

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

JOÃO MARCOS DOS SANTOS MORAIS

**AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DA REDE
PÚBLICA DE ALAGOAS, E SENSIBILIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE
SOBRE O TABAGISMO**

MACEIÓ, 2021

JOÃO MARCOS DOS SANTOS MORAIS

**AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DA REDE
PÚBLICA DE ALAGOAS, E SENSIBILIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Licenciatura em Ciências Biológicas do
ICBS/UFAL, para a obtenção do grau de
Licenciado em Ciências Biológicas.

MACEIÓ, 2021

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 –1767

- M827a Morais, João Marcos dos Santos.
 Avaliação de qualidade de vida de estudantes da rede pública de Alagoas, e sensibilização em educação e saúde sobre o tabagismo / João Marcos dos Santos Morais. – 2021.
 44 f. : il.
- Orientadora: Cláudia Maria Lins Calheiros.
 Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Ciências Biológicas: bacharelado) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde. Maceió, 2021.
- Bibliografia: f. 38-40.
 Apêndices: f. 41-44.
1. Saúde. 2. Educação. 3. Estudantes. 4. Estilo de vida. 5. Tabagismo. I. Título.

CDU: 613.84



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - ICBS
COLEGIADO DO CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

ATA DE DEFESA DE MONOGRAFIA

No dia onze de outubro de dois mil e vinte e um, às 16:00 h, estiveram reunidos para a etapa de arguição da defesa de TCC on-line, via aplicativo de videoconferências Google Meet - vinculado a conta do professor orientador do trabalho, a professora Dra. Cláudia Maria Lins Calheiros na condição de Professor(a) Orientador(a) e de Presidente da Banca Examinadora, o Professor Dr. Muller Ribeiro Andrade e a Bióloga Me. Fernanda Maria Araújo de Souza, como membros avaliadores, para a defesa de monografia do discente **João Marcos dos Santos Morais**, matrícula n. 13212065, intitulada: **“Avaliação da qualidade de vida de estudantes da rede pública de Alagoas, e sensibilização em educação e saúde sobre o tabagismo”**. Após a arguição da Banca examinadora, esta Monografia foi **aprovada com nota (8,7) oito inteiros e sete décimos**. O aluno terá 45 dias de prazo para entregar um (01) exemplar corrigido do trabalho digitalizado em CD/DVD à Coordenação do Curso com anuência do(a) orientador(a). Nada mais havendo a tratar, eu Prof. M. Saulo Verçosa Nicácio, lavrei a presente Ata, que vai por mim assinada e pelos Membros da Banca Examinadora.

Linkies para acesso das etapas:

Apresentação: [video1411782715.mp4](#)

Arguição: [kki-sghp-sbu \(2021-10-11 at 12:03 GMT-7\)](#)

**FOLHA DE APROVAÇÃO
JOÃO MARCOS DOS SANTOS MORAIS**

Banca Examinadora:

MACEIÓ, 11 DE OUTUBRO DE 2021

Profª Drª Cláudia Maria Lins Calheiros, ICBS - Universidade Federal de
Alagoas (Orientadora e presidente da Banca)

Prof. Dr. Muller Ribeiro Andrade, Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde,
Universidade Federal de Alagoas (Examinador Interno)

Biol. Me. Fernanda Maria Araújo de Souza, Instituto de Ciências Biológicas e
da Saúde, Universidade Federal de Alagoas (Examinador Interno)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me guia em todos os momentos da vida, inclusive nesta etapa final de curso. Aos meus pais Antônio Moraes Irmão e Deyse dos Santos Moraes, pela dedicação, educação e afeto recebidos, essenciais para minha formação. O meu tio José Correia, por todo o apoio e incentivo em relação a vida universitária. A minha orientadora Profa. Cláudia, pela paciência e dedicação na orientação deste trabalho. Todos os professores do ICBS, em especial a esta banca examinadora. Além de todos os amigos que fiz na graduação, em especial a meu primo e amigo Eudes Moraes, pelo apoio nesta fase final. Dedico este trabalho de conclusão de curso a minha querida esposa Bruna Moraes e amado filho Otto Henrique, que são a força motriz para meus esforços de evolução profissional e pessoal.

RESUMO

O tabagismo pode levar a uma série de doenças ao ser humano. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabagismo ainda é considerado um grave problema de saúde pública comum na população mundial. Crianças e adolescentes na fase escolar geralmente convivem com familiares fumantes, tornando-se assim fumantes passivos. Apesar disso, existe uma carência de informações sobre tabagismo entre escolares. Por isso, este estudo objetivou sensibilizar estudantes do ensino fundamental II, sobre os danos causados à saúde pela exposição ao tabaco ativo ou passivo. Para isso, foi aplicado um questionário, contendo questões sobre a qualidade de vida dos escolares, como hábitos alimentares, a prática de atividades físicas e o conhecimento sobre os malefícios do tabaco, além de informações sobre o contato dos estudantes e seus familiares com o tabagismo. Após a aplicação do questionário, foi realizada uma palestra dialogada, como atividade de sensibilização em educação e saúde, em duas turmas do ensino fundamental de uma escola pública da periferia de Maceió. Dentre 46 estudantes que responderam o questionário, 23.9% afirmaram terem pais e/ou avós fumantes, sendo fumantes passivos, e 8.7% já experimentaram o cigarro, sendo que um se declarou fumante ativo, com o uso de 10 cigarros por dia. De uma forma geral, foi observado que os estudantes têm hábitos alimentares considerados nocivos à saúde, tendo em vista que preferem: refrigerantes (21%), doces (21%) e frituras (19%) em relação aos alimentos saudáveis. Entretanto, 33% dos estudantes praticam atividades físicas, como jogar futebol, brincadeiras de rua, fazem caminhadas ou correm. Mais de 50% apresentou autoimagem equilibrada, sendo evidenciado em 15% uma autoimagem distorcida, podendo levar a fragilidade na saúde mental. O tabagismo continua sendo um problema relevante de saúde pública e a escola é um ambiente adequado de se refletir sobre o assunto, que pode ser levado à família e a comunidade como forma de sensibilização em educação para saúde.

Palavras-chave: saúde; educação; estudantes; estilo vida; tabagismo.

ABSTRACT

Smoking can lead to a number of diseases to human beings. According to the Organization Smoking can lead to a number of diseases to human beings. According to the World Health Organization (WHO), smoking is still considered a serious public health problem common in the world population. Children and adolescents in the school phase usually live with smoking family members, thus becoming passive smokers. Despite this, there is a lack of information about smoking among schoolchildren. Therefore, this study aimed to sensitize elementary school students about the damage caused to their health by exposure to active or passive tobacco. For this, a questionnaire was applied, containing questions about the quality of life of the students, such as eating habits, the practice of physical activities and knowledge about the harms of tobacco, besides information about the contact of students and their families with smoking. After the application of the questionnaire, a dialogic lecture was held, as an awareness-raising activity in education and health, in two elementary school classes of a public school on the outskirts of Maceió. Among 46 students who answered the questionnaire, 23.9% stated that their parents and/or grandparents smoked and that they were passive smokers; 8.7% had already tried cigarettes, and one declared that he was an active smoker, using 10 cigarettes a day. In general, it was observed that students have eating habits considered unhealthy, considering that they prefer: soft drinks (21%), sweets (21%), and fried foods (19%) to healthy foods. However, 33% of the students practice physical activities, such as playing soccer, playing street games, walking or running. More than 50% had a balanced self-image, while 15% had a distorted self-image, which can lead to poor mental health. Smoking is still a relevant public health problem and the school is an appropriate environment to reflect on the subject, which can be taken to the family and the community as a way to raise awareness in health education.

Keywords: health; education; students; lifestyle; smoking.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Plantação de fumo de *Nicotiana sp*_____11
- Figura 2 - Pais e avós fumantes dos estudantes da Escola Professora Josefa Conceição da Costa em 2019._____30
- Figura 3 - Gráfico: Experimentação do tabaco dos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019. _____31
- Figura 4 - Gráfico: Percepção dos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019, quanto à importância de campanhas de sensibilização em educação e saúde preventivas ao uso do tabaco._33
- Figura 5 - Gráfico: Atividades preferidas pelos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019._____34
- Figura 6 - Gráfico: Preferências alimentares dos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019._____36
- Figura 7 - Gráfico: Autoimagem quanto ao peso corporal dos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019._37
- Figura 8 - Gráfico: Autoimagem estética dos estudantes da Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa em 2019._____39

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	8
2 - REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 - Histórico do tabaco e legislação do tabagismo	
2.2 - Tabagismo no Brasil	
2.3 - Tabagismo: efeitos nocivos á saúde e economia	
2.4 - Tabagismo: adolescentes e escola	
2.4 - Sensibilização em educação e saúde nas escolas: veículo de informação sobre tabagismo	
3 – OBJETIVOS	20
4 - METODOLOGIA	21
5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 Dados gerais	
5.2 Hábito do tabagismo entre os familiares dos estudantes	
5.3 Experimentação do tabaco pelos estudantes	
5.4 Percepção dos alunos sobre as campanhas de combate ao uso do tabaco	
5.5 Hábitos de vida na visão dos estudantes	
5.5.1 Atividades cotidianas	
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

1 - INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência química de nicotina, e está relacionado à alta morbimortalidade, pois eleva os fatores de risco de doenças cardiovasculares e compromete a saúde física e mental de indivíduos. O hábito de fumar, além de causar malefícios ao próprio indivíduo, pode também prejudicar os denominados fumantes passivos, que são pessoas não fumantes que, em ambientes fechados, ficam expostas aos agentes tóxicos e cancerígenos presentes na fumaça ambiental do tabaco (ANVISA, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a partir de 2020, de cada dez mortes atribuídas ao tabaco, sete acontecerão nos países em desenvolvimento. Diante disto há uma preocupação com o cenário atual, no qual o tabagismo configura-se como uma epidemia, indicando a importância de se estudar o uso do tabaco em países como o Brasil (OMS, 2011).

No Brasil, segundo dados da Vigilância de Tabagismo em Escolares do Ministério da Saúde, entre 20 e 45% dos jovens de 13 a 15 anos já experimentaram cigarro. A pesquisa especial sobre tabagismo realizada em 2008, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Instituto Nacional de Câncer, também relata a iniciação do tabagismo antes da vida adulta. Ou seja, 75% dos fumantes brasileiros iniciam-se no tabagismo até os 18 anos de idade e 67% começam a fumar regularmente com 18 anos de idade ou menos (BRASIL, 2011).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), as crianças fumantes passivas apresentam uma grande chance de desenvolver problemas respiratórios (como exemplo: bronquite, pneumonia e bronquiolite) em relação àqueles cujos familiares não fumam. Além disso, quanto maior o número de fumantes no domicílio, maior o percentual de infecções respiratórias, nas crianças que vivem com fumantes. É, portanto, fundamental que os adultos não fumem em locais onde haja crianças, para que não sejam transformadas em fumantes passivos, pois devido ao seu organismo ainda se encontrar em desenvolvimento, as crianças, especialmente as de menor idade, são mais vulneráveis aos efeitos da exposição à poluição causada pelo tabaco.

O cigarro e o álcool são drogas lícitas que fazem tão mal quanto as drogas ilícitas. O uso de produtos derivados de tabaco e, conseqüentemente, a dependência à nicotina, que se estabelece no jovem consumidor, podem favorecer a aquisição de outros comportamentos pouco saudáveis. A utilização da nicotina é considerada por muitos estudiosos como sendo a "porta de entrada" para o uso de drogas ilícitas (BRASIL, 2018).

Para Casemiro (2013), nas últimas décadas, o reconhecimento do vínculo entre escola e saúde tem sido bastante presente. Entretanto, dentre as linhas de pesquisa que se propõem a alinhar ações de saúde com o ambiente escolar, existe um consenso: o de que bons níveis de educação estão intimamente ligados a bons índices de saúde de uma população. A escola parece ser ambiente perfeito para diversas ações sociais extracurriculares, e não é diferente quando se trata de ações relacionadas a saúde.

Com base nesta problemática foi realizada uma pesquisa sobre os hábitos de saúde relacionados ao tabagismo, alimentação saudável e atividades físicas em uma escola pública da rede estadual do município de Maceió (Alagoas, Brasil). Além disso, uma ação de sensibilização em educação e saúde, sobre as conseqüências nocivas do tabaco para a saúde humana e os benefícios de hábitos saudáveis.

2 – REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Histórico do tabaco e legislação do tabagismo

A literatura traz diversas teorias sobre a origem e disseminação do consumo da planta do tabaco ao redor do mundo, cientificamente denominada de *Nicotiana sp* (FIGURA 1). Vários motivos levaram a popularização do cultivo e do consumo desta erva ao longo dos séculos, desde os primeiros registros de uso até os dias atuais. Diversas influências culturais e sociais foram envolvidas nesse processo chegando até os jovens e crianças em idade escolar (ROSEMBERG, 2000).

Figura 1 - Plantação de fumo de *Nicotiana sp*.



Fonte: Ola jornal (2019)

A sociedade apresenta um fascínio pelo cultivo e consumo de nicotina, com origens históricas e culturais que impulsionaram o consumo do tabaco até chegar na conjuntura que temos no mundo contemporâneo. As mais consagradas variedades de nicotina são a *Nicotiana tabacum* e a *Nicotiana rustica*, sendo esta primeira mais suave, doce e predominantemente presente nos cultivos e no consumo mundial, enquanto a segunda é considerada mais intensa e é consumida pontualmente em alguns países asiáticos, como Rússia e Índia (SANTOS, 1991). O tabaco é uma planta dicotiledônea, que em fase adulta pode

atingir 2 metros de altura, com folhas dispostas em cachos e é habituada aos climas quentes e úmidos dos trópicos

A planta tem sua origem discutida até hoje, com alguns pesquisadores e historiadores defendendo sua origem na Ásia, enquanto outros defendem a hipótese de que a planta teve origem no continente americano. Entretanto, há registros de consumo da planta na Pérsia, muito antes do descobrimento do novo continente (ETGS,1991).

Se a origem da planta é de difícil resgate, a origem do hábito do fumo é ainda mais nebulosa. Segundo Lotário Becker (1994), o hábito de fumar tem origem indeterminada, ninguém sabe ao certo quando se teve a ideia de aspirar a fumaça de folhas secas queimadas. Defende-se que o hábito tenha surgido dentro das sociedades de povos tradicionais ameríndios, principalmente entre os povos dos Andes, em rituais religiosos e no tratamento de enfermidades. Segundo Costa e Silva (1994) :

"...São antigos os registros sobre o costume de índios americanos fumarem tabaco nas cerimônias religiosas e rituais mágicos, alguns dados indicam que o uso do tabaco surgiu aproximadamente no ano de 1000 a.C., nas sociedades indígenas da América Central." Após o início do processo de colonização do continente americano pelos europeus e da descoberta das diversas propriedades da planta, o cultivo e consumo do tabaco popularizou-se na Europa e começou a tomar as dimensões globais que viria a ter nos séculos seguintes (CEBRID, 2014).

Na Europa, o tabaco se popularizou, a princípio, como erva medicinal, sendo apelidada de “erva santa”. A erva foi amplamente utilizada na medicina para tratar as mais diversas enfermidades, como por exemplo, dores de cabeça, problemas no estômago, cicatrização de feridas e tratamentos terapêuticos. A partir daí, surgiram os primeiros estudos científicos sobre as propriedades e potenciais farmacológicos da planta. Dividindo médicos e pesquisadores da época que, utilizando os métodos científicos pouco ortodoxos, discutiam se os benefícios do consumo do tabaco podiam ser mais preponderantes que seus malefícios, dando início ao embate entre tabagistas e antitabagistas, que perdura por cinco séculos (ROSEMBERG, 1987).

Para Rosemberg (1987), a Europa e América do Norte passaram por uma “invasão cultural” de tabaco ao final do século XVII, sendo o consumo da planta

associado ao status social e estilo de vida, presente na cultura, na música, na arte e nas rodas de encontros entre intelectuais e figuras notáveis da época, sendo utilizado majoritariamente por meio de cachimbos. O uso do tabaco era tão presente na sociedade europeia da época que foi criado, na corte da Rússia, a primeira Instituição voltada exclusivamente aos estudos da planta no mundo, o “Tabak Collegium”, onde ministros, generais, políticos e figuras notáveis discutiam e assinavam leis e acordos relacionados ao cultivo, transporte, venda e compra de tabaco. Todos os membros permaneciam reunidos em volta de uma mesa munidos de cachimbos e hastes de tabaco de quase um metro de comprimento (ROSEMBERG, 2000).

Segundo Rosemberg (2000) não demorou para que a planta se tornasse parte essencial da produção e comércio agrícola europeu, tendo, em seu auge, movimentado grandes fortunas entre os produtores da época. Com seu comércio e processo de industrialização alcançado escalas globais, o tabaco chegou até as colônias e novas terras sob domínio europeu, como é o caso da África e das Américas. Inclusive, no Brasil, onde o consumo da erva em natura já era praticado, mas o produto industrializado em forma de cigarros e cachimbos eram novidade.

2.2 Tabagismo no Brasil

A industrialização do produto tabaco teve como vanguarda a Inglaterra e a França, em meados do século XVIII, quando a produção atingiu escala global. O surgimento de aparatos como a caixa de fósforos e os cigarros enrolados prontos para consumo são apontados na literatura como agentes de potencialização do hábito do fumo, pois tornaram o fumo mais prático e acessível, principalmente entre os homens, e, entre estes, soldados combatentes da Primeira Guerra Mundial, no início do século XX. No Brasil, o cultivo e comércio da planta se manteve sob tutela da Coroa Portuguesa por séculos, sendo o produto cultivado nas colônias da América Central e América do Sul, e transportado para os polos de indústria tabagista europeus. Com a independência da Colônia Brasileira e elevação para Império do Brasil em 1822, os olhares controladores da Coroa Portuguesa foram cegados e a produção brasileira da planta tornou-se livre dos limites impostos pelo antigo governo.

Sendo essa a época de grande expansão de cultivo de diferentes tipos de tabaco em solo brasileiro (ROSEMBERG,2000).

Hoje, a indústria fumageira brasileira resiste as pesadas sanções impostas pelos governos por meio de políticas públicas antitabagistas e críticas vindas de instituições de saúde em relação aos males causados pelo hábito de fumar. Desde 27 de dezembro do ano 2000, a Lei nº 9.924/96 da Constituição Federal do Brasil, dispõe sobre as restrições acerca da produção, comercialização e propaganda do produto em território brasileiro

“...restringe a publicidade de produtos derivados do tabaco à afixação de pôsteres, painéis e cartazes na parte interna dos locais de venda, proibindo-a, conseqüentemente, em revistas, jornais, televisão, rádio e outdoors. Proíbe a propaganda por meio eletrônico, inclusive Internet, a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising e a propaganda em estádios, pistas, palcos ou locais similares. Proíbe o patrocínio de eventos esportivos nacionais e culturais.”

Além das restrições ligadas a propaganda e comercialização do tabaco, a legislação brasileira também discorre acerca da venda e propaganda de produtos que causam dependência físico e psíquica para crianças e adolescentes, como previsto na Lei nº 8.078, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que em 13 de julho de 1990 estabeleceu:

“...entre outras providências, proíbe vender, fornecer ou entregar, à criança ou ao adolescente, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica.”

Entre as legislações presentes na Constituição brasileira referentes ao tabaco, há também a Lei nº 7.488 de 11 de julho de 1986, que estabelece uma data nacional de Combate ao Fumo, reforçando as políticas nacionais antitabagistas em todo território brasileiro. Sendo assim, foi criado o dia Nacional de Combate ao Fumo e determinado as comemorações em 29 de agosto em todo território nacional.

Algumas portarias e decretos nacionais e estaduais também compõem o quadro de políticas e ações contra o fumo presentes na legislação brasileira, em especial na proteção de menores de idade a exposição ao tabaco e ao hábito de fumar, como a Portaria nº 06, do Ministério do Trabalho e Emprego, de 05 de fevereiro de 2001, que discorre sobre “a proibição o trabalho do menor de 18 anos na colheita, beneficiamento ou industrialização do fumo”

Há também a Portaria nº 1.135 do Ministério da Saúde, que em 31 de maio de 2000, estabeleceu a ampliação do acesso à abordagem e tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica e de média complexidade do Sistema Único de Saúde.

2.3 Tabagismo : efeitos nocivos á saúde e economia

Segundo da dos da OMS (2018^o consumo de tabaco em suas variadas formas faz parte do cotidiano de pelo menos 1/3 (um terço) da população mundial. Por isso, tem sido alvo de constantes pesquisas e estudos para compreensão dos efeitos da nicotina no organismo, dos fatores culturais e sociais embutidos nesse hábito e no desenvolvimento de políticas e ações contra o tabagismo

O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência de nicotina, e está relacionado à alta morbimortalidade, pois eleva os fatores de risco de doenças cardiovasculares e compromete a saúde física e mental de indivíduos e comunidades. O hábito de fumar, além de causar malefícios ao próprio indivíduo, pode também prejudicar os denominados fumantes passivos, que são pessoas não fumantes que, em ambientes fechados, ficam expostas aos agentes tóxicos e cancerígenos presentes na fumaça ambiental do tabaco. (ANVISA, 2009)

A OMS (2018) considera o consumo de tabaco, em suas mais variadas formas, como uma epidemia, dadas as diversas doenças e complicações consequentes do hábito do fumo. Segundo informações dispostas no portal virtual oficial da instituição, o tabagismo corresponde a principal causa de problemas cardíacos, respiratórios e de diversos tipos de câncer. O tabaco é comprovadamente um fator de aumento de incidência de câncer de garganta, pulmão, gengiva, esôfago, pulmão, estômago e coração.

A estimativa, a partir de 2020, indica que a cada dez mortes atribuídas ao tabaco, sete acontecerão nos países em desenvolvimento. Diante disto há uma preocupação com o cenário atual, no qual o tabagismo configura-se como uma epidemia, indicando a importância de se estudar o uso do tabaco em países como o Brasil. Todos os anos cerca de 8 milhões de pessoas morrem por complicações causadas pelo tabagismo, seja por uso direto ou indireto, de pessoas que não fumam ou consomem tabaco, mas vivem ou frequentam

ambientes com fumantes, sendo assim expostos a fumaça constantemente (OMS, 2011).

A OMS ressalta ainda que não existem formas seguras de consumo do de tabaco, sendo impossível realizar um uso seguro da substância. As consequências a saúde são oriundas das mais variadas formas de uso da planta ao redor do mundo, entretanto, especialistas afirmam que o cigarro enrolado industrializado é a forma mais consumida no mundo. Os prejuízos causados pelo consumo de tabaco ultrapassam à saúde humana, sendo também oneroso as economias dos países.

Os governos mundiais têm despesas anuais bilionárias com os sistemas de saúde, no tratamento de doenças e complicações causadas pelo cigarro, representando uma parcela considerável do orçamento da economia. Os prejuízos são ainda piores quando se trata de países pobres ou em desenvolvimento, ou que não contam com sistemas universais de saúde (OMS,2011). Além disso, há uma preocupação crescente por parte da OMS relacionada a exposição cada vez mais precoce de crianças e adolescentes a ambientes de produção de tabaco em países pobres, na mão de obra em plantações e fazendas de tabaco, bem como a coexistência dos menores de idade em ambientes com fumantes, onde são expostos a fumaça do cigarro de forma passiva (OMS, 2018).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a exposição ao tabaco de forma passiva é tão prejudicial à saúde quanto o consumo direto da substância. Sendo assim, fumantes passivos, pessoas que convivem em ambientes ou lares com fumantes, são vulneráveis a enfermidades causadas pelo fumo como é o caso de crianças e adolescentes que têm familiares ou pessoas de seus ciclos que são tabagistas.

2.4 - Tabagismo: adolescentes e escola

Os adolescentes são os mais vulneráveis quando se trata de infecções respiratórias, problemas de desenvolvimento e patologias psíquicas causadas por substâncias que causam dependência. É sabido também, que jovens e

adolescentes em idade escolar estão mais susceptíveis a comportamento de risco e exposição a agentes causadores de acidentes e enfermidades, como o álcool e o cigarro (OMS, 2019).

No Brasil, segundo dados da Vigilância de Tabagismo em Escolares do Ministério da Saúde, entre 20 e 45% dos jovens de 13 a 15 anos já experimentaram cigarro. A pesquisa especial sobre tabagismo realizada em 2008 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Instituto Nacional de Câncer também relata a iniciação do tabagismo antes da vida adulta. Ou seja, 75% dos fumantes brasileiros iniciam-se no tabagismo até os 18 anos de idade e 67% começam a fumar regularmente com 18 anos de idade ou menos (BRASIL, 2011).

De acordo com Araújo (2010), ressalta:

"A adição de hábitos poucos saudáveis para crianças e adolescentes, como *fast-foods* é estimulada pelos próprios pais. Assim também ocorre com as drogas, particularmente o cigarro e o álcool, que são apresentados às crianças no próprio seio familiar, quando os pais – modelos de comportamento – fazem uso dessas substâncias."

Para Araújo (2010), apesar as proibições e restrições de acesso ao produto, a vasta rede de vendas e distribuição de cigarros no país – muitas vezes ao redor de escolas e centros educacionais – aumenta a visibilidade da oferta. Além disso, a venda de cigarros no varejo para menores de idade, apesar de proibida por lei, é praticada diariamente por estes estabelecimentos. O autor ressalta ainda que o hábito do fumo, que era apenas para intervalos e rodas de amigos, acaba se tornando um vício e é levado para a vida adulta dos jovens.

Segundo um inquérito realizado no Brasil (2004) *apud* ARAÚJO (2010), a idade de experimentação do tabaco no país é muito precoce em quase todas as capitais. A experimentação está associada a busca de identidade e de espaço no mundo adulto, o que ocorre na puberdade e pré-adolescência. Os fatores de início do tabagismo em idade tão precoce aumentam drasticamente as chances destes adolescentes se tornarem adultos fumantes, assim como aumenta o risco de mortalidade, morbidade e doenças crônicas e de causas evitáveis a população.

Com base nas estatísticas mundiais e nacionais relacionadas aos malefícios do consumo de tabaco entre os mais jovens, supracitadas neste

capítulo, é natural que as instituições e governos se voltem para a elaboração de estratégias e políticas de combate e prevenção do tabagismo entre crianças e adolescentes. No Brasil, a tendência é parecida com a mundial, onde Instituições governamentais como o Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC), bem como organizações não governamentais como as Instituições sem fins lucrativos (ONGS) trabalharam em conjunto com profissionais da saúde e da educação para a criação de projetos de conscientização e alerta aos males do tabagismo (BRASIL, 2020)

A criação de campanhas antitabagismo e a inclusão e discussão do tema em ambientes estratégicos como escolas e hospitais é a principal ferramenta de prevenção contra o fumo atualmente no país, no que tange as ações de prevenção; essas são voltadas ao público mais jovem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Para a OMS (2017), é importante monitorar a iniciação do tabagismo em adolescentes, por essa ser uma ação passível de prevenção. Sob tal perspectiva, é importante conhecer, em diferentes níveis e recortes, os hábitos dos estudantes relacionados a exposição ao tabaco, seja no consumo direto, cultivo, produção e comércio da planta.

Surge então, a necessidade de atuação o papel de professores e pesquisadores da educação em estudos e levantamentos acerca dos hábitos de crianças e jovens sobre exposição e consumo de tabaco, afim de traçar panoramas e conjunturas para o direcionamento de ações de combate e prevenção ao tabagismo. A produção destas linhas de pesquisa são contribuição para a ciência e academia, no sentido de formar professores e profissionais de saúde familiarizados com a problemática do tabagismo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

O estímulo a realização de estudos e pesquisas com enfoque nesta área temática – prevenção da iniciação ao consumo de drogas – é fundamental para a adoção de políticas públicas que promovam ações inclusivas, educativas e de orientação preventiva quanto aos comportamentos de risco, dos quais são susceptíveis os adolescentes, especialmente os de baixa renda. (ARAÚJO,2010)

Para a Convenção de Controle do Tabaco (CQCT, 2018), além das medidas educativas de sensibilização e prevenção em escolas, as

recomendações são de políticas públicas de ambientes fechados 100% livres do tabaco, o aumento de preços e de impostos em produtos com tabaco na composição e fiscalização de venda e distribuição de cigarros a menores de idade.

Os levantamentos acerca dos hábitos relacionados ao fumo podem ser realizados de diversas formas, a partir de pesquisas qualitativas ou quantitativas, estudos de caso, estudos transversais, observação de padrões de comportamento em turmas e escolas específicas ou recortes de grupos de estudo isolados. Os questionários e entrevistas podem ser uma ferramenta eficaz para a obtenção de dados e informações sobre os hábitos relacionados ao fumo de crianças e adolescentes em idade escolar (OLIVEIRA, 2014).

2.4 - Sensibilização em educação e saúde nas escolas: veículo de informação sobre tabagismo

Seguindo a linha de recomendações de proteção de crianças e jovens em idade escolar aos malefícios do tabaco, a Portaria Interministerial n 1498 de 22 de agosto de 2002 prevê a utilização das instituições de ensino, principalmente as escolas, como palco para ações de conscientização e combate ao tabagismo, como discorre a seguir :

“...recomenda às instituições de saúde e de ensino a implantarem programas de ambientes livres da exposição tabagística ambiental”

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ainda discorre sobre outras Leis e Portarias referentes a proteção de menores de idade a hábitos alimentares nocivos e a exposição a substâncias que causam dependência ou adoecimento em todos os ambientes dos quais crianças e adolescentes estejam inseridos nos extratos da sociedade, tendo maior ênfase em instituições de ensino, trabalho e no lar.

Para Casemiro (2013), nas últimas décadas, o reconhecimento do vínculo entre escola e saúde tem sido bastante presente. Entretanto, dentre as linhas de pesquisa que se propõem a alinhar ações de saúde com o ambiente escolar, existe um consenso: o de que bons níveis de educação estão intimamente ligados a bons índices de saúde de uma população.

Em seu artigo publicado em 2013, Casemiro reflete sobre as ações em saúde realizadas em escolas dos países da América latina nos últimos 30 anos e ressalta que a escola tem representado um importante local de encontro entre saúde e educação. A escola constitui um ambiente de amplas possibilidades de iniciativas como ações de triagem e diagnóstico, encaminhamento para atendimentos especializados, pesquisa educacional ou em saúde, identificação e combate a dependência química e saúde mental de estudantes.

A escolha do ambiente escolar como palco para ações de sensibilização e conscientização sobre temas pertinentes a saúde impacta, além dos alunos alvo dos estudos, e sim a sociedade em geral. Os adolescentes são grande parcela da população e de que problemas de saúde diagnosticados na vida adulta tem causa ou início nesta fase da vida, marcada por comportamentos de risco e exposição aos agentes causadores de doenças (HORTA ,2010)

3 – OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Promover ações de educação e saúde sobre os riscos do tabagismo e a adoção de hábitos saudáveis, entre escolares do ensino fundamental II de uma instituição pública do município de Maceió (estado de Alagoas, Brasil)

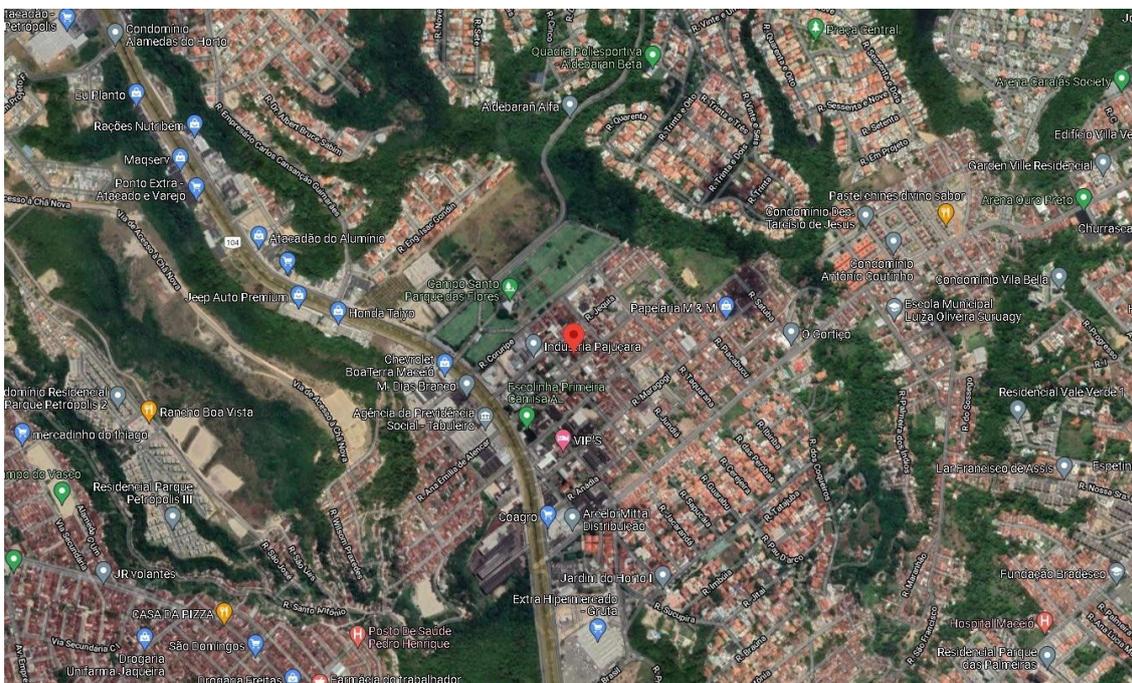
3.2 Objetivos específicos

- I Identificar o nível de conhecimento dos estudantes sobre o tabaco e o tabagismo
- ii Conhecer os hábitos pessoais e de familiares dos estudantes com relação ao tabaco
- iii Descrever os hábitos alimentares saudáveis e prática de atividades entre os estudantes
- iv Perceber fatores relacionados a autoimagem dos estudantes i.

4 - METODOLOGIA

4.1 Local da pesquisa

Bairro do Canaã (estado de Alagoas, Brasil)



(Imagem de satélite – Fonte : Google Maps, 2021)

A Escola Estadual Professora Josefa Conceição da Costa fica situada no Canaã, um bairro da parte alta de Maceió. Atende, segundo dados do Portal Virtual Edu-AL cerca de 700 alunos distribuídos em turmas de Ensino Fundamental 2, Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos, durante os três turnos.

O prédio da unidade escolar dispõe de infraestrutura considerada “inadequada”, como exemplo, laboratórios de ciências e informática que não operantes sendo o mesmo caso da biblioteca e refeitório, que não comportam todos os alunos. A conexão com internet banda larga existe, mas os espaços comuns e salas de aula não são devidamente amplos, arejados e iluminados, sendo a escola carente de infraestrutura adequada para suas atividades. A escola não dispõe, ainda, de quadra poliesportiva, recorrendo ao uso de espaços fora do perímetro do prédio, como uma praça localizada na região, para as atividades de educação física. Ainda, segundo dados da Polícia Militar de

Alagoas (2018), a escola está inserida em uma região de alta vulnerabilidade social, com altos índices de tráfico e consumo de drogas, violência urbana e alta evasão escolar registrados na região.

A instituição atende a comunidade desfavorecida do bairro e também de bairros vizinhos. A mesma escola foi, anteriormente, palco para as atividades de Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas. Isso influenciou na escolha da instituição como lugar de coleta de dados para esta pesquisa e para realização da intervenção. O perfil dos estudantes da instituição é de jovens e adolescentes entre 13 e 29 anos de idade, residentes do bairro do Canaã ou adjacências, distribuídos entre todos níveis de turmas e tendo pouca discrepância entre si quanto ao sexo, situação socioeconômica e atividades extraescolares, sendo a maioria considerada de classe média e baixa e tendo suas atividades cotidianas ligadas a escola, seja em atividades esportivas ou socioculturais.

4.2 Considerações éticas

Em conformidade com a resolução 466/12 que trata dos aspectos éticos que devem ser observados nas pesquisas com seres humanos, a privacidade e confidencialidade dos sujeitos foram preservadas, pelo caráter anônimo dos questionários aplicados. Não foram realizadas fotografias, nem utilizadas informações pessoais como nome, idade e gênero dos participantes. Os questionários continuam um texto explicativo inicial deixando clara a participação voluntária na pesquisa e a opção de não responder algum questionamento que remetesse algum tipo de constrangimento ou tristeza.

4.3 Sujeitos da pesquisa

A escolha do público escolar do ensino fundamental II como alvo, foi por conveniência, tendo em vista que nesta fase, os jovens se mostram mais suscetíveis a experimentação de substâncias lícitas ou ilícitas, pela necessidade de pertencimento ao grupo, no processo de autoestima. Sendo assim, nesta idade tem início a consolidação de hábitos, definindo comportamentos que podem acompanhar os jovens ao longo da vida.

4.4 Coleta de dados

Foi aplicado um inquérito com questão sobre o nível de conhecimento dos estudantes sobre o tabagismo, presença de hábitos pessoais e familiares, além da verificação da prática de atividades físicas e alimentação saudável. Este questionário foi aplicado em duas turmas dos últimos anos do ensino fundamental II (APÊNDICE 1), perfazendo um total de 46 estudantes.

Quando se utiliza questionários para obtenção de dados de um determinado grupo, é interessante não abusar da boa vontade do indivíduo que está sendo consultado, tendo atenção ao número de questões e a formulação das perguntas, sempre preservando a identidade e integridade do voluntário consultado, sobretudo menores de idade. Este preparo de campo para aplicação de questionário fica mais fácil quando o pesquisador dispõe de uma sensibilidade para com o público alvo, bem como uma familiaridade dos estudantes com o pesquisador ou aplicador das questões. Pelo fato da escola ter sido o espaço das aulas de estágio, os estudantes encaram o questionário com naturalidade e a consulta aconteceu com fluidez, podendo facilmente ser utilizada em outros ambientes

4.5 Sensibilização em educação e saúde

Fora reunidas no auditório, sob supervisão do professor titular e autorização da coordenação pedagógica, duas turmas do Ensino Fundamental II, sendo uma do oitavo e outra do nono ano, sendo estudantes com idade entre 13 e 17 anos e tendo anteriormente contribuído com este trabalho respondendo os questionários.

Após coleta e análise dos dados, foi produzida uma palestra dialogada que se caracterizou por uma ação de sensibilização em educação e saúde sobre os dados a saúde provocados pelo fumante ativo e passivo do tabaco, além do estímulo aos hábitos saudáveis como prática de atividades físicas e alimentação equilibrada (APÊNDICE 2).

A palestra foi preparada no modelo clássico expositivo, com auxílio de slides contendo ilustrações e tópicos elucidativos sobre a temática do tabagismo. Além disso foi refletivo sobre causas, efeitos e consequências do tabagismo na vida e na sociedade, sobretudo em pessoas de idade escolar e fase de

desenvolvimento. Os estudantes encararam com interesse e curiosidade as atividades extra sala, tendo sido utilizado o auditório da escola como espaço para realização da palestra. As dúvidas e observações dos estudantes surgidas durante a palestra tiveram um tempo para ser discutidas. Assim, um debate produtivo foi gerado acerca das complicações do fumo ativo e passivo, sendo notada curiosidade e envolvimento da maioria dos estudantes presentes com o tema discutido na palestra.

A expectativa desta ação se estendeu aos familiares dos estudantes, tendo em vista que o escolar pode se configurar em um disseminador de informações que auxiliam na sensibilização coletiva da sociedade.

4.6 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada de modo a observar os valores brutos e porcentagens obtidas a partir dos resultados quantitativos da pesquisa, coletados com os questionários, posteriormente, foi realizada uma correlação da realidade dos estudantes do bairro do Canaã (estado de Alagoas, Brasil) com as realidades encontradas na literatura referente ao tema.

Posteriormente, uma breve problematização baseada na fundamentação teórica dessa pesquisa foi realizada, após cada dado obtivo, correlacionando com os autores trabalhados.

Os gráficos do tipo pizza foram eleitos como forma de ilustração dos dados obtidos nessa pesquisa, tendo suas partes diferenciadas por cor, dimensão e acompanhadas de legenda com porcentagem

5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Dados gerais

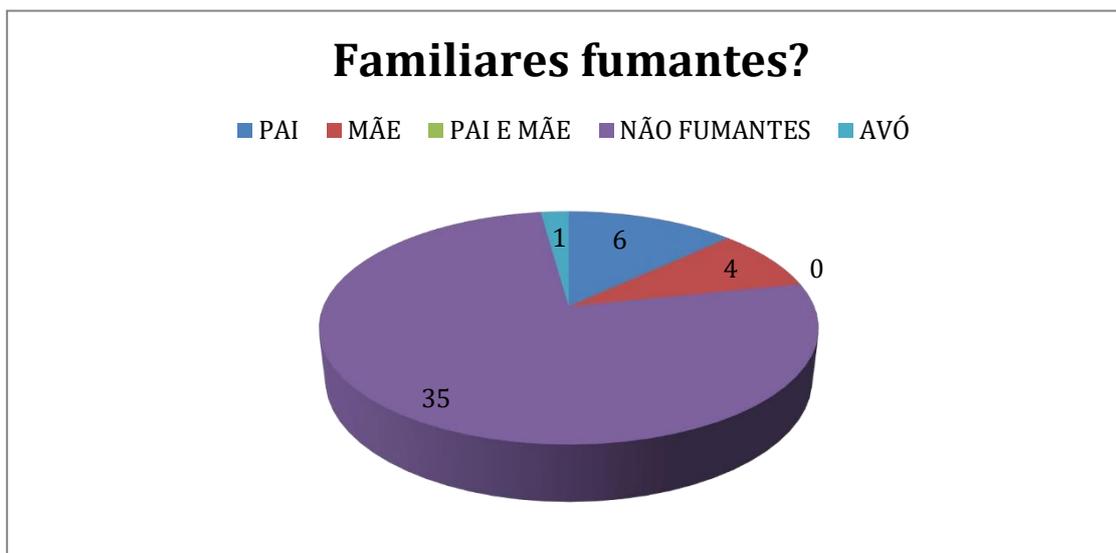
Do total de 46 estudantes que responderam o questionário, 25 (46%) eram do gênero masculino e 17 (36%) do gênero feminino, com faixa etária variando entre 13 a 17 anos para ambos os gêneros.

5.2 Hábito do tabagismo entre os familiares dos estudantes

Cerca de 76,1% (35/46) dos estudantes declararam que seus pais e/ou avós não fumavam, e 23.9% (11/46) afirmaram conviver em suas casas com familiares que tinham o hábito do tabagismo (Figura 2).

Embora a porcentagem dos familiares fumantes ter sido menor do que aqueles não fumantes, os estudantes que convivem com estes últimos experimentam tabaco de forma indireta. Além disso, a prática do tabagismo no seio familiar configura entre um dos maiores agentes facilitadores de experimentação de tabaco entre crianças e adolescentes, como mencionado na literatura, Uma vez que o seio familiar configura exemplo dos hábitos adquiridos nesta fase da vida, além de servir como uma referência para o adolescente, e acabar desencadeando o interesse por ser tornar um fumante ativo. Este dado está alinhado ao que recomenda o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) que chama a atenção para a proteção dos menores à exposição de substâncias que causam dependência ou adoecimento em todos os ambientes frequentados pelas crianças e adolescentes, incluindo, principalmente, o lar (Figura 2).

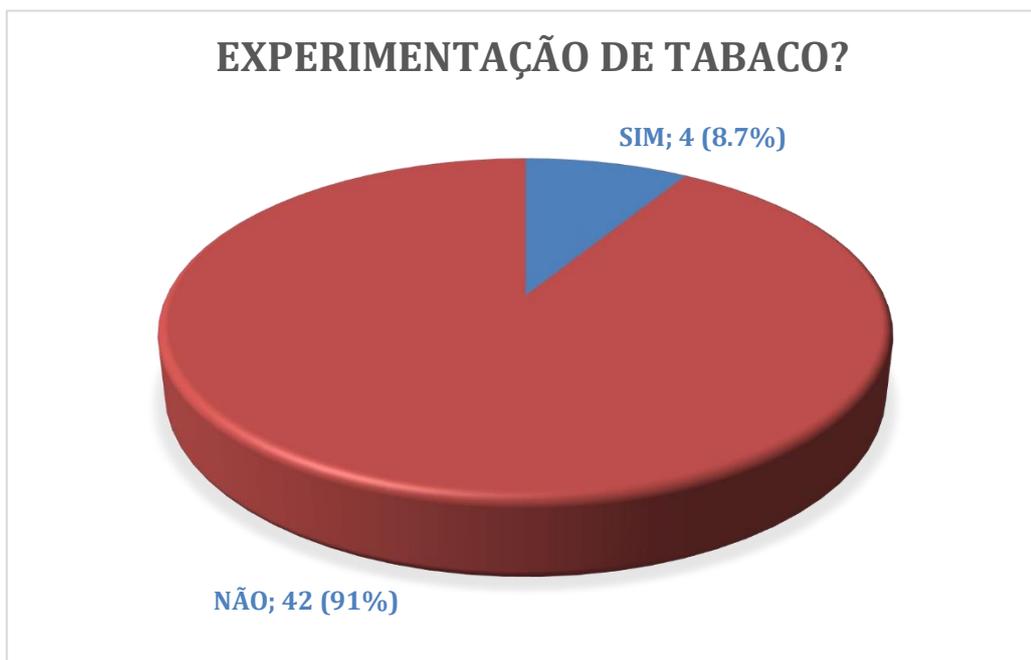
Figura 2 - Porcentagem de familiares que praticam o hábito do tabagismo, dos escolares do bairro do Canaã (estado de Alagoas, Brasil), valores absolutos.



5.3 Experimentação do tabaco pelos estudantes

Com relação à experimentação do tabaco ou outras substâncias com nicotina, 4 estudantes (8.7%), afirmaram já ter experimentado, sem o consentimento dos seus pais, sendo um dos quatro já ter se tornado fumante ativo, usando até 10 cigarros por dia. **Outro exemplo que reforça a ideia de que o uso do cigarro vem aumentando e por consequência às doenças relacionadas a esse hábito também, é evidenciada também uma relação direta entre o fumo passivo e o ativo.** Por outro lado, 42 estudantes (91%) declaram que nunca haviam experimentado cigarros ou produtos com tabaco na composição, o que mostra a maioria dos estudantes consultados nesta pesquisa nunca teve contato com a nicotina de forma ativa. Uma variável que pode ter influenciado neste último dado é o fato de os estudantes terem, possivelmente, omitido informações sobre o uso de tabaco, seja por não se sentirem a vontade de responder à questão de forma franca, ou por receio de sofrerem sanções ou punições de pais ou autoridades escolares. Embora a confidencialidade das informações compartilhadas por meio dos questionários e o anonimato dos entrevistados tenha sido esclarecida e garantida previamente, este pode ter sido um fator determinante para este dado, especificamente (Figura 3).

Figura 3 - Porcentagem de experimentação do tabaco por escolares do bairro de Canaã (estado de Alagoas, Brasil)



Os dados relatados na Figura 3 podem estar mascarando um problema maior do que o relatado. Segundo o INCA (2018) a imagem do cigarro como “fruto proibido” estimula o desejo dos adolescentes em “transgredir”, sendo este grupo os mais vulneráveis as estratégias da indústria do tabaco, com propagandas voltadas a ideia de “liberdade” e “segurança”.

Os estudantes que responderam “SIM” quando questionados se já experimentaram cigarros foram orientados a responder mais questões diretamente relacionadas a esta primeira. Primeiro foram questionados se se tornaram fumantes assíduos, se fumaram com o consentimento dos pais, e quantos cigarros em média fumavam por dia.

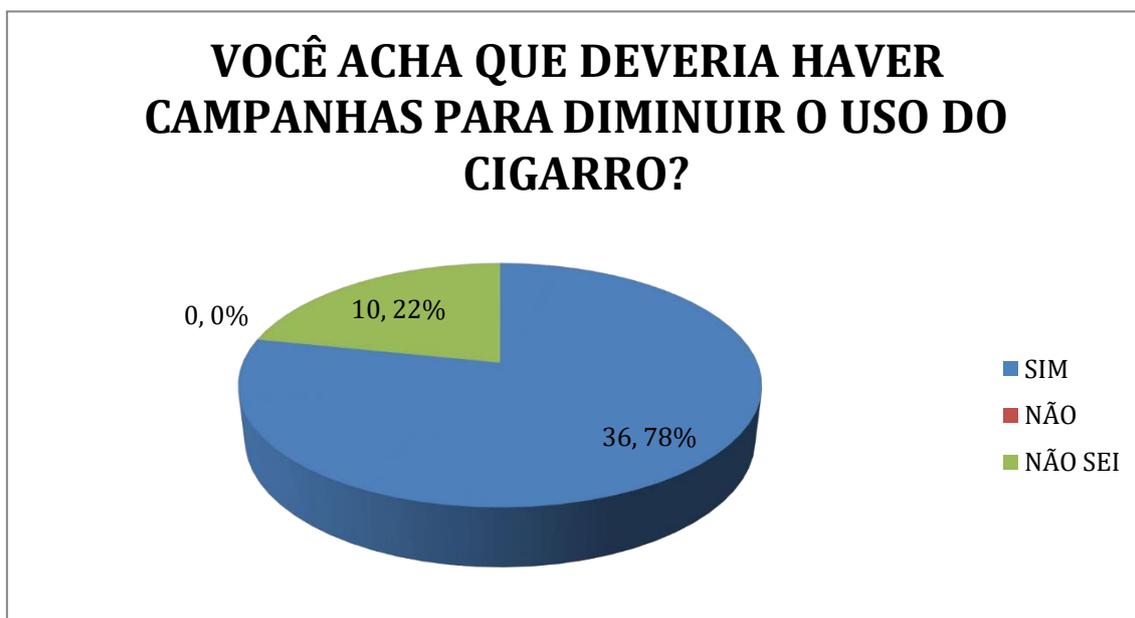
Sobre a tomada do hábito de fumar como algo recorrente, apenas um estudante relatou ter se tornado fumante ativo, todos relataram não ter tido consentimento dos pais para fumar e a média base de cigarros consumidos por dia ficou abaixo de 10 (dez) cigarros diários. Entretanto, segundo o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2019), não existem níveis seguros de consumo de substâncias a base de nicotina, sendo uma quantidade pequena de cigarros consumidos por dia já o suficiente para causar danos à saúde, além de dependência física e psíquica. Dados do site do próprio ministério mostram que

um único cigarro industrializado pode conter cerca de 4.700 compostos tóxicos nocivos à saúde humana, sobretudo a de crianças e adolescentes em fase de desenvolvimento.

5.4 Percepção dos alunos sobre as campanhas de combate ao uso do tabaco

Em se tratando da percepção dos estudantes quanto à importância de implementação de campanhas para combater o uso do tabaco, 10 (20%) estudantes responderam que não sabiam se deveriam existir campanhas, e 36 (80,2%) deixaram evidentes que trabalhos de sensibilização para educação em saúde são de grande relevância para a prevenção e sensibilização sobre o combate ao uso do tabaco (FIGURA 4).

Figura 4 – Porcentagem da percepção quanto à importância de campanhas de sensibilização em educação e saúde preventivas ao uso do tabaco, por escolares do bairro Canaã (estado de Alagoas, Brasil)



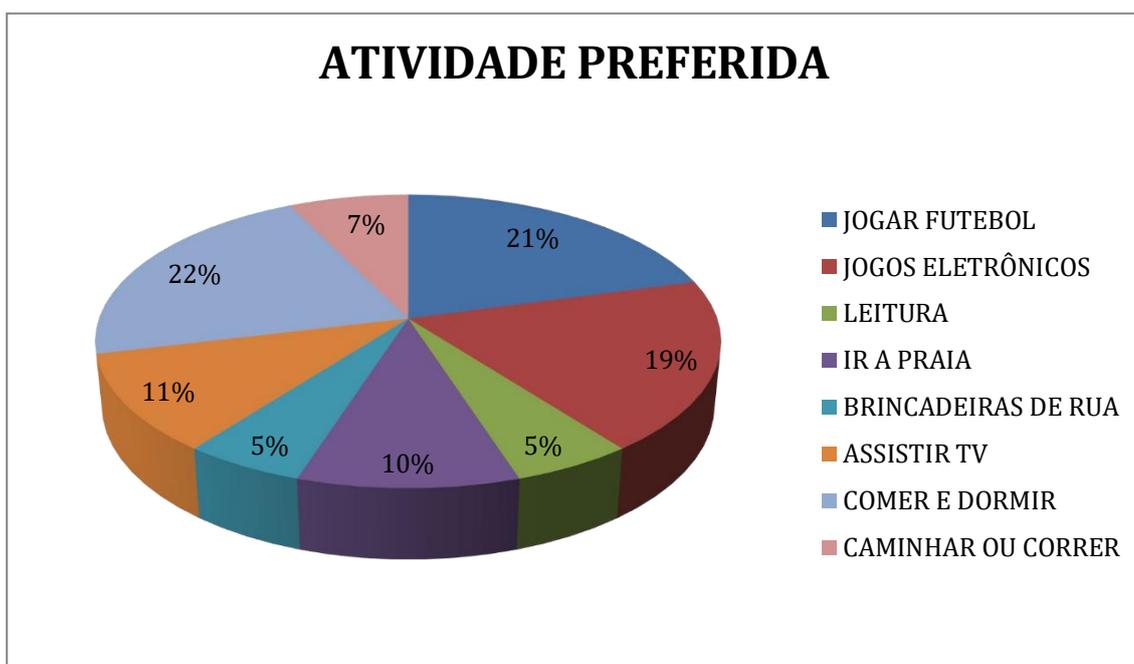
Estes dados sugerem que existe entre os adolescentes uma percepção da real consequência causada pelo uso do tabaco e pelo vício em nicotina, sendo a escolha de fumar ou não pautada em falta de informação sobre o problema, mas sim em alienação. São conscientes da importância de ações antitabaco no sentido que deram devida atenção as orientações oferecidas durante a aplicação do questionário e a apresentação da palestra dialogada, mostrando curiosidade e preocupação com a temática proposta.

5.5 Hábitos de vida na visão dos estudantes

5.5.1 Atividades cotidianas

Em se tratando das atividades cotidianas dos estudantes, verificou-se uma grande diversidade quanto estas atividades preferidas, sendo a maioria indicando a opção “Comer e dormir” com 22%, seguida de “Jogar futebol” (21%) (Figura 5).

Figura 5 - Atividades preferidas pelos escolares do bairro Canaã (estado de Alagoas, Brasil)



As atividades extracurriculares preferidas pelos estudantes envolvem, no geral, atividades físicas realizadas nas próprias dependências da escola, sendo realizadas em horários de aula vaga, ou dentro das disciplinas de educação física. É também evidenciado uma maior preferência dos estudantes do sexo masculino por atividades físicas (50%), como jogar futebol e correr, entretanto, a opção de “Jogar vídeo game” também se faz popular entre os meninos. Esses dados reforçam a importância das dependências da escola como palco para a

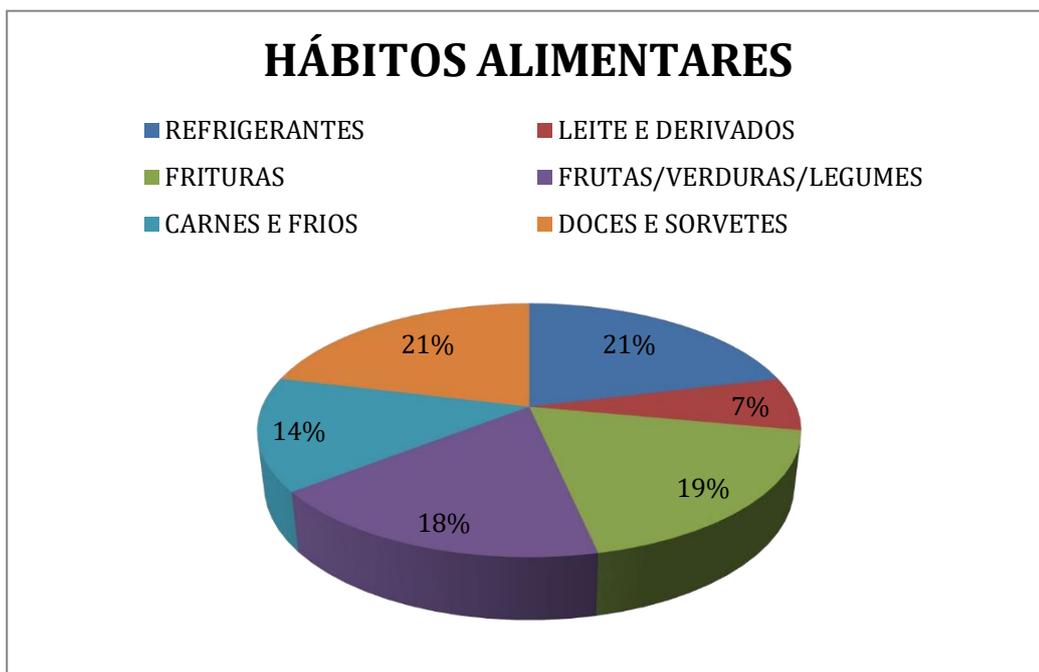
realização de atividades extracurriculares, físicas e culturais, sobretudo em quadras e auditórios.

Para Araújo (2010), a adolescência é a fase onde os brasileiros têm seu primeiro contato com o tabaco, sobretudo os jovens em situação de vulnerabilidade social. O incentivo a prática de esportes e atividades culturais dentro da escola pode servir de estratégia para manter os adolescentes inseridos no ambiente escolar e dificultar o acesso e início tão precoce a prática do fumo. As atividades físicas, culturais e de sensibilização podem ser ferramentas úteis nesse sentido.

5.5.2 Hábitos alimentares

Com base nas informações fornecidas pelos próprios estudantes, percebe-se que os hábitos alimentares têm baixo valor nutritivo e alto teor calórico, sendo um cardápio predominantemente de alimentos processados e industrializados, como por exemplo os refrigerantes, que somam 21% das opções de escolha dos alunos, seguidos por doces e sorvetes (21%) e frituras (19%). Opções consideradas mais saudáveis como carnes, frios, frutas, verduras e derivados do leite não apareceram como prioridade em nenhum dos questionários (Figura 6).

Figura 6 -Preferências alimentares dos escolares dessa pesquisa, bairro do Canaã (estado de Alagoas, Brasil)



O consumo de frutas e verduras é estimulado pela escola, através do cardápio da merenda e, desde 2016, a direção da instituição vetou a venda de frituras e refrigerantes na cantina da escola, o que indica que os estudantes trazem os alimentos industrializados de casa, ou compram no comércio local, que existe nas redondezas.

5.5.3 Percepção de Autoimagem

Duas questões estavam relacionadas a autoimagem: a percepção que os estudantes tinham com relação a seu próprio peso e a sua aparência física.

De acordo com Alves (2009, *apud* ADAMI, FERNANDES E OLIVEIRA, 2005), a imagem corporal pode ser definida como um fenômeno natural do ser humano, que pode abranger aspectos sócio cognitivos, afetivos, sociais/culturais e motores. A autoimagem está intrinsecamente associada com o conceito de si mesmo e é influenciável pelas dinâmicas interações entre o ser e meio em que vive.

Na Figura 7 pode ser observado que 37 dos 46 estudantes (81%) consideram-se com “peso normal”. Enquanto 8 estudantes (18%) declararam

que se sentem “acima do peso”, enquanto apenas 1 estudante (1%) declarou que se considera “abaixo do peso”.

A distorção da própria imagem e a pressão para se adequar aos padrões estéticos do mundo contemporâneo são citados na literatura como uma das causas dos problemas alimentares e de auto estima entre adolescentes. No recorte feito nesta pesquisa, entretanto, a maioria dos estudantes considera-se em “peso normal”, e, quando considerados fora do “normal”, a maioria declarou que se sente “acima do peso”, evidenciando uma pressão estética maior aqueles que estão acima do peso, do que os que estão abaixo de um peso ideal ou considerado esteticamente aceito e saudável.

Figura 7- Autoimagem quanto ao peso corporal dos estudantes

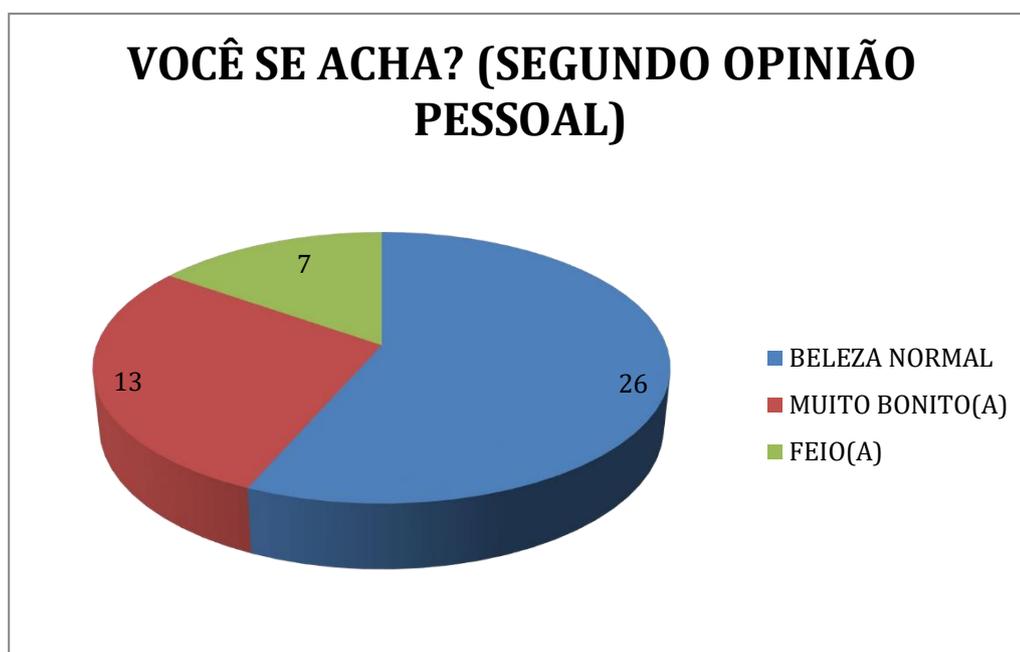


O mesmo padrão - que pode ser considerado de uma satisfação alta ou de autoestima elevada - se repete nos dados coletados em relação a percepção estética dos estudantes em relação a si mesmos.

Cerca de 26 do total 46 estudantes entrevistados que participaram da pesquisa (56%), se acham com “beleza normal”, ou seja, se enxergam dentro da curva dos padrões estéticos propagados pela mídia ou pela sociedade em geral. Enquanto 13 estudantes (26%) se enxergam “muito bonito”, e a minoria, 7 (15%)

do total de estudantes se percebe como “feio”. Não foram observadas grandes discrepâncias entre as concepções compartilhadas por meninos e meninas, sendo estes padrões de autoimagem distribuídos equivalentemente entre os sexos (Figura 8).

Figura 8 - Autoimagem e estética dos estudantes



Uma variável que poderia colocar em risco a precisão desses dados de autoimagem é o fato de os estudantes terem realizado a execução do questionário juntos, em turma, o que pode ter contribuído para uma elevação da auto estima, tendo vários dos alunos assinalado a opção “muito bonito” de forma orgulhosa e com intenção de manutenção de status social, o que reforça os padrões de aceitação presentes nos ciclos da adolescência. É importante frisar também que não foi necessária identificação nos questionários, além de que as respostas não foram compartilhadas com a turma, o que pretendia amenizar esses fatores variantes da coleta de dados, em especial nessa questão. Problemas de auto estima e distorção da própria imagem podem ser fatores que contribuem para a necessidade de utilização de artifícios para a inclusão de estudantes em ciclos e grupos de adolescentes, como as substâncias nicotina e álcool, considerados lubrificantes sociais.

5.6 Ação de sensibilização em educação e saúde

A intervenção foi uma ação de sensibilização sobre hábitos de vida saudáveis e os malefícios à saúde do tabagismo. Em formato de palestra dialogada, realizada no auditório da escola, com as mesmas turmas que responderam o questionário inicialmente.

Segundo Casemiro (2013) a educação para saúde é um importante instrumento de disseminação de informações úteis para os estudantes e a comunidade onde estão inseridos, sendo a escola um dos palcos para ações de sensibilização e conscientização e a promoção da saúde da escola tem sido apoiada e apoiada por organizações e instituições.

Em seu artigo publicado em 2013, Casemiro faz um levantamento sobre o histórico das políticas e ações de saúde públicas realizadas em ambiente escolar, e conclui:

“Não se pretende desviar as funções dos professores e dos profissionais da saúde, mas sim incorporar no âmbito escolar atitudes e práticas que valorizem a promoção da saúde de forma crítica. A ideia é que as questões de saúde não passem despercebidas nesse ambiente, como se apenas os profissionais da saúde soubessem e pudessem dar conta de lidar com elas, desconsiderando as possibilidades de práticas integradas e intersetoriais.”

A palestra dialogada realizada teve duração de 30 (trinta) minutos e foi seguida por uma discussão entre o pesquisador e os estudantes presentes, que expuseram suas dúvidas e opiniões sobre o tema. O conteúdo dos slides apresentados na palestra e o questionário aplicado estão disponíveis no apêndice deste trabalho.

A apresentação de slides contém imagens reais relacionadas a patologias causadas pelo tabagismo, que chegaram a chocar alguns estudantes pela seriedade das doenças expostas. O teor sensível das imagens serviu para chamar atenção dos alunos e foi o centro do debate que sucedeu o final da palestra (Figura 9).

Figura 9 – Alguns slides utilizados na palestra dialogada sobre saúde e tabagismo

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossos dados demonstram que os familiares dos estudantes apresentam o hábito do tabagismo. Este hábito pode configurar o estudante como fumante passivo, como também, induzi-lo a tornar-se um possível fumante ativo, adquirindo um vício nocivo à saúde. Em sua maioria, os estudantes relataram não fumar ou já tido experimentado cigarros.

Os estudantes relataram hábitos alimentares não saudáveis, entretanto, demonstram ser ativos quanto à prática de esportes e atividades físicas. Além disso, relataram estar conscientes quanto os malefícios do sedentarismo e tabagismo

O presente trabalho possibilitou chamar atenção para um problema de saúde pública crescente na sociedade, relacionada com a saúde mental, como um possível desenvolvimento de estados depressivos pela autoimagem depreciativa.

O tabaco e o tabagismo continua sendo um problema relevante de saúde pública e a escola é um ambiente adequado de se refletir sobre o assunto, que pode ser levado à família como forma de sensibilização em educação e saúde. A escola é um ambiente adequado ao desenvolvimento de projetos de sensibilização em educação para saúde, principalmente nas campanhas de prevenção ao tabagismo.

São necessários mais estudos nesta linha de pesquisa, com recortes mais amplos, turmas de outros níveis, e coleta de dados de outros integrantes da escola além dos estudantes, como professores e funcionários, para a obtenção de dados que possam compor uma conjuntura mais sólida sobre a problemática do tabagismo entre os jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, ALBERTO J. Tabagismo na adolescência: Porque os jovens ainda fumam? **JORNAL BRAS PNEUMOL**, [S. l.], p. 671-673, 30 out. 2020..

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v36n6/v36n6a02.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

ALVES, D. et al . Cultura e imagem corporal. **Motri.**, Santa Maria da Feira , v. 5, n. 1, p. 1-20, jan. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2009000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 nov. 2020.

AMANDA MARCIA DOS SANTOS, Reinaldo et al . Uso de tabaco entre adolescentes: revisão de literatura. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 6, n. 2, p. 350-364, ago. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 out. 2020.

BARRETO, S.M.; GIATTI, L.; CASADO, L.. Exposição ao Tabagismo Entre Escolares do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Belo Horizonte/MG, ano 2011, v. 15, ed. 2, p. 3027-3034, 1 mar. 2010. DOI Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s2/a07v15s2.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020. Lotário Becker (apud),

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CAVALCANTE, T. M. O controle do Tabagismo no Brasil: avanços e desafios. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 32(5); 283-300, 2005.

CARLINI, E. A.; MOLSKA, Graziella Rigueira. BOLETIM CEBRID. O Boletim CEBRID, não morreu, não!, [s. l.], v. 72, n. 72, ed. 72, p. 1 - 4, 2014. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/Boletim-CEBRID-72-Outubro-Novembro-Dezembro-2014.pdf>. Acesso em: 9 out. 2020.

ECHER, I. C; CORREA, A. P.. Tabagismo em uma escola de enfermagem no Brasil. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, ano 2011, v. 20, n. 1, p. 152-9, 1 mar. 2011. DOI Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/18.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

MACHADO, M.; DA SILVA, M.; ROSAS, M. A exposição ao fumo e os hábitos tabágicos numa escola secundária. **Internacional Journal of Clinical and Health Psychology**, Portugal, ano 2005, v. 5, n. 1, p. 143-160, 1 dez. 2005. DOI Scielo. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33701009.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

NOGUEIRA, K. T.; DA SILVA, M. “Tabagismo em adolescentes de uma escola pública do estado do Rio de Janeiro”. **ADOLESCÊNCIA & SAÚDE**, RIO DE JANEIRO, ano 2004, v. 1, n. 4, p. 6-10, 1 dez. 2004. DOI SCIELO. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v36n6/v36n6a02.pdf>. Acesso em: 30 out.

OPAS/OMS BRASIL. *In*: **Folha informativa: TABACO**. Brasil, 1 jul. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5641:folha-informativa-tabaco&Itemid=1097. Acesso em: 30 out. 2020.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE) – 2021- DISPONÍVEL EM <https://www.paho.org/pt/covid19>

OLIVEIRA, MARIA MARLY. **COMO FAZER PESQUISA QUALITATIVA**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2013. 232 p. v. 1. ISBN 07-1759.

HORTA, Natália de Cássia; GOMES, Claudia de Moraes. PROMOÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE EM ÂMBITO ESCOLAR. **REVISTA APS**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 1 - 14, 4 ago. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14606/7832>. Acesso em: 9 out. 2020.

ROMERO, L. C. ; COSTA e SILVA, V. L. 23 anos de Controle do Tabaco no Brasil: a atualidade de Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2011; 57(3): 305-314.

ROSEMBERG, JOSÉ. NICOTINA - DROGA UNIVERSAL. **Centro de Vigilância Epidemiológica**, São Paulo, v. 137, p. 1-142, 20 jul. 2000.

SERRADILHA, A. F. Z. ; MORENO, L. L. Uso de tabaco entre estudantes do ensino técnico de enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, ano 2009, v. 19, n. 3, p. 489-87, 1 nov. 2009. DOI Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a09v19n3.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

VITÓRIA, PAULO; RAPOSO, CARLOTA; PEIXOTO, FILIPA. A prevenção do Tabagismo na Escola. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Portugal, ano 2000, v. 1, ed. 1, p. 45-51, 1 jan. 2000. DOI Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v1n1/v1n1a05.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

2020.

8 - APÊNDICES

Apêndice 1: Questionário sobre combate ao tabagismo e qualidade de vida

Adaptado de “EDUCAÇÃO ATIVA NO COMBATE AO TABAGISMO”.

Caro estudante:

Você está sendo convidado a participar do Trabalho de Conclusão de Curso do acadêmico João Marcos dos Santos Morais do Curso de licenciatura em Ciências Biológicas do ICBS – UFAL, sobre **os riscos do tabagismo e a importância de hábitos saudáveis entre escolares da rede pública de Maceió**. Suas informações pessoais como nome, gênero e idade serão mantidas em sigilo, garantindo sua privacidade. Você pode não responder a alguma pergunta que traga algum tipo de constrangimento ou tristeza, ou pode optar por não participar, mesmo assim terá os benefícios da palestra sobre tabagismo e hábitos saudáveis para uma melhor qualidade de vida que será ministrada posteriormente. Agradecemos sua participação.

1. Sexo

Feminino Masculino

2. Idade

8 – 9 anos 9 – 10 anos
 10 – 11 anos 11 – 12 anos
 12 – 13 anos 13 – 14 anos

3. Série

8º ano 9º ano

4. Bairro de Residência

Canaã Santo Amaro
 Ouro Preto Gruta de Lourdes
 Serraria José Tenório
 Barro Duro Rotary
 Jacintinho Farol
 Tabuleiro Antares

5. Atividade Preferida

- Jogar Futebol Brincadeiras de Rua
 Jogos Eletrônicos Assistir Televisão
 Leitura Comer e Dormir
 Ir a Praia Caminhar ou Correr

6. Hábitos Alimentares Preferidos

- Refrigerantes Frutas / Verduras / Legumes
 Leite e Derivados Carnes e Frios
 Frituras Doces e Sorvetes

7. Quantas frutas você come por dia?

- Uma Duas Três ou mais
 Nenhuma

8. Você esta? (segundo opinião pessoal)

- Peso normal Acima do peso Abaixo do peso

9. Você se acha? (segundo opinião pessoal)

- Beleza normal Muito Bonito Feio

10. Pais fumantes?

- Pai fumante Mãe Fumante
 Pai e Mãe fumantes Não fumantes

11. Você acha que o cigarro faz mal a saúde?

- Sim Não Não sei

12. Quantas vezes durante a última semana você viu propagandas de cigarro?

- Uma vez Duas ou mais vezes Nenhuma vez

13. Já experimentou cigarro?

- Sim Não

Se respondeu sim, responda as próximas três questões.

14. É fumante?

- Sim Não

15. Com consentimento dos seus pais?

- Sim Não

16. De quantos cigarros por dia?

- Um a dez Dez a vinte Vinte a trinta

17. Você acha que deveria haver campanhas para diminuir o uso do cigarro?

() Sim () Não () Não sei

Apêndice 2: Produção de material didático: Palestra dialogada realizada para os estudantes do 8º e 9º ano sobre os males do tabagismo à saúde e o estímulo aos hábitos saudáveis.

Sensibilização em Educação e Saúde quanto aos hábitos de vida saudáveis e combate ao tabagismo.



INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFAL
DISCENTE: JOÃO MARCOS S. MORAIS

1

Ascensão do Tabaco

Segundo uma pesquisa feita em 1977 pela BAT, "a instalação do hábito de fumar é um fenômeno adolescente. O hábito se instala principalmente aos 15 ou 16 anos". Quanto mais cedo começa, maior a chance de fumar por 30 anos ou mais.



2

Ascensão do Tabaco

"O cigarro no cinema atinge, sobretudo, o adolescente que está querendo se firmar com um comportamento próprio. Ele passa por uma fase de grande insegurança e o cigarro ajuda tanto a criar uma identidade quanto a incluí-lo num grupo, que é o grupo dos fumantes. A indústria sabe muito bem disso e explora esse tipo de coisa no cinema."

3

Ascensão do Tabaco



"Eu achava muito elegante. Todo mundo falava: 'olha a elegância dela' e eu achava que era mesmo (risos). Aquilo deixava a gente com o astral mais alto. Eu não via nenhum mal no cigarro. Eu achava elegante, achava bom e achava o cigarro um companheiro."

4

Ascensão do Tabaco



5

O que existe no cigarro?

Ao todo, são 5.345 substâncias (cerca de 4,7 mil noivas) na fumaça do cigarro.



6

//////

Dependência ao Tabaco

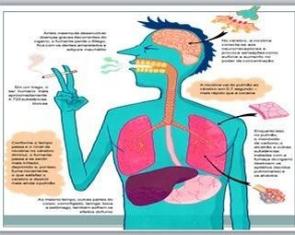
- Nicotina – substância psicoativa, produz a sensação de prazer, o que pode induzir ao abuso e à dependência.
- Ao ser inalada produz alterações no Sistema Nervoso Central, modificando assim estado emocional e comportamental.
- O cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o mesmo nível de satisfação que tinha no início. Esse efeito é chamado de tolerância à droga.

7

Dependência ao Tabaco

- Segundo o médico Daniel Deheinzeln, do Hospital do Câncer de São Paulo, com apenas 7 a 14 dias de uso contínuo o fumante está dependente.
- Só 3% das pessoas que tentam abandonar cigarro conseguem fazê-lo, geralmente após tentar cinco vezes.

8



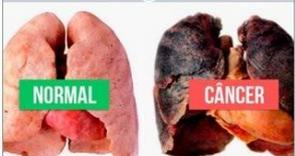
9

Principais doenças relacionadas ao Tabaco

- Vários tipos de Câncer
- Doenças do Aparelho Respiratório
- Doenças Cardiovasculares
- Impotência sexual, infertilidade, menopausa precoce e complicações na gravidez.

10

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



11

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



12

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



13

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



14

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



15

Principais doenças relacionadas ao Tabaco



16

Principais doenças relacionadas ao Tabaco

- Adoecem com uma frequência duas vezes maior. Têm menor resistência física, menos fôlego e pior desempenho nos esportes e na vida sexual do que os não fumantes.
- Além disso, envelhecem mais rapidamente e ficam com os dentes amarelados, cabelos opacos, pele enrugada e impregnada pelo odor do fumo.

17

Principais doenças relacionadas ao Tabaco

DIÁLOGO NACIONAL DE COMBATE AO TABAGISMO

Os males do tabagismo

IMPACTO DO CIGARRO

Em FUMANTES	Em FUMANTES passivos
Doenças pulmonares	Alguns tipos de câncer
Doenças cardiovasculares	Problemas respiratórios
Obesidade	Doenças coronarianas
Perda de audição	Doenças osteoporóticas
Quatro vezes de câncer	Obstrução pulmonar

QUEM FUMA TEM...

- 40 vezes + chance de desenvolver câncer de pulmão
- 6 anos de vida que os não fumantes
- 24% + risco de sofrer doenças cardíacas

18

Fumante Passivo

- A fumaça que sai da pontada do cigarro e se difunde homogeneamente no ambiente, contém mais nicotina e até 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a fumaça que o fumante inala.
- As crianças fumantes passivas apresentam uma grande chance de contrair problemas respiratórios (bronquite, pneumonia, bronquiolite) em relação àquelas cujos familiares não fumam.

19

Fumante Passivo



20

Ações Educativas

- A OMS considera o tabaco, o maior causador de mortes evitáveis do mundo. A preocupação com os números cada vez mais alarmantes, levou a entidade a criarem em 1987, o Dia Mundial sem Tabaco, comemorado no dia 31 de maio.
- Criado em 1986 pela Lei Federal nº. 7.438, o Dia Nacional de Combate ao Fumo, 29 de agosto, tem como objetivo reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira.

21

VEJA O QUE ACONTECE COM QUEM DECIDE PARAR DE FUMAR:



22

Hábitos de vida Saudáveis

- Praticar atividades físicas: estimula o sistema imunológico, ajuda a prevenir doenças cardíacas, modera o colesterol, ajuda a prevenir a obesidade etc.
- Alimentação saudável: é capaz de influenciar positivamente na saúde e qualidade de vida. Além de fornecer saúde, boa energia e bem-estar geral, ela também nos ajuda a combater doenças, manter o peso corporal saudável e um bom desenvolvimento físico.

23

Hábitos de vida Saudáveis

- Dormir bem: contribui para a melhora do metabolismo, ter disposição e prevenir doenças crônicas. Dormir pouco também pode aumentar o risco de osteoporose e de fraturas. O motivo seria que, sem o sono adequado, o esqueleto humano acaba não se renovando.

24