

PREVENÇÃO DO TABAGISMO E O PAPEL DAS ESCOLAS: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO EM UMA ESCOLA PÚBLICA

Debora Ribeiro Maciel Porto

Orientadora Profa. Gabriela Cappellari

RESUMO: A prevenção do tabagismo pode ocorrer na escola, pois as políticas públicas de saúde afirmam que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações promotoras, preventivas e de educação para a saúde. Assim, o objetivo deste artigo foi investigar se a Escola Pública Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira, de Sant`Ana do Livramento-RS possui ações de prevenção do tabagismo e compreender o papel da escola frente a implementação de programas de controle. A pesquisa caracteriza-se como pesquisa aplicada, exploratória, descritiva e estudo de caso. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em profundidade com os professores do Instituto. Os resultados evidenciaram a percepção dos professores a respeito do papel da escola frente ao controle do tabagismo, os entrevistados apontam que a escola possui o papel de esclarecer, comentar, orientar, falar sobre o assunto, sempre colocando em alerta sobre o mal de se consumir tabaco, destacando a importância da prevenção do tabagismo. Os dados demonstram também que a escola faz um trabalho informativo acerca da temática quando surge algum problema relacionado, não realizando trabalhos preventivos e educativos.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção, Tabagismo, Escola Pública, Professor.

RESUMEN: La prevención del tabagismo en la adolescencia puede ocurrir en la escuela, donde las políticas públicas de salud afirman que la escuela es un espacio privilegiado para el desarrollo de acciones fiscales, preventivas y de educación para la salud. El objetivo de este artículo fue investigar si la Escuela Pública Instituto Provincial de Educación Dr. Carlos Vidal de Oliveira de Sant`Ana del Livramento- RS, posee acciones de prevención del tabagismo y comprender el papel de la escuela frente la implementación de programas de control. La investigación se caracteriza como investigación aplicada, exploratoria, descriptiva y estudio de caso. La recolección de datos fue realizada por medio de entrevistas en profundidad con los profesores del Instituto. Los resultados evidenciam la percepción de los profesores acerca del papel de la escuela frente al control del tabagismo, los entrevistados apuntan que la escuela posee el papel de esclarecer, comentar, orientar, hablar sobre el asunto, siempre colocando en alerta sobre el mal de consumirse tabaco,destacando la importancia de la prevención del tabagismo. Los datos muestran también que la escuela hace un trabajo informativo acerca de la temática cuando surge algún problema relacionado, no realizando trabajos preventivos y educativos.

PALABRAS CLAVE: Prevención, Tabagismo, Escuela Pública, Profesor.

1. INTRODUÇÃO

A proibição do consumo de tabaco está fundamentada na Lei nº 8.069/90 que estabelece a proibição do uso do tabaco entre crianças e adolescentes, como também produtos que contenham qualquer elemento que possa causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida (BRASIL, 1990).

O “Dia Nacional de Combate ao Fumo” foi criado em 1986, pela Lei Federal nº 7.488, comemorado no dia 29 de agosto, tendo como objetivo fortalecer as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira para os agravos pelo uso do tabaco (BRASIL, 2013). Já o dia “Mundial Sem Tabaco”foi criado em 1987, sendo comemorado no dia 31 de maio (INCA, 2017).

O tabagismo é responsável por 85% das mortes pulmonar crônica, ou seja, bronquite e enfisema; responsável por 30% de diversos tipos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo de útero, estômago e fígado), 25% das doenças coronarianas (angina e infarto) e 25% dos acidentes vasculares cerebrais. Destaca-se que fumar provoca uma leve obstrução das vias respiratórias acarretando uma redução do funcionamento pulmonar. Também ocasiona sinais prematuros de problemas cardíacos e derrames em adolescentes que consomem a substância (INCA, 2017).

Diante do exposto, a partir da prevenção do tabagismo é possível evitar o adoecimento e óbitos prematuros em pessoas propensas ao consumo (FIGUEREDO, 2016). O consumo de cigarro é, por vezes, um hábito comum na sociedade atual, no entanto, trata-se de um produto nocivo que contém nicotina, causando dependência e danos à saúde dos indivíduos.

A prevenção do tabagismo na adolescência pode ocorrer inclusive nas escolas, onde as políticas públicas de saúde afirmam que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações promotoras, preventivas e de educação para a saúde (FERREIRA, 2012). Ela é um ambiente onde o adolescente está inserido, lugar que o mesmo costuma passar muito tempo dedicado aos estudos e desenvolvendo o conhecimento. Logo, a mesma pode propiciar informações que promovam a saúde e a educação.

Percebe-se, contudo, que a escola tem um espaço de relações fundamental para desenvolver a visão crítica dos indivíduos, que ajuda na construção de valores pessoais e interferem diretamente na responsabilidade social e da saúde (BRASIL, 2011).

Nesta perspectiva, o presente estudo aborda a importância da escola e professores como agentes promotores na prevenção do tabagismo com seus estudantes, por meio da promoção de ações educativas, palestras, seminários, campanhas e programas de saúde ou de educação, reforçando a conscientização dos malefícios, se prevenindo o consumo entre os adolescentes.

Justifica-se, a presente pesquisa pela relevância tanto para os alunos, quanto para a sociedade. Rosemberg (2003) salienta que o tabagismo na adolescência é uma enfermidade pediátrica. A escola como promotora do desenvolvimento educacional tem o papel de proporcionar em seu ambiente de conhecimento, um espaço de alerta sobre os males de consumir tabaco, sendo o professor o orientador, mediador e disseminador das informações entre os alunos e a sociedade, visando o bem-estar, a saúde e a qualidade de vida. Portanto, por se tratar de uma questão de saúde pública, devido os males que o tabagismo provoca a saúde da população, o tema mostra-se relevante.

Então, esta pesquisa possui a seguinte problemática de estudo: como o Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira de Sant'Ana do Livramento/RS previne o tabagismo? Contudo, o objetivo deste artigo foi investigar se a Escola Pública Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira de Sant'Ana do Livramento possui ações de prevenção do tabagismo e compreender o papel da escola frente a implementação de programas de controle. Entende-se que a escola pode propor hábitos mais saudáveis para os seus alunos coibindo a prática do tabagismo.

Este artigo está estruturado em cinco partes, além da introdução. O Referencial Teórico compreende o Histórico do Tabagismo, o Tabagismo e suas Implicações e as Escolas Promotoras da Saúde. Logo após, apresenta-se os procedimentos metodológicos adotados, seguido da apresentação e análise dos resultados encontrados. Por fim, apresentam-se as considerações finais do estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O HISTÓRICO DO TABAGISMO

Segundo Rosemberg (2003), a Europa foi responsável por dar início a prática do tabagismo por volta do Século XVI, depois a Espanha, Portugal e França. Também, a Inglaterra

utilizou a planta, primeiramente como recurso medicinal. O Quadro 1 apresenta acontecimentos históricos relacionados a temática, que afirmam que o tabaco surgiu antes de Cristo.

Quadro 1 – Linha do Tempo do Tabaco

PERÍODO	CRONOLOGIA DOS FATOS DA HISTÓRIA DO TABACO
10.000 a.C. – 5.000 a.C.	“Nicotina é encontrada em plantas do mundo antigo”. “Metabólitos da nicotina são encontrados em fósseis humanos e artefatos no Oriente Médio e África”.
6.000 a.C.	“A planta do tabaco começa a crescer nas Américas”.
1 d.C.	“Uso do tabaco em quase toda a América”. “Uso mascado e por enemas alucinógenos pelos Aguaruna no Peru”.
470-630	“Maias e Astecas usam tabaco para rituais religiosos e políticos”.
600-1000	“1º Registro: cerâmica mostra maia fumando um rolo de folhas amarradas com uma corda”.
1492	“Expedição de Colombo descobre as folhas de tabaco”.
1499	“Américo Vespúcio observou que os índios americanos preparavam um tabaco para mascar”.
1500	“Pedro Álvares Cabral descobre o Brasil e toma contato com a planta tabaco”.

Fonte: ARAÚJO (2016).

Assim, Rosemberg (2003) destaca que no século XVI, houve a disseminação do consumo do tabaco por todo continente europeu, produto presente em encontros sociais e de negócios, independente de classe social, tanto plebéia como soldados faziam uso da erva.

No período do descobrimento da América, a equipe de Colombo já tinha encontrado indígenas do novo continente tragando grossos e longos rolos de uma folha que posteriormente seria denominada como o tabaco (ROSEMBERG, 2003; ISAQUE, 2011).

De acordo com Boeira (2006), a industrialização do tabaco ocorreu a partir do século XIX, com a invenção da máquina de confeccionar cigarros em 1881, sendo dominada pelas multinacionais dos Estados Unidos da América e britânicas.

No Brasil, o chamado “sistema integrado de produção de fumo” foi criado pela British American Tobacco (BAT) em 1918, na Região Sul. A BAT é controladora acionária da Souza Cruz desde 1914. E se torna, no fim da Segunda Guerra Mundial, a maior fabricante de cigarros do mundo, expandindo-se principalmente na China. As indústrias conseguem ganhar mercado absorvendo as críticas antitabagistas, como no caso do lançamento do cigarro com filtro (SANTOS, 1995).

Entretanto, de acordo com Carvalho (2009, p. 25):

Entre o final do Século XIX e início do Século XX, o processo da rápida industrialização e conseqüente crescimento urbano mundial interferiram nos hábitos das pessoas. E assim, neste período, ocorreu uma explosão no consumo do cigarro baseado em dois principais fatores: a produção em escala industrial, que elevou o potencial econômico das indústrias fumageiras, e a intensificação de ações de propaganda e marketing que foi decisiva para dar ao ato de fumar uma representação social positiva, através da associação entre o consumo de derivados do tabaco e o ideal de autoimagem, como beleza, sucesso e liberdade.

A produção de fumo brasileira se deu na Bahia no século XIX. Entretanto, no século XX houve uma grande concentração na Região Sul. Mas, foi no centro do Rio Grande do Sul, em Santa Cruz do Sul o maior volume de produção, instituída como a “capital do fumo”. Logo, o chamado “sistema integrado de produção de fumo” contribuiu para o êxito econômico e financeiro das empresas brasileiras de tabaco (VOGT; SILVEIRA, 1997).

O Brasil lidera a exportação de tabaco no mundo desde 1993. Enquanto os maiores produtores de tabaco continuam sendo a China e a Índia (VOGT, 1997; BOEIRA, 2002). Já em 2017, o Brasil mantém a liderança mundial das exportações de tabaco com 462 mil toneladas/ano, movimentando US\$ 2,09 bilhões. Pelo vigésimo quinto ano consecutivo, o país é responsável por 30% das exportações mundiais de tabaco, devido à maçante contribuição do Rio Grande do Sul, Estado que mais exporta tabaco. Mas, quanto à produção de tabaco, o Brasil se manteve na segunda colocação mundial, atrás somente da China, segundo o Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC, 2017).

Figueiredo (2007), por sua vez, explica que a percepção de que o consumo do cigarro acarretaria mais prejuízos que benefícios aos usuários, foram apenas no final da década de 1950. Nesta época, iniciaram os debates devido a destaques científicos que começam a associar a prática de tabaco ao câncer de pulmão e outras enfermidades. Neste sentido, as implicações do consumo do tabaco são abordadas no tópico seguinte.

2.2 O TABAGISMO E SUAS IMPLICAÇÕES

O tabagismo caracteriza-se pelo envenenamento agudo ou crônico decorrente do hábito de fumar, sendo o principal motivo de morte em que é possível evitar em todo mundo (PEIXOTO et al., 2007). Ele integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais, devido ao uso de substância psicoativa na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, 1997). A população escolar, por sua vez, é considerada prioritária na abordagem comunitária, é neste grupo que atitudes se formam e os conhecimentos se realizam, a escola oferece oportunidades para o desenvolvimento de valores educativos (ACHUTTI; ROSITO; ACHUTTI, 2006).

A nicotina é uma das substâncias que mais ocasionam dependência química e grande parte de seus usuários, começa seu uso na adolescência, acarretando prejuízos para sua saúde ao longo prazo (NOGUEIRA; FUMO; SILVA, 2004). Portanto, os adolescentes fumantes são mais suscetíveis a infecções respiratórias, problemas bucais e diminuição de sua aptidão física. Assim, várias campanhas antitabagismo têm sido criadas, visando principalmente o público jovem (NOGUEIRA; FUMO; SILVA, 2004).

Rosemberg (2004) esclarece que o tabagismo é qualificado como uma enfermidade epidêmica, que ocasiona dependência física, psicológica e comportamental, assemelhada aos usuários de álcool e cocaína. A dependência ocorre pela presença da nicotina nos produtos à base de tabaco, a mesma obriga os fumantes a inalarem mais de 4.720 substâncias tóxicas.

O mesmo autor chama a atenção a algumas substâncias contidas no cigarro como: monóxido de carbono, amônia, cetonas, dentre outras. Além de 43 substâncias cancerígenas,

sendo as principais: arsênio, níquel, cádmio, chumbo, resíduos de agrotóxicos e substâncias radioativas como o polônio.

No Brasil, segundo dados da Vigilância de Tabagismo em Escolas do Ministério da Saúde, entre 20% e 45% dos jovens da faixa dos 13 aos 15 anos já experimentaram cigarro. Esta pesquisa foi realizada no ano de 2008, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Os resultados evidenciam que 75% dos fumantes brasileiros iniciaram a prática do tabagismo até os 18 anos de idade e 67% começam a fumar regularmente com 18 anos de idade ou menos (BRASIL, 2011). Esta pesquisa demonstra a importância das intervenções educativas a respeito do tabagismo em jovens e adolescentes no ambiente escolar (13 a 18 anos), já que o índice da iniciação ao tabagismo tem se mostrado predominante antes mesmo da vida adulta (INCA, 2011).

A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar em 2012 mostrou que 59,9% dos estudantes declararam que estiveram na presença de fumantes na semana anterior à pesquisa. A Região Nordeste (62,0%) apresentou o maior percentual de estudantes que estiveram na presença de pessoas que faziam uso de cigarro e, entre os Municípios das Capitais, São Luís (49,6%) tem o menor percentual, enquanto Porto Alegre (63,7%) o maior. A proporção de meninas (62,4%) que referiram a presença de fumantes foi maior do que a dos meninos (57,3%). Com relação a dependência administrativa da escola, 61,5% dos estudantes de escolas públicas estiveram na presença de pessoas fumantes, contra 52,3% das escolas da rede privada (IBGE, 2013).

A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar em 2015 investigou, por meio de questionários aplicados às escolas, uma série de questões relacionadas ao ambiente escolar. Informações sobre a existência de regras e normas de conduta adotadas pelas escolas, políticas de assistência à saúde e nível de segurança do entorno (IBGE, 2016). Os resultados apontaram que existe adoção de política sobre proibição do uso do tabaco (88,6%) na maioria das escolas.

Entretanto, 18,3% dos alunos estudam em escolas onde o diretor ou responsável confirmou ter conhecimento sobre consumo de cigarros pelos alunos nas dependências da escola, evidenciando a dificuldade de dar êxito a regra de proibição. Esse percentual alcança 20,5% dos alunos da rede pública e 5,3% da rede privada. A mesma pesquisa declara que o estudante possui pelo menos um dos pais ou responsáveis fumantes. E sobre a experimentação do tabaco, o estudante declarou que alguma vez na vida fumou cigarro. Já sobre a experimentação de drogas ilícitas, o mesmo já fez uso das mesmas, como maconha, cocaína, crack, dentre outros (IBGE, 2016).

Dentre os fatores que contribuem para o jovem iniciar o hábito de fumar estão a curiosidade pelo produto e seguir o exemplo do adulto fumante. Sabe-se que o número de usuários aumenta quando adolescentes que fumam se relacionam com jovens não fumantes, devido ao estabelecimento de grupos (NOGUEIRA; FUMO; SILVA, 2004).

Para Silva (2004), o fumo pode ser descrito como uma "droga de entrada", o que significa que, a maioria dos jovens que consomem drogas ilícitas, como maconha e cocaína, tem histórico precedente do tabagismo. Enquanto, Macedo e Precioso (2006), afirmam que o fato de se começar a desenvolver este hábito cada vez mais cedo poderá conduzir ao aparecimento, em idades adultas (porém mais precoces) de problemas de saúde ligados às enfermidades como câncer e infartos.

No Brasil, o predomínio de fumantes na adolescência varia entre 1% e 37%. A região Sul é a que possui maior número de fumantes (42% da população), e a zona rural tem maior incidência, devido a cultura do tabaco (NOGUEIRA; FUMO; SILVA, 2004).

Entre jovens, a prevalência de tabagismo quase sempre aumenta com a idade. Todavia, existe uma evolução do tabagismo ainda em idades precoces. Portanto, faz-se necessário reforçar a importância da manutenção e expansão de políticas efetivas para este grupo etário, visando à diminuição da experimentação e do uso frequente de cigarros (FIGUEIREDO et al., 2016).

Existe aproximadamente em todo Planeta Terra 1,1 bilhão de fumantes com 15 anos ou mais, onde destes aproximadamente 226 milhões de usuários do tabaco vivem na linha da pobreza. Assim sendo, a indústria do tabaco e o impacto de seus produtos nocivos, custam à economia mundial mais de US\$ 1 trilhão por ano em gastos com saúde (OMS, 2017).

Para tal, cabe lembrar que todos os esforços direcionados para a não iniciação ao uso do tabaco por crianças e adolescentes, têm amparo legal como ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente (LEI Nº 8.069/1990) e pela lei referente ao ensino brasileiro, Lei de Diretrizes e Bases (LDB). Lei n.º 9.394/1996 do direito a educação e do dever de educar, explica que (BRASIL, 2010):

Art.4º, parágrafo VIII, que trata sobre atendimento ao educando, no ensino fundamental público, por meio de programas suplementares de material didático- escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde. Cabendo, no entanto, a efetivação e o cumprimento das normas legais, além do apoio social em prol dos benefícios advindos com a implantação da legislação vigente.

2.3 AS ESCOLAS COMO AGENTES PROMOTORAS DA SAÚDE

A iniciação prática do tabagismo na vida dos estudantes da rede pública de ensino é cedo, 11,6 % dos estudantes com idade entre 10 e 12 anos de idade já consumiram cigarro (PASUCHA; OLIVEIRA, 2014). No mesmo estudo, foi observado que 6% dos adolescentes usam o tabaco frequentemente, 90% dos fumantes começaram o consumo de tabaco entre 5 e 19 anos (PASUCHA; OLIVEIRA, 2014).

Considerando que o início do hábito de fumar acontece em idade muito precoce, isto coincide com os anos iniciais escolares. Deste modo, a escola e seus professores, juntos podem oferecer orientação à criança e ao adolescente, com o intuito de supri-lo com informações necessárias para não adquirir tal hábito (VILHENA, 2013).

A escola deve proporcionar um ambiente saudável e seguro para o aprendizado e desenvolvimento pleno das crianças e adolescentes, protegendo-as de situações que representam riscos a sua saúde física e psíquica (IBGE, 2015).

Diante disso, Malcon e Menezes (2002, p. 82), afirmam que: professores, pais e jovens devem estar mobilizados a tornar a escola um ambiente livre da fumaça do cigarro e ainda que, a sociedade deve se comprometer na prevenção da droga, tanto de drogas lícitas como ilícitas, diminuindo a passividade em relação à venda de cigarros a menores, assim como seu consumo.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (2011), no Brasil o tabaco é a segunda droga mais consumida entre os estudantes. A dependência pela nicotina pode ser tratada também como uma enfermidade pediátrica, ou seja, age diretamente causando grandes prejuízos as pessoas cada vez mais jovens e é fator de risco para cerca de 50 doenças (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA-IPEA, 2008).

Considerando os sérios problemas de saúde decorrentes do consumo do tabaco por crianças e adolescentes, destaca-se a importância da criação de medidas que visem a proteção deste público a serem desenvolvidas pelo poder público (VILHENA, 2013).

As organizações não governamentais, a família, a escola e a sociedade em geral devem buscar a diminuição da possibilidade de contato de crianças, adolescentes e jovens com o fumo (VILHENA, 2013). Entende-se, assim, que a escola é um espaço fundamental para a formação do indivíduo.

De acordo com a Constituição Federal do Brasil (1988), inciso VII do Art. 208, o dever do Estado com relação à educação será efetivado mediante o atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares, de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (BRASIL, 2016).

Harada (2003) destaca que a escola, como agente da saúde, deve procurar o desenvolvimento do educando, visando o estabelecimento de capacidades, primordial ao

aprimoramento de autocuidado em saúde, a fim de colaborar na prevenção dos fatores de risco em período educativo.

A adoção de ações e estratégias de promoção a saúde, são orientações adotadas pelos Ministérios da Educação e Saúde, por intermédio do PSE (Programa Saúde na Escola). As orientações visam o aumento da eficácia dos profissionais de ensino no que se refere a abordagem do aluno, família e comunidade no campo da saúde (BRASIL, 2007).

Albuquerque (2004, p. 207) afirma que “a educação é socialização, quando se aprende a ser membro da sociedade, e ainda, que não há uma educação única, com aprendizado isolado, a integração do homem no meio social o faz participante e, integrante ativo, da comunidade à qual faz parte”.

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, é resultado do trabalho interligado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, com intuito de expandir as ações estratégicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica (BRASIL, 2007). Ele torna-se um meio importante de se tratar e abordar o tabagismo nas escolas, promovendo ações de saúde e educação.

Conforme Decreto nº 6.286/2007, Art. 1º, fica instituído, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Com base neste mesmo decreto Art. 2º, o PSE tem como seus objetivos:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

O PSE foi implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do programa, formalizado por meio de termo de compromisso. A sua execução acontece de forma conjunta com o Ministério da Saúde e Educação (BRASIL, 2007).

Este Programa Saúde na Escola constitui-se em uma estratégia de integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. As ações previstas neste programa incluem atividades de promoção, prevenção e assistência em saúde nos critérios de prevenção ao consumo de entorpecentes, controle do tabagismo e outros indicadores de risco de câncer e educação permanente em saúde (BRASIL, 2011).

O Programa Saber Saúde capacita profissionais da área saúde e da educação para trabalharem conteúdos relacionados à promoção da saúde para crianças e adolescentes dentro

das escolas. O material do Saber Saúde conta com livros, revistas para jovens, adesivos, vídeos e jogos (INCA, 2013).

Evidências apontam para a associação entre a entrada precoce na puberdade e a adoção de comportamentos de risco para a saúde, além de aumento na exposição a fatores de risco com o avançar da idade. Comportamentos de saúde ou de risco à saúde adquiridos na adolescência, tendem a se perpetuar na vida adulta, com as respectivas consequências para a qualidade de vida. Assim, uma política pública focada no desenvolvimento de atitudes saudáveis em idades precoces tem relevância estratégica para promover à saúde (NOGUEIRA; FUMO; SILVA, 2004).

Portanto, a escola que participa e contribui com este programa PSE torna-se uma importante desenvolvedora de ações em saúde promovendo, prevenindo e assistido a saúde escolar (BRASIL, 2007). O professor como parte integrante e fundamental do ambiente escolar, tem o papel de propor inúmeras alternativas metodológicas e possibilidades de organizar sua comunicação para introduzir o tema tabagismo na escola. O mesmo é incentivador de mudanças, orientando o aluno com conhecimento e promovendo a prevenção do tabagismo (ELMÔR, 2009).

Segundo Sayão e Aquino (2004, p. 109) “existem três tipos de seres humanos: os que inventam o conhecimento, os que usufruem do conhecimento, e uma categoria muito especial: aqueles que recriam com o mais novo o que foi legado por todos”. O professor como disseminador do conhecimento pode usufruir e fazer um legado ainda maior do seu conhecimento para o seu aluno, se perpetuando e levando os jovens a uma qualidade de vida melhor.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi realizada no Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira, localizado no município de Sant’Ana do Livramento, região do Pampa Gaúcho. O estudo qualitativo caracteriza-se como pesquisa aplicada, exploratório, descritivo e estudo de caso.

Quanto a natureza do tipo de pesquisa, trata-se de uma pesquisa aplicada, que na visão de Gil (2010) é voltada à aquisição de conhecimentos com vistas à aplicação em uma situação específica. Classifica-se como uma pesquisa qualitativa, que de acordo com Gil (2012) define-se o método como caminho para se chegar a determinado fim. No entendimento de Martins e Theóphilo (2009, p. 141), “a pesquisa qualitativa tem como preocupação central descrições, compreensões e interpretações dos fatos ao invés de medições”.

Em relação aos objetivos, este estudo é exploratório. Sampieri (2006) explica, neste sentido, que pesquisas exploratórias são utilizadas quando desejamos pesquisar sobre alguns temas e objetos com base em novas perspectivas e/ou ampliar os estudos já existentes.

Além de exploratório, é descrito. Segundo Gil (2012, p. 28) “os estudos descritos salientam as características de um grupo, isto é, sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental, dentre outros”.

Para os procedimentos técnicos utilizou-se o estudo de caso. Na concepção de Gil (2010, p. 37) o estudo de caso “é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento”.

O Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira foi escolhido para participar da pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas em profundidade com os professores do Instituto, com auxílio de questionário semiestruturado. O instrumento de coleta de dados utilizado foi adaptado de Êlmor (2009), Apêndice 1.

Para Marconi e Lakatos (2009) a coleta de dados é uma etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos que foram previamente pensados e elaborados e do uso de

técnicas que foram escolhidas como ideias para a pesquisa, com o objetivo de coletar os dados necessários. Os dados primários foram coletados mediante entrevistas em profundidade e os dados secundários foram obtidos por intermédio de pesquisa em livros, revistas e documentos (documental e bibliográfica).

Segundo Gil (2010) a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. Em quanto a pesquisa documental, para o mesmo autor, fundamenta-se em documentos, desenvolvidos para várias finalidades, que pode ser um texto escrito em papel ou documentos eletrônicos disponíveis de várias formas.

Quanto a coleta de dados primários, realizou-se primeiramente uma visita na 19ª Coordenaria de Educação. Mediante o contato, foi possível identificar quais as escolas públicas de Sant'Ana do Livramento participam do Programa Saúde na Escola (PSE). O município possui 4 instituições de ensino participantes do Programa, sendo selecionado para este estudo Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira, pela acessibilidade e conveniência.

As entrevistas em profundidade foram realizadas no Instituto nos dias 07, 08 e 09 do mês de maio de 2018. Esta técnica permite a liberdade de expressão ao entrevistado (GIL, 2010). Nestes dias foi possível entrevistar 10 professores do corpo docente e a orientadora pedagógica. As entrevistas foram gravadas e tiveram duração total de 6 horas e 25 minutos. Dentre os 10 professores entrevistados, têm-se a coordenadora do PSE da escola. E quanto a área de formação dos mesmos, destaca-se: pedagogia, psicopedagoga, biologia, educação física, história, matemática, geografia, letras, línguas e história da educação.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados por meio da técnica análise de conteúdo. Para Vergara (2006, p. 15) trata-se de “uma técnica para o tratamento de dados que visa identificar o que está sendo dito a respeito de determinado tema”. Em quanto Bardin (1977, p. 42) define como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obterem indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de recepção/produção das mensagens.

As entrevistas foram transcritas e, na medida em que os dados foram sistematizados visando o objetivo do estudo, foi realizada a triangulação dos dados. A triangulação dos dados para Vergara (2006, p. 257) refere-se a “uma estratégia de pesquisa baseada na utilização de diversos métodos para investigar um mesmo fenômeno”. A análise dos dados, de modo a validar das informações levantadas, considerou a triangulação entre o conteúdo das entrevistas, os dados da pesquisa documental e a análise teórica.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira é de Ensino Fundamental, Ensino Médio e Magistério. Está localizada na Rua Cabo Charão, número 2315, Centro do município de Sant'Ana do Livramento – RS. A escola pública da rede estadual possui 24 anos de existência. Atualmente conta com 500 alunos e 37 professores.

Suas instalações físicas comportam sala de recursos para educação especial, sala de altas habilidades, laboratório de informática, laboratório de ciências, acesso à internet e banda larga, quadra de esporte coberta, biblioteca, refeitório, parque infantil, banheiros adequados para a educação infantil e acessibilidade para os alunos. Destaca-se que a escola atingiu nota 4.5 no IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) em 2017.

Quanto a caracterização do hábito de fumar, os professores conceituaram como sendo algo antigo e comum, mas danoso à saúde. Envolve o psicológico do indivíduo, onde o mesmo

tenta fugir de um problema fumando, gastando muito dinheiro na manutenção do vício e com cuidados da saúde, quando enfermo devido ao tempo prolongado deste hábito.

Os docentes esclarecem que o tabagismo prejudica toda a comunidade escolar, seja como fumante passivo ou fumante ativo e também não é um hábito saudável. Assim, destacam-se trechos das entrevistas:

“Fumar eu acho, eu penso, fumar uma substância tóxica, eu penso neste sentido fumar tem e envolve várias substâncias né, a maioria muito prejudicial que causa dependência química da pessoa” (ENTREVISTADO 2).

“Um péssimo hábito, porque eu caracterizo a mídia colocar o cigarro como um bem de consumo sociável ou social a curiosidade das pessoas em experimentar e também por ser uma droga lícita. Porém os produtos que esta ali, o tabaco, tantos produtos químicos que viciam né, é que as pessoas tentam de deixar de fumar com uma grande dificuldade” (ENTREVISTADO 3).

“Até em função do fumo, tu não é fumante, mas apesar de tu esta ali do lado e não estar fumando, tu esta intoxicando teu organismo com a fumaça, o fumante passivo” (ENTREVISTADO 4).

Assim, no entendimento de Elmôr (2009, p. 43), “a promoção da saúde é a ciência e arte de auxiliar as pessoas a modificar seus estilos de vida em direção a uma condição de vida mais favorável, ou seja, um equilíbrio entre saúde física, emocional, social, espiritual e intelectual”.

O ato de fumar é entendido como uma prática repreensível, mas acolhida pela mídia, pois, trata-se de uma droga lícita para adultos. No entanto, mesmo sendo vetada para menores de idade, existem diversos fatores que contribuem para seu início, ocorrendo na adolescência segundo os professores:

“O aluno fumante é aquele aluno que fuma por brincadeira, fuma só para mostrar que ele também fuma para os outros e aquele que fuma que já vem com um histórico de fumante e acha o fumo um pouco adequado para certas situações, por mais que tu dê uma fumada só por brincadeira, só para experimentar, não realmente tu vai te tornar um fumante” (ENTREVISTADO 4).

“Não tive aluno fumante, mas geralmente se é adolescente ou por influência dos pais ou então pela influência dos amigos né, do grupinho ali, geralmente para chamar atenção, é pose, status que esta fumando” (ENTREVISTADO 6).

Elmôr (2009), neste sentido, salienta que o hábito de fumar começa na adolescência e se deve evitar qualquer contato do aluno adolescente com o tabaco, a fim de evitar que o estudante se torne fumante. Em quanto Sargent e DiFranza (2003, p. 103) afirmam que, “as crianças não nascem sabendo como fumar, e que o tabagismo é um —hábito, costume ou vício adquirido, advindo do meio social, cultural e comportamental em que se está inserido”. Ainda, Malcon e Menezes (2002) destacam que a prática do tabagismo na adolescência resulta de uma vontade em se verificar a experiência da novidade e da aceitação do grupo.

De acordo com os professores, é desde os dias 31 de maio e 29 de agosto do ano de 2017 que não acontece nada em relação ao combate ao fumo. No entanto, está previsto para o mês de junho deste ano uma programação em relação às drogas, por meio de um programa que a escola participa, o PROERD - Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência.

O PROERD é um programa preventivo ao uso de drogas, que visa educar as crianças e adolescentes. A programação é ministrada por policiais fardados, uma parceria da polícia militar com as escolas. Todavia, ressalta-se que a escola não tem um programa específico sobre tabagismo e demais drogas, onde os professores esclarecem:

“Nós no caso, não temos um programa específico para isso, ele é tratado este assunto quando nós desenvolvemos o assunto droga. É como um tema, assim como o álcool,

o cigarro entra como uma droga ilícita, mas especificamente só do cigarro não” (ENTREVISTADO 2).

“Sim, realizando palestra com a patrulha escolar, sobre os temas, drogas, bullying, tabagismo, ato infracional e indisciplinar palestra realizada nos dois turnos, manhã e tarde” (ENTREVISTADO 1).

“Sim, várias vezes, até que alguns anos atrás com muito mais intensidade, confesso que hoje em dia, este tema se limita muito a relação com as drogas apenas, mas o tabagismo em si foi trabalhado mais alguns anos atrás devido a demanda. Eram muitos casos de fumantes, assim adolescentes, então agente sentia uma necessidade maior para esclarecer” (ENTREVISTADO 2).

A pesquisa revelou que no PSE - Programa Saúde na Escola que a escola participa, o tabagismo está incluso como temática, mas a programação acontece eventualmente, caso seja detectado algum problema relacionado ao cigarro. Evidencia-se que muitos professores não sabiam da existência do programa. Os entrevistados argumentaram que o planejamento do mesmo se limita à coordenadora do PSE da escola e aos professores de Ciências, quando estes propunham projetos relacionados a temática.

“Eu percebo que durante alguns anos atrás era primordial, já sabia que todos os anos tinha que ver uma atividade, uma dinâmica diferente né, não só passar o conteúdo e ta, mas fazer uma dinâmica de conscientização mesmo, que eles se envolvessem, que eles pesquisassem, que eles vissem as consequências. E aí com o tempo isto foi se terminando, agora mesmo agente até comenta sobre o tema, mas não com tanta intensidade como antes” (ENTREVISTADO 2).

Os resultados evidenciam a percepção dos professores quanto ao papel da escola frente ao controle do tabagismo, os entrevistados apontam que a escola possui o papel de esclarecer, comentar, orientar, falar sobre o assunto, sempre colocando em alerta sobre o mal de se consumir tabaco e os profissionais julgaram-se mediadores do aluno e da sociedade, destacando a importância da prevenção do tabagismo. Este entendimento é mencionado no trecho a seguir:

“Nesta prevenção é informar, mostrar por mais que o aluno já esteja fumando, mostrar que é prejudicial, mostrar que é verdade, você tem que mostrar os dois caminhos. Eles seguem o que querem, você vai explicar sobre os riscos, dependendo da família, eles ficam quatro horas na escola, mas a família é que vai instruir” (ENTREVISTADO 6).

A escola foi questionada quanto à prevenção do tabagismo. De acordo com um dos entrevistados, a escola destaca o problema e faz abordagens individualizadas quando possui algum caso, conforme o relato abaixo:

“Não, o único que a escola faz é trazer palestras da Polícia Civil, da Secretaria de Saúde que fala, mas não que diga da prevenção mesmo. Ele fala dos problemas do cigarro e das drogas, mas só fica nisto, mas caso pegam algum aluno fumando chama para a direção, conversam e comunicam os pais, como forma de repreensão, uma conversa” (ENTREVISTADO 4).

Os entrevistados também apontaram ser algo superficial como uma conversa em sala de aula, não periódico, que acontece somente se existir casos de alunos fumantes e que se limita ao professor e aluno, sem envolvimento maior dos demais. Quanto a casos de alunos fumantes, no momento não existe. No entanto, há algum tempo teve algumas ocorrências de alunos ingerindo drogas (maconha) no ambiente interno da escola. Estes foram advertidos e os pais foram comunicados.

“Já aconteceu algum tempo atrás de pegarem meninas fumando maconha no banheiro feminino, elas foram para a direção e chamou-se os responsáveis para uma conversa, mas agora não acontece mais (ENTREVISTADO 2).

Diante do exposto, Elmôr (2009) afirma que é de fundamental importância o envolvimento do professor nesta prevenção, acarretando ao mesmo uma melhor compreensão do dever do educador. Buriti (2015) corrobora explicando que a escola é um espaço para o desenvolvimento de atividades preventivas cujo objetivo está voltado à educação e a saúde.

A prevenção do tabagismo no Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira, no que se referem às medidas proibitivas, os alunos são comunicados sobre a proibição de se consumir tabaco nas dependências da escola e advertidos caso venham infringir a norma. Os entrevistados ressaltaram que não há casos de alunos fumantes na escola há anos. Em sentido complementar, Buriti (2015, p. 54) ressalta que:

A prevenção é um processo contínuo que tem início antes da detecção do problema, a prevenção, é entendida como um trabalho em diminuir a motivação que alguém possa ter em usar as drogas, ou fazer este uso de forma frequente ou prejudicial, sendo um trabalho de conscientização, revelando aos danos sociais, físicos e psicológicos causados pelo uso de drogas, contribuindo assim, para que os jovens cresçam e se desenvolvam sem prejuízo devido ao uso dessas substâncias.

As medidas proibitivas existentes na escola estendem-se aos professores e aos funcionários. Ninguém pode fumar na escola. Os professores afirmam que entre o corpo docente não há fumantes. As ações educativas de alerta da escola a respeito do tabagismo se resumem a palestras realizadas por profissionais de saúde.

Portanto, diante do exposto, a escola apenas cumpre a norma legal de alertar o aluno (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei Federal nº 9.294/1996). Isto é, que o mesmo não pode fumar no ambiente escolar, tendo em vista a legislação vigente. Os dados revelaram que a escola não possui ações específicas de combate ao fumo, pois, argumenta que a prática do tabagismo está longe do seu ambiente escolar.

“Não, porque não temos fumantes, nem professores, nem alunos, que agente saiba”
(ENTREVISTADO 7).

Destaca-se que a Lei Federal N ° 9.294/1996 Art. 2º salienta que “é proibido o uso de cigarro ou de qualquer outro produto derivado ou não do tabaco em ambiente coletivo, privado ou público, ressalvo o lugar destinado a fumantes”. Sendo assim, com base no exposto, entende-se que a escola faz somente um trabalho informativo sobre o tabagismo, quando surge o problema e não um trabalho preventivo e educativo. Buriti (2015 p. 54), por fim, ressalta que “prevenir é um ato de atenção constante, uma intervenção necessária”.

Diante da exposição e discussão dos resultados da pesquisa, o Quadro 2 apresenta a sistematização dos resultados encontrados mediante as entrevistas realizadas no Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira.

Quadro 2 - Sistematização dos Resultados

QUESTIONAMENTO	RESULTADO
Ato de fumar	Antigo e comum Fugir de um problema Hábito não muito saudável
O cigarro e as outras pessoas	Prática prejudicial, fumante passivo e ativo
Atividades e a prevenção do tabagismo	Palestras com profissionais da saúde Programa Educacional de Resistência às Drogas e Violência
Dia mundial sem tabaco e dia nacional de combate ao fumo	Ausência de ações
Prevenção do tabagismo na escola	Abordagem informativa

Escola e Professores	Mediadores e orientadores do aluno e da sociedade
Programa Saúde na Escola	Atividades eventuais
A escola e as ações de prevenção	Comunicação e cumprimento da norma legal Ausência de ações regulares de combate ao fumo

Fonte: Dados da pesquisa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar as ações de prevenção do tabagismo no Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira e o papel da escola frente a esta temática. Os resultados evidenciaram que escola não faz prevenção do tabagismo, não tem ações de prevenção e que os professores, atores sociais, julgam-se mediadores, intervindo na comunicação no processo preventivo.

Entende-se que a prevenção deveria ocorrer de forma periódica, com o intuito de informar os malefícios do consumo do tabagismo. Como alternativa de abordagem, poderiam ser realizadas palestras específicas com especialistas no tema para toda a comunidade escolar. Ressalta-se que os docentes da escola se mostraram interessados em propor e participar de atividades ligadas ao tabagismo, desde que a escola os apoie.

Portanto, as ações de prevenção ao tabagismo deveriam ser com a participação de toda comunidade escolar: alunos, pais, professores e sociedade em conjunto visando à eliminação da prática do tabagismo, tanto na escola como em seu entorno. Destaca-se que a escola que busca a responsabilidade de promover ações de combate ao fumo, tem um papel importante na promoção da saúde escolar, da sociedade e do convívio mais saudável, sem vícios.

Salienta-se a importância do fortalecimento da educação, comunicação e conscientização do público escolar, em busca de um ambiente livre do tabaco. Deste modo, espera-se por iniciativas que fortaleçam a atuação da escola e de seus professores.

Esta pesquisa oferece contribuições práticas para a escola e também para os gestores públicos, na medida em que possibilita, por meio da descrição de fatos e percepções, refletir e avaliar o comportamento adotado e as repercussões e falhas na condução do mesmo. A educação pública determina qualidade de vida, permitindo a formação de hábitos saudáveis. Quanto aos docentes, permite-se o diálogo entre o saber científico e popular, na busca de melhorias e promoção da saúde.

Do ponto de vista da contribuição acadêmica, o estudo permitiu fazer uma análise das ações relacionadas de uma instituição de ensino pública, sob a lente teórica do tabagismo. Teorizar sobre a aplicabilidade de tais conceitos, propiciam um olhar sobre a experiência que objetiva a conscientização do público quanto aos riscos, consumo e exposição ao tabaco.

Por fim, esta pesquisa limitou-se ao Instituto Estadual de Educação Dr. Carlos Vidal de Oliveira e à percepção dos entrevistados, ou seja, restringem-se, portanto, à percepção e interpretação destes sujeitos, o que torna o estudo menos passível de generalização dos resultados. Assim, sugere-se a realização de outras pesquisas acerca da temática investigada. Investigar outras escolas, analisando as práticas e comparando as instituições. Torna-se relevante ainda, relacionar o tema com saúde pública, uma vez que entende-se que educação e saúde devem ser parceiras para eficácia da qualidade de vida dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Irineu Lima. O professor e seu papel social. **Revista Brasileira de Promoção à Saúde**. v.17, n.4. p. 206-210, 2004. Disponível em:<<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/701/2069>>. Acesso em: 03 mai. 2017.

ACHUTTI, Aloyzio Cechela; ROSITO, Mhe; ACHUTTI, Var. Tabagismo. **In: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina ambulatorial: Conduas de atenção primária baseadas em evidências.** 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; p. 533-538. 2006.

ARAÚJO, Alberto José de. **Alcól, Tabaco e Maconha: Drogas Pediátricas**, Dr. João Paulo Becker Lotufo, 2016. Disponível em: <<http://ajaraujo.com.br/historia-do-tabaco/>>. Acesso em: 03 mai. 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, 1977.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Apresentação e orientações técnicas. Instituto Nacional de Câncer. **Parece inofensivo, mas fumar narguilé e como fumar 100 cigarros**. Brasília, 2013.

_____. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10–1997)**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

_____. **Lei nº 9.294**, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, 15 de julho de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19294.htm>. Acesso em: 04 abr. 2017.

_____. **Lei n.º 8.069**, de 13 julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 13 de julho de 1990; 169º da Independência e 102º da República. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.0691990?OpenDocument>. Acesso em: 28 abr. 2017.

_____. **Lei nº 7.488**, de 11 de junho de 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/L7488.htm>. Acesso em: 28 abr. 2017.

_____. LDB (1996), **Lei de diretrizes e bases da educação nacional**. 5ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 2010. Disponível em: <<http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/igdem/institucional/documentos/ldb-lei-dediretrizes-ebases-da-educacao-nacional>>. Acesso em: 27 mai. 2017.

_____. Ministério da Justiça. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Brasília (DF), 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/dab/Instrutivo_PSE.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. **MDIC**, 2017. Disponível em: <<https://www.dci.com.br/agronegocios/produtores-de-tabaco-travam-queda-de-braco-com-industriasobre-precos-1.677795/3.295613>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 6.286**, de 5 de dezembro de 2007. Brasília, DF, 2007.

BOEIRA, Sérgio Luís. **Atrás da cortina de fumaça: tabaco, tabagismo e meio ambiente: estratégias da indústria e dilemas da crítica**. Itajaí: Editora Univali, 2002. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/79136>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

_____. Indústria do tabaco e cidadania. **Revista de Administração Empresarial**. vol.46. n. 3, Univali, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475902006000300004>. Acesso em 21 mai. 2017.

BURITI, Elizangela Paulino da Silva. O Problema da Droga na Escola: prevenção, uma intervenção necessária. **Revista Interface**. Janeiro a julho, 2015. Disponível em: <file:///F:/Buriti_2015_OProblema-das-Drogas-na-Escol_42171.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2017.

CARVALHO, Cleide Regina da Silva. “**O Instituto Nacional do câncer e o Controle do Tabagismo**”: uma análise da gestão federal do tratamento do tabagismo no SUS. 2009. Dissertação (Mestrado Profissional na Área de Política e Gestão em Ciência, Tecnologia e Inovação) Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – ENSP – FIOCRUZ. Disponível em:

<[http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2323/1/ENSP_Disserta%
ho_Cleide_Regina_Silva.pdf](http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2323/1/ENSP_Disserta%c3%a7%c3%a3o_Carvalho_Cleide_Regina_Silva.pdf)>. Acesso em: 12 mai. 2017.

ELMÔR, Maísa Rose Domenico. **Tabagismo sob a ótica da promoção da saúde**: reflexões do professor sobre a sua prática. 2009. Tese (Doutorado de Faculdade de Saúde Pública-USP). Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-09042009-143034/.../MaisaElmor.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2018.

FERREIRA, Izabel Do Rocio Costa et al. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: Análise de Conteúdo associada à ferramenta ATLASTI. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n12/23.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2017.

FIGUEIREDO, Valeska Carvalho et al. ERICA: prevalência de tabagismo em adolescentes brasileiros. **Revista Saúde Pública**, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rspS01518-87872016050006741.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2017.

_____. Um **panorama do tabagismo em 16 capitais brasileiras e Distrito Federal**: tendências e heterogeneidades. 2007. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/inca/549_Tese_Doutorado_Figueiredo_Valeska_C.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

HARADA, Jorge. Introdução. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Escola Promotora de Saúde**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2003. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/img/cadernosbpfinal.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde escolar**: 2012. Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro, p.132, 2013. Disponível em: <file:///F:/pense%202012.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2017.

_____. **Pesquisa nacional de saúde escolar**: 2015. Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro, p. 132, 2016. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER José Alencar Gomes da Silva. **EAD Saber Saúde**. 2017. Disponível em: <<https://ead.inca.gov.br/mod/book/view.php?id=1828&chapterid=1855>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

_____. **Tabagismo um grave problema de saúde pública**. Rio de Janeiro: INCA, 2007. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2017.

_____. Dia Mundial Sem Tabaco. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/institucionais/dia_mundial_s_em_tabaco>. Acesso em: 25 mai. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA – IPEA. Saúde. In Políticas Sociais – acompanhamento e análise, 2008. cap.5. Disponível em:<http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_15/16_completo.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2017.

ISAQUE, Elizângela. Tabaco: definição e histórico. **Revista Medicando: saúde em movimento**. v. 1, n. 4, abril, 2011. Disponível em:<<http://www.medicando.com.br/revista/>>. Acesso em: 10 mai. 2017.

MACEDO, Manuel; PRECIOSO, José. Evolução da epidemia tabágica em adolescentes portugueses escolarizados e vias para o seu controle – uma análise baseada nos dados do Health Behaviour in School – Aged Children (HBSC). **Rev. Portuguesa de Pneumologia**. v.12, n.5, p.525-538, Set./Out., 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/pne/v12n5/v12n5a03.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2017.

MALCON, Maura; MENEZES, Ana Maria Baptista. Tabagismo na adolescência. **Pediatria**. São Paulo. v. 24, n.3/4, p.81-82, 2002. Disponível em: <<http://www.pediatrasiapaulo.usp.br/upload/pdf/557.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2017.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2009.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 6ª ed. São Paulo, 2009.

NOGUEIRA, Katia Telles; FUMO, Cynthia Maria; SILVA, Mariano. Tabagismo em adolescentes numa escola da rede pública do estado do Rio de Janeiro. **Revista Adolescência & Saúde**. vol. n. 4. Dezembro. 2004. Disponível em:<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=199>. Acesso em: 12 mai. 2017.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Determinantes Sociais e Risco para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental**. 2017. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5328:controle-dotabaco-pode-economizar-bilhoes-de-dolares-e-salvar-milhoes-devidas&catid=845:noticias&Itemid=839>. Acesso em: 10 mai. 2018.

PEIXOTO, Sérgio Viana; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo; LIMA COSTA, Maria Fernanda. Fatores associados ao índice de cessação do hábito de fumar em duas diferentes populações adultas (Projetos Bambuí e Belo Horizonte). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2007.

PASUCHA, Clamarta; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Levantamento sobre o uso de drogas por estudantes do ensino médio: Uma revisão sistemática**. Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, Porto Alegre, RS, Brasil, 2014. Disponível em:<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/1048/530>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

ROSEMBERG, José. **Nicotina, droga universal**. São Paulo: SES/CVE, 2003. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cronicas/DCNT_PUBLI.htm>. Acesso em: 02 mai. 2017.

_____. **Nicotina: droga universal**. Monografia. Produção Independente. São Paulo: 2004.

SAYÃO, Rosely. AQUINO, Júlio Groppa. **Em Defesa da Escola**. São Paulo: Papyrus.2004. Disponível em:

<<http://www.editorarealize.com.br/revistas/ebiapem/trabalhos/afce2b4b1e6e0d1a46e05a8173dda5b2.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2018.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernandez; LUCIO, Pilar Baptista. **Metodologia da pesquisa**. 3 Ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANTOS, Boaventura Santos. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. São Paulo: Cortez, 1995. Disponível em: < <http://docslide.com.br/documents/santosboaventura-de-souzapela-mao-de-alice-o-social-e-o-politico-na-pos-modernidade568b944ecde5c.html>>. Acesso em: 02 mai. 2017.

SARGENT, James; DIFRANZA, Joseph. **Controle de tabaco para os médicos que tratam adolescentes**. Atlanta, v. 53, n. 2, p. 102-123, mar/abr 2003. Disponível em: <<http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full/53/2/102>>. Acesso: 25 mai. 2017.

SILVEIRA, Rogério Leandro Lima Da. **A produção da periferia urbana em Santa Cruz do Sul / RS: o lugar dos safristas na terra do fumo**. Florianópolis, 1997. Dissertação (Mestrado em Geografia)

CFH, Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: < <https://www.escavador.com/sobre/382776/rogerio-leandro-lima-da-silveira>>. Acesso em: 05 mai. 2017.

SILVA, Vera Luiza da Costa. **Uso e controle do tabagismo: determinantes do consumo, estratégias de intervenção e papel da indústria do fumo**. In BRASIL, Ministério da Saúde. Brasília: p. 29, 2004.

SOUZA, Eduardo Luiz; DIAS, Elizana Moreira. Benefícios ambientais e em saúde da Lei paulista antifumo – Lei estadual 13.541/09. **Revista Internacional de Direito e Cidadania**, n. 10, p. 55-61, junho, 2011.

VERGARA, Sylvia Constant. **Métodos de pesquisa em administração**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

_____. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

VILHENA, Tania Regina Ferreira. **Fatores que influenciam o tabagismo entre adolescentes no município de Macapá**. AP UNIFAP, 2013. Disponível em: <<http://www2.unifap.br/ppcs/files/2013/07/tania.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2017.

VOGT, Olgario Paulo. **A produção de fumo em Santa Cruz do Sul – RS, 1849-1993**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 1997.

APÊNDICE 1

Roteiro de entrevista (Adaptado de ELMÔR, 2009).

Roteiro de entrevista para os professores:

1. O que é fumar para você? Por quê? Fale um pouco sobre isso para mim.
2. Você acredita que o cigarro afeta outras pessoas? De que maneira? O que você acha disso?
3. E o aluno fumante. Como é isso para você?
4. Você já participou de alguma atividade ligada ao tabagismo na escola? Fale um pouco sobre isso.
5. Você aceitaria trabalhar com o tema tabagismo na escola?
6. E em sua opinião como poderia ser abordada a questão tabagismo na escola?
7. E sobre programas relacionados ao tabagismo na escola, o que você acha disso?
8. Dia 31 de maio (dia mundial sem tabaco). Dia 29 de agosto (dia nacional de combate ao fumo). A escola participa?
9. Sua escola faz prevenção ao tabagismo? Como?
10. Em sua opinião qual o papel do professor nessa prevenção? Por quê?
11. O que você acha do Programa Saúde na Escola? 12. Você quer falar mais alguma coisa?
13. Você é fumante?

Identificação dos entrevistados.

1. Nome:
2. Idade:
3. Formação: área
4. Tempo de serviço público.
5. Disciplina que leciona;
6. Nível de ensino: fundamental, médio
7. Local de trabalho:

Caracterização da escola:

Nome da escola:

Tempo de atividade:

Endereço:

Corpo docente:

Corpo discente: