

Análise do modelo explicativo do profissional de saúde acerca das mensagens de cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez

Analysis of the health professional's explanatory model about the messages of posters used in campaigns to prevent smoking in pregnancy

Análisis del modelo explicativo del profesional de la salud sobre los mensajes de los carteles utilizados en las campañas de prevención del tabaquismo en el embarazo

Bianca Cristina da Silva Pereira¹, Cristina Portela da Mota², Ricardo José de Oliveira Mouta³, Bianca Barroso de Sousa⁴, Jorge Luiz Lima da Silva⁵

Como citar esse artigo. Pereira, B.C.S.; da Mota, C.P.; Mouta, R.J.O.; de Sousa, B.B.; da Silva, J.L.L. Análise do modelo explicativo do profissional de saúde acerca das mensagens de cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez. Revista Pró-UniversUS. 2022 Jan./Jun.; 13 (1): 02-06.



Resumo

Objetivo: analisar a implicação do modelo explicativo do profissional de saúde acerca das mensagens propagadas por cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa, que teve como sujeitos seis profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento ao ciclo gravídico-puerperal em um hospital público do Rio de Janeiro, em que foram aplicadas três questões condutoras durante a entrevista individual, relacionadas a três cartazes de campanhas contra o tabagismo na gravidez produzidos pelo Ministério da Saúde. **Resultados e discussões:** mais da metade dos profissionais de saúde entrevistados eram especialistas materno-infantil 83,3% obtiveram-se os modelos explicativos dos cartazes no tocante à compreensão da arte gráfica e sua mensagem para agir em função da prevenção do tabagismo na gestação, fortalecendo a comunicação visual. **Considerações finais:** a relação saúde-comunicação é fundamental na política de promoção da saúde, na qual a comunicação é uma interação entre os sujeitos iguais e que o campo de sua prática se dá no nível das relações sociais.

Palavras-chave: Saúde; Tabagismo; Comunicação; Gravidez; Profissional de Saúde.

Abstract

Objective: to analyze the implications of the health professional's explanatory model about the messages propagated by posters used in campaigns to prevent smoking in pregnancy. **Methodology:** this is a descriptive, exploratory, qualitative study, which had as subjects six health professionals who work directly in the care of the pregnancy-puerperal cycle in a public hospital in Rio de Janeiro, in which three guiding questions were applied. during the individual interview, related to three posters of campaigns against smoking in pregnancy produced by the Ministry of Health. **Results and Discussions:** more than half of the health professionals interviewed were maternal and child specialists, 83.3% obtained explanatory models of the posters regarding the understanding of graphic art and its message to act towards the prevention of smoking during pregnancy, strengthening visual communication. **Final considerations:** the health-communication relationship is fundamental in the health promotion policy, in which communication is an interaction between equal subjects and that the field of its practice takes place at the level of social relations.

Keywords: Pediatric Nursing; Childhood Cancer; Nursing Care; Palliative Care.

Resumen

Objetivo: analizar las implicaciones del modelo explicativo del profesional de la salud sobre los mensajes propagados por los carteles utilizados en las campañas de prevención del tabaquismo en el embarazo. **Metodología:** se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, cualitativo, que tuvo como sujetos a seis profesionales de la salud que actúan directamente en la atención del ciclo embarazo-puerperio en un hospital público de Río de Janeiro, en el que se aplicaron tres preguntas orientadoras durante el entrevista individual, relacionada con tres carteles de campañas contra el tabaquismo en el embarazo elaborados por el Ministerio de Salud **Resultados y discusiones:** más de la mitad de los profesionales de la salud entrevistados eran especialistas materno-infantiles, el 83,3% obtuvo modelos explicativos de los carteles sobre la comprensión de la arte gráfico y su mensaje para actuar en la prevención del tabaquismo durante el embarazo, fortaleciendo la comunicación visual. **Consideraciones finales:** la relación salud-comunicación es fundamental en la política de promoción de la salud, en la que la comunicación es una interacción entre sujetos iguales y que el campo de su práctica se sitúa en el nivel de las relaciones sociales.

Palabras clave: Salud; de Fumar; Comunicación; El Embarazo; Profesional de La Salud.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira, graduada pela Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. Email: cristina.bianca@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3228-2490>. ²Docente. Doutora em Saúde Pública Ensp/ Fiocruz. Prof. Adjunto, Depto. Materno-Infantil e Psiquiatria da UFF. Email: motacristinap@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7496-3385>. ³Doutor em enfermagem. Prof. Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1284-971X>. ⁴Discente do curso de Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Colinas, Maranhão, Brasil. biancabarroso000@gmail.com ORCID*: <https://orcid.org/0000-0002-3521-6667>. ⁵Docente. Doutor em Saúde Pública - Ensp/ Fiocruz. Prof. Adjunto - Depto. Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. Email: jorgeluilima@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>.

* Email de correspondência: biancabarroso000@gmail.com

Recebido em: 10/02/22. Aceito em: 25/05/22.

Introdução

O consumo de tabaco é um problema de saúde pública, considerado uma epidemia pela Organização Mundial da Saúde, devido a sua capacidade de provocar prejuízos à saúde, e de ser responsável por quase 80% do total de mortes na região das Américas. O controle do tabagismo é um fator chave para diminuir a mortalidade prematura devida a essas doenças, através de ações de educação em saúde, conscientizando a sociedade sobre os seus riscos¹. No período gestacional, o consumo de drogas se tornou bastante frequente, provocando problemas severos para o binômio mãe-feto².

A comunicação significa a coparticipação dos sujeitos no ato de pensar, onde pensar, onde o objeto de conhecimento não pode se constituir somente no do pensamento, mas, de fato é seu mediador, de modo que o conhecimento é construído por meio das relações entre os seres humanos e o mundo em que as pessoas criam conhecimento juntas. Na relação saúde-comunicação, uma das práticas de saúde que se destaca é a educação em saúde, na qual a população deve ser informada quanto à necessidade de acesso aos mecanismos determinantes que favoreçam estados ideais de saúde, sendo os meios de comunicação potentes veículos, na efetivação desse propósito^{3,4}.

A saúde constitui-se em um tema que está presente em vários veículos de comunicação e fundamenta as ações em diversos ambientes: de trabalho; lazer; e educação. A ordem é viver mais, melhor e com mais saúde. No entanto, apesar do aumento e do acesso às informações, o cliente/usuário dos serviços de saúde continua ainda impotente na relação que estabelece com os profissionais da área. Isso porque, na maior parte do tempo, a prática dos profissionais não tem sido de fortalecimento dessa relação, ao contrário, ela tem consistido em ministrar, especialmente para indivíduos, coletividades, grupos de pacientes, prescrições comportamentais enunciadas por imperativos: não fume; não transe sem camisinha; use cinto de segurança; não coma em excesso⁵.

Desde a metade dos anos 80, surgiu grande demanda de debates em torno do binômio saúde-comunicação e, no final desta mesma década, essa relação foi visivelmente trabalhada por eventos ocorridos em todos os recantos nacionais, desde seminários, textos em jornais, artigos, movimentos de instituições até os relatórios das Conferências Nacionais de Saúde^{6,7}.

A educação em saúde se insere no contexto da promoção à saúde, quando se trabalha com a estratégia de ação do desenvolvimento das habilidades pessoais, entendida como a ação que pode e deve ser muito mais do que um processo de treinamento ou domesticação; mas sim, um processo que nasce da observação, da reflexão e culmina na ação transformadora⁸.

No campo de práticas, a educação em saúde pode ser concebida no nível das relações sociais, os meios de

comunicação de massa e as interações cotidianas são as formas de ligação entre a população e os serviços de saúde. Enfatizando essa perspectiva, vídeos, folhetos, panfletos, cartilhas são valiosos instrumentos no campo da educação em saúde pelo caráter informativo. No Sistema Único de Saúde (SUS) esse ato se dá por buscar o aperfeiçoamento e contato com o público⁹.

O conceito de “massa” nasce das elites conservadoras, que se assustam com o notável adensamento urbano, e se recusam a chamar de classe social esses grandes contingentes populacionais. A massa configura-se como uma estrutura social padronizada e homogeneizada. E, é na educação em saúde que a comunicação de massa se afirma como elemento essencial para promoção à saúde, ao funcionar como uma área estratégica para interação e troca de informações entre as instituições, comunidades e indivíduos. E, no Brasil, o processo de intervenção social sempre privilegiou o modelo “campanhista”, que aposta na comunicação como instrumento para modificar comportamentos e hábitos considerados prejudiciais ao indivíduo e à comunidade^{10,11}.

Entre as diversas ações de combate ao tabagismo, a campanha publicitária veiculada em cartazes, outdoors, rádio e televisão, encontra um espaço cativo. Se apresenta como um instrumento estratégico para informar, promover hábitos e comportamentos saudáveis, medidas fundamentais no contexto da prevenção do tabagismo na gravidez¹².

As estratégias de comunicação utilizadas pelo Ministério da Saúde no enfrentamento do tabagismo começaram a ter um tratamento mais efetivo, com o tema “viver bem é viver com saúde”. Fique longe do cigarro”, na qual o Instituto Nacional de Câncer (INCA), com o apoio do Ministério da Saúde, lançou campanhas para lembrar o Dia Nacional de Combate ao Fumo, comemorado em 29 de agosto e criado em 1986 pela Lei Federal nº. 7.488, cuja meta é reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira sobre os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco^{13,14}.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a implicação do modelo explicativo das mensagens propagadas por cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez, por parte dos profissionais de saúde. com a seguinte questão: como os profissionais de saúde compreendem as mensagens dos cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez?

O estudo justifica-se por ter relevância social, acreditando estar ajudando as gestantes brasileiras na redução de diversos prejuízos ocasionados pelo tabagismo à sua saúde e de seu bebê.

Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, exploratório de

natureza qualitativa, que adotou a visão sociocultural da comunicação visual e escrita dos cartazes utilizados, nas campanhas de prevenção ao tabagismo na gravidez do Ministério da Saúde. E tem como sujeitos, seis profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento ao ciclo gravídico-puerperal, realizado entre outubro e novembro de 2011. Com os seguintes critérios de inclusão: profissionais de saúde que estão atuando diretamente no atendimento ao ciclo gravídico-puerperal, que expressaram desejo de participar da pesquisa, e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O cenário do estudo foi um hospital maternidade público municipal do Rio de Janeiro (RJ) que presta os seguintes serviços de pré-natal: atendimento de fisioterapia; fonoaudiologia e terapia ocupacional para os recém-natos de risco; serviço social para orientação às pacientes; odontologia para gestantes e crianças de até 14 anos; ginecologia; clínica médica para risco cirúrgico e atendimento a gestantes de risco; e atendimento à mulher vítima de violência sexual.

Para a coleta dos dados, utilizou-se a técnica da entrevista estruturada individual, contendo três questões: quais as mensagens que os cartazes transmitem para a população? Nesses cartazes, o que funciona como elemento motivador para agir em função da prevenção ao tabagismo na gestação? Considerando as frases e a arte dos cartazes, o que pode funcionar como elemento facilitador e/ou dificultador do entendimento da mensagem? Cada informante manteve sob suas vistas os três cartazes de prevenção do tabagismo na gravidez.

A escolha dos cartazes obedeceu às seguintes motivações: a atualidade e relevância da temática de campanha; a peça gráfica havia sido produzida por empresa contratada pelo Ministério da Saúde e distribuída para ser utilizada em campanha de prevenção do tabagismo na gravidez, em diversas localidades do país¹⁶. São eles:

Em termos de procedimento analítico, foi utilizado o método etnográfico. No que se refere à opção pelo método etnográfico, deve-se ao fato de procurar uma explicação descritiva da vida e da cultura

em um dado sistema social, com base em observação detalhada daquilo que as pessoas de fato fazem. A abordagem etnográfica é construída tomando como base a ideia de que os comportamentos humanos só podem ser devidamente compreendidos, e explicados na sua referência com o contexto social¹⁷.

Durante os procedimentos de análise, seguindo-se as transcrições das falas, organizou-se o corpus das entrevistas, de maneira a respeitar os distintos grupos de informantes. Em seguida, revisaram-se as entrevistas em busca de identificar padrões de semelhanças e, também, as divergências entre as respostas obtidas. Os padrões identificados foram permitindo uma aproximação qualitativa com os modelos explicativos do profissional de saúde acerca da mensagem veiculada pelo cartaz trabalhado. Em função dos modelos, dispuseram-se sentenças contendo comentários interpretativos, que se apoiam em construtos teóricos com potencial explicativo/preditivo¹⁸.

O estudo foi aceito no Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense (CEP/HUAP/UFF), atentando para as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, parecer de nº 382/11.

Resultados e Discussões

Os profissionais que participaram da pesquisa foram 6, destes, a maioria eram enfermeiras, cerca de 50,2% e 16,6% eram fisioterapeuta, dentista e assistente social. O trabalho da equipe multiprofissional pôde expressar a possibilidade de integração das disciplinas científicas no campo da saúde, pois se apoiam e se operacionalizam em tecnologias que se refletem no fazer cotidiano. A ideia de uma equipe multiprofissional de saúde aparece respaldada, principalmente, pela noção de atenção integral ao indivíduo, levando-se em conta os aspectos preventivos, curativos e de reabilitação que deveriam ser contemplados a partir dos conceitos de processo saúde-doença, de história natural das doenças e da estratégia de integração¹⁹.

A distribuição dos entrevistados segundo a instituição formadora, na qual 66,7% (4) graduaram-se em uma instituição pública do estado do Rio de Janeiro – UFRJ, UERJ e UFF e 33,3% (2) em uma instituição privada (UNESA e UGF). O cuidado e a educação na área da saúde, como realidades sociais, estão relacionados com os processos de desenvolvimento econômico, científico e tecnológico.

Com relação ao tempo de formação dos entrevistados, 33,33% (2) tinham menos de dez anos de formado, 33,33% (2) entre dez e vinte anos de formado e 33,34% (3) mais de vinte anos de formado; variando do mínimo de dois anos e meio de formação



Figura 1. Amostra de cartazes elaborados Ministério da Saúde na campanha contra o tabagismo na gravidez.

Fonte: Ministério da Saúde.

ao máximo de 28 anos de formação. O que nos permitiu ter resultados baseados em uma equipe com profunda experiência profissional.

Os profissionais que possuíam especialização e trabalhavam na área materno-infantil foram 83,3% (5). Apenas 16,7% (1) apresentavam especialização, em obstetria. No que diz respeito ao tempo em que os profissionais atuavam na área, 50% (3) trabalhava a menos de dez anos, 33,3% (2) entre dez e vinte anos, e apenas 16,7% (1) mais de 20 anos, variando de 6 meses e um máximo de 28 anos.

O modelo explicativo do profissional de saúde

Ao serem analisadas as respostas dadas pelos profissionais de saúde, quando aplicada a questão acerca de quais mensagens os cartazes transmitiam para a população, obteve-se como respostas o que transpareceu ser consenso entre os entrevistados, ou seja, a resposta de que os cartazes situam uma escolha necessária para as mulheres evitarem o cigarro, durante a gestação. É o que evidenciam as falas a seguir:

“Que o fumo é prejudicial à gestante e consequentemente ao feto.” (Profissional 2)
“[...] passa a mensagem de que fumar na gestação provoca má-formação no feto.” (Profissional 3)
“Que fumar causa aborto espontâneo”. (Profissional 5)
“O fumo causa muitos malefícios para mãe e o bebê.” (Profissional 6)

É importante perceber nesses discursos, a necessidade de evitar o tabagismo durante a gestação, pelo fato de que o cigarro na gestação tem implicações tanto para o organismo materno, quanto para o feto. Qualquer quantidade de tabaco consumida pela mãe chega ao bebê rapidamente pela corrente sanguínea, através da placenta, provocando o baixo peso do bebê no nascimento, visto que o cigarro (nicotina) é altamente tóxico, podendo ocasionar aborto espontâneo e parto prematuro^{1,2}.

Vale destacar que do mesmo modo que o jornal, o cinema, e a televisão, o cartaz tem papel preponderante na determinação de comportamento e formação de opinião. O seu conteúdo funcional e estético pode comportar uma área difusa de aspirações e desejos, mobilizada a partir das expectativas da sociedade de massa²⁰.

Ao se questionar sobre o que, na arte gráfica dos cartazes, funcionava como elemento motivador para agir em decorrência da prevenção do tabagismo na gestação, obteve-se uma predominância sobre as imagens contidas nos cartazes, conforme pode-se perceber nos discursos abaixo:

“As fotos dos cartazes são fortes e assustadoras, o que torna um incentivo para a gestante parar de fumar.” (Profissional 1)
“As imagens dos cartazes são mais impactantes pois trazem a ideia de agravo à saúde e morte.” (Profissional 4)
“As imagens dos cartazes causam incômodos para quem os veem, porque mostram os comprometimentos do cigarro nos fetos.” (Profissional 5)
“As imagens dos cartazes são um alerta para as gestantes não fumarem, pelo menos no período da gestação. Elas causam incômodos para quem os veem, porque mostram os prejuízos na vida da criança”. (Profissional 6)

Algumas campanhas publicitárias têm uma maneira mais educativa de expor seus propósitos, conscientizando a população para problemas sociais. Contudo, acabam se utilizando de um forte apelo emocional, pois toda campanha que envolve crianças e jovens desperta o lado emocional das pessoas, e apela para sentimentos dos seres humanos²⁰.

A ênfase visual das campanhas publicitárias, explicam que uma diferença entre o texto verbal e a imagem, é que o texto tem começo e fim, e só podem ser lido pelo começo e terminando pelo fim. Por outro lado, na imagem falta essa dimensão temporal própria do texto, de modo que seja possível explorar uma imagem inteiramente¹².

No campo da saúde, o cartaz é um meio de comunicação bastante utilizado para expor informação, facilitar a propagação de assuntos no que diz respeito à prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação de um indivíduo. Os modelos de comunicação e os modelos de saúde caminham juntos e se apoiam mutuamente: os de saúde explicam como as doenças surgem e se disseminam, e direcionam para certos modos de enfrentamento. Enquanto que, os modelos de comunicação oferecem uma análise do funcionamento da sociedade, no que se refere à prática comunicativa. Dessa forma, a comunicação é uma dimensão inseparável do trabalho em saúde^{7,21}.

Os meios de comunicação podem ser fatores motivadores no comportamento de prevenção, desde que vinculados e incrementados para facilitar o acesso e provocar transformações no comportamento dos indivíduos. Assim, é importante que o profissional de saúde atenta-se para a necessidade de reestruturação do serviço de saúde, dos programas de prevenção, e da divulgação dos comportamentos de prevenção do tabagismo na gestação pela mídia³.

Neste sentido, no tocante aos elementos dificultadores do entendimento da população acerca da mensagem veiculada, os profissionais de saúde chamam a atenção para a própria arte do cartaz. Mais e mais países estão lutando contra os artifícios usados pelas indústrias produtoras de tabaco, em campanhas publicitárias, explícitas ou subliminares, exigindo que os maços de cigarros mostrem claramente seus perigos, de acordo com a convenção-quadro da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o controle do tabaco²¹.

22.

O cartaz passou a fazer parte da vida social, incorporado como um mecanismo auxiliar de comunicação institucional com fins motivacionais. Enfim, o recurso é um meio rápido e eficaz de transmitir o que se quer e o que se propõe, quando se utiliza arte gráfica adequada²¹.

A mensagem até atingir o objetivo final, repousa numa série de repertórios socioculturais: existe o lado de quem divulga, e tem a necessidade de demonstrar uma prática; e o outro, do receptor e da imagem ideal que ele constrói, a partir de valores acumulados e da experimentação da vida. Pensar o cartaz relacionado à saúde e ao comportamento humano, isolado desses elementos, é divagar em abstracionismo²³.

Dessa forma, os materiais educativos veiculados em vídeos, folhetos, panfletos, cartilhas, *outdoors* e cartazes não devem ter a predominância de mensagens prescritivas, a descrição de métodos preventivos e um apelo ao enfoque cognitivo, mas, sobretudo devem possibilitar a instauração de um processo reflexivo que envolve os significados, sentimentos, medos e desejos dos receptores, que potencialize as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde²⁴.

Como sinônimo de qualidade de vida, a promoção da saúde constituiria uma preocupação e uma busca que permeariam todo o tecido social com igual intensidade. Nesse aspecto, promoção da saúde é estratégia para conquista da cidadania, ao fomentar ações de compromisso com o bem-estar das pessoas, na defesa da equidade e da qualidade de vida da população atual e das gerações futuras; na busca da ampliação das capacidades e possibilidades de escolha individuais e coletivas; no reforço ao desenvolvimento local sustentável; na afirmação da diversidade do multiculturalismo, e no desenvolvimento de instrumentos de participação popular deliberativa²⁵.

A amplitude e a complexidade da comunicação representam desafios a serem enfrentados nas práticas cotidianas de promoção da saúde, que devem ser pautadas em mudanças no conjunto das políticas públicas econômicas e sociais, pois promover saúde implica em firmar pactos sociais e criar estratégias de promoção da cidadania; superar práticas clientelistas, pontuais e fragmentadas; implementar ações intersetoriais; desenvolver a corresponsabilização entre governo e comunidades, garantindo a sustentabilidade política, a efetividade e a resolutividade das propostas de desenvolvimento local²⁶.

Considerações finais

Destarte que as percepções dos profissionais de saúde sobre o modelo explicativo revelaram ter compreendido as mensagens, até certo ponto atuais e

politicizados. A motivação provocada pelos cartazes no sentido de agir em função da prevenção do tabagismo na gestação foi fortemente considerada, fortalecendo a comunicação visual.

Não se pode perder de vista que as políticas de atenção à saúde devem incorporar aspectos da dimensão social e cultural das práticas cotidianas, uma vez que, ao tomarem suas decisões, os indivíduos não se baseiam somente no cálculo racional mas, antes, são influenciados pelas condições materiais e simbólicas do contexto no qual estão inseridos. Nesse sentido, a promoção da saúde apresenta o desafio de ampliar o potencial autonomista de ação dos indivíduos, sem contudo desresponsabilizar o Estado e a sociedade civil organizada em prover condições estruturais que favoreçam a criação de novos hábitos.

Compreendendo melhor o modelo explicativo do profissional de saúde acerca das mensagens propagadas pelos cartazes das campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez do Ministério da Saúde é possível contextualizar as estratégias comunicativas fundamentais para o combate do tabagismo na população feminina, e melhorar ações no cuidado à saúde materno-infantil.

Por fim, evidencia-se nesta pesquisa o desafio de associar as áreas da saúde, comunicação e educação, na análise das campanhas preventivas, a fim da produção de conhecimento no campo da educação em saúde que contribua para o desenvolvimento de futuras campanhas, no intuito de repassar informações precisas e assertivas a população.

Referências

1. Opas. Organização Pan-Americana da Saúde. Tabaco [internet]. Organização Mundial da Saúde [cited 2022 Feb 22]. Available from: <https://www.paho.org/pt/node/4968>. 2022.
2. Rodrigues AL, de Souza, DR, de Lima JB. Consequências do uso de álcool e cigarro sobre o binômio mãe-feto. *Revista DêCiência em Foco*. 2018; 2 (1): 53-62.
3. Covas JA. Tecnologia e comunicação no Programa Saúde da Família. *Boletim do Instituto da Saúde*. 2020; 21 (1): 71-74.
4. Melo TMPC, Camargo ALR. Educomunicação e autoetnografia: diálogos e aproximações. *Revista Mídia e Cotidiano*. 2020; 14 (3): 283-302.
4. Sevalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2017 Jan./Mar.; 22(64); 177-188.
5. Pitta AMR. *Saúde & Comunicação: Visibilidades e silêncios*. São Paulo (SP): Hucitec/Abrasco; 1995.
5. Viana MMO. Estratégias de comunicação no processo de trabalho do Apoio Matricial. *Boletim Institucional de Saúde*. 2020; 2 (1): 87-96.
6. Oliveira MF, Cota LGS. A pedagogia freiriana nas práticas de educação em saúde. *Revista Diversitates International Journal*. 2018; 10(1); 46-58.
7. Silva LO, de Oliveira GS, da Rocha MC. Comunicação: dispositivo a serviço da resignificação dos processos de trabalho em saúde. *Revista Pró-UniversUS*. 2017; 8 (2); 142-144.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica*

: o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

9. de Lima MAG, Mendes LSF, Machado ALLB, de Freitas MC, dos Santos TR, Bezerra AD C., ... & da Silva Filho LS. Impacto das mídias sociais nas ações de educação em saúde voltadas à população. *Research, Society and Development*. 2021; 10(2), e10810212231-e10810212231.

10. Ruas ECM, Ribeiro APG. Campanhas educativas de controle do tabagismo: do vício moral ao estilo de vida saudável. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. 2019; 13 (4).

11. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Dia nacional de combate ao fumo [internet] [cited 2022 Feb 09]. Available from: <https://www.inca.gov.br/campanhas/dia-nacional-de-combate-ao-fumo>

12. Dias LGM, do Prado RAD, da Silva MA, da Silva JG, Silva EA, Sobottka TM. O CIGARRO E A SAÚDE: instruir positivamente ou provocar o medo? *Revista de Políticas Públicas*. 2021; 25(1);370-395.

13. Santos RMM, Couto TA, Yarid SD. Satisfação de motoristas de caminhão sobre o evento “Saúde na BR 116”. *Revista PróUniverSUS*. 2019 Jul./Dez.; 10 (2): 02-07.]

14. Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A Anvisa e o Controle dos Produtos Derivados do Tabaco [internet] [cited 2022 Feb 10] 2014. Available from: <https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/01/2014-CONTROLE-PRODUTOS-TABACO-ANVISA.pdf>

15. Silva LN, Leite ACC, Kuhlmann PRL. Desafios metodológicos da etnografia nos Estudos para a Paz. *Revista de Paz y Conflictos*. 2021; 14(1); 7-33.

16. Uchoa E, Vidal JM. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. *Caderno de Saúde Pública*. 1994; Out./Dez.; 10 (4): 497-504.

17. da Silva Oliveira K, Leal NDAC, Silveira FMM, Batista CC, de Sá Lustosa LCR, Sampaio MAR, Aragão SSX. Equipes multiprofissionais: compreensões acerca dos processos de trabalho na Estratégia de Saúde da Família. *Research, Society and Development*. 2021;10(7), e20310716222-e20310716222.

18. Porto DRM., Cappellari G, da Silva ML, dos Santos Roncato PE. Prevenção do tabagismo e o papel das escolas: um estudo de caso. *Brazilian Journal of Development*. 2018; 4 (7): 4103-4127.

19. de Barros JCM, Sauerbronn, JFR. Marketing Social como Estratégia para o Controle do Tabagismo. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2021; 67 (3).
Barbosa L. Introduzindo o campo da literacia em saúde: conceito, usos e reflexões para a saúde pública. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. 2021; 15(3).

20. de Faria DA, da Fonseca, PHN. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Acompanhamento de grupo de cessação do tabagismo diante da pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development*. 2021; 10(7): e2910716166-e2910716166.

21. Nunes AM. A importância da comunicação com profissionais de saúde: o olhar dos usuários na atenção primária à saúde no interior de Portugal. *Revista Saúde Redes*. 2019; 5(2): 113-121.

22. Pereira MIR, Sousa CV. Ser ou não ser Fumante: uma Análise da Percepção dos Consumidores de Tabaco sobre os Impactos Fisiológicos e Sociais de seu Uso. *Revista Horizontes Interdisciplinares da Gestão*. 2021; 5(2): 121-140.

23. Cavaca AG, Vasconcellos-Silva PR, Emerich TB, dos Santos-Neto ET, Oliveira A E. ‘Valor-saúde’: critérios epidemiológicos potenciais para a comunicação e saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*. 2018; 12(1).