

## **Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

João Batista Teixeira Rocha\*

Lilian Fenalti Salla\*\*

Angela Carine Moura Figueira\*\*\*

Letícia Moreira Flores Machado\*\*\*

Luiza Rocha Knoll Palma\*\*\*

Nathalia Schmitt Sassi\*\*\*

Rafaela Fenalti Salla\*\*\*

Sílvia Marchesan De Prá\*\*\*

### **Resumo**

Este estudo analisou as percepções acerca do Fumo Passivo entre estudantes de Ensino Fundamental de uma escola pública de Santa Maria (RS) com o objetivo de mensurar os conhecimentos sobre este tipo de poluição e sobre suas implicações na saúde e qualidade de vida da população. A amostra consistiu de 298 alunos das 5<sup>a</sup>, 6<sup>a</sup>, 7<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> séries com idades variando entre 10 e 15 anos. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o questionário semi-estruturado. A metodologia utilizada para o tratamento dos dados foi a Análise de Conteúdo. Os resultados demonstraram que a maioria dos estudantes (78,18%) associa o termo “Fumo Passivo” aos binômios saúde/doença e vida/morte; 57,71% dos estudantes associam o termo ao cigarro e fumaça; porém, os dados apreendidos apontam que as percepções acerca do tema são desconstruídas e mal definidas, fato este que requer maiores investigações. O entendimento da nocividade do Fumo Passivo para o sistema biológico requer da Educação em Ciências alternativas no ensino que abarquem os efeitos tóxicos do mesmo sobre as células e tecidos. Dada a relevância do Fumo Passivo enquanto agente causador de doenças, é importante que se conheçam as percepções prévias com o intuito de contribuir na implementação de políticas socioeducativas, as quais coíbam esse tipo de poluição ambiental. É nesse sentido que a Educação em Ciências pode contribuir para que os alunos construam uma cidadania voltada para a saúde e para a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Fumo Passivo. Percepções. Educação.

\* Professor Doutor do PPG Bioquímica Toxicológica e PPG Educação em Ciências da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

\*\* Professora do Dept. de Morfologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutoranda do PPG Educação em Ciências da UFSM.

\*\*\* Acadêmicas de Graduação em Medicina – Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

## **Perceptions of Passive Smoking: a glance at the Science Education and its commitment with citizenship construction for health and quality of life**

### **Abstract**

This study examined the perceptions about passive smoking among elementary school students in a Public School in Santa Maria with the objective of measure the knowledge about this type of pollution and its effects on population's health and quality of life. The sample of 298 students in 5th, 6th, 7th and 8th grades with ages ranging between 10 and 15 years. The instrument used for data collection was a semi-structured questionnaire. The methodology used to interpret the data was the analysis of Content. The results showed that most students (78.18%) associate the term "passive smoking" to the binomial health/disease and/or life/death; 57.71% of students associate with the term cigarette and smoke; nevertheless the collected data indicate that the perceptions concerning the theme are mismatched and not well defined, a fact that requires further investigation. The understanding of the harmful effects of passive smoking to the biological system requires of Education in Science alternatives in education that should include the toxic effects of that on cells and tissues. Considering the importance of passive smoking as a causative agent of disease it becomes important to know the prior perceptions aiming to contribute in the implementation of socio-educational policies that contribute to stop this kind of environmental pollution. Here science education can help students to build a citizenship dedicated to health and the quality of life.

**Keywords:** Passive Smoking. Perceptions. Education.

### **Introdução**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2007) o Fumo Passivo, também conhecido como Poluição por Tabaco Ambiental (PTA), é a 3ª maior causa de morte evitável no mundo, sendo responsável por doenças cardiovasculares, câncer, aborto, parto prematuro, baixo peso ao nascer e Síndrome da Morte Súbita do Lactente, asma, otite, enfisema, dificuldade na aprendizagem, entre outras patologias. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2005) aponta, em sua "Diretriz para a Prevenção de Aterosclerose na Infância e Adolescência", o Fumo Passivo como causa relevante de aterosclerose. As crianças, certamente, são vítimas da PTA. No Brasil o número de crianças fumantes passivas é estimado em 15 milhões, sendo que a experimentação ativa de cigarros vem aumentando entre escolares, tendo sido maior entre as meninas adolescentes (ROSEMBERG, 2002). Precioso (1994) relata que a maior parte dos fumantes (80% a 90%) inicia o consumo na adolescência, e Escolano e colaboradores (2002) sublinham a idade de início como um fator determinante do número de cigarros consumidos na vida adulta. Segundo os Parâmetros Curriculares

**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

Nacionais (PCNs), a Escola, isoladamente, não é capaz de mudar a sociedade, e só através do estabelecimento de articulações com outros segmentos sociais pode vir a assumir seu papel transformador (BRASIL, 1998). E preconiza ainda que o aluno deve conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva. É neste contexto que a Educação em Ciências pode oferecer oportunidades aos alunos, estimulando-os a refletirem sobre quais ações podem melhorar efetivamente sua qualidade de vida. É resgatando temas do cotidiano que a Escola pode vir a flexibilizar o currículo, bem como entrar em sintonia com os interesses dos alunos, possibilitando-os, assim, a instrumentalização necessária para intervir, individual e coletivamente, na promoção da saúde.

Nesse contexto, em relação à PTA e ao Fumo Passivo, surgem os seguintes questionamentos:

- As crianças brasileiras sabem o que é PTA e Fumo Passivo?
- Essas crianças percebem-se como fumantes passivas?
- A PTA e o Fumo Passivo são abordados na Escola e nos livros didáticos de Ciências enquanto agentes de morbi-mortalidade e de poluição?
- Quais são as percepções das crianças a respeito dos efeitos da PTA e do Fumo Passivo sobre o sistema biológico?
- O estudo da PTA e do Fumo Passivo como fator causador de dano ao sistema biológico poderia ser usado como alternativa curricular no ensino de Ciências?

Assim sendo, tendo em vista a relevância do Fumo Passivo enquanto agente causador de muitas doenças, este estudo buscou equacionar as hipóteses relativas ao tema verificando as percepções a respeito do mesmo, visando estabelecer subsídios para a elaboração de estratégias educativas, de um material instrucional e de divulgação que colaborem no combate a esse problema de saúde pública.

### **Metodologia**

Este estudo é de viés qualitativo e corresponde à primeira parte de uma investigação-ação que pretende gerar subsídios para a elaboração de um material instrucional sobre o tema. Segundo Bogdan (1994), a investigação-ação é indicada quando a pesquisa tem como objetivo precipitar mudanças relativas a um assunto particular abarcando uma atividade educacional orientada para a ação. Thiollent (1988, p.14) define a pesquisa-ação como sendo “[...] um tipo de pesquisa social [...] com uma ação-resolução de um problema coletivo no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação-problema estão envolvidos de modo cooperativo-participativo”. Para Barbier (2002,

p. 14), “a pesquisa-ação obriga o pesquisador a implicar-se [...] Ele também implica os outros por meio do seu olhar e de sua ação singular no mundo”. Assim, a investigação-ação envolve os sujeitos e aponta uma alternativa para a produção de conhecimento que não seja apenas de concebê-lo, mas de utilizá-lo de forma crítica e reflexiva para solucionar um problema real. Sendo um dos objetivos deste estudo inferir subsídios para a elaboração de estratégias político-pedagógicas e fomentar a reconfiguração do *statu quo* no que diz respeito à PTA e ao Fumo Passivo, esta modalidade de pesquisa mostrou-se a mais adequada para o estudo em questão.

O instrumento usado para a coleta de dados foi o questionário semi-estruturado (TRIVIÑOS, 1994), de caráter anônimo e voluntário com perguntas abertas, fechadas e projetivas (GOLDEMBERG, 2005). Para a interpretação dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2004; MORAES, s/d.). Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Humanos deu-se início ao trabalho de campo. A pesquisa foi realizada em uma escola estadual da região urbana de Santa Maria (RS). O número de alunos respondentes foi de 298, com idades entre 10 e 15 anos, sendo 165 do sexo feminino e 133 do sexo masculino. A distribuição dos questionários por turma foi: 5ª série, 64; 6ª série, 76; 7ª série, 76; 8ª série, 82. Após ter sido realizada a pesquisa de campo, o *corpus* passou pela Análise de Conteúdo.

### **Resultados e discussão da questão 1 – “Pense no termo ‘Fuma Passivo’ e escreva as palavras que lhe vierem à mente”**

#### *Cigarro enquanto agente de “tristeza”*

Vida/morte e saúde/doença (78,18%): consideraram-se nessa categoria todos os significantes referentes à morte, à doença, à vida e à saúde. “Doença” foi o significante mais freqüente, aparecendo em 23,82% das respostas, seguido de “morte” com 17,45%, “câncer” com 12,75% e “vida” com 1,68%. Esta categoria aponta que, mesmo não sabendo ao certo o que seja o Fumo Passivo, ao ler a palavra “fumo” na expressão, as crianças revelaram modelos mentais que o associam a algo pernicioso. Tal fato denota uma representação acerca do fumo associada ao dano físico do indivíduo. Estes resultados são superiores aos obtidos em outros dois estudos sobre o tema: Lefreve (2004) encontrou um índice de 59,01% de um grupo de crianças entre 10 e 15 anos de idade de escolas públicas e particulares com consciência de que o fumo pode vir a prejudicar a saúde, bem como levar à morte, assemelhando-se ao encontrado por Rios e colaboradores (2004) na análise feita entre crianças com idade média de 15,75 anos a qual aponta 54,5% de alunos com representações associadas aos danos à saúde provocados pela exposição à PTA. Os dados do presente estudo estão próximos aos de Germain e Wakefield (2008) que em um grupo de 3000 australianos encontrou 80% deles acreditando ser o Fumo Passivo causa de doenças. Não obstante os resultados obtidos, é oportuno lembrar que dada a amplitude do malefício provocado pela PTA, os índices de percep-

**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

**categorias emergentes da questão 1**

Pense no termo Fumo Passivo e escreva as palavras que lhe vierem a mente

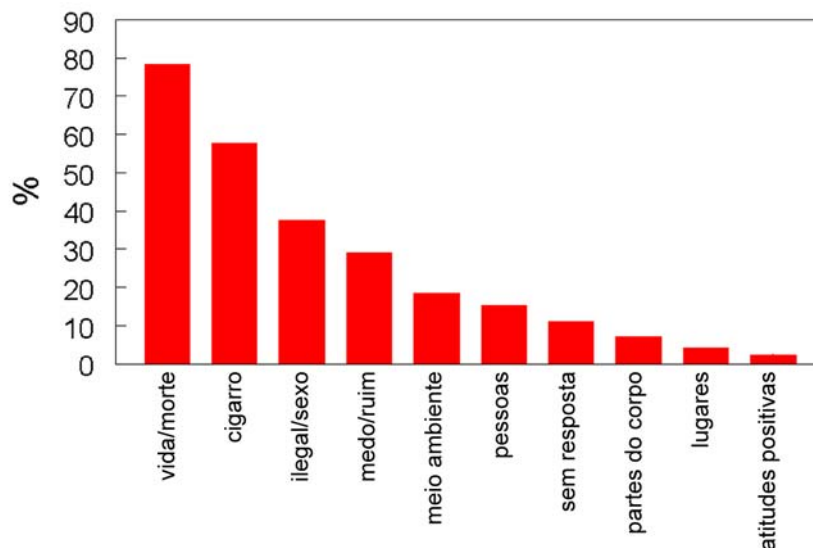


Figura 1– Categorias inferidas das respostas à questão1

ções que associam esta à doença e à morte deveriam ser maiores. No presente estudo, a porcentagem de alunos que relacionaram o Fumo Passivo com morte, doenças e saúde somou 78,18%, um pouco maior quando comparada a outros estudos similares. Talvez isso se deva ao fato de que o Brasil tenha aderido, em 16 de junho de 2003, ao programa regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) baseado na Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), promulgada pelo decreto n. 5.658/2006 (BRASIL, 2004). Dentre as propostas do programa consta que as carteiras de cigarro devem exibir imagens de pessoas vítimas dos efeitos danosos do tabagismo. Essas imagens também são expostas em cartazes nas instituições públicas como hospitais e unidades básicas de saúde, e isso certamente influenciou a elaboração das representações acerca do fumo pelas crianças, pois conforme ressaltam Guareschi e Jovchelovitch (1995, p. 20): “A construção da significação simbólica é [...] um ato de conhecimento [...] é quando as pessoas [...] estão expostas às instituições, aos meios de comunicação, [...] que as representações sociais são formadas.”

Medo/ruim: idéias que expressam medo, coisas pejorativas ou ruins (29,19%) foram incluídas nesta categoria. Os significantes pejorativos “ruim”, “maléfico” e “do mal” foram os mais incidentes com 18,12% de freqüência, sen

do seguidos pelos sentimentos ruins como “tristeza”, “depressão”, “ansiedade” e acontecimentos como acidentes, tragédias e catástrofes. Esta categoria sinaliza que os modelos mentais a respeito do Fumo Passivo são atravessados por percepções negativas. Possato (2007) apreendeu dos discursos de um grupo de gestantes fumantes uma clara representação negativa e permeada de medos e culpas acerca do cigarro que aparece como algo ruim, como um “veneno”. Porcellato (1999) e Bak e Piko (2007), em estudos semelhantes com crianças entre 3 e 8 anos, inferiram representações negativas sobre o do cigarro através de desenhos. Apesar de 30% das representações acerca do Fumo Passivo neste estudo serem permeadas de aspectos negativos, diante da epidemiologia da PTA e Fumo Passivo, pode-se considerar este índice baixo. Num contexto no qual há dois bilhões de fumantes passivos no mundo, sendo 700 milhões crianças e 15 milhões delas no Brasil (OMS, 2003; LEFREVE, 2006), fazem-se necessários outros estudos que visem esclarecer estas representações e reforcem o aspecto da morbi-mortalidade da PTA e do Fumo Passivo.

Partes do corpo (7,04%): “boca”, “garganta” e “pulmão” foram citadas pelos alunos este dado pode significar tanto a correlação do termo Fumo Passivo com a imagem de alguém com um cigarro na boca como com doenças relacionadas a esses órgãos. Este dado deve ser melhor explorado dentro do ensino em Ciências em um estudo *a posteriori*.

*“Fumo Passivo... deve ser algo do mal!”*

Mundo ilícito e proibido (37,58%): significantes como drogas e vício evidenciam que as representações sobre o Fumo Passivo estão mal delineadas e misturam-se às percepções nebulosas do mundo ilícito, principalmente as drogas. Isto também foi encontrado por Rebelo e colaboradores (2001) em uma pesquisa com escolares a respeito das representações sociais acerca das drogas e do cigarro. Na perspectiva de tais estudantes, droga é tudo aquilo que possibilita o vício, algo “ilusório”, uma coisa “ruim”. A ênfase na dimensão negativa, presente no imaginário social, não contempla a diferenciação de drogas lícitas e ilícitas, bem como a dimensão histórica, econômica, política e sociocultural do uso das mesmas. Nessa perspectiva, para muitos deles o cigarro é considerado uma droga, em suas representações, apenas porque tem a capacidade de viciar.

*Fumo Passivo=cigarro=poluição*

Consideraram-se aqui todos os significantes que estivessem relacionados ao objeto cigarro e ao ato de fumar cigarros (57,71%), tais como “cigarro” (36,91%) e “fumo, fumar e fumante” (20,80%). Esta categoria revela que as crianças ancoram seus princípios nas suas vivências cotidianas e constroem um modelo sincrético explicativo sobre Fumo Passivo centrado no objeto cigarro ou o ato de alguém estar fumando. Este aspecto encontra apoio na teoria de

**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

Guareschi e Jovchelovitch (1995) quando reforçam o fato de que na base da construção das representações sociais está tanto o afeto quanto a cognição do cotidiano vivido.

Idéias relacionadas ao ar e ao meio ambiente (18,45%) como “fumaça” (12,75%), “cheiro, poluição, ar e ambiente” (5,70%) – estes índices são bem inferiores aos encontrados por Rios e colaboradores (2004), em uma escola portuguesa, onde cerca de 44,3% dos alunos não fumantes e 26,55% fumantes mostraram preocupações com os efeitos do cigarro no meio ambiente. A baixa incidência desta categoria no presente estudo talvez se deva ao fato de que o ensino em Ciências não esteja contemplando o tema de forma curricular. Este dado pontua uma desarticulação dos conteúdos programáticos na Escola. A interdisciplinaridade deveria contextualizar a questão da PTA com o meio ambiente, a saúde, a geografia, a filosofia e outras áreas do conhecimento. Para explorar esta questão, estudos investigativos em relação às bibliografias pertinentes e aos projetos político-pedagógicos do ensino em Ciências podem ser elucidativos.

*“Em tudo que é lugar tem alguém fumando!”*

Pessoas (15,43%): “pai”, “mãe”, “tio (a)”, “avô (ó)”, “irmãos”, “amigo” e “vizinho”. A associação de uma pessoa com o termo Fumo Passivo demonstra que os modelos mentais sobre o mesmo são atravessados pela imagem de “alguém que fuma”, não importando se é ativa ou passivamente. Outro aspecto é que se a criança resgata a imagem de alguém quando lê o termo Fumo Passivo é porque esta pessoa provavelmente fuma na sua presença. Esta associação entre Fumo Passivo e a imagem de alguém ganha explicação nos dizeres de Guareschi e Jovchelovitch (1995, p. 74):

Símbolos pressupõem a capacidade de evocar presença apesar de ausência, já que sua característica fundamental é que eles significam outra coisa... provocam uma fusão entre o sujeito e o objeto porque são expressão da relação entre sujeito e objeto.

Lugares (4,36%): “casa, escola, rua”. Infere-se deste dado que, ao ler o termo Fumo Passivo, os alunos remeteram-se a lugares nos quais provavelmente já viram alguém fumando. Rios e colaboradores (2004) revelam que os alunos estão expostos diariamente ao Fumo Passivo sobretudo nos espaços exteriores da Escola (54,5%), corredores e escadas (10,9%), na sala dos professores (3,1%), banheiros (3,8%) e cantina ou bar (1%). Guareschi e Jovchelovitch (1995) ressaltam o fato de que as representações sempre envolvem o espaço público, uma vez que é sobre ele que elas se estabelecem e são cultivadas.

*“Fumo Passivo... não sei o que é, mas espero que parem com isto!”*

Atitudes (2,35%): codificaram-se as palavras que denotam atitudes a serem tomadas pelas pessoas, como “respeito” e “conscientização”. Este dado transcende as representações e manifesta um desejo, um apelo, como se fosse um recado a ser dado aos fumantes. Este aspecto ganha reforço em Lefreve (2006) ao ressaltar que a maioria das crianças considera maléfico o fato dos pais fumarem, sentindo-se bastante incomodadas com isso e muitas admitem já terem pedido a seus pais para que parassem de fumar.

*Não responderam e termos incodificáveis (11,07%).*

Foram considerados aqui todos os questionários sem respostas e aqueles cujos termos não eram codificáveis. Esta categoria reveste-se de importância na medida em que a ausência da resposta pode ser um significativo dentro do contexto, traduzindo assim um desconhecimento do assunto (representações vazias) ou até mesmo uma negação do fato.

## **Resultados e discussão da questão 2 – “Escreva frases com o termo Fumo Passivo”**

*“Fumo Passivo, o que é isto professora?”*

Sem resposta (23,82%) – e não sabem o que é Fumo Passivo (21,48%) – “não sei o que é fumo passivo”, “o que é fumo passivo?”, “você pode me explicar o que é fumo passivo”, “gostaria de saber sobre fumo passivo”. Este dado pode ser interpretado como um perfil conceitual muito nebuloso em relação ao termo, pois todos os questionários desta categoria tiveram as outras questões respondidas, o que talvez elimine a possibilidade da ausência de resposta à questão “dois” ser apenas por negligência das crianças. A falta de modelos mentais sobre Fumo Passivo ficou explícita. Este dado confirma a hipótese deste estudo de que as percepções sobre o tema são parcas, nebulosas e muitas vezes ausentes.

*A tríade “fatal”: cigarro-doença-morte*

Idéias relacionadas a doença/saúde e/ou morte (18,79%) – “fumo passivo pode matar”, “fumo passivo causa câncer”, “fumo passivo prejudica a saúde”, “fumo passivo causa doenças”. Estes foram os significantes mais frequentes nesta categoria. Novamente, conforme na questão 1, as correlações entre doenças e morte nas percepções sobre Fumo Passivo fazem-se presentes.

*“Eu fumo, tu fumas, ele fuma, e daí?”*

Fumo Passivo é inevitável (7,05%): “todos somos fumantes passivos”, “eu sou um fumante passivo”, “você é um fumante passivo”, “na escola existe



**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

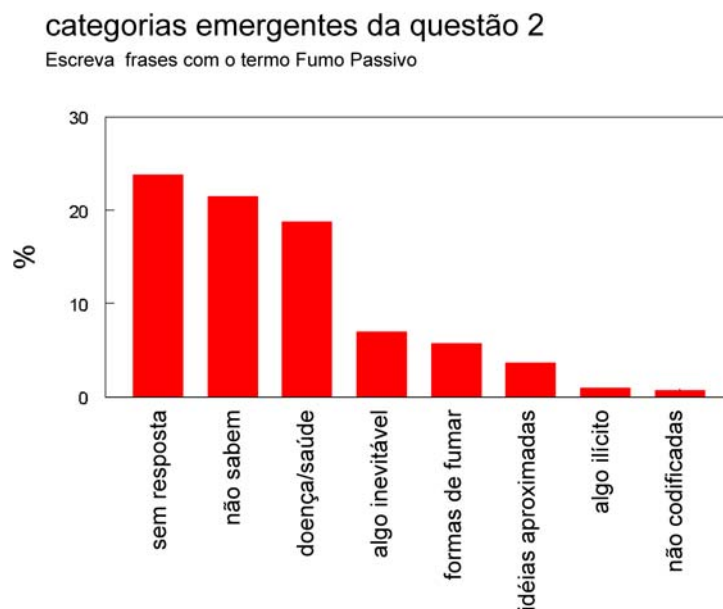


Figura 2 – Categorias inferidas a partir das respostas à questão 2.

fumo passivo” denotam uma percepção de que o Fumo Passivo realmente existe, está difundido e faz parte do cotidiano das crianças. Talvez essa categoria seja uma das mais significativas, pois revela uma postura estática perante o fato, como se o Fumo Passivo fosse um fenômeno natural, que fizesse parte do *statu quo*, inevitável. O papel da Escola transcende a aquisição de conhecimentos e deve dar sentido a estes ao torná-los socialmente úteis. Refletir sobre esta categoria pode levar a questionamentos sobre o papel da Escola enquanto instituição promotora da cidadania crítica, que reconfigure o *statu quo*.

*“Fumo Passivo – acho que é um jeito de fumar!”*

Freqüência, forma e intensidade no ato de fumar (5,70%): “fumo passivo é quem fuma muito”, “fumo passivo é quem fuma só às vezes”, “fumo passivo é quem já parou de fumar”, “fumo passivo é um fumante sem vício”. As crianças trazem representações ingênuas e descontraídas sobre Fumo Passivo; isso fica evidente nas concepções com significados opostos como: “fuma muito”/ “fuma só às vezes”. A desinformação acerca do tema fica evidente através destes modelos explicativos e aponta para uma educação descontextualizada do cotidiano do aluno, que não está se comprometendo com a formação cidadã voltada para a saúde e para a qualidade de vida.

*“Fumo Passivo, hummm... acho que é isso!”*

Idéias aproximadas (3,69%) “fumo passivo é conviver com fumantes”, “fumo passivo prejudica as pessoas ao redor” e “fumo passivo é uma pessoa que não fuma” têm uma baixa incidência, reforçando as hipóteses iniciais deste estudo, ou seja, as percepções sobre o tema são escassas e superficiais. Ademais, estas percepções são incompletas, pois Fumo Passivo é a inalação do ar contendo PTA, mas também é considerado quando o feto recebe as substâncias tóxicas que atravessam a barreira placentária e o lactente que recebe nicotina através do leite materno (OMS, 2007). Nesse sentido, é um dos papéis do ensino em Ciências oportunizar ao aluno o acesso aos conceitos científicos corretos e completos para que o mesmo possa usá-los na melhora da sua qualidade de vida.

*“Fumo passivo... deve ser alguma droga!”*

Algo ilícito (1,01%): “fumo passivo é fumar maconha”, “fumo passivo é crime” e “fumo passivo é vício”. Talvez as crianças ancorem suas representações acerca do “fumo” ao uso de drogas ilícitas. Este dado demonstra, mais uma vez, o desconhecimento a respeito do tema.

### Resultados e discussão da questão 3 - “Você se considera um fumante passivo?”

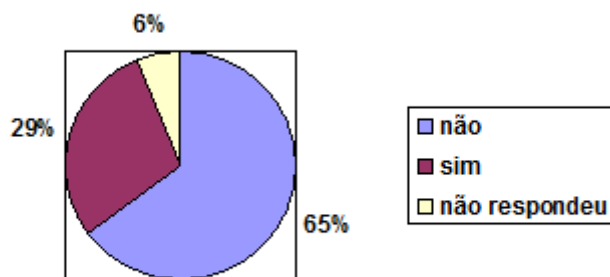


Figura 3 – Respostas dadas pelos alunos à questão 3.

A maioria das crianças não se considera fumante passiva provavelmente porque não tem conceitos formais sobre o que é Fumo Passivo. Além disso, como as representações sobre o tema estão permeadas de idéias de ilegalidade, drogas, morte e doenças dificilmente as crianças assumiriam este “papel” de fumante passiva, talvez por medo de represálias ou estigma. Seria prudente reavaliar este dado após elucidar às crianças o conceito de Fumo

**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

Passivo e também correlacionado-o aos hábitos tabágicos das famílias em questão.

**Resultado e discussão da questão 4 – “Você conhece alguém que seja fumante passivo?”**

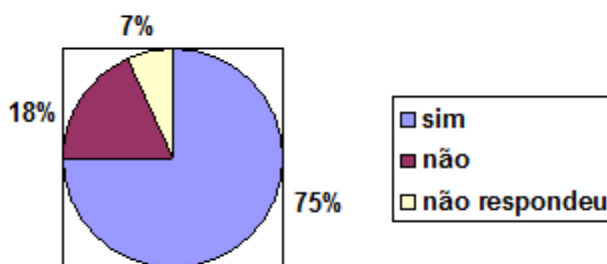


Figura 4 – Respostas dadas pelos alunos à questão 4.

A lembrança de alguma pessoa como fumante passiva denota que a percepção que as crianças têm sobre fumo passivo está fortemente associada a alguém que fuma, não importando se é ativa ou passivamente. Este dado revela que as concepções sobre fumo passivo se mesclam às concepções de fumante ativo no imaginário dos estudantes. Trata-se de um dado importante, uma vez que aponta para uma desinformação sobre o conceito científico do que é ser fumante passivo. Este aspecto fica distante do que preconizam os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), pelos quais os conteúdos de saúde devem ter uma abordagem transversal e interdisciplinar em todos os níveis e séries escolares, integrados a todas as disciplinas como um discurso cotidiano do processo ensino/aprendizagem (BRASIL, 2001). De acordo com os PCNs, os alunos devem “...conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva” (BRASIL, 2001, p. 7). Outro aspecto é que se a criança lembra de alguém quando lê o termo Fumo Passivo é porque provavelmente esta pessoa fuma na sua presença. Um estudo feito por Lefreve (2006) revela que 77,3% dos pais entrevistados admitem fumar em casa, sendo que em torno de 28% admitem fumar na presença dos filhos. Santos (2007), em um estudo sobre as percepções dos estudantes de enfermagem acerca do tabagismo, revela que 75% dos familiares são identificados como fumantes, sendo que os tios e o pai foram os mais citados.

### Resultado e discussão da questão 5 – “Alguma vez na Escola você já foi informado sobre Fumo Passivo?”



Figura 5 – Respostas dadas pelos alunos à questão 5.

Este dado torna-se relevante na medida em que denota não só o des-caso a esse tipo de poluição, mas também uma abordagem da PTA desarticula-da dos problemas ambientais, ecológicos e de saúde. Mohr (2000) corrobora essa idéia em um estudo da análise do conteúdo de “saúde” nos livros didáti-cos, no qual conclui que não há correlação do meio ambiente com saúde e doença. Ao invés de apresentá-las como um estado dinâmico, dependente das interações que o homem mantém com os meios biótico, físico e social e das relações existentes em seu próprio corpo, os autores dos livros didáticos pre-ferem enfatizar a doença unicamente como uma entidade isolada e caracterizam a saúde como a ausência de doença ou acidentes.

### Resultado e discussão questão 6 – “Você já viu alguém fuman-do na sua Escola?”

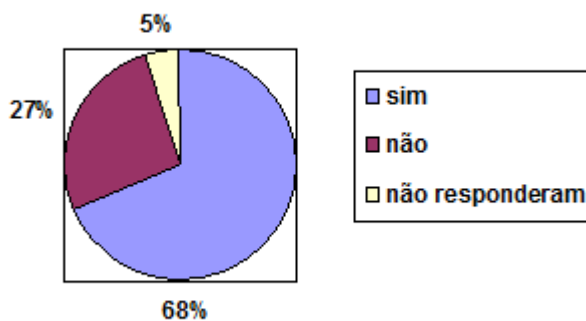


Figura 6 – Respostas dadas pelos alunos à questão 6.

### Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida

Chama a atenção o alto índice de respostas positivas para esta questão uma vez que, pelas normas da escola em estudo, é proibido fumar nas dependências da mesma. Outra investigação em uma escola portuguesa (RIOS et al., 2004) confirma este dado, revelando que mais da metade das crianças estão expostas ao Fumo Passivo nas dependências da escola. A Escola é um local onde as crianças interiorizam valores e o ato de fumar pode ser visto como uma norma socialmente aceita. Não respeitar as normas restritivas dentro da instituição a qual deveria repassar valores éticos e morais é um aspecto grave que desveste a Escola de seu papel na formação cidadã.

#### Resultado e discussão da questão 7 – “Você acha que a fumaça do cigarro contribui na poluição do ar?”

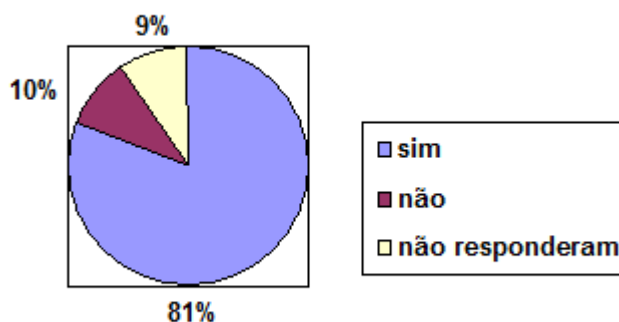


Figura 7 – Respostas dadas pelos alunos à questão 7.

Este alto índice de representações associando a fumaça do cigarro com a poluição ambiental é superior aos encontrados por Rios e colaboradores (2004), onde 44,3% dos alunos não fumantes e 26,55% dos alunos fumantes mostraram preocupações com os efeitos do cigarro no meio ambiente. Estas representações aproximam-se da realidade sobre a PTA, pois a mesma é responsável por 80% da poluição dos ambientes internos (*indoor air*) (LEE; AWBI, 2004).

#### Considerações finais

A análise das categorias inferidas neste estudo permite algumas considerações sobre vários aspectos acerca das percepções sobre o Fumo Passivo pelos alunos de Ensino Fundamental. De uma forma geral, as categorias denotam representações nebulosas sobre o tema, não existindo uma definição conceitual elaborada do assunto por parte das crianças. Este fato talvez se deva à falta de abordagem do tema, não só na Escola, mas também nos meios de comunicação, pois apenas recentemente as políticas públicas têm considerado o assunto enquanto um problema de saúde e assim têm instituído normas res-

tritivas nesse âmbito. Uma vez não tendo idéias exatas sobre o que é ser fumante passivo, é compreensível e natural que as percepções das crianças sobre considerarem-se um deles sejam baixas, com um índice de apenas 29,19%. Já as percepções sobre conhecer alguém que seja um fumante passivo são maiores (75%), provavelmente porque as concepções prévias sobre fumante passivo e fumante ativo se mesclam no imaginário dos alunos. A informação inferida neste estudo de que o tema Fumo Passivo tenha sido abordado na Escola em apenas 19% das respostas requer maiores investigações, pois se trata de um dado que se reveste de importância, na medida em que reflete a falta de projetos político-pedagógicos que contemplem a questão da PTA. Em relação à pergunta sobre ter visto alguém fumando na escola, o índice positivo, que foi de 68%, deve ser considerado sob os aspectos legais, morais e pedagógicos. Esse dado desvela a ignorância ou o não cumprimento das normas restritivas em relação ao fumo em ambientes públicos entre os próprios funcionários e professores da escola. Quando questionados sobre a contribuição do cigarro na poluição do ar, a grande maioria dos alunos (81%) demonstrou ter uma percepção mais próxima e contextualizada em relação à PTA. Este estudo fez emergir questões relevantes que suscitam outros questionamentos acerca das percepções sobre PTA como: os livros didáticos de Ciências contemplam este tema de forma curricular? Existe um engajamento da Escola na abordagem desse tema? Quais as percepções dos professores de Ciências sobre PTA? Esses e outros aspectos requerem um outro estudo, *a posteriori*, que possa complementar os resultados obtidos neste.

Não obstante as categorias inferidas neste estudo, as concepções acerca dos temas Fumo Passivo e PTA estão muito aquém do ideal. O desejável para que a população pudesse exercer plenamente a cidadania no que diz respeito a essa problemática seria que as percepções sobre a mesma refletissem uma realidade mais comprometida com as questões de saúde coletiva e qualidade de vida. Cabe não só ao Estado, mas também à sociedade tomarem providências nesse sentido. A Escola, enquanto instituição social engajada na construção da cidadania, deve assumir esse compromisso e é nesse viés que o ensino em Ciências pode dar sua contribuição, abordando a questão da PTA e do Fumo Passivo como tópicos regulares no currículo escolar.

## Referências

DIRETRIZ de prevenção da aterosclerose na infância e na adolescência. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 85, supl. 6, dez. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=0066-782X20050025&script=sci\\_issuetoc](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=0066-782X20050025&script=sci_issuetoc)>. Acesso em: ago. 2008.

BAK, J.; PIKO, B. Smoke-free world for children's welfare: perceptions of smoking in preadolescence. **Children and Youth Services Review**, v. 29, n. 3, p. 283-293, Mar. 2007.

**Percepções sobre Fumo Passivo: um olhar sobre o ensino de ciências e seu comprometimento na construção da cidadania para a saúde e qualidade de vida**

BARBIER, R. **A pesquisa-ação**. Brasília: Plano, 2002. v. 3. (Série Pesquisa em educação).

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S.K. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Portugal: Porto Editora, 1994.

ANVISA. Brasil busca ratificar Convenção-Quadro: 2004. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2004/121104\\_2.htm](http://www.anvisa.gov.br/DIVULGA/noticias/2004/121104_2.htm)>. Acesso em: 20 set. 2008.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Parâmetros curriculares nacionais**: temas transversais. Ensino de 5ª a 8ª séries. Brasília, 1998.

ESCOLANO, et al. Venta y consumo de tabaco: ¿se cumple la legislación? **Prevención del Tabaquismo**, v. 4, p. 65-75, 2002.

GERMAIN, D; WAKEFIELD, D. S. Smoking prevalence and consumption in Victoria: key findings from the 1998–2007 population surveys. **CBRC Research Paper Series**, Melbourne, n. 32, Febr. 2008. Disponível em <[http://www.cancervic.org.au/downloads/08rps31\\_smok\\_prev07.pdf](http://www.cancervic.org.au/downloads/08rps31_smok_prev07.pdf)>. Acesso em: 18 nov. 2008.

GOLDEMBERG, M. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 9. ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.

GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1995.

LEE, H; AWBI H.B. Effect of internal partitioning on indoor air quality of rooms with mixing ventilation - basic study. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 39, n. 2, p. 27-41, 2004. Disponível em: <[http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=3063](http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=3063)>. Acesso em: maio 2009.

LEFEVRE, A. M. C. Pais fumantes: o que pensam seus filhos. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 16, p. 53-68, 2006.

MOHR, A. Análise do conteúdo de “saúde” nos livros didáticos. **Revista Ciência & Educação**, v. 6, n. 2, 2000.

MORAES, R. **Análises qualitativas**: análise de conteúdo? Análise de discurso? Porto Alegre, [19--]. Mimeografado.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **An international treaty for tobacco control** 12 agosto 2003. Disponível em: <<http://www.who.int/features/2003/08/en/>>. Acesso em: 20 ago. 2008.

\_\_\_\_\_. Tabagismo passivo. In: \_\_\_\_\_. **As 10 maiores causas de morte**. 2007. Disponível em: <<http://www.who.int/features/2003/08/en/>>. Acesso em: 20 ago. 2008.

João Batista T. Rocha – Lilian F. Salla – Angela Carine M. Figueira – Letícia M. F. Machado – Luiza R. K. Palma – Nathalia S. Sassi – Rafaela F. Salla – Sílvia M. De Prá

PORCELLATO, L. et al. Primary schoolchildrens' perceptions of smoking: implications for health education. **Health Educ. Res.**, v. 14, p. 71-83, 1999.

POSSATO, M. et al. Representação de gestantes tabagistas sobre o uso do cigarro: estudo realizado em hospital do interior paulista. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 41, 2007.

PRECIOSO, J. **Educação para a saúde na escola**: um estudo sobre a prevenção do hábito de fumar. Braga: Minho Universitária, 1994.

REBELLO, S.; MONTEIRO, S.; VARGAS, E. Student views on drugs in the use of an educational game. **Interface Comunic, Saúde, Educ**, v. 5, n. 8, p. 75-88, 2001.

RIOS, et al. Exposição ao fumo passivo e os hábitos tabágicos numa escola secundária. **Int. J. Clín. Health Psychol**, v. 5, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1822/1703>>. Acesso em: ago. 2008>.

ROSEMBERG, J. **Pandemia do tabagismo**: enfoques históricos e atuais. São Paulo: SES/CVE, 2002.

SANTOS, K. et al. Relação entre formação acadêmica dos estudantes de enfermagem e suas percepções quanto ao tabagismo. **Ver. Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 432-442, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg/revista/v9n2a11.htm>>. Acesso em: ago. 2008.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 4. ed. São Paulo: Autores Associados, 1988.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1994.

#### Correspondência

Lilian Fenalti Salla – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Morfologia, Cidade Universitária, CEP: 97105-900 – Santa Maria (RS).

E-mail: lisa2000@terra.com.br

Recebido em 18 de dezembro de 2008

Aprovado em 10 de maio de 2009