

Percepções das gestantes em hospital público do Rio de Janeiro sobre cartazes contra o tabagismo na gestação

Perceptions of pregnant women in public hospital in Rio de Janeiro about letters against smoking in gestation

Percepções das gestantes em hospital público do Rio de Janeiro sobre cartazes contra tabagismo na gestação

Recebido: 08/03/2022 | Revisado: 15/03/2022 | Aceito: 23/03/2022 | Publicado: 29/03/2022

Cristina Portela da Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7496-3385>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: motacristinap@gmail.com

Bianca Cristina da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3228-2490>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: cristina.bianc@hotmail.com

Jorge Luiz Lima Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: jorgeluilzlima@gmail.com

Bianca Barroso de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3521-6667>
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
E-mail: biancabarroso000@gmail.com

Jessica dos Santos Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6471-0093>
Universidade Estácio de Sá, Brasil
E-mail: jessica.araujo_12@hotmail.com

Claudia Maria Messias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1323-0214>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: marimessi1512@gmail.com

João Carlos Dias Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0118-3243>
Escola Multicampi de Ciências Médicas, Brasil
E-mail: jfilho522@gmail.com

Ricardo José Oliveira Mouta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1284-971X>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: ricardomouta@hotmail.com

Resumo

Objetivo: analisar as percepções das gestantes em hospital público do Rio de Janeiro sobre modelo explicativo de cartazes contra o tabagismo na gestação. Metodologia: trata-se de estudo cunho descritivo, exploratório de natureza qualitativa, realizado entre outubro e novembro de 2011, com o público de gestante em diferentes idades gestacionais, atendidas em um hospital maternidade público municipal do Rio de Janeiro, cujo os dados foram coletados através de entrevistas individuais referentes ao modelo explicativo de 3 cartazes contra o tabaco produzidos pelo Ministério da Saúde. Resultados: 50,2% das entrevistadas tinham 30 anos de idade e estavam no 3º trimestre de gestação, 33,3% das gestantes eram fumantes e se encontram incrédulos em relação ao fato de que mudanças significativas poderiam ocorrer na população sob a motivação do cartaz e a imagem para evitar o tabaco. Conclusão: a comunicação como prática preventiva ainda é eficaz em práticas de educação em saúde, mediante políticas públicas.

Palavras-chave: Gravidez; Tabaco; Saúde; Comunicação.

Abstract

Objective: to analyze the perceptions of pregnant women in a public hospital in Rio de Janeiro about the explanatory model of posters against tobacco during pregnancy. Methodology: this is a descriptive, exploratory, qualitative study, carried out between October and November 2011, with pregnant women at different gestational ages, attended at a

municipal public maternity hospital in Rio de Janeiro, whose data were collected through individual interviews referring to the explanatory model of 3 posters against tobacco produced by the Ministry of Health. Results: 50.2% of the interviewees were 30 years old and in the 3rd trimester of pregnancy, while 33.3% of pregnant women were smokers and are incredulous about the fact that significant changes could occur in the population under the motivation of the poster and the image to avoid tobacco. Conclusion: communication as a preventive practice is still effective in health education practices through public policies.

Keywords: Pregnancy; Tobacco; Health; Communication.

Resumen

Objetivo: analizar las percepciones de gestantes de un hospital público de Río de Janeiro sobre el modelo explicativo de carteles contra el tabaco durante el embarazo. Metodología: se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, realizado entre octubre y noviembre de 2011, con gestantes de diferentes edades gestacionales, atendidas en una maternidad pública municipal de Río de Janeiro, cuyos datos fueron recolectados a través de entrevistas individuales. entrevistas referentes al modelo explicativo de 3 afiches contra el tabaco elaborado por el Ministerio de Salud Resultados: El 50,2% de las entrevistadas tenían 30 años y en el 3er trimestre de embarazo, mientras que el 33,3% de las gestantes eran fumadoras y se muestran incrédulas ante el hecho de que podrían ocurrir cambios significativos en la población bajo la motivación del cartel y la imagen para evitar el tabaco. Conclusión: la comunicación como práctica preventiva sigue siendo efectiva en las prácticas de educación en salud a través de políticas públicas.

Palabras clave: Embarazo; Tabaco; Salud; Comunicación.

1. Introdução

A epidemia do tabaco é a principal causa de morte prematura e doenças crônicas não transmissíveis e evitáveis. Segundo a Organização Mundial da Saúde o tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas por ano, sendo que 7 milhões dessas mortes resultam no seu uso, enquanto mais de 1,2 milhão de mortes são resultados de não-fumantes expostos ao fumo passivo (Brasil, 2022; WHO, 2022).

No Brasil, o tabagismo está relacionado a cerca de 200 mil mortes/ano e se tornará a principal causa de morte e invalidez, com mais de 10 milhões de óbitos por ano. Os custos chegam a mais de R\$125.148 dos danos produzidos pelo cigarro no sistema de saúde e na economia (Brasil, 2022).

Na gestação esse problema de saúde pública gerado pelo cigarro causa danos incalculáveis para a mãe e o conceito. Estudos listam as principais consequências obstétricas orgânicas com o uso do cigarro como: deslocamento de placenta, aborto espontâneo, diminuição da produção de leite materno, intercorrências perinatais. Além de consequências fetais como: déficit de crescimento fetal, diminuição da oferta de nutrientes, anomalias do trato digestivo e respiratório, e morte fetal (Rodrigues et al., 2018).

As campanhas de massa e 'marketing' de massa contra o tabaco reduz o seu consumo por influenciar as pessoas a protegerem os não-fumantes e convencerem as pessoas a pararem de consumir tabaco (WHO, 2022). As imagens chocantes, mensagens contundentes e visíveis contidas nas campanhas para apelar e afastar o consumidor está presentes na frente e no verso das embalagens de produtos de tabaco (Anvisa, 2009; Brasil, 2008).

A sensibilização da população através de campanhas educativas proporciona a promoção e prevenção do uso de cigarro que devem ser empregadas nos serviços de saúde. São muitas interpretações feitas pela população através das estratégias e práticas comunicativas em saúde com cartazes e peças publicitárias contra o tabagismo, finalidade a mudança de comportamentos em benefício das pessoas e da sociedade buscando a melhoria da qualidade de vida (Ruas & Ribeiro, 2019; Siqueira *et al.*, 2017).

Existem poucos estudos no Brasil avaliando os conhecimentos das gestantes sobre os malefícios do tabagismo para a saúde, e nenhum avaliou preferências tecnológicas visando desenvolver intervenções voltadas a essas mulheres gestantes (Zhang *et al.*, 2011).

O estudo tem como relevância a construção de conhecimento sobre a temática, assim como a prática da educação impactando na saúde fundamentais para o desenvolvimento de ferramentas na promoção da prevenção e cessação do tabagismo entre essas mulheres gestantes (Zhang *et al.*, 2011).

Diante do exposto, o presente estudo pretende descrever as percepções das gestantes em um hospital público do Rio de Janeiro acerca do modelo explicativo de cartazes contra o tabaco na gestação.

2. Metodologia

Trata-se de estudo de cunho descritivo, exploratório de natureza qualitativa, cujos dados foram coletados mediante entrevistas individuais com 6 gestantes com a faixa etária acima de 18 anos de idade, com diferentes idades gestacionais (1º, 2º e 3º trimestre de gestação), atendidas no hospital público, que expressaram desejo em participar como voluntária da pesquisa e posteriormente assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Na pesquisa qualitativa a interpretação por parte do pesquisador é realizada com as opiniões sobre o fenômeno em estudo em virtude do significado que as pessoas dão às coisas e a vida. De cunho descritivo e exploratório para descobrir ideias ou intuições sobre determinado fenômeno e assim descrevê-las (Pereira et al., 2018).

O cenário do estudo foi um hospital-maternidade público municipal, situado em Marechal Hermes (RJ) que presta no seu cotidiano os 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 se deu, por três questões geradoras: qual a mensagem 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 dificultador do entendimento da mensagem que a campanha tenciona transferir?

Essas questões foram apresentadas às gestantes, com cuidado de direcioná-las para que durante a entrevista, cada participante 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 (Brasil, 2008) e distribuída para ser utilizada em campanha de prevenção do tabagismo na gravidez em diversas localidades do país apresentadas na Figura 1. São eles:

Figura 1. Cartazes utilizados contra o tabaco e obtenção do modelo explicativo das gestantes



Fonte: Ministério da Saúde (2008).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal Fluminense (CEP/UFF) visando obter autorização para a coleta de dados, atentando para as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde com o parecer de nº 382/2011.

3. Resultados e Discussão

As entrevistas foram compostas para caracterizar as participantes, com informações como idade, escolaridade e uso do tabaco durante as gestações. Iniciam-se os resultados com a apresentação do perfil das participantes 6 gestantes entrevistadas, destas, a metade estava na faixa etária acima de 30 anos de idade, 50,2% (3), 16,6% (1) tinha entre 18 – 20 anos, 16,6% (1) entre 21 – 23 anos e 16,6% (1) entre 27 – 29 anos de idade. Das três gestantes que tinham mais de 30 anos, nenhuma era primípara. Em relação ao processo de reprodução humana, registra-se uma tendência cada vez maior de gravidez entre mulheres que se encontram na faixa dos 35, 40 e até 45 anos.

Quanto à distribuição das entrevistadas segundo o estado civil, 50% (3) são casadas e 50% (3) são solteiras. A maioria das gestantes, 83,3% (5) vivem com o companheiro, 16,7% (1) vivem com os pais. Em relação ao quesito raça/cor, percebe-se que 66,6% (4) das entrevistadas se declararam negras, 16,7% (1) se declararam brancas e pardas, e nenhuma entrevistada se declarou mulata ou amarela.

Das participantes, as que possuem ensino médio completo é de 50% (3), ensino fundamental 33,3% (2) e o ensino superior, 16,7% (1), porém incompleto. Conforme a idade gestacional que se encontravam no período da pesquisa. Os dados evidenciam que 50% (3) das gestantes estavam no 3º trimestre, 33,3% (2) no 1º trimestre e 16,7% (1) no 2º trimestre.

O número de partos, 50,2% (3) das gestantes tiveram 2 ou 3 filhos, 16,6% (1) teve nenhum filho, ou seja, é primípara; 16,6% (1) tem 1 filho, e 16,7% (1) tem 4 ou mais filhos (múltipara). Já em relação à categoria de parto: 83,3% (5) das gestantes tiveram nenhum filho de parto normal; 16,7% (1) teve 3 ou mais filhos de parto normal; 33,3% (2) das gestantes tiveram nenhum parto cesáreo; 33,4% (2) tiveram 1 parto cesáreo, 33,3% (2) tiveram 2 partos cesáreos. Esses dados confirmam que na população brasileira, o número de partos cesáreos possui um aumento significativo em relação ao parto normal, porém o parto normal é mais seguro para a mãe e para o bebê, mas mesmo assim a quantidade relativa de cesáreas ainda é alta no país (da Silva *et al.*, 2019).

As gestantes não fumantes representam 66,7% (4) e fumantes é de 33,3% (2). Das duas gestantes fumantes, uma diz ter parado de fumar durante a gravidez e não sabe se irá permanecer sem fumar quando a criança nascer:

“Parei de fumar por causa da gravidez, foi a mesma coisa na minha primeira gravidez, parei de fumar porque enjoiei, mas assim que a criança nasceu voltei a fumar e só parei agora novamente quando fiquei grávida de novo [...]” (Gestante 4).

A cessação do tabagismo designado pela parturiente que fumava antes da gestação, é vista em outros estudos em que as gestantes que cessou o tabagismo antes do sétimo mês não voltou a fumar até o final da gestação (Dias-Damé, Lindsay & Cesar, 2019).

O período da gestação proporciona uma ampla oportunidade para promover o abandono ao tabagismo. Esse ciclo da vida da mulher deve ser contemplado como uma excelente oportunidade para fornecer mais orientações sobre os malefícios do tabagismo para a saúde, de modo a oferecer tratamento para cessação do tabagismo às usuárias (Bertani *et al.*, 2015).

O tabagismo materno durante a gestação é um grave problema de saúde global, tendo como resultado vários efeitos adversos fetais. Os malefícios são tantos sobre a saúde fetal, que justificam quando se diz que o feto é um fumante ativo. Apesar das consequências negativas firmemente estabelecidas, estudos epidemiológicos mostram que entre 11 e 30% das mulheres

gravidas que fumam ou são expostas ao fumo passivo, de tal modo que essa taxa eleva para 50% em amostras de alto risco, incluindo jovens, populações de renda baixa e residentes de áreas urbanas (do Nascimento *et al.*, 2022; Pereira 2018).

Durante a entrevista ao apresentar os cartazes, as gestantes, ao perguntar suas percepções, obtiveram-se as seguintes falas:

“Horrível. O cigarro traz coisa ruim, até o aborto. Como eu sou fumante, quando vejo essas imagens, boto o cigarro de lado e depois pego de novo, porque é um vício e já fiz vários tratamentos, mas não consigo parar de fumar.” (Gestante 2)

“Mostra que o fumo pode causar aborto. É um alerta para as gestantes não fumarem, pelo menos quando estão grávidas.” (Gestante 6)

“Mostra que o cigarro provoca muitos problemas para o bebê e mesmo que o bebê vingue, terá as sequelas por causa do cigarro.” (Gestante 3)

Diante desses discursos, a informação quando é mental ou afetivamente classificada como desconfortável ao indivíduo receptor, tende a ser ignorada; ao contrário, quando é considerada agradável, ela tende a ser incorporada (Pitta, 1995; Figueiredo, 2017).

Na mesma vertente os folhetos informativos utilizados no ambiente hospitalar têm sido produzidos e veiculados de maneira instrumental e monológica, para transmitir informações unilateralmente definidas como relevantes e sem estudos de recepção posterior. A discussão acerca da não linearidade entre informação e mudanças de comportamento aparece de forma recorrente em vários estudos no campo da antropologia, sociologia e psicologia (Lima *et al.*, 2019; Sales *et al.*, 2020).

As gestantes nas descrições das percepções encontram-se em consonância com o que afirmam diversos pesquisadores que dentre as diversas complicações do tabagismo durante a gravidez destaca-se a ruptura prematura da placenta, risco aumentado de aborto espontâneo, baixo peso ao nascer, aumento da incidência de morte no berço e doenças, tais como: tumor de Wilms, linfoma e tumores embrionários em rim de crianças (Abrantes *et al.*, 2020; Fonseca *et al.*, 2018; Siqueira *et al.*, 2017).

Para duas gestantes, há uma mensagem que alerta para mudança de comportamento e para a tomada de atitude por parte da fumante em relação ao consumo de cigarro na gravidez:

“Eu só parei de fumar porque enjoiei muito na gravidez. Ver essas imagens não me abalaria para parar de fumar.” (Gestante 4)

“Eu sou fumante. Não gosto da ideia de fumar, mas não consigo parar de fumar. Sei que fumar na gravidez é horrível. É um vício, precisa de fazer um tratamento porque sozinha não consigo largar esse vício”. (Gestante 2)

As percepções das gestantes demonstram que deixar de fumar é um processo difícil e que a média de tentativa por fumantes é de 3 a 4 vezes antes de parar definitivamente de fumar, assunto para o qual os profissionais de saúde pareceram não atentar. O tabagismo é uma doença crônica que leva a dependência química, em que o fumante não é um vilão, mas uma vítima de um contexto social que fez com que ele começasse a fumar, sem ter noção da realidade dos riscos (Dias-Damé *et al.*, 2019; Pereira & Veloso, 2021).

No que tange a assimilação de informações, o emissor não pode garantir que a mensagem irá ser recebida de forma igualitária por todos os receptores. Tal fato fica evidente ao questionar sobre o que funcionava como elemento motivador e dificultador para agir em função da prevenção do tabagismo na gestação, obtendo como resposta que os dois últimos cartazes traziam uma congruência em suas artes gráficas — imagem e texto — tencionando a mensagem da prevenção do tabagismo durante a gestação por trazer inúmeros malefícios à saúde do feto, conforme pode-se constatar nos seguintes relatos:

“Tanto a escrita quanto a foto dos cartazes 2 e 3 estão bastante claros e mostram bem o que acontece com o bebê quando uma mulher grávida fuma. Mostra o sofrimento que a criança passa ao nascer, cheia de tubos e tão pequenininha [...]”. (Gestante 5)

“Olhando para o primeiro cartaz não existe nada que leve a não fumar porque está mostrando aparentemente uma mãe saudável e por dentro não diz nada como está indo com o corpo dela. Já o segundo e o terceiro cartazes mostram, realmente, a ideia de parar de fumar quando se está grávida, porque são fotos impactantes, mostrando que um bebê pode não nascer por causa do cigarro. É um sofrimento. Se a mãe não tivesse fumado iria nascer uma criança saudável”. (Gestante 1)

“Não há nada que incentive no primeiro cartaz a deixar de fumar, pois mostra uma mulher muito saudável. Mas para mim, a primeira imagem é mais feia, porque para os jovens as imagens com as fotos dos bebês não são tão horríveis assim. Eu acho que muito mais importante que os cartazes, é a orientação pela equipe dos profissionais de saúde. Já fiz pré-natal em outros lugares e ninguém me perguntou se eu era fumante, nem me orientou sobre os riscos. (Gestante 4)

[...] no meu modo de ver, mostrando só a gestante com a mão na barriga, não quer dizer nada. É só o retrato de uma mulher bonita e saudável. (Gestante 2)

[...] a motivação de dizer que a grávida vai evitar o cigarro, por ela está com a mão na barriga, não existe. Tem nada disso, não. Ou seja, a foto que indica que era para deixar de fumar na gravidez, eu não estou vendo nenhuma. No primeiro cartaz, não! Só vejo nos outros cartazes essas fotos horrorosas. (Gestante 3)

Diante das respostas dadas pelas participantes, constata-se que o conteúdo funcional do primeiro cartaz, que se volta para favorecer práticas preventivas ou de proteção da saúde, é objeto da resistência das gestantes ou que, pelo menos, as falas são sugestivas que, na prática, as gestantes se encontram incrédulos em relação ao fato de que mudanças significativas podem ocorrer na população sob a motivação do cartaz, vindo de partida com outros estudos com o mesmo público (da Cruz et al., 2019).

As informações de que existe uma variação de entendimento na transmissão das mensagens dos cartazes utilizados nas campanhas de prevenção do tabagismo na gravidez do Ministério da Saúde podem ocorrer devido às diferenças socioculturais, é preciso considerar a complexidade dos processos comunicativos, já que a comunicação é inseparável da própria estrutura sociocultural (Braga et al., 2017).

Em nossa sociedade o modelo biomédico assume-lhe a tarefa de incutir normas e padrões de comportamentos, noções adequadas de higiene e mudanças de hábitos. O cartaz seria, por fim, apenas a extensão de um discurso hegemônico: mude seus hábitos, deixe de fumar, alimente-se de mais verduras e beba mais água (Raimundo & da Silva, 2020).

O que se observa, no cotidiano dos serviços de saúde, é uma realidade marcada por normatizações e racionalidades no controle social dos corpos individuais e coletivos que não promovem a autonomia dos sujeitos nos modos de vida. Nesses espaços, as práticas cotidianas de promoção da saúde sustentam-se numa relação de dependência dos usuários para com as tecnologias de saúde e/ou para com os profissionais de saúde (Pettres & da Ros, 2018).

Contraditoriamente, a responsabilização pela promoção da saúde recai sobre os indivíduos com uma produção de ações que enfatizam a autonomia na transformação de hábitos e qualidade de vida. Com isso, priorizam-se os aspectos ligados a fatores de risco comportamentais, o que resulta, muitas vezes, na culpabilização dos sujeitos reforçando o modelo biomédico (Ivoet al., 2019).

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 (Braga et al., 2017).

As gestantes do estudo reconheceram os malefícios, identificou-se uma carência de medidas de apoio para cessação do tabagismo. Neste contexto, o aconselhamento por parte dos profissionais envolvidos possui papel essencial na promoção da saúde materna e infantil (Cruz et al., 2017).

Por meio das análises das percepções de gestantes sobre o modelo explicativo dos cartazes, as gestantes teceram pontos positivos e negativos à arte gráfica dos três cartazes, fazendo menção ao fato de que, poderiam interpretar de forma satisfatória as mensagens veiculadas no segundo e terceiro cartazes que é o intuito preventivo do tabaco. Porém, o primeiro cartaz foi criticado pelas gestantes que consideram a peça pouco atrativa com o discurso contrário da intenção do cartaz, considerando muito o valor simbólico.

Dessa forma, considera-se que a amplitude e a complexidade dessas questões 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. No contexto do uso do tabaco na gravidez, a conscientização e apoio familiar se faz necessário (da Cruz et al., 2019).

5. Considerações Finais

Acredita-se, que os resultados deste estudo ampliem a reflexão e as boas práticas na assistência prestada à gestante tabagista ou não, durante o acompanhamento pré-natal, despertando entre os profissionais envolvidos, uma reflexão sobre sua prática diária.

A variação de entendimento sobre as imagens dos cartazes demonstra que a educação em saúde tanto no ambiente hospitalar, quanto em outras áreas da Rede de Atenção à Saúde devem ser promovidas de forma permanente. É necessárias políticas públicas que assegurem não só gestantes, mas toda a população na promoção, prevenção e conscientização perante o uso de tabaco.

A partir desse estudo, foi possível verificar que as gestantes reconheceram os malefícios do uso do tabaco durante o período gestacional. Diante disso, vale ressaltar a importância do profissional de saúde no aconselhamento para a promoção da saúde materna e infantil, pois se identificou uma carência de mais medidas de apoio à essas gestantes para a interrupção do tabagismo. Além disso, surge a necessidade de mais estudos sobre a educação em saúde e como essas informações são assimiladas por essas gestantes.

Referências

- Abrantes, G. L., Santos, B. D. S., dos Santos, L. R., Rocha, A. D. R., da Silva, N. A., Barbosa, F. K., & Ferreira, L. R. N. B. (2020). Impactos do Tabagismo na Gestação para o crescimento da Criança: Revisão Sistemática. *UNILUS Ensino e Pesquisa*, 17(47), 83-88.
- Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2009). Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 46, de 28 de agosto de 2009. Proíbe a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico. http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_46_2009_COMP
- Braga, F. M., de Mello, R. R., & de Paula, L. C. (2017). A Transformação da Educação Dentro do Atual Contexto: Uma Articulação Necessária Entre Sujeito e Estrutura. *Interações*, 13(46), 185-207.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022). Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tabagismo. <https://www.inca.gov.br/tabagismo>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009. / Instituto Nacional de Câncer. http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2016-03/brasil_advertencias_sanitarias_nos_produtos_de_tabaco20091.pdf
- Da Cruz, J., Cruz, J. G., & de Bortoli, C. D. F. C. (2017). Percepções de gestantes tabagistas sobre malefícios do tabaco durante a gestação. *Journal of Nursing and Health*, 7(2), 178-87.

- Da Silva, A. P., Romero, R. T., Bragantine, A., Barbieri, A. A. D. M., & Lago, M. T. G. (2019). As indicações de cesáreas no Brasil: uma revisão de literatura integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (24), e624-e624.
- Do Nascimento, J. W. A., Pires, É. L. L., Pereira, K. A., dos Santos, G. X. G., da Silva, S. P., dos Passos Lins, C. E. P., & de Oliveira Conceição, D. C. (2022). Exposição ao tabagismo passivo na gestação e suas consequências na amamentação: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 11(2)
- Dias-Damé, J. L., Lindsay, A. C., & Cesar, J. A. (2019). Cessação do tabagismo na gestação: estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 53, 03.
- Figueiredo, R. (2017). Retomando teorias e entendendo casos de Comunicação em Saúde. *BIS. Boletim Do Instituto De Saúde*, 18(2), 13-22.
- Fonseca, P. C. D. A., Carvalho, C. A. D., Carvalho, V. A. D., Ribeiro, A. Q., Priore, S. E., Franceschini, S. D. C. C., & Vieira, S. A. (2018). Efeito do tabagismo na gestação sobre o excesso de peso e déficit de crescimento em crianças nos primeiros seis meses de vida: uma análise de sobrevivência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 18, 361-369.
- Lima, P. A. V., Costa, R. D., Monteiro, C. E. B., Dantas, F. M., Portugal, J. K. A., da Silva Reis, M. H., & Lira, J. O. (2019). Ações educativas para a integração do paciente ao ambiente hospitalar. *Revista Ensino, Saúde e Biotecnologia da Amazônia*, 1(especial), 1-1.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. *E-book*.
- Pereira, M. I. R., & Veloso, C. (2021). 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*, 5(2), 121-140.
- Pettes, A. A., & da Ros, M. A. (2018). A determinação social da saúde e a promoção da saúde. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 47(3), 183-196.
- Pitta, A. M. (1995). Saúde & comunicação: visibilidades e silêncios. In *Saúde & comunicação: visibilidades e silêncios* (pp. 152-152).
- Raimundo, J. S., & da Silva, R. B. (2020). Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico, no contexto da Atenção Primária em Saúde, no Brasil. *Revista Mosaico*, 11(2), 109-116.
- Rodrigues, A. L., de Souza, D. R., & de Lima, J. B. (2018). Consequências do uso de álcool e cigarro sobre o binômio mãe-feto. *Dê Ciência em Foco*, 2(1), 53-62.
- Ruas, E. C. M., & Ribeiro, A. P. G. (2019). Campanhas educativas de controle do tabagismo: do vício moral ao estilo de vida saudável. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, 13(4).
- Sales, A., Rodrigues, M. P., da Silva Santos, M. M., de Souza, G. M. S., & Bento, L. M. A. (2020). Análise de materiais educativos utilizados nas campanhas de saúde coletiva sobre o tabagismo. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, 21(2), 141-146.
- Siqueira, L. Q., Baldicera, C. R., Daronco, L. S., & Balsan, L. A. (2017). Possíveis prejuízos decorrentes do uso de tabaco e álcool durante a gestação. *Salusvita*, 36(2), 587-99.
- Ivo, A. M. S., Malta, D. C., & Freitas, M. I. D. F. (2019). Modos de pensar dos profissionais do Programa Academia da Saúde sobre saúde e doença e suas implicações nas ações de promoção de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29, e290110.
- World Health Organization. (2022). Organização Pan-Americana da Saúde. Tabacco. <https://www.paho.org/pt/node/4968>