

CRIANÇAS DE CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL: EXPOSIÇÃO AO FUMO PASSIVO

Jordana Gargioni Salmória *
Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira **

RESUMO

O tabagismo é responsável por casos de câncer e por doenças em diversos órgãos e sistemas do corpo humano, ocasionando três milhões de mortes por ano em todo o mundo. É a mais agressiva fonte de poluição ambiental, principalmente no que se refere ao fumo passivo por crianças. Ao permanecerem em Centros de Educação Infantil (CEIs) durante o dia, as crianças convivem com outras e com adultos, que de alguma maneira podem exercer influência em seu desenvolvimento social, mental, físico e psicológico. A presente pesquisa do tipo quanti-qualitativa realizou o levantamento de dados por meio de questionário feito aos funcionários dos CEIs objetivando verificar a exposição das crianças ao fumo passivo, o cumprimento das leis de proibição do fumo em instituições públicas e a influência do fumo no desenvolvimento das crianças. Percebeu-se que dos 288 funcionários entrevistados, 44 eram fumantes, 10 não cumpriam as leis, e que o fumo exercia algum tipo de influência no desenvolvimento das crianças, como quando a criança imita o adulto que fuma.

Palavras-chave: Cuidado da criança. Educação infantil. Fumo passivo.

INTRODUÇÃO

O tabagismo é a principal fonte de poluição ambiental, e o usuário do tabaco hoje é representado por uma grande parcela da população. A consequência do tabagismo para a saúde de quem fuma e para quem se expõe a sua fumaça está no aparecimento de doenças como cânceres. Sendo assim, o tabaco torna-se o grande problema de saúde pública da atualidade. A presente pesquisa surgiu da necessidade de investigação da exposição de crianças ao fumo passivo, sendo delimitado o ambiente dos Centros de Educação Infantil (CEIs) do município de Cascavel, PR, para tal levantamento. Os objetivos do estudo foram identificar a existência de funcionários fumantes nos CEIs de Cascavel, PR, em que situações fumam, verificar se o adulto fumante exerce influência no desenvolvimento da criança e observar o cumprimento das leis de proibição do fumo em instituições públicas.

A preocupação do fumo passivo com crianças tem efeito em maior escala pelo fato delas estarem desenvolvendo seus sistemas corporais, entre eles o mais afetado pelas

poluições ambientais, o sistema respiratório. O ambiente onde a criança cresce e se desenvolve, assim como o convívio com as pessoas adultas, pode exercer influência em seu desenvolvimento. A institucionalização de crianças pequenas em CEI's exige cuidados e objetivos específicos, entre os quais a educação, a recreação, hábitos de higiene e monitoramento pelos funcionários e educadores dos centros.

Desenvolvimento Infantil

Em uma visão da educação global, o meio em que a criança se encontra intenciona desenvolvê-la enquanto pessoa e proporcionar o conhecimento do mundo em que está inserida. Fazem parte deste as estruturas materiais, como o espaço físico, os objetos e brinquedos, e as estruturas relacionais, que compreendem os contatos e as interações com o outro, adultos e crianças. Esses elementos, em equilíbrio, cumprem a função de atender às necessidades fundamentais da criança, quais sejam: segurança, atividade e autonomia (BEE, 1997).

* Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública, Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE. E-mail: jordanasalmoria@ibestvip.com.br

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental. Docente do curso de Enfermagem da UNIOESTE. E-mail: lb.toso@certto.com.br

E o adulto, que tradicionalmente imagina desempenhar um papel de estimulador das habilidades da criança, deve intervir pouco para permitir sua auto-organização, agindo mais no sentido de oferecer-lhe elementos materiais e proporcionar-lhe oportunidades de experiências variadas, sem perder de vista que a qualidade de sua presença, por si só, deve levar a criança ao sentimento de segurança, indispensável ao seu desenvolvimento global. A criança se autoconceitua por meio de observações e interações por parte das crianças, de suas próprias experiências com os outros e com o meio ambiente (COLLET; OLIVEIRA, 2002).

Centros de Educação Infantil (CEIs)

A Educação Infantil compreende a primeira etapa da Educação Básica do Sistema Educacional Brasileiro, conforme a Lei 9.394 (LDB – Lei de Diretrizes e Bases) de 1996, em que a creche passou por inúmeras transformações, chegando hoje a uma definição legal, juntamente com a pré-escola objetivando “o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (LDB/96, capítulo II, artigo 29) (BRASIL, 1996). A unificação das funções atribuídas à creche e à pré-escola é um posicionamento político, refletindo a opinião de especialistas da Comissão Especial de Estudos sobre Educação Infantil (MONTENEGRO, 2001).

Cunha e Carvalho (2003) relatam que as educadoras são compreendidas e se compreendem como mães substitutas, e a fonte de identidade profissional e de suas práticas cotidianas nas creches é gerada nos modelos de maternagem, obtidos ao longo de suas histórias de vida. O adulto é fundamental enquanto parceiro mais experiente nessa primeira fase de reconhecimento e exploração do ambiente pelo qual a criança passa, procurando perceber a dinâmica das relações que estão sendo construídas (SILVA; COSTA, 1998). É importante salientar o papel dos educadores para as crianças que freqüentam as creches ou pré-escolas, visto que suas percepções, concepções e métodos educacionais irão

influenciar na construção da personalidade do indivíduo.

O Tabagismo e o Fumo Passivo

O tabaco, antigamente utilizado em cerimônias e rituais indígenas, transforma-se atualmente no maior agente causador de mortes prematuras e doenças, levando ao óbito cerca de 3 milhões de pessoas a cada ano (VILLANOVA, 2001). O ato de fumar produz a fumaça, que é resultado da combustão incompleta da matéria orgânica contida nos derivados do tabaco e da destilação do fumo (VILLANOVA, 2001). Normalmente o fumante aspira 2500 a 3000 daqueles componentes que constituem a chamada corrente principal do fumo, que é expelida na atmosfera após a tragada. O aspecto mais importante que diz respeito à poluição ambiental é a corrente secundária, ou seja, o fumo que se evola da ponta do cigarro, produzido durante 96% do tempo total do consumo de um cigarro.

São chamados fumantes passivos ou involuntários aqueles não fumantes que se expõem à poluição tabágica ambiental, sendo as crianças os principais fumantes passivos nos domicílios onde há fumantes. O feto é um fumante passivo involuntário quando a gestante fuma, passível de distúrbios de conseqüências imediatas e tardias, visto que os elementos tóxicos do fumo, presentes na circulação materna, atravessam a placenta. Os bebês de mães tabagistas absorvem por via aérea os tóxicos do fumo, os quais somam-se com os recebidos por via digestiva, através do leite (ROSEMBERG, 1999).

De acordo com a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), o fumo passivo causa ou exacerba inúmeras doenças em crianças, como asma, bronquite, pneumonia e infecções do ouvido médio. Estudo realizado no Rio de Janeiro com crianças de 1 a 7 anos revelou maior freqüência de tosse e “chiado” nas que tinham pais tabagistas em comparação com a exposição a vários poluentes domiciliares (ROSEMBERG, 1999). Outro estudo relativo a efeitos do tabagismo passivo sobre o desenvolvimento funcional dos pulmões da criança apontou que após 5 anos de exposição ao tabagismo da mãe, os pulmões da criança crescem apenas 93% do crescimento

observado em relação aos das crianças cujas mães (ou pais) não fumam (TAGER et al., 1983 apud BURNS; MAcDONALD, 1999).

Proibição do Fumo em Ambientes Públicos

No Brasil, existem leis e decretos que regem contra o fumo e o manuseio direto de produtos à base de tabaco, como as proibições parciais ou totais de produtos do tabaco, advertências nos maços e anúncios e mesmo a proibição do fumo em alguns locais públicos e privados. A legislação brasileira permite ainda que uma pessoa que não fume, mas que trabalhe em empresa com fumantes, em caso de uma futura doença decorrente da fumaça, possa vir a processar a empresa.

A Lei Federal 9.294/96, regulamentada pelo decreto 2.018/96, proíbe o fumo em recinto coletivo privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente, dispondo ainda sobre as restrições ao uso e a propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição (ALBANESE, 1999).

Quanto ao Estado do Paraná, a Lei n.º 8852, que data de 27 de julho de 1988, em sua súmula “proíbe fumar em recintos fechados onde sejam obrigatórios o trânsito ou a permanência de pessoas [...]”, e ainda no art.18, inciso II da mesma Lei, rege que “fica proibido fumar em recintos fechados [...], assim considerados, entre outros, os seguintes: [...] II: os museus, teatros, salas de projeção, bibliotecas, salas de exposições de qualquer natureza e creche” (CUNHA, 1988).

Outra Lei de interesse é a do município de Cascavel, PR, de n.º 1.947, de 19 de outubro de 1987, que em sua súmula “proíbe fumar nas Repartições Públicas Municipais, escolas, hospitais, maternidades, em elevadores e nos veículos de transportes coletivos urbanos, no município de Cascavel”.

Metodologia e Percurso Metodológico

O estudo foi desenvolvido nos Centros de Educação Infantil públicos da Secretaria de Educação Municipal do município de Cascavel, PR, que se situa na região oeste do Paraná, com uma população estimada em

278.185 habitantes em 2005, na maioria moradores da área urbana, cujo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é 0,810 e o Produto Interno Bruto (PIB) é de 2,17 bilhões, sendo o PIB *per capita* de R\$ 8.141,00. O número de crianças no município é estimado em 48.594, sendo que, destas, pelo menos 3.368 aguardam por uma vaga em Centros de Educação Infantil, estimando-se que, para cada 10 crianças nesses serviços, 12 aguardem uma vaga, atualmente, no município.

Para o estudo proposto, a opção metodológica adotada é a pesquisa quantitativa, pois devido à dificuldade em trabalhar apenas com números na pesquisa em saúde, e reconhecendo que o método quantitativo simplifica a vida social aos fenômenos que podem ser enumerados, o presente trabalho aborda em conjunto a esse método os aspectos qualitativos, para a observação das cargas cultural, política, histórica e ideológica (MINAYO, 1999) que o tabagismo pode exercer sobre os seres humanos, neste caso sobre crianças.

Os dados foram coletados por uma das pesquisadoras, no período de setembro a novembro de 2003, por meio de entrevista semiestruturada. Todas as entrevistas foram agendadas antecipadamente por telefone, realizadas individualmente e no local de trabalho. A população do estudo foram os trabalhadores dos 24 CEIs municipais de Cascavel, PR. A amostra estudada está constituída por 288 funcionários (75,39% do total de trabalhadores em CEIs no município), tendo sido excluídos apenas aqueles que não quiseram ou não puderam participar do estudo.

Para os procedimentos de análise dos dados empíricos, seguiram-se os princípios que regulam a interpretação de textos, sendo que essa análise possui três finalidades complementares: a heurística, que se insere no contexto de descobertas da pesquisa e propõe a uma atitude de busca a partir do próprio material coletado; a segunda, que parte de hipóteses provisórias, informa-as ou as confirma e levanta outra, e a terceira, que é ampliar a compreensão de contextos culturais. Realizou-se a análise dos dados empíricos englobando o conjunto do material coletado. Em um primeiro momento, foram agrupadas as

entrevistas na íntegra, relido o material e organizados os dados. Em seguida, efetuou-se a análise vertical dos dados e, posteriormente, a análise horizontal do conjunto do material, de acordo com Minayo (1993), além do tratamento estatístico simples dos dados.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram obedecidos os preceitos éticos da Resolução 196/96-CNS, tendo o projeto sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Unioeste (parecer 8216/2003). Os trabalhadores, após terem sido orientados e informados quanto aos critérios norteadores do estudo e seus objetivos, aceitaram participar do mesmo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Exposição de Crianças dos CEIs do Município de Cascavel ao Fumo Passivo

O número total de entrevistados foi de 288 funcionários, sendo que 44 (15,27%) desses eram fumantes. Quando perguntado aos fumantes por quanto tempo fumavam, o número de anos mais expressivos correspondeu ao intervalo de 5 a 15 anos e 15 a 25 anos (16 casos – 36,35% cada) (Tabela 1). Esses argumentos revelam a dependência à nicotina exercida pelo hábito de fumar, devido à droga causar dependência física e psicológica (VILLANOVA; PALOMBINI, 2001), e assim, dificultar ao fumante deixar o vício.

Tabela 1. Tempo do hábito de fumar (em anos) dos funcionários dos CEIs do município de Cascavel, PR, 2003.

Tempo do hábito de fumar	Quantidade	%
02 05	7	15,90
05 15	16	36,36
15 25	16	36,36
25 35	3	6,81
35 45	1	2,27
45 e mais	1	2,27
Total	44	100,00

As funções dos trabalhadores entrevistados foram – cinco coordenadores de CEIs, quatorze auxiliares de coordenação de CEIs, cento e oitenta e dois monitores de salas de aula, sete cozinheiras, três zeladoras e dois vigias. Destes, apenas os dois vigias e um monitor eram do sexo masculino, todos os demais do sexo feminino. Dos fumantes, apenas dois eram do sexo masculino, os vigias, enquanto os restantes quarenta e dois eram do sexo feminino, nas funções de cozinheiras, auxiliares de coordenação, zeladoras e também monitoras de sala de aula. Quanto à quantidade diária de cigarros consumidos pelos funcionários fumantes, dezenove funcionários (43,18%) relataram fumar de 5 a 10 cigarros/dia e dezesseis funcionários (36,36%) relataram fumar de 1 a 5 cigarros/dia.

Sobre a quantidade de cigarros consumidos no ambiente de trabalho, os funcionários fumantes hesitaram em responder, sendo que os que admitiram fumar

no horário de trabalho afirmaram consumir 2 cigarros em média (quatro pessoas – 9,09% dos fumantes) e 3 a 4 cigarros em média (três pessoas – 6,81% dos fumantes). Outras três pessoas afirmaram fumar respectivamente 1, 5 e 10 cigarros em média no ambiente de trabalho. A grande maioria (trinta e quatro funcionários – 77,27%) relatou não fumar no horário de trabalho. Como dez funcionários admitiram fumar no ambiente de trabalho, pôde-se inferir que as leis federal, estadual e municipal de proibição do fumo em locais públicos não são cumpridas pelos mesmos, ou então está havendo desconhecimento dessa legislação por parte desse grupo de funcionários.

A maioria dos entrevistados (trinta e quatro – 77,27%) afirmou que não interrompiam o trabalho para fumar. Apenas um fumante (2,27%) admitiu interromper o trabalho dez vezes ao dia para fumar e dois funcionários fumantes (4,54%) interrompiam o trabalho para fumar apenas quando nervosos. Essa

prática denota a descontinuidade do trabalho diário de funcionários dos CEIs, podendo resultar em prejuízos às crianças e queda na produtividade do trabalhador (ALBANESE, 1999).

Para verificar o desejo de fumar ao ver outro colega fumando, foi perguntado aos funcionários fumantes se havia vontade de fumar nessa situação, e vinte e um (47,72%) confirmaram. Estudos citados por Malcon, Menezes e Chatkin (2003) mostram que o hábito de fumar dos amigos e dos irmãos mais velhos está associado significativamente ao tabagismo em adolescentes, período em que tem início o hábito na maioria dos fumantes. Também pode-se considerar que, além da dependência química que a nicotina induz, a dependência física e psicológica é resultado dos efeitos agradáveis de dependência da droga, como o gestual e a manipulação de objetos utilizados durante o ato de fumar bem como o odor, o paladar, a sensação de ter algo na boca ou sentir a fumaça do cigarro na garganta (VILLANOVA; PALOMBINI, 2001).

Ao descrever o ambiente onde fumavam, treze funcionários (29,54%) relataram fumar ao redor do CEI, ou seja, “para fora do portão”. Outros fumantes que afirmaram não fumar no CEI, vinte (45,45%), referiram fumar nas áreas externas à residência e quatorze (31,81%) dentro da residência. Apenas treze (29,54%) funcionários fumantes tinham consciência de que não devem fumar no ambiente da instituição, já oito (18,18%) fumantes fumavam na instituição, apesar de relatarem ser fora da área física do CEI.

Com relação ao hábito de fumar dos funcionários e sua relação com a exposição das crianças dos CEIs, questionou-se a presença de algum episódio de alergia, de qualquer gênero, durante o período em que as crianças permanecem no CEI, sendo que cento e trinta e seis funcionários (54,4%) confirmaram sua existência e cento e quatorze (45,6) não estabeleceram essa correlação. Duzentos e trinta e quatro (93,6%) funcionários revelaram haver resfriados frequentes com as crianças dos CEIs. Quanto aos episódios de

coriza, foram mais frequentes do que os resfriados, relatados por duzentos e trinta e sete (94, 8%) funcionários. Trinta e oito funcionários entrevistados (13,19%) não souberam responder a essas questões devido à pouca convivência com as crianças (zeladoras, cozinheiras, vigia) ou ao pouco tempo de trabalho em CEI.

O número de entrevistados que relatou episódios frequentes de resfriados e coriza atingiu valores altos, o que pode demonstrar uma possível relação dos episódios de comprometimento do aparelho respiratório à exposição aos agressores ambientais (GOMES, 2002), entre esses a fumaça do cigarro, que para Rosenberg (1999), é sem dúvida a poluição ambiental mais nociva ao organismo das crianças pela maior vulnerabilidade de suas vias aéreas.

Em relação ao fato de as crianças dos CEIs terem manifestado curiosidade com relação ao fumo e de que forma, obtiveram-se respostas variadas. Os monitores foram os que conseguiram responder com maior número de afirmações, sendo descritos na Quadro 1 aspectos das falas dos entrevistados, destacando suas observações em relação a esse fato.

Destaca-se que das 85 respostas dos funcionários em que as crianças pegavam pauzinhos e/ou outros objetos para fingir fumar, 17 casos (20%) eram filhos de pais fumantes. “A criança pré-operacional avalia a relação com o outro sob o aspecto da troca e da identificação, onde a base para o intercâmbio social é a reciprocidade de atitudes e valores entre as crianças e os outros” (SANTANA, 1998, p. 35). Imitando o adulto fumar, a criança se sente como se fosse também um adulto e aceita no meio em que vive por possuir atitudes semelhantes.

É importante o fumante perceber que a criança nessa idade está em fase de reconhecimento e exploração do ambiente e tem por base seus pensamentos no papel fundamental do adulto que o cerca (SILVA; COSTA, 1998).

Respostas	Coordenador	Auxiliar de coordenação	Monitor (a)	Cozinheira	Zeladora	Vigia
As crianças pegam pauzinhos/palitos/pirulito/lápis/ objetos variados e fingem fumar.	5	6	72	1	--	1
As crianças chegam ao CEI com cheiro de cigarro no corpo, cabelos, roupas e bolsas.	3	3	39	--	--	--
As crianças pegam bitucas de cigarros do chão e fingem fumar.	2	1	23	3	2	1
Os pais trazem e levam os filhos ao CEI fumando	2	1	12	--	--	--
As crianças falam que os pais fumam e ficam curiosas sobre o cigarro.	--	1	11	3	--	--
As crianças enrolam papel, colocam na boca e fingem fumar.	--	2	10	--	1	--
As crianças falam que existem pessoas fumando por perto por sentirem o cheiro da fumaça do cigarro.	--	--	6	--	--	--
Filhos de pais fumantes adoecem mais de problemas respiratórios.	--	--	4	--	--	--
As crianças pegam palitinhos de pirulito ou de madeira e falam "olha o meu cigarro".	--	--	2	--	--	--
A criança falou para a monitora "meu pai fuma e quando eu crescer também vou fumar".	--	--	2	--	--	--
A criança fingiu segurar um cigarro com uma mão e a boneca com outra.	--	--	1	--	--	--

Quadro 1. Manifestações de curiosidade com relação ao fumo pelas crianças dos CEIs do município de Cascavel, PR, 2003, de acordo com a quantidade de entrevistados por função.

Com base nas respostas obtidas nos questionários, percebe-se que o uso do cigarro por funcionários do estabelecimento onde as crianças passam o dia, ou até mesmo pelos pais das crianças, pode gerar sua dependência pela exposição à nicotina e seu conseqüente vício. Futuramente a criança fumante passiva, além de tornar-se doente pela exposição aos efeitos agressores da fumaça do tabaco, pode sofrer mais uma das conseqüências negativas do uso do cigarro, fazendo-a pensar que o hábito de fumar fará com que ela seja bem aceita e esteja interagindo com experiências na sociedade, afetando, assim, seu desenvolvimento social.

CONCLUSÃO

Os objetivos deste estudo foram atingidos, pois foi possível identificar a quantidade de fumantes e como e onde esses fumavam, bem como se o adulto fumante exerce influência no desenvolvimento da criança. Os resultados indicam que muitos dos funcionários fumantes exercem tal ato na própria instituição e, em

alguns casos, perto das crianças, levando a sua exposição como fumante passivo. Evidenciou-se a influência do adulto fumante no comportamento da criança de 0 a 6 anos que freqüente os Centros de Educação Infantil (CEIs) quando, por exemplo, o fumante é imitado pela mesma, entre outras situações descritas. Isso pode fazer com que a criança no futuro adquira o hábito de fumar por ver os pais fumando, e ainda por necessidade de obter nicotina para o organismo, visto seu vício adquirido por convívio com fumantes.

As crianças dos CEIs de Cascavel, PR, em seu conjunto, não estão sendo expostas ao fumo passivo, contudo, naquelas situações em que a exposição ocorre, faz-se necessário elaborar uma alternativa para evitar a continuidade dessa ocorrência, pois embora ocorra em número não significativo, as conseqüências para o crescimento e desenvolvimento da criança estão demonstradas em literatura específica. O cumprimento das leis de proibição do fumo em instituições públicas também não está sendo observado por todos os funcionários.

Os coordenadores e auxiliares de coordenação freqüentemente assumem o papel de fiscalizadores do cumprimento das regras para os CEIs, advertindo funcionários e até mesmo membros da família das crianças quanto ao uso do cigarro. Todavia essa medida não tem se mostrado eficaz na coibição do ato de fumar, que ao longo dos anos tem se estabelecido como uma prática social.

Quanto à correlação da exposição com a alta prevalência de resfriados e coriza nas crianças dos CEIs do município, não foi possível estabelecê-la na forma de causa direta, uma vez que crianças institucionalizadas, permanecendo durante longos períodos de tempo em ambientes fechados, são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças respiratórias do que crianças em ambiente domiciliar, e ainda pode ser oriunda das baixas

temperaturas às quais as crianças são expostas ao dirigirem-se à instituição pela manhã, principalmente nos meses de inverno. Outros fatores ainda contribuem para essa prevalência, como maus hábitos de higiene, comprometimento prévio do sistema respiratório, déficits alimentares, condições de moradia, fatores socioeconômicos, além da exposição das crianças ao cigarro.

O presente estudo alavanca a necessidade dos pais fumantes prestarem mais atenção à possível influência de seu hábito de fumar na criança que convive no mesmo ambiente, e também salienta a importância do cumprimento das leis de proibição do fumo nas instituições públicas para que os funcionários fumantes não poluam o ambiente onde esses pequenos passam o dia.

CHILDREN OF CENTERS OF INFANTILE EDUCATION AND THE PASSIVE SMOKING

ABSTRACT.

Smoking is responsible for cases of cancer and for diseases in the system and several organs of the human body, causing three million deaths a year all over the world. It is the most aggressive source of environmental pollution, mainly for children exposed to secondhand smoke. By staying in Childhood Education Centers (CEIs) during the day, the children interact with other children and with adults that somehow can exercise influence in their social, mental, physical and psychological development. The present quanti-qualitative research type carried out a data collection through questionnaire applied to the employees of CEIs aiming at to verify the exposition of the children to secondhand smoking, the respect of laws that forbid smoking in public institutions, and the influence of tobacco in the children development. It was noticed that from 288 interviewed employees, 44 were smoking, 10 did not respect the law, and that tobacco exercised some type of influence in the children development, such as when the child imitates the adult that smokes.

Key words: Childcare. Childhood education. Passive smoking.

NIÑOS DE CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL: EXPOSICIÓN AI TABACO PASIVO

RESUMEN.

El tabaquismo es responsable por casos de cáncer y por enfermedades en diversos órganos y sistemas del cuerpo humano, ocasionando tres millones de muertes por año en todo el mundo. Es la más agresiva fuente de polución ambiental, principalmente en lo que se refiere al tabaco pasivo por niños. A lo que permanezcan en Centros de Educación Infantil (CEIs) durante el día, los niños conviven con otras y con adultos, que de alguna manera pueden ejercer influencia en su desarrollo social, mental, físico y psicológico. La presente investigación del tipo cuanti/cualitativa ocurrió por medio del levantamiento de datos y cuestionario hecho a los empleados de los CEIs objetivando verificar la exposición de los niños al tabaco pasivo, el cumplimiento de las leyes de prohibición del tabaco en instituciones públicas y la influencia del tabaco en el desarrollo de los niños. Se percibió que de los 288 empleados entrevistados, 44 eran fumadores, 10 no cumplían las leyes, y que el tabaco ejercía algún tipo de influencia en el desarrollo de los niños, como cuando el niño imita el adulto que fuma.

Palabras Clave: Cuidado del niño. Educación infantil. Tabaco pasivo.

REFERÊNCIAS

- ALBANESE, M. O tabagismo é doença. **Revista Jovem Médico**, São Paulo, n. 3, 1999. Disponível em: http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r002&id_e_dicao=136>. Acesso em: 11 fev. 2004.
- BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BRASIL. Leis, Decretos. **Lei n. 9394 Diretrizes e Bases da Educação Nacional**: promulgada em 20/12/1996. Brasília, DF: Editora do Brasil, 1996.
- BURNS, Y. R.; MACDONALD, J. **Fisioterapia e crescimento na infância**. São Paulo: Ed. Santos, 1999.
- COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G. de. **Manual de enfermagem em pediatria**. Goiânia: AB, 2002.
- CUNHA, B. B. B.; CARVALHO, L. F. **Cuidar de crianças em creches**: os conflitos e os desafios de uma profissão em construção. 2003. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/25/beatrizbrandocunhat07.rtf>>. Acesso em: 4 maio 2003.
- GOMES, M. J. M. Ambiente e pulmão. **J. Pneumol.**, São Paulo, v. 28, n. 5, set./out. 2002.
- MALCON, M. C.; MENEZES, A. M. B.; CHATKIN, M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. **Rev. Saude Publica**, São Paulo, v. 37, n.1, fev. 2003.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec: Abrasco, 1993.
- MINAYO, M. C. de S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: _____(Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 16.
- MONTENEGRO, T. **O cuidado e a formação moral na educação infantil**. São Paulo: EDUC, 2001.
- ROSEMBERG, J. Poluição ambiental e repercussões do fumo sobre o pulmão da criança e do adolescente. In: ROZOV, Tatiana. **Doenças pulmonares em pediatria**: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 337-345.
- SANTANA, J. S. da S. **A creche sob a ótica da criança**. 2. ed. Feira de Santana: [s.n.], 1998.
- SILVA, A. H.; COSTA, E. F. O adulto, um parceiro especial. In: ROSSETTI-FERREIRA, Maria Clotilde T. (Org.). **Os fazeres na educação infantil**. São Paulo: Cortez, 1998.
- VILLANOVA, C. A. C. Tabagismo como fator de risco. In: SILVA, L. C. C. da. **Condutas em pneumologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. v. 1, p. 210.
- VILLANOVA, C. A. C.; PALOMBINI, B. C. Tabagismo como fator de risco. In: PALOMBINI, B. C.; PORTO, N. S.; ARAÚJO, E.; GODOY, D. V. de. **Doenças das vias aéreas**: uma visão clínica integradora (viaerologia). Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 84-85, 87-88.

Endereço para correspondência: Jordana Gargioni Salmória. Rua João Pessoa, 107, Apto 121. CEP: 85.812-070. Cascavel – PR. E-mail: jordanasalmoria@ibestvip.com.br .

Recebido em: 03/01/2006

Aprovado em: 03/04/2006