



**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF  
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO  
COSTA - EEAAC  
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE:  
FORMAÇÃO DOCENTE INTERDISCIPLINAR PARA O  
SUS**

**FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE  
TABAGISTAS E DA VULNERABILIDADES  
FAMILIAR: UM OLHAR PARA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES**

VILMA VIEIRA DA SILVA  
ANA CLEMENTINA VIEIRA DE ALMEIDA  
LUCIA CARDOSO MOURÃO

## 1. Contextualização

Para promover saúde, deve-se refletir sobre o objeto do cuidado em saúde, considerando-a como um conceito em construção que depende de fatores sociais, culturais e históricos em cada sociedade. As ações de promoção à saúde dependem da reorientação dos serviços de saúde na busca da atenção integral às pessoas em suas necessidades, visando a alcançar a qualidade de vida em seu sentido mais amplo por meio da luta contra as desigualdades e reafirmação da construção de cidadania. Essas ações estão contempladas na Política Nacional de Promoção da Saúde, aprovada pela portaria nº 687, de 30 de março de 2006 (BRASIL, 2006a).

Um dos agravos que trazem desafios às equipes de saúde na ESF é a realização de ações de promoção e prevenção à saúde relacionadas à mudança do hábito de fumar. De acordo com a OMS, o tabagismo é responsável por cerca de cinco milhões de mortes por ano em todo o mundo e, somente aqui no Brasil, são mais de 200 mil. Ele mata mais que AIDS, malária, tuberculose, *crack*, cocaína e heroína em conjunto, configurando-se como a maior causa evitável de doenças, invalidez e morte (BRASIL, 2001b).

Para enfrentar essa questão, com o intuito de universalizar o tratamento do tabagismo, o MS reviu a antiga portaria com as diretrizes para o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, definindo como lócus principal de cuidado, da pessoa que fuma, a AB, nível de atenção à saúde mais capilarizado e próximo dos usuários (BRASIL, 2015).

Também na educação, mudanças puderam ser percebidas nos currículos dos profissionais da área da saúde, com grande ênfase no desenvolvimento de habilidades de promoção e prevenção. Segundo o Brasil (2007a), a formação de recursos humanos qualificados para atuar na promoção e prevenção do tabagismo deve mobilizar as três esferas de governo de maneira a preparar diferentes atores nestas atividades que tenham como objetivo o incentivo à cessação do ato de fumar. A este respeito, destacam-se ações educativas em escolas, unidades de saúde e ambientes de trabalho e a importância do trabalho interdisciplinar. Este pensamento está em consonância com o que é encontrado nas diretrizes curriculares dos profissionais de saúde onde, independentemente da área para qual o profissional de saúde está sendo formado, em algum momento da formação, deve ser ofertada, aos graduandos, a experiência do trabalho em equipe interdisciplinar (BRASIL, 2001a; 2014; 2017).

Apesar deste movimento da saúde e da educação voltada às ações de promoção e prevenção, dados recentes mostram que, dos tabagistas que tentam parar de fumar (aproximadamente metade do total de tabagistas), apenas uma minoria recebe aconselhamento de um profissional de saúde sobre como parar e uma parte menor ainda recebe um acompanhamento adequado para este fim (BRASIL, 2015).

Em face deste quadro, a primeira autora, como médica da ESF, percebia a gravidade do problema, pois, se de um lado, os dados da literatura revelavam os problemas que a nicotina acarreta na saúde física e mental dos indivíduos, de outro, observava o pouco envolvimento de profissionais de saúde, docentes e alunos em formação em participar de ações de promoção e prevenção contra o tabagismo. Diante desta problemática, questionava: qual o conhecimento dos alunos, docentes e profissionais de saúde sobre o tabagismo? Como o problema do tabagismo foi abordado durante a formação? Que estratégias podem ser pensadas coletivamente pelos profissionais de saúde e estudantes no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção ao tabagismo?

Buscando resposta a este e outros questionamentos foi realizada uma pesquisa no mestrado profissional de ensino na saúde da Universidade Federal Fluminense, o que resultou na elaboração e experimentação de dois produtos. Ambos derivaram da proposta teórica metodológica utilizada e embasada nas práticas de intervenção da Análise Institucional, especialmente nas da Socioclínica Institucional, conforme apresenta Monceau (2013). Este referencial teórico-metodológico possibilita uma leitura singular de uma situação-problema, abordada por um determinado grupo, em um determinado momento, e, neste caso, trazendo a questão do tabagismo, como apresentado no detalhamento do produto.

## **2. Apresentação do Produto**

A criação do produto “*formulário de identificação de tabagistas e da vulnerabilidade familiar: um olhar para crianças e adolescentes*”, foi pensado para ser um instrumento simples, mas de grande alcance se utilizado como proposto a saber:

Todo profissional ou estudante de saúde no papel de entrevistador para preenchimento do formulário deve explicar que se trata de uma ação de prevenção ao

tabagismo e se ele tem interesse em participar respondendo a quatro questões: (1) É fumante (SIM//NÃO), (2) Mora com crianças e/ou adolescentes (idade), (SIM//NÃO) (3) Quer parar de fumar (SIM//NÃO). Se sim; realizar a última pergunta que é perguntar se gostaria de participar do grupo de tabaco e se permite inserir seu nome e o número de celular no formulário, para que possa ser contato pelo WhatsApp quando iniciar o próximo grupo.

O tempo gasto nesta entrevista é de 5 a 10 minutos, pouco interferindo nas atividades dos que vão aplicar a entrevista junto aos fumantes, como docentes e seus alunos, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, dentistas, médicos, técnicos de enfermagem, e demais profissionais de saúde da unidade, que se engajarem na proposta.

### **3. Objetivos do Produto**

- 1- Estimar os usuários Tabagistas que querem parar de fumar;
- 2- Identificar os usuários Tabagistas que moram com crianças e adolescentes;
- 3- Criar vínculo com os tabagistas a partir do grupo de Tabagistas no WhatsApp;
- 4- Elaborar estratégias de promoção de hábitos saudáveis e prevenção do Tabagismo;
- 5- Ampliar o número de visitas domiciliares para todo fumante que responder que tem crianças ou adolescentes no domicílio, de maneira a poder diminuir o risco desta população a se tornar um usuário do tabaco;
- 6- Contribuir na formação dos estudantes de graduação de Farmácia e Medicina, e de outros estudantes;
- 7- Ampliar o debate sobre o tabagismo e o papel dos profissionais/estudante de saúde na promoção e prevenção deste problema de saúde pública, a partir dos resultados consolidados mensalmente sobre o número de tabagistas que frequentam a unidade.

### **4. Metodologia e resultados que favoreceram a elaboração do produto**

Diante dos problemas relacionados ao tabagismo, a necessidade de se trabalhar na formação e com a mudança de práticas dos profissionais das unidades de saúde, foi que este estudo escolheu como referencial teórico metodológico a análise institucional (AI) que teve sua origem nos anos 60 na França. No Brasil surgiu nos anos 70, quando o

país ainda vivia sob o regime da ditadura militar e introduziu-se junto a alguns departamentos e grupos de pesquisa de universidades brasileiras e de outras organizações, congregando os mais diferentes tipos de profissionais. (L'ABATTE, 2013). Para a autora, a Análise Institucional utiliza-se de um método constituído de um conjunto articulado de conceitos, como instituído, instituinte, institucionalização, implicação, analisador, encomenda e demanda.

Com relação à pesquisa realizada na dissertação utilizou-se a AI na modalidade Socioclínica Institucional, que surge com Gilles Monceau em 1998, sendo utilizada no campo da educação, com uma nova maneira de abordar a realidade por meio de intervenções. Estas são assim denominadas, porque trabalham com a dinâmica institucional em análises localizadas em um determinado estabelecimento (MONCEAU, 2013. 2015). A Socioclínica Institucional se desenvolve por meio de oito características, a saber: análise da encomenda e das demandas; Participação dos sujeitos nos dispositivos; Trabalho dos analisadores; Análise das transformações à medida que o trabalho avança; Aplicação de modalidades de restituição; Trabalho das implicações primárias e secundárias; Intenção da produção de conhecimentos; Atenção aos contextos e as interferências institucionais. É importante salientar, com base em Monceau (2013), que estas características não se constituem em passos com ordem obrigatória, como uma ordem pré-estabelecida. No entanto, seja qual for a ordem eleita, todos os passos devem ser contemplados no decorrer do estudo.

Os encontros aconteceram em 2018 e 2019, após a aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Federal Fluminense (UFF), com o número parecer 2.930.317. O cenário foi em um Módulo Médico de Família, de Niterói/Rio de Janeiro, constituído por três equipes. Participaram do primeiro encontro 15 profissionais, sete alunos de Farmácia e a docente e, no segundo, 18 profissionais, cinco alunos de Farmácia e a docente. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a produção dos dados, além dos encontros, foram ainda utilizados um diário da pesquisadora e as anotações das atas das reuniões do grupo de tabagismo. O diário, para Hess (2006) e Jesus (2012), seria a narrativa do pesquisador em seu contexto histórico-social, um pesquisador implicado com e na pesquisa. Trata-se de uma técnica capaz de restituir, na linguagem escrita, o trabalho de campo, possibilitando produzir um conhecimento sobre a temporalidade da pesquisa, aproximando o leitor da cotidianidade do que foi possível produzir em um dado contexto e evitando interpretações ilusórias ou fantasiosas da produção científica. Com relação às anotações

da pesquisadora nas atas dos grupos de tabagismo, estas foram importantes por registrar sentimentos e desafios dos tabagistas na cessação de fumar, além da participação dos alunos de Farmácia e da docente nestes grupos.

Nos debates, que foram acontecendo de maneira espontânea foi possível identificar as características da socioclínica institucional, e situações nunca antes abordados pelos participantes que favoreceram pensar em estratégias que vieram contribuir para a elaboração do produto.

O resultado que mais chamou atenção de pesquisadores e participantes foram os relatos sobre como crianças e adolescentes eram envolvidos no ato de fumar no seio da família, seja comprando o cigarro ou experimentando o mesmo, incentivada pelos fumantes da família para acenderem seus cigarros. Nos depoimentos foi possível constatar que a convivência com tabagistas na família pode funcionar como um favorecedor a iniciação ao fumo, o que levou o grupo a realizar os seguintes questionamentos: *Que ações de promoção e prevenção à unidade de saúde vêm desenvolvendo junto à família de fumantes? De que maneira o fumo é percebido nestas famílias? Que ações educativas e preventivas podem ser desenvolvidas pela equipe de saúde?*

## **5. O cenário do produto**

O produto foi pensado e aplicado em um Módulo Médico de Família de um bairro de Niterói, Rio de Janeiro, constituído por três equipes, formado de três Médicos Generalistas, dois Enfermeiros, três Técnicas de Enfermagem, cinco Agentes Comunitários de Saúde e uma equipe de Saúde Bucal com uma Cirurgiã Dentista e ACD. Para ampliar a oferta de saúde temos o NASF com Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional (TO).

A unidade recebe alunos de Enfermagem, Farmácia e Medicina da Universidade Federal Fluminense. Conta com 1786 famílias e 5317 indivíduos cadastrados (FMSN, 2017). O serviço oferece agendamento de consulta médica, demandam espontânea, Grupos: de Planejamento Familiar, Tabaco, Doenças Crônicas, Gestante, Roda de Conversa Saúde Mental/Emocional, Sala de Espera e outros como curativo, medicações, vacinas.

## 6. Etapas para a elaboração do produto

A elaboração do produto teve início durante o primeiro debate com os participantes. Considerando todo o percurso do mestrado, podemos dizer a elaboração do produto seguiu as seguintes etapas:

- Revisar a literatura sobre o tabagismo e as ações de promoção e prevenção junto a tabagistas realizada pelo pesquisador;
- Inserir os alunos nos grupos de tabagismo e acompanhar as consultas de tabagistas. Este trabalho de preceptoria com os alunos foi registrado em atas realizadas no final dos grupos, que também se constituíram em material de análise da pesquisa;
- Realizar encontros de intervenção junto aos profissionais de saúde que de modo direto ou indireto tem participação junto os tabagistas;
- Analisar os dados coletados, na intervenção e nas atas, buscando responder os objetivos do estudo, momento em que foi possível constatar outros aspectos não buscados na pesquisa, mas que tinham grande importância na promoção e prevenção do tabagismo relacionado à exposição ao fumo por crianças e adolescentes;
- Elaborar um instrumento que fosse de fácil manuseio e aplicabilidade, por alunos e profissionais de saúde junto aos usuários;
- Apresentar o instrumento para os profissionais da unidade e docentes que acompanham os alunos para que os mesmos tivessem ciência de seus objetivos e a relevância do mesmo como uma medida de promoção e prevenção do tabagismo;
- Analisar os dados coletados para apresentar na reunião mensal com o número estimado de tabagista que frequentou a unidade no período, e o número de tabagistas que tem crianças e adolescentes na família;
- Colocar o formulário e seus resultados em debates no encontro de restituição, com sugestões de modificações;
- Buscar estratégias de enfrentamento do problema durante o encontro de restituição.

## **7. Considerações da abrangência e aplicabilidade do produto**

Podemos dizer que o produto ainda que simples em sua aplicação e configuração atende neste momento, a necessidade de ampliar o conhecimento sobre os tabagistas e de suas famílias nesta comunidade, favorecendo o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção neste cenário, como por exemplo, visitas domiciliares nas residências de fumantes que convivem com crianças e adolescentes, e principalmente a ampliação do número de fumantes nos grupos educativos de tabagismo.

Com relação aos profissionais de saúde docentes e alunos, o produto favorece que tenham um olhar mais humanizado para o difícil problema da cessação de fumar.

Consideramos, portanto, que o alcance do produto pode ser bastante abrangente, em médio prazo, e que sua aplicabilidade pode extrapolar a unidade onde está sendo testado, desde que haja também interesse dos centros formadores e dos serviços no sentido de entender que as práticas já instituídas contra o tabagismo, não atendem as necessidades de um controle eficaz dos tabagistas e de suas famílias.

Destaca-se que na reunião de restituição os participantes colocaram em debates a dificuldade na abordagem de adolescentes com relação ao tabagismo, e optou em um primeiro momento, trabalhar ações de promoção e prevenção relacionadas ao tabagismo voltadas às crianças e aos seus progenitores tabagistas.

**Quadro 1**– Formulário de identificação de tabagistas e da vulnerabilidade família: um olhar para crianças e adolescentes



Nº	PRONTUÁRIO	É FUMANTE	MORA COM CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTE (IDADE)	QUER PARAR DE FUMAR	NOME/WHATSAPP
n.1		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
		(S) (N)		(S) (N)	
n.50		(S) (N)		(S) (N)	

**Quadro 2** – Formulário de identificação de tabagistas e da vulnerabilidade família: um olhar para crianças e adolescentes-segundo modelo.

Nº	PRONTUÁRIO	SEXO (auto definido)	É FUMANTE	MORA COM CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTE (IDADE)	QUER PARAR DE FUMAR	NOME/WHATSAPP	OBSERVAÇÃO
n.1			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
			(S) (N)		(S) (N)		
n.50			(S) (N)		(S) (N)		

**8.Validando o produto: utilização do formulário e outros instrumentos relacionados ao produto em eventos e na unidade**

Ficha para entrevista individual com os dados do produto



**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO TABAGISMO: UM OLHAR PARA O FUMANTE, CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**

**É FUMANTE? S ( ) N ( )**

**MORA COM CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTE SIM ( ) NÃO ( )**

**IDADE DAS CRIANÇAS E OU ADOLESCENTES: \_\_\_\_\_**

**QUER PARTICIPAR DE UM GRUPO DE TABAGISMO? SIM ( ) NÃO ( )**

**PODERIA FORNECER SEU NOME E TELEFONE DE WHATS APP?**

\_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES** \_\_\_\_\_

**SEXO REFERIDO** \_\_\_\_\_

## 9. Aplicação do formulário

Aplicação do formulário no evento Outubro Rosa e na unidade de saúde.

Nº	DATA DE APLICAÇÃO	FUMANTE	MORA COM CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTE (IDADE)	QUER PARAR DE FUMAR	NOME/WHATSAPP	OBSERVAÇÃO
01	12/10/2019	(S) 05 (N) 27	Todos os fumantes	(S) 04 (N) 01	Sim todos os fumantes deixaram contato	Evento do outubro rosa com a maioria dos entrevistados mulheres
02	14/10/2019	(S) 02 (N) 09	Todos os fumantes	(S) 01 (N) 01	01 deixou o contato	Sala de pré consulta
03	15/10/2019	(S) 04 (N) 11 (NR) 02	02 moram	(S) 03 (N) 01	Todos deixaram contato	Sala de pré consulta
04	16/10/2019	(S)04 (N)08	Todos os fumantes	(S) 03 (N) 01	Todos deixaram contato	Sala de pré consulta
05	17/10/2019	(S)01 (N) 09	Mora com crianças	(S) 01 (N)	Deixa contato	Sala de pré consulta
06	18 a 22/10/2019	(S) 01 (N) 17	Não mora com crianças	(S) 01 (N)	Deixa contato	Sala de pré consulta
		<b>SIM 17</b>				
		<b>NÃO 81</b>				
		<b>NR 02</b>				

## 10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de Junho de 2014**. Brasília, 2014a. Disponível em: <http://www.fmb.unesp.br/Home/Graduacao/resolucao-dcn-2014.pdf> Acesso em: 22 out. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 6, de 19 de Outubro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=74371rces006-17-pdf&category\\_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=74371rces006-17-pdf&category_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 31 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 7 de Novembro de 2001**. Brasília, 2001a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acesso em: 31 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 648. Brasília, 28 de março de 2006. Brasília, 2006b. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648\\_20060328.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM648_20060328.pdf) Acesso em: 02 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Abordagem e Tratamento do Fumante - consenso 2001**. Rio de Janeiro, 2001b. Disponível em: [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/tratamento\\_fumo\\_consenso.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/tratamento_fumo_consenso.pdf) Acesso em: 02 abri. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Aliança de Controle do Tabagismo. **Apoio: Organização Pan-Americana da Saúde Iniciativa Bloomberg para Reduzir o Uso de Tabaco**. Brasília, 2007a. Disponível em: [http://www.l.inca.gov.br/inca/Arquvos/t\\_Tabagism.pdf](http://www.l.inca.gov.br/inca/Arquvos/t_Tabagism.pdf). Acesso em: 10 mai. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília, 2015. p.154. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_40.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf) Acesso em: 10 mai. 2017

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília, 2015. p.154. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_40.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf) Acesso em: 10 mai. 2017

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI (FMSN). Unidade Saúde da Família Mario Munhoz Monroe PMF Jurujuba, 2017.

HESS, R. **Momento do diário e diário dos momentos**. In: SOUZA EC, ABRAHÃO MHB, JOSSO MC. **Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

JESUS, A. F. **O processo de institucionalização de um serviço de saúde mental em um município de pequeno porte: o caso de Paraisópolis/MG**. Doutorado. Campinas: Unicamp, 2012.

L'ABBATE, S.; MOURÃO, L. C.; PEZZATO, L. M. **Análise Institucional e Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2013.

MONCEAU. **A Socioclínica Institucional para pesquisas em educação e em saúde**. In: L'ABBATE, S.; MOURÃO, L. C.; PEZZATO, L. M. (Orgs.). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2013.

\_\_\_\_\_. **Técnicas socioclínicas para a Análise Institucional das práticas sociais**. Tradução ROMAGNOLI, R. C.; MACHADO, L. M. C. B.; SALOMÃO, C. S, **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 197-217, abr, 2015. Disponível em:

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/8752/8861>, Acesso em: 20 set. 2017.