



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Zanchetta Serradilha, Antonia de Fátima; Ruiz-Moreno, Lidia; Barbosa Seiffert, Otília Maria Lúcia

USO DE TABACO ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 19, núm. 3, julio-septiembre, 2010, pp. 479-487

Universidade Federal de Santa Catarina

Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71416099009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

USO DE TABACO ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM¹

Antonia de Fátima Zanchetta Serradilha², Lidia Ruiz-Moreno³, Otília Maria Lúcia Barbosa Seiffert⁴

¹ O artigo apresenta parte dos resultados da dissertação - Estudantes do ensino Técnico de Enfermagem e o uso de álcool e tabaco: ações educativas no âmbito da escola, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2009.

² Mestre Profissional em Ensino em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem da Escola Técnica Estadual Elias Nechar e das Faculdades Integradas Padre Albino. São Paulo, Brasil. E-mail: serradilha@itelefonica.com.br

³ Doutora em Ciências Biológicas. Professora do Programa de Mestrado Ensino em Ciências da Saúde do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS) da UNIFESP. São Paulo, Brasil. E-mail: lidia.ruiz@unifesp.br

⁴ Doutora em Psicologia da Educação. Professora do Programa de Mestrado Ensino em Ciências da Saúde do CEDESS/UNIFESP. São Paulo, Brasil. E-mail: o.seiffert@unifesp.br

RESUMO: O objetivo deste estudo foi caracterizar o uso de tabaco entre estudantes do ensino técnico de enfermagem e as ações educativas desenvolvidas na Escola Técnica Estadual de Catanduva-SP. Trata-se de estudo exploratório com abordagem quantitativa. Utilizou-se para coleta de dados um questionário, aplicado a 75 estudantes, em outubro de 2008, que tomou como referência parte do questionário desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde. Os resultados evidenciam o uso de tabaco alguma vez na vida; a precocidade no início do hábito de fumar (com idades entre sete e 18 anos) e a prevalência de mulheres. As ações educativas desenvolvidas pela escola compreendem abordagem de conteúdos sobre uso de drogas no Componente Curricular Educação para Saúde I e atividades isoladas como palestras com convidados e trabalho em grupos. Ações contínuas, envolvendo alunos, professores, funcionários, pais e comunidade se fazem necessárias no processo formativo dos futuros profissionais da área da saúde.

DESCRIPTORES: Educação técnica em enfermagem. Ensino. Tabaco. Tabagismo.

TOBACCO USE AMONG TECHNICAL EDUCATION BRAZILIAN NURSING STUDENTS

ABSTRACT: The aim of this study was to characterize tobacco use among technical nursing students and educational activities developed at a State Technical School in Catanduva, SP, Brazil. This is an exploratory study with a quantitative approach. Data was collected based on a questionnaire developed by the WHO and answered by 75 students in October, 2008. The results show the use of tobacco at least once in life, the earlier onset of smoking (ages from 7 to 18 years), and the prevalence of women. Educational actions developed by the school included approaches using the content of drug use in the Health Education Curriculum I and isolated activities such as speeches with famous guests and group work. Continued actions involving students, teachers, staff, parents, and the community are necessary in the formal education process of future health care professionals.

DESCRIPTORS: Education, nursing, associate. Teaching. Tobacco. Smoking.

EL HÁBITO DE FUMAR ENTRE LOS ESTUDIANTES BRASILEÑOS DE LA ENSEÑANZA MEDIA DE ENFERMERÍA

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue caracterizar el uso del tabaco entre los estudiantes del curso técnico de enfermería y las acciones educativas desarrolladas en la Escuela Técnica Estatal de Catanduva, SP, Brazil. Se trata de un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo. La recolección de los datos se hizo aplicando un cuestionario a 75 estudiantes, en octubre de 2008, cuya referencia fue una parte del cuestionario desarrollado por la OMS. Los resultados evidencian el uso del cigarrillo alguna vez en la vida; el inicio precoz del hábito de fumar (con edades entre 7 y 18 años), y la prevalencia de mujeres. Las acciones educativas de la escuela comprenden el abordaje de contenidos sobre el uso de drogas en el Componente Curricular de Educación para la Salud I, y actividades aisladas como conferencias con invitados y trabajo en grupos. Acciones continuas, con la participación de alumnos, profesores, funcionarios, padres y la comunidad se hacen necesarias en la formación de los futuros profesionales de la salud.

DESCRIPTORES: Graduación en auxiliar de enfermería. Enseñanza. Tabaco. Tabaquismo.

INTRODUÇÃO

O tabaco começou a ser utilizado aproximadamente no ano 1000 a.C. em rituais mágico-religiosos, nas sociedades indígenas da América Central. Em meados do século XX, com o incentivo das técnicas de publicidade e *marketing*, o uso do tabaco se espalhou por todo o mundo.¹

O tabagismo é reconhecido como uma doença causada pela dependência de uma droga, a nicotina. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), morrem no mundo cerca de cinco milhões de pessoas por ano devido ao consumo de tabaco.²

Além disso, a exposição à fumaça do tabaco através da inalação de grandes doses aumenta a probabilidade de ocorrência de doenças consideradas graves como câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias, entre outras, gerando aos cofres públicos custos elevadíssimos para o tratamento, além de inúmeras sequelas e mortes.²

Apesar de todo o conhecimento científico acumulado sobre os riscos do tabaco, seu consumo continua alarmante. No início da década de 1990, cerca de 1,1 bilhão de indivíduos usavam tabaco no mundo. Em 1998, esse número já atingia a cifra de 1,25 bilhão. A tendência de consumo entre mulheres e jovens é preocupante, uma vez que as companhias de tabaco procuram dirigir de forma crescente suas estratégias de publicidade para estes grupos sociais.³

De acordo com a OMS, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.⁴⁻⁵

No Brasil, estima-se mais de 200 mil mortes prematuras que poderiam ser evitadas, se as pessoas não consumissem o tabaco.² Entre os fatores facilitadores da obtenção de cigarros estão a curiosidade como motivo principal para o início, o baixo custo, a promoção e publicidade, sofisticadas propagandas e atrativos simbólicos, associando-os a imagens de beleza, sucesso, liberdade, poder, inteligência e outros atributos desejados especialmente pelos jovens, como aceitação social e imagem pessoal positiva, além dos significados sociais e existenciais, como transgressão da ordem ou o direito à fantasia e ao inconsciente.^{2,6-8} O sucesso dessas estratégias é traduzido no fato de que 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos de idade.²

A adolescência constitui um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsi-

cossocial. Além da puberdade, inclui componentes psicológicos e sociais, estando sujeita a influências sociais e culturais. É um período difícil, com muitos conflitos, quando o indivíduo se prepara para o exercício pleno de sua autonomia.⁹

A alta vulnerabilidade da população adolescente ao uso de substâncias psicoativas reside no fato de se encontrarem em um estágio de construção e desenvolvimento de sua identidade. É nessa fase que o adolescente necessita buscar o reconhecimento por parte dos outros (adultos ou iguais), pois deseja que sua identidade seja aceita pelas pessoas mais significativas de seu meio para, posteriormente, aceitar-se a si próprio, com consequências pelo resto da vida, se houver dificuldades na resolução desse processo.¹⁰⁻¹¹

Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil conta com mais de 51 milhões de jovens na faixa etária dos 10 aos 24 anos de idade. Enfrentar o desafio de promover o desenvolvimento saudável da juventude requer políticas capazes de prover a atenção à saúde em todos os seus níveis com a participação de todos os setores da sociedade, com ações de prevenção nas escolas e nos locais de trabalho, com enfoque holístico.¹²

A escola, por ser considerado o primeiro espaço social de inserção da criança, depois da família, tem grande significado na vida do adolescente e contribui para a formação de sua identidade pessoal. Na adolescência, a escola torna-se importante centro de socialização, que possibilita o estabelecimento de uma ampla rede de relações interpessoais, proporcionando ao adolescente a expansão de sua identidade para além da família. Assim, a escola é um dos espaços sociais onde o adolescente começa a elaborar seus projetos de vida.⁹

A escola é, ainda, a instituição de maior referência para o comportamento e a conduta dos jovens, pois é o local onde o saber é construído por meio de interações de diferentes saberes, entre alunos e educadores, disseminando informações para a comunidade (pais e professores), sendo os alunos a interface entre o saber popular e o científico¹³. Parte das funções do sistema de saúde pode ser assumida pela escola, como a prevenção e a intervenção no processo saúde-doença dos alunos. Nesse aspecto, cada vez mais a integração saúde-educação se faz presente no espaço escolar, tendo como multiplicadores profissionais da saúde, da educação e os próprios adolescentes.

Dentre os níveis do sistema educacional, o ensino técnico destina-se a proporcionar habilitação profissional, mediante organização curricular

própria e independente do ensino médio, conferindo o diploma de técnico de nível médio, para aqueles que tenham concluído o ensino médio. O perfil do técnico requer habilidades cognitivas, técnicas e afetivas, de inter-relação com clientes e demais trabalhadores; iniciativa e criatividade; capacidade de trabalhar cooperativamente em grupo e para a formação mútua no local de trabalho, competência para avaliar o produto do seu trabalho e tomar medidas para melhorar a sua qualidade e domínio de técnicas de planejamento e organização do trabalho.¹⁴⁻¹⁵

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino técnico da área da saúde enfatizam que se devem priorizar as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, e com a participação da comunidade. Assim, o compromisso dos agentes transcende os seus campos de prática numa visão ampliada de saúde, em uma nova dimensão para o trabalho, superando a ênfase exclusiva da assistência médico-hospitalar.¹⁶

Nesta direção, a promoção da saúde compreende o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde (desenvolvimento de habilidades pessoais e reforço da ação comunitária), com participação popular no processo de tomada de decisões e elaboração das intervenções.¹⁷

Diversos autores enfatizam aspectos sobre a interface dos campos da educação e a saúde. Dentre esses, um revela que a educação em saúde deve oferecer condições para que as pessoas desenvolvam o senso de responsabilidade, tanto pela própria saúde, como pela saúde da comunidade, sendo fundamental a execução de projetos governamentais voltados para as práticas de saúde.¹⁸

Neste sentido, o binômio saúde-educação busca articular práticas e saberes em diferentes níveis de compreensão e intervenção junto aos sujeitos, o que implica compromissos dos setores políticos, sociais e educacionais.¹⁹ Aprendizagem não significa apenas acrescentar algo ou aumentar conhecimentos, mas é um processo integrado, no qual a pessoa, como um ser afetivo, intelectual e biológico, mobiliza-se como um todo, produzindo transformação estrutural.²⁰

O processo educativo tem a finalidade de informar, conscientizar e refletir sobre determinado assunto, a fim de perceber, ampliar e até modificar concepções e comportamentos do indivíduo.²¹

Para que a educação em saúde ocorra, há necessidade de sensibilização da população e conhecimento de seus saberes e necessidades. Os

futuros profissionais da área da saúde devem dominar o assunto e valorizar a educação em saúde como estratégia de promoção da saúde no âmbito comunitário e no auto-cuidado.

Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o uso de tabaco entre os alunos do ensino técnico de enfermagem de uma escola estadual e identificar as ações educativas de promoção da saúde no âmbito escolar.

ABORDAGEM METODOLÓGICA

O local do estudo foi uma escola técnica estadual que oferece nove cursos de caráter profissionalizante e um curso de ensino médio. O curso técnico de enfermagem, nesta escola, funciona com quatro módulos semestrais.

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. Considerando os objetivos propostos, foram convidados a participar desta pesquisa os 78 alunos matriculados e frequentadores do segundo, terceiro e quarto módulos do curso técnico de enfermagem do segundo semestre de 2008 da referida escola. Do total destes estudantes, três recusaram-se e 75 concordaram em fazer parte do estudo. Destes, 29 (38,7%) frequentavam o segundo e 21 (28%), o terceiro módulo no turno da manhã. Os demais 25 estudantes (33,3%) frequentavam o 4º módulo no período da tarde. Utilizou-se como critério de inclusão os estudantes que já haviam concluído o primeiro módulo do curso técnico, que tem o componente curricular Educação para Saúde I cujo plano de ensino abrange Educação para o Autocuidado, que desenvolve, entre outras competências, identificar e avaliar os riscos que o tabagismo, etilismo, toxicomanias e automedicação, representam para a saúde.

Foram cumpridos todos os requisitos previstos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sendo o Projeto aprovado pelo Parecer nº. 0867/08.

Os estudantes, todos com idade igual ou superior a 18 anos foram orientados sobre os propósitos e anonimato do estudo. Aqueles que concordaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

O instrumento de coleta de dados, um questionário, foi aplicado a 75 estudantes do 2.º ao 4.º módulos, no mês de outubro de 2008, e dividido em três partes: a) Características sociográficas dos alunos; b) Informações sobre o uso do tabaco que

tomou como referência a parte do questionário que trata do uso de drogas, proposto e desenvolvido pela WHO - *Research and reporting project on the epidemiology of drug dependence*;²² c) Ações educativas sobre prevenção de uso de tabaco, realizadas no âmbito escolar. O instrumento era anônimo, de autopreenchimento, tendo por objetivo verificar o uso do tabaco, sem o intuito de diagnosticar quadros clínicos, como abuso ou dependência dessa droga.

Inicialmente, aplicou-se o pré-teste do questionário a nove estudantes, sendo três alunos do segundo, três do terceiro e três do quarto módulo do curso técnico de enfermagem da instituição de pesquisa. Os estudantes foram escolhidos de forma aleatória, mediante sorteio pelo número de chamada, com o objetivo de identificar a clareza do instrumento, a facilidade de entendimento das questões e o tempo médio de preenchimento, além de possíveis falhas na redação, como complexidade, imprecisão e questões desnecessárias, constrangedoras e exaustivas.

Após a aplicação dos questionários, realizou-se uma entrevista com os sujeitos para obtenção de informações acerca das dificuldades detectadas, o que permitiu as reformulações no questionário referentes às atividades educativas. Como dois estudantes levantaram dúvidas em algumas questões, esses questionários foram descartados da amostra final e responderam novamente o questionário reformulado.

Após esta fase, procedeu-se ao agendamento para a aplicação do questionário aos estudantes, mediante data e horário estipulados pela direção, coordenação e docentes responsáveis pelas classes. Considerando a natureza do assunto e a importância do anonimato dos participantes, o processo de coleta de dados foi realizado pelos alunos representantes das classes, após treinamento prévio, realizado pela própria pesquisadora, levando-se em conta eventuais procedimentos e esclarecimentos que estimulassem a confiança dos alunos. Cada classe contou com dois representantes, considerados líderes pelo grupo, nos quais os alunos depositam confiança. Assim, a aplicação dos questionários pelos próprios representantes de classe buscava proporcionar maior liberdade aos participantes no momento de responder aos questionários.

Solicitou-se a colaboração desses sujeitos de forma voluntária, individual e sem interferência de outros, ressaltando o anonimato e o componente ético do estudo e os objetivos da pesquisa. Após a assinatura do termo de TCLE, os questionários foram aplicados aos seis representantes, no período de aulas, em uma sala reservada, com a anuência dos professores responsáveis. Após o término, os questionários foram depositados, pelos próprios alunos, em envelope pardo, fechado e guardado sob a responsabilidade da pesquisadora. Na mesma data, após responderem os questionários, realizou-se um treinamento com o mesmo grupo de alunos (período manhã - 2º e 3º módulos) e período tarde (4º módulo) com o objetivo de orientá-los a respeito da técnica de aplicação do questionário: leitura do enunciado, transmissão de tranquilidade e segurança, esclarecimento de dúvidas com um questionário sem preenchimento, guarda dos questionários preenchidos em envelope pardo e outras questões importantes que envolvem a ética, do ponto de vista científico.

Os questionários foram aplicados no período de aulas, com a anuência do coordenador de curso e dos professores responsáveis pelas atividades acadêmicas. Após o término, os questionários foram depositados, pelos próprios alunos, em envelope pardo, juntamente com os questionários respondidos pelos representantes, fechado e guardado sob a responsabilidade da pesquisadora. Foi necessário retornar à escola no mesmo mês para os representantes do 3º módulo aplicarem o questionário aos alunos ausentes em uma sala da escola, seguindo os procedimentos estabelecidos. Para garantir o anonimato, o envelope com os questionários da turma foi levado no retorno, permitindo que os alunos depositassem seu questionário em meio aos outros, no mesmo envelope. No segundo e quarto módulos todos estavam presentes. Após a coleta de dados, procedeu-se à sua sistematização e análise. Foi realizado um tratamento estatístico descritivo, com auxílio dos programas *Microsoft Office Excel* e *Microsoft Office Word* 2007 que, gerando uma planilha, identificou a frequência das respostas. Os dados geraram tabelas e os valores de média, mediana e desvio-padrão referentes à faixa etária dos estudantes foram realizados no programa SPSS versão 8.0.

Os questionários aplicados aos alunos foram organizados, procurando compreender as con-

* Instrumento adaptado e utilizado nos levantamentos nacionais sobre o uso de drogas em estudantes de ensino fundamental e médio, realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID).

cepções investigadas, com leitura e releitura, na perspectiva de construir uma efetiva aproximação com o material coletado.

O levantamento bibliográfico foi feito com base na literatura especializada sobre drogas e atividades educativas preconizadas para estudantes de ensino fundamental, médio, e também superior (da área da saúde) e políticas públicas relacionadas ao objeto de estudo, uma vez que

não existem trabalhos científicos no Brasil, sobre a temática estudada com estudantes do ensino técnico de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sociográficas dos participantes envolvem as variáveis: faixa etária e gênero (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes do curso técnico de enfermagem segundo faixa etária e gênero, ETEC Elias Nechar. Catanduva - SP, 2008

	2º Módulo		3º Módulo		4º Módulo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária (anos)								
18 – 24	18	62,1	12	57,1	18	72,0	48	64,0
25 – 30	1	3,5	3	14,3	-	-	4	5,3
31 – 36	3	10,3	-	-	3	12,0	6	8,0
37 – 42	3	10,3	5	23,8	4	16,0	12	16,0
43 – 48	2	6,9	1	4,8	-	-	3	4,0
49 – 54	2	6,9	-	-	-	-	2	2,7
Total	29	100,0	21	100,0	25	100	75	100,0
Gênero								
Masculino	3	10,3	1	4,8	1	4,0	5	6,7
Feminino	26	89,7	20	95,2	24	96,0	70	93,3
Total	29	100,0	21	100,0	25	100	75	100,0

Observa-se na Tabela 1 que a maioria dos estudantes tem de 18 a 24 anos, idade predominante em todos os módulos. Essa faixa etária caracteriza uma população em transição da fase de adolescentes jovens para a fase de adultos jovens. Cinco estudantes (23,8%) que cursam o 3º módulo do curso tinham idades entre 37 a 42 anos. Assim, a idade da população estudada varia de 18 a 54 anos, sendo a média de idade 24,31 (SD =/- 7,85) e a mediana, 20 anos.

Quanto ao gênero, a pesquisa evidenciou o predomínio do sexo feminino, um total de 70 (93,3%) mulheres e apenas cinco (6,7%) homens, devido, talvez, à especificidade da profissão no Brasil, onde a maioria das pessoas que concluem os cursos de enfermagem pertence ao sexo feminino. Esse quadro corrobora com os achados de uma pesquisa realizada com estudantes de enfermagem que evidenciou 82,7% dos estudantes pertencentes ao sexo feminino.²³

Em se tratando do uso do tabaco, a maioria dos estudantes pesquisados relata que nunca fumou, entre estes, 22 (75,9%) do 2º módulo, 14 (66,7%) do 3º módulo e 17 (68%) do 4º módulo.

Chama a atenção que alunos de todos os módulos, em alguma fase da vida, experimentaram cigarro, com maior percentagem entre os do 3º módulo 33,3% e do 4º módulo 32%.

Indagados se fizeram uso do cigarro de um ano para cá, dos 75 estudantes, 15 (20%) afirmaram que sim, enquanto 60 (80%), não. Comparando tais resultados com os descritos anteriormente, observa-se diminuição no total dos estudantes que já fumaram em algum momento da vida, em relação aos sete (9,3%) que o fizeram há cerca de um ano. Comparando o uso do cigarro de um mês para cá com seu uso há um ano, a diferença é mínima, pois 61 (81,3%) relatam que não fumaram de um mês para cá e 14 (18,7%) relataram que sim. Sete (9,3%) apontam o uso há menos de um mês (20 dias ou mais); seis (8,1%), entre um a cinco dias atrás e um (1,3%), entre seis e 19 dias atrás.

Conforme a Tabela 2, embora 53 estudantes (70,7%) tenham afirmado que nunca fizeram uso de cigarro, 20 (26,7%), responderam que começaram entre sete e 18 anos de idade. Em contrapartida, apenas um (4%), do 4º módulo respondeu que começou a fumar após os 18 anos de idade.

Tabela 2 - Idade de início do uso de cigarro pelos estudantes do curso técnico de enfermagem, ETEC Elias Nechar. Catanduva - SP, 2008

Idade de Início	2º Módulo		3º Módulo		4º Módulo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nunca fumei	22	75,9	14	66,7	17	68,0	53	70,7
7- 18 anos	6	20,7	7	33,3	7	28,0	20	26,7
> 18 anos	-	-	-	-	1	4,0	1	1,3
Não lembro	1	3,4	-	-	-	-	1	1,3
Total	29	100,0	21	100,0	25	100,0	75	100,0

Inquérito realizado entre estudantes pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) no período de 2002 a 2003 mostrou que a maior percentagem de experimentação de cigarro até 13 anos de idade ocorreu em Curitiba-PR, com 79%, sendo Vitória-ES a capital com a maior percentagem até os 11 anos, com 39,1%.²

Dados do INCA revelam que a maior parte dos fumantes iniciou o hábito antes dos 20 anos, ou seja, o contato com o cigarro iniciou-se precocemente, por volta dos 12 anos. Nesse sentido, a adolescência é a fase de maior vulnerabilidade do indivíduo, que pode sofrer diversas influências da propaganda à pressão dos grupos sociais.²⁴

Segundo o INCA, a definição de fumantes de cigarros entre jovens abrange pessoas que fumaram cigarros, em um ou mais dias nos últimos trinta dias, definição adotada pelo *Center for Disease Prevention and Control* (CDC) e pela OMS.⁸

Embora ainda existam cerca de 22 milhões de fumantes no país, nos últimos 15 anos diminuiu seu percentual; talvez uma consequência das políticas públicas direcionadas ao controle do tabaco.²⁵

Pesquisa realizada com 459 estudantes do ensino médio de escolas da rede estadual de Santa Maria-RS, em 2002, constatou que 18% faziam uso do cigarro. Entre os fumantes, prevaleceu o sexo feminino e o início do hábito de fumar, em média, aos 14 anos. A maioria dos sujeitos, 61 (74,4%), referiu que fuma há mais de um ano e, em média, 9,3 cigarros/dia.²⁶ Outra investigação detectou que o início do uso do tabaco entre os estudantes ocorreu entre 16 e 18 anos e uso frequente em 2,2% (6 vezes ou mais nos 30 dias que antecederam a pesquisa) e 1,1%, uso pesado (de 20 vezes ou mais nos 30 dias anteriores ao estudo).²³

Estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) em 1997 aponta que o uso de tabaco é bastante precoce entre os estudantes da rede pública de ensino, em 10 capitais brasileiras, sendo que cerca de 11,6% experimentaram cigarro entre 10 e 12 anos de idade. Dado interessante da pesquisa é que, entre as capitais estudadas, em São Paulo e no Rio de Janeiro houve o predomínio de uso no sexo feminino.⁶ Em 2004, outra pesquisa realizada pelo mesmo Centro, em 27 capitais brasileiras, entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino, revelou que a média de idade para o primeiro uso do tabaco foi de 12,8 anos, por 24,9% dos estudantes pesquisados. Comparando os outros quatro levantamentos realizados, os autores concluíram que não houve diminuição significativa do uso de tabaco e que, em Porto Alegre-RS, ocorreu aumento entre o sexo feminino. Entretanto, o uso frequente (seis vezes ou mais no mês anterior à pesquisa) aumentou entre ambos os sexos em São Paulo.²⁵ Os resultados deste e de outros estudos mostram que os estudantes iniciam o uso do tabaco precocemente, ratificando a necessidade de trabalhos preventivos contínuos para essa população.

A Tabela 3 aponta a quantidade de cigarros consumidos por dia pelos estudantes. Observa-se que 65 (86,7%) relatam que não fumam, cinco (6,7%) fumam de 11 a 20 cigarros por dia e quatro (5,3%), de um a cinco cigarros por dia. Chama a atenção neste estudo que estudantes de todos os módulos pesquisados relatam o uso desta substância. Outrossim, é importante salientar que o consumo do tabaco por parte dos profissionais de enfermagem, como uma das profissões da área da saúde, pode comprometer o êxito de estratégias direcionadas ao controle do tabagismo nas instituições de ensino e de saúde.

As percentagens de uso do tabaco no mês (9,3%), identificadas neste trabalho, mostraram-se superiores às detectadas em pesquisa realizada

entre estudantes de enfermagem no primeiro semestre de 2007, em uma instituição de ensino público no Espírito Santo, com 2,2%.²³

Tabela 3 - Quantidade de cigarros consumidos por dia pelos estudantes do curso técnico de enfermagem, ETEC Elias Nechar. Catanduva-SP, 2008

Frequência de consumo	2º Módulo		3º Módulo		4º Módulo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Não fumo	27	93,2	16	76,1	22	88,0	65	86,7
De um a cinco cigarros por dia	1	3,4	1	4,8	2	8,0	4	5,3
De 11 a 20 cigarros por dia	1	3,4	3	14,3	1	4,0	5	6,7
Mais que 20 cigarros por dia	-	-	1	4,8	-	-	1	1,3
TOTAL	29	100,0	21	100,0	25	100,0	75	100,0

Pesquisa realizada com estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública de São Paulo detectou que entre os estudantes pesquisados, 59,9% nunca experimentaram cigarro e 20,4%, alguma vez, e ainda, que a média de idade do primeiro uso do cigarro foi de 14,8 anos e, entre 56,7%, a primeira experiência se deu entre 11 a 15 anos, bem no início da adolescência. Em relação à frequência, 22,7% dos sujeitos referiram fumar até 20 cigarros por dia e 4,5%, mais de 20 cigarros por dia.²⁷

As ações educativas desenvolvidas pela escola sobre o uso de tabaco compreendem a abordagem de conteúdos sobre uso de drogas no componente curricular Educação para a Saúde I. Em se tratando das estratégias educativas para prevenção do uso de tabaco na escola, temos as seguintes constatações: 42 (56%) estudantes afirmam que são desenvolvidos trabalhos em grupos e 33 (44%) apontam palestras com convidados. Quanto aos recursos didáticos, 45 (60%) estudantes referiram cartazes e 30 (40%) o uso de datashow. Uma proporção de 51,1% de alunos sugeriu a inclusão de vídeos ilustrativos sobre os malefícios e consequências do uso do tabaco, depoimentos de ex-usuários e palestras oferecidas para todos os cursos da escola, com o objetivo de prevenir o uso de tabaco.

Alguns dos alunos participantes da pesquisa sugeriram também o cumprimento da legislação que trata do uso de tabaco em instituições escolares, já que foi constatada a existência de um "fumódromo" no interior da escola, onde é permitido o uso do tabaco, fato que contraria a legislação vigente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aponta a ocorrência do uso do tabaco pelos jovens estudantes de um curso técnico de enfermagem estadual. Três aspectos ficam evidentes nos resultados de nosso estudo que corroboram dados levantados na literatura: o uso de tabaco alguma vez na vida; a precocidade no início do hábito de fumar e a prevalência de mulheres. Em relação a este último dado é sabido que a população feminina predomina nos cursos de enfermagem, pelo que torna mais relevante desenvolver ações de prevenção.

Os resultados sinalizam a necessidade de ações mais efetivas e continuadas no âmbito escolar. As ações desenvolvidas precisam ser revistas e avaliadas continuamente, incluindo todos os atores como corresponsáveis e comprometidos com a própria saúde e da comunidade a que como futuros profissionais da área da saúde vão atender.

Estas ações aumentariam sua eficácia com o cumprimento da legislação do Estado de São Paulo, que proíbe o uso de tabaco nas dependências das instituições escolares.

Para finalizar, ressaltamos que a qualidade em educação e saúde deve ser permeada pela valorização de todos os atores que se encontram implicados neste processo, com autonomia, vínculo solidário e acolhimento. Isso permitirá a identificação das necessidades sociais, desejos, interesses coletivos e subjetivos, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão para estimular práticas de atenção compartilhadas e resolutivas nesses ambientes.

Assim, este estudo amplia o conhecimento do uso do tabaco por estudantes e oferece elementos para ações educativas direcionadas a manter a tendência de queda na experimentação e uso desta substância, buscando trazer informações concisas e reais a respeito de um assunto relevante e que merece, sempre, a atenção de pesquisadores e responsáveis pela área educacional e de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer, Coordenação Nacional de controle de tabagismo e prevenção primária. Falando sobre tabagismo. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde, INCA; 1996. [acesso 2010 jun 2]. Disponível em: http://www.faac.unesp.br/pesquisa/nos/olho_vivo/porque_fumamos/out_inf.htm
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Ação global para o controle do tabaco: por um mundo sem tabaco: mobilização da sociedade civil. 3ª ed. Rio de Janeiro (BR): Ministério da Saúde, INCA; 2004.
3. World Health Organization. Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization. Geneva (CH): WHO; 2001.
4. World Health Organization. Global status report on alcohol. Geneva (CH): WHO; 1999.
5. World Health Organization. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. Geneva (CH): WHO; 2000.
6. Carlini EA, Noto AR, Galduróz JCF. IV Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras. São Paulo (SP): CEBRID; 1997.
7. Galduróz JCF. O uso de inalantes (solventes) entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras - 1993 [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; 1996.
8. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Vigéscola: vigilância de tabagismo em escolares: dados e fatos de 12 capitais brasileiras. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde; INCA; 2004. v.1.
9. Reato LFN, Silva LN, Ranña FF. Introdução. In: São Paulo. Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. Manual de atenção à saúde do adolescente. São Paulo (SP): SMS; 2006. p.17-8.
10. Coll C, Palacios J, Marchesi A. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. v.1.
11. Colli AS, Saito MI. Adolescência. In: Marcondes E, organizadores. Pediatria básica. São Paulo (SP): Sarvier; 1994. p.539-69.
12. Ministério da Saúde (BR), Coordenação Nacional de DST/Aids. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2003.
13. Goldfarb LCS. Tabagismo: estudo em adolescentes e jovens. In: Schor N, Mota MSFT, Castelo-Branco VC. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999. p.162-79.
14. Deluiz N. Mudanças no mundo de trabalho e necessidades de qualificação de trabalhadores de Saúde. In: Anais da Reunión de La Red Latinoamericana de Técnicos en salud OPS/OMS, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1997.
15. Peduzzi M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. Trabalho, Educ Saúde. 2002 Mar; 1(1):75-91.
16. Ministério da Educação (BR), Ministério da Saúde (BR). Diretrizes curriculares nacionais para o ensino técnico. Área da Saúde. Documento elaborado por equipe técnica constituída pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde com apoio técnico da Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 27 de abril de 1999.
17. Buss PM, Ferreira JR. Atenção primária e promoção da saúde. Promoção da Saúde, Rev. Min. Saúde. 2002.
18. Levy S. Programa educação em saúde. [acesso 2007 Out 5]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/programas/pes/pes/index.htm>.
19. Ruiz-Moreno L, Romana MA, Batista SH, Martins MA. Jornal vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. Interface. 2005 Fev; 9(16):195-204.
20. Bordenave JD, Pereira A. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1988.
21. Carmona MP. Educação inclusiva e educação em saúde: um estudo do periódico Integração [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; 2005.
22. Smart RG, Hughes PA. A methodology for student drug-use surveys. Geneva (CH): WHO; 1980.
23. Mardegan PS, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. J Bras Psiquiatr. 2007 Dez; 56(4):260-6.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2006.
25. Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. V Levantamento sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras. São Paulo (SP): CEBRID, Universidade Federal Paulista; 2004.
26. Zanini RR, Moraes AB, Trindade ACA, Riboldi J, Medeiros LR. Prevalência e fatores associados ao consumo de cigarros entre estudantes de escolas

- estaduais do ensino médio de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2002. Cad Saúde Pública. 2006 Ago; 22(8):1619-27.
27. Sawicki WC, Rolim MA. Graduandos de enfermagem e sua relação com o tabagismo. Rev Esc Enferm USP. 2004 Jun; 38(2):181-9.