

Idade do teu pai *

A sua resposta

Profissão do teu pai (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas) *

A sua resposta

O teu pai é fumador? *

- Sim
 Não
 Não sei

Indica a idade da tua mãe *

A sua resposta

Indica a profissão da tua mãe (explica o melhor possível as suas funções, evitando designações genéricas) *

A sua resposta

A tua mãe é fumadora? *

- Sim
 Não
 Não sei

Já alguma vez experimentas fumar (algumas passas)? *

- Não
 Sim

Se respondeste sim, que idade tinhas?

A sua resposta

Já alguma vez fumaste (um cigarro inteiro)? *

- Não
 Sim

Se respondeste sim, que idade tinhas?

A sua resposta

I. Conteúdos

Para cada uma das questões indica se consideras ser Verdadeira ou Falsa:

1. O tabaco não causa dependência *

- Verdadeira
 Falsa

2. Sentir a necessidade de fumar um cigarro por dia já significa estar dependente da nicotina *

- Verdadeira
 Falsa

3. O tabaco é uma substância psicoativa *

- Verdadeira
 Falsa

4. Os riscos associados ao abuso de tabaco são sempre reduzidos *

- Verdadeira
 Falsa

5. O tabaco tem propriedades estimulantes *

- Verdadeira
 Falsa

6. O tabaco não emagrece *

- Verdadeira
 Falsa

7. Em Portugal, a legislação permite a venda de tabaco a menores de 18 anos *

- Verdadeira
 Falsa

8. O tabaco não envolve riscos para a saúde *

- Verdadeira
 Falsa

II. Atitudes e comportamentos

Para cada uma das afirmações indica se Discordas completamente (1) ou Concordas completamente (4):

1. Na minha idade não é necessário ter cuidados com a saúde *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

2. Fumar ajuda a fazer amigos *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

3. As experiências desagradáveis ensinam-me o que não se deve repetir *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

4. As decisões no meu dia-a-dia não influenciam a minha saúde *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

5. Uma boa comunicação é ser capaz de dizer tudo o que vai na cabeça *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

6. É-me fácil tomar decisões *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

7. As relações com os outros não influenciam as minhas escolhas *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

8. Consigo dizer "não" a quem me ofereça um cigarro *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

III. Perceções

Para cada uma das afirmações indica se Discordas completamente (1) ou Concordas completamente (4):

1. Conheço as minhas capacidades *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

2. Procuo aproveitar bem o tempo para realizar todas as minhas tarefas *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

3. Não tenho dificuldades em fazer novos amigos *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

4. Empenho-me para que o que faço fique bem feito *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

5. Consigo manter a calma *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

6. Gosto de me manter ocupado *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

7. Consigo estar zangado e continuar o meu dia normalmente *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

8. A mudança provoca-me ansiedade *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

9. Tento sempre fazer o melhor *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

10. Respeito os meus limites *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

11. Sou uma pessoa extrovertida *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

12. Consigo adaptar-me quando há mudanças *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

13. Comunico de forma adequada *

	1	2	3	4	
Discordo completamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Concordo completamente

IV. Comentários

Acrescenta algum aspeto que consideres importante referir sobre o tabaco, que não tenha sido referido nas questões anteriores.

A sua resposta

SUBMITER

Nunca envie palavras-passe através dos Formulários do Google.

Este formulário foi criado dentro de ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa. Denunciar abuso - Termos de Utilização

Anexo XXIX – Exemplo do quarto grupo do Pós-teste (5º ano)

IV. Avaliação da sessão

Avalia a ação em que participaste, quanto à importância dos fatores considerados

Considerando a ação em que participaste, ordena os seguintes fatores, do mais importante (1º) para o menos importante (7º)

*

	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º
O professor que dinamizou a sessão	<input type="radio"/>						
Os materiais	<input type="radio"/>						
O jogo / desafio	<input type="radio"/>						
As condições físicas da sala	<input type="radio"/>						
Os recursos tecnológicos	<input type="radio"/>						
As dinâmicas de grupo	<input type="radio"/>						
Os debates	<input type="radio"/>						