

“Fumazete” Conversa sobre Tabagismo nas Escolas: Ações de Educação em Saúde

“Fumazete” Talk about Smoking in Schools: Health Education Actions

MARIANA GOMES DE OLIVEIRA¹

FRANKLIN REGAZZONE PEREIRA LOPES²

ALENILZA BEZERRA COSTA³

MARIA DA CONCEIÇÃO CARNEIRO PESSOA DE SANTANA⁴

RESUMO

Objetivo: Relatar experiência de profissionais de saúde em confeccionar um recurso educativo para potencializar ações de Educação em Saúde sobre o tabagismo, em escolas. **Relato de Experiência:** O recurso educativo foi criado e confeccionado por dois residentes, durante o período de especialização, na Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, em 2012. O recurso é composto pela boneca, que apresenta os sinais e sintomas de um fumante, denominada “Fumazete”, que, através dos estados de ego e sentidos, demonstra as modificações do tabagismo, e pelo mural, no formato de traqueia e pulmão, que demonstra alguns componentes do cigarro e as consequências do tabagismo por meio de figuras. As crianças interagiram com a boneca e, dessa forma, conheceram as consequências do tabagismo, assim como a importância do apoio e das orientações àquele que se propõe a abandonar tal dependência. **Comentários:** Trabalhar com a boneca confeccionada foi uma estratégia de orientação que utilizou o lúdico e os estados de ego para provocar um sentimento diferente em cada pessoa, fazendo com que este (re)signifique um momento ao longo da vida que será lembrado, devido às características contidas na boneca ou no mural, que conseguiram evocar em cada indivíduo. Desta forma, através do recurso, o escolar aprende sobre o tabagismo, relacionando a temática com sua própria vivência e, assim, atuará como multiplicador do conhecimento no combate e controle do tabagismo dentro do contexto no qual cada um está inserido. A utilização do recurso educativo “fumazete” contribuiu para o repensar das estratégias que se concebem na interação das escolas com os serviços de saúde e com a comunidade, valorizando processos mais efetivos e humanizados.

DESCRIPTORIOS

Tabagismo. Educação em Saúde. Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of healthcare professionals in the development of an educational resource to enhance health education actions on smoking in schools. **Experience Report:** The educational resource was created in 2012 by two residents of a specialization course in the Multidisciplinary Residency in Family Health, Alagoas State University of Health Sciences. The educational resource consists of a doll called “Fumazete”, which shows the signs and symptoms of a smoker; through the senses and ego states this doll demonstrates the changes in the smoking process. The resource is also composed by a wall, which has the trachea and lungs format and demonstrates by means of figures some components of cigarettes as well as the consequences of smoking. The children interacted with the doll and so knew the consequences of smoking, as well as the importance of supporting and guiding those who decide to abandon such dependence. **Comments:** Working with the doll was a guiding strategy that used the ludic and ego states to cause a different feeling in each person. By doing so, the individuals would reframe a moment of their lives that will be remembered due to the characteristics contained either in the doll or in the wall. Thus, this resource allows the students to learn about smoking and as well as to link this topic with their own life experiences and, as such, act as multipliers of knowledge to prevent the use of tobacco. The use of the educational resource “Fumazete” contributes to the rethinking of strategies that are conceived in the interaction between schools and health services and the community, providing a more effective and humane background.

DESCRIPTORS

Smoking. Health Education. Child Health.

1 Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió/AL, Brasil.

2 Odontólogo Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual em Ciências da Saúde de Alagoas, Secretaria Municipal de Saúde de Campo Alegre, Campo Alegre/AL, Brasil.

3 Professora do Centro de Ciências Integradoras da Universidade Estadual em Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió/AL, Brasil.

4 Doutoranda em Ciências da Saúde, Campos Baixada Santista, Universidade Federal de São Paulo, Santos/SP, Brasil.

Fumar é um desvio do comportamento muito difundido em todo o mundo. Estima-se em torno de 1,4 bilhões o número de fumantes no mundo todo (um terço da população com 15 anos ou mais), consumindo cerca de seis trilhões de cigarros por ano. A exposição (tanto ativa como passiva) à fumaça produzida pela combustão do tabaco resulta em um grande número de mortes, doenças, sofrimentos e danos ao meio ambiente no mundo todo. Na categoria estilo de vida, o tabagismo seria o fator de risco de maior impacto, um pouco superior ao relacionado com o alcoolismo e muito maior relacionado ao uso de drogas ilícitas (ACHUTTI, ROSITO, ACHUTTI, 2006).

A dependência do tabaco se associa à predisposição para doenças e incapacidades com alta morbidade e mortalidade, resultando em piora da saúde e da qualidade de vida da população em geral (CASTRO, MATSUO, NUNES, 2010).

Prevenção e orientação adequada sobre hábitos saudáveis são medidas que têm impacto direto na qualidade de vida do cidadão, no perfil de doenças e mortalidade da população e na pressão das demandas sobre o sistema de atendimento à saúde. Atitudes como fumar, consumir baixa quantidade de frutas, de legumes e de verduras, além do consumo de álcool e falta de atividade física influenciam diretamente no adoecimento das pessoas (BRASIL, 2012).

Muitos malefícios e várias doenças em todas as faixas etárias têm sua origem no tabaco: 30% de todos os casos de câncer, 90% dos casos de câncer de pulmão, 75% dos casos de bronquite crônica e enfisema pulmonar, no mínimo 25% dos casos de cardiopatia isquêmica, doença cerebrovascular, maior frequência de infecções respiratórias (também com pior evolução), periodontites, comprometimento do paladar e da visão, osteoporose, problemas digestivos, impotência sexual, infertilidade, doença vascular periférica, abortos espontâneos, prematuridade, atraso no desenvolvimento fetal, baixo peso ao nascer, defeitos congênitos e agravamento de diversas doenças comuns (ACHUTTI, ROSITO, ACHUTTI, 2006).

O cigarro brasileiro continua a ser um dos mais baratos do mundo e a facilidade de acesso colabora para sua experimentação e iniciação em crianças e adolescentes. Pelo menos sete pessoas morrem por dia em consequência de doenças causadas pelo tabagismo passivo (BRASIL, 2012). É necessário tratar o tabagismo como um problema de saúde pública, pela sua extensão, por suas consequências e porque afeta não somente a saúde dos fumantes, mas, também, das pessoas que

com eles convivem (ACHUTTI, ROSITO, ACHUTTI, 2006).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), imbuída do princípio de que a saúde depende da qualidade de vida, afirma que as ações públicas em saúde devem ir além da ideia de cura e reabilitação. É preciso privilegiar medidas preventivas e de promoção, transformando os fatores da vida cotidiana que colocam as coletividades em situação de iniquidade e vulnerabilidade (BRASIL, 2012) 2012T).

A população escolar tem sido considerada como prioritária na abordagem comunitária, porque é nesse grupo que os hábitos se formam e as experiências se fazem. Além disso, a organização escolar oferece oportunidades para esforços educativos que podem se estender, a partir dos estudantes, para seus grupos familiares (ACHUTTI, ROSITO, ACHUTTI, 2006). O início precoce do consumo regular do tabaco é um preditor do consumo de drogas e de distúrbios depressivos na vida, assim como o consumo do álcool (NUNES, VARGAS, LANSONI *et al.*, 2006).

A escola deve ser entendida como um espaço de relações privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, além de interferir diretamente na produção social da saúde. Desse modo, pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos (BRASIL, 2009).

A Educação em Saúde ganha uma dimensão desvinculada da doença e da prescrição de normas, quando é considerada uma das estratégias básicas para a promoção da saúde. Ela é definida como um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação (BRASIL, 2012)³.

As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde. Dentre as ações de saúde previstas no âmbito da saúde do escolar e que devem considerar atividades de promoção, prevenção e assistência em saúde encontram-se o controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo relatar a experiência de profissionais de saúde residentes na produção de um recurso educativo para potencializar as ações de Educação em Saúde sobre o tabagismo, no âmbito escolar.

O relato de experiência visa partilhar reflexões e ações sobre a construção de uma práxis da promoção da saúde no que se refere ao tabagismo.

RELATO

A ideia surgiu quando os residentes autores deste artigo ouviram o relato de um fumante sobre a dificuldade que apresentava em abraçar e beijar pessoas, porque percebia que as mesmas se incomodavam com o cheiro do cigarro, que ficava impregnado no corpo. Além disso, também relatou que sua voz, pele, corpo e emocional tinham modificado.

Um recurso educativo, assim, foi criado e confeccionado pela Enfermeira Mariana Gomes de Oliveira e pelo Odontólogo Franklin Regazone Pereira Lopes, na época da redação deste relato inseridos na Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Alagoas. A utilização desse recurso ocorreu em parceria com o Programa de Combate e Controle do Tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, sendo apresentado em três escolas da rede municipal de Maceió-AL.

O recurso educativo para trabalhar a temática tabagismo é uma boneca, denominada “fumazete”, que, através dos estados de ego e sentidos, demonstra as modificações favorecidas pelo tabagismo, e um mural no formato de traquéia e pulmão, que demonstra os componentes do cigarro (fotos de naftalina, formol, terebentina, veneno de rato, acetona, amônia) e as consequências do tabagismo, através de figuras do Ministério da Saúde (MS). Esse recurso contempla uma mensagem subliminar, que são os estados de ego pai, adulto e criança, assim como os sentidos tato, olfato, visão, paladar e audição.

Segundo MATTOS (2012), a comunicação ocorre quando um indivíduo fornece algo concreto ou abstrato a outro, diminuindo a diferença entre os dois. Portanto, a comunicação pode ocorrer em diversos níveis: oral, escrita, comunicação por símbolos visuais, comunicação por símbolos auditivos, comunicação por símbolo olfativo e comunicação interna, consigo mesmo. Seja em qualquer nível, a comunicação exige pelo menos três elementos para que possa ocorrer: o emissor pode ser um animal, uma pessoa, uma organização (jornal, TV, rádio); o canal pode ser o ar, a água, o papel a ser escrito; e o receptor pode ser uma pessoa ou grupo que escuta, vê, sente o cheiro ou percebe de outro modo.

A análise transacional tem sua origem influenciada pelos estudos de Penfield e, posteriormente, pelo psiquiatra canadense Eric Berne. Ao escrever sobre as mudanças que ocorriam no padrão de atitudes e comportamentos das pessoas e facilitar a compreensão dos padrões de comportamentos, Eric Berne denominou-os respectivamente de adulto, criança e pai, por apresentarem muita semelhança com as idades adulta e

infantil e com o papel de pai. Com isso, implementava-se a ideia, muito antiga, de que o homem é um ser que possui uma personalidade global, porém formada por “subpersonalidades”, a que Berne deu o nome de estados do ego (MATTOS, 2012).

Em 1957, surgiram os conceitos de estados de ego pai, adulto e criança, com base estrutural da personalidade, confirmados pelas experiências de Penfield, que concluiu sobre a existência de estruturas nervosas indeléveis, responsáveis por atitudes, emoções e comportamentos específicos. Faz-se necessária uma pequena ressalva, apresentada pelo próprio Eric Berne: pai, adulto e criança não são conceitos como superego, ego e id, mas realidades fenomenológicas. O estado de ego é produzido pela reprodução de dados de acontecimentos no passado, envolvendo pessoas reais, ocasiões reais, decisões reais e emoções reais (MATTOS, 2012).

A boneca foi confeccionada principalmente através de material reciclável, como: fitas de vídeos cassete para fazer o cabelo, papel cartão e comum, jornal, revista, cola e máscara feita de jornal para fazer a cabeça, embalagem de desodorante para fazer os olhos, tinta para artesanato e comum, brincos de papel, dentes danificados de resina, cano de eletricidade para demonstrar a traquéia, caixa de isopor para formar a caixa torácica, saco plástico e tecido de veludo para confeccionar o pulmão, garrafas pet para confeccionar os braços, luvas de plástico e espumas para demonstrar as mãos, fumo de rolo natural e industrial para evocar o cheiro de um fumante (figura 1).

Nos brincos da boneca, há a frase “cuide-se”, que representa o estado de ego pai, conjunto de registros no cérebro, resultante da gravação de atitudes e comportamentos oriundos de nossos pais ou pessoas que atuaram como tal (tios, avós, irmãos mais velhos) ocorridos até uma faixa etária aproximadamente dos seis anos de idade. Esses registros têm uma importância significativa, pois é, através deles, que o indivíduo mais tarde protegerá seus filhos. Por terem sido gravados nessa faixa etária, têm conotação de verdades absolutas, de dogmas (MATTOS, 2012).

O mural foi confeccionado com papel EVA, nas cores preto e amarelo, no formato da anatomia da traquéia e dos pulmões, contemplando figuras que informam a composição do cigarro (naftalina, formol, terebentina, veneno de rato, acetona, amônia) e caixas de cigarro com figuras liberadas pelo Ministério da Saúde (MS), que representam as consequências do tabagismo (figura 2).

A mensagem subliminar deste recurso é a frase “Não fume!”, visto que é uma frase curta, fixada repetidas vezes no boneco. Também existe uma figura representando a frase “Não fume!”, dentro do corpo do bone-



Figura 1. Dentes e cabeça da boneca “fumazete”.



Figura 2. Boneca “fumazete” e painel.

co e intercalada entre uma figura e outra fora da caixa. Ao olhar para o boneco e conhecer como é o pulmão do mesmo, encontrará repetidas vezes a frase não fume (figura 3).

O estado de ego adulto funciona como uma etapa para armazenar informações no indivíduo, responsável pela coleta, análise de dados e tomada de decisão. Enquanto através do pai, o indivíduo adquire “um conceito ensinado” de vida e, por meio da criança, um “conceito sentido”, com o adulto desenvolve um “conceito pensado” da vida, baseado em informações colhidas de seu ambiente, do pai e da criança e analisadas posteriormente (MATTOS, 2012).

Através dos sentidos demonstrados pela boneca, as consequências do tabagismo são informadas, como, por exemplo, quando o sentido da audição é demonstrado através da tosse e rouquidão persistente, que aparece em consequência da invasão dos nervos laríngeos recorrentes. Tais modificações aparecem em um depoimento da boneca, no qual o áudio surge através de uma caixa de som inserida na caixa torácica da boneca (figura 4).

O sentido da visão acontece ao olhar a boneca com cabeça, cabelo, rugas, brincos, traquéia, braços, caixa torácica, pulmão, braços e mãos, além das figuras do MS que estão coladas na caixa torácica, representando as consequências do tabagismo. O mural também utiliza o sentido da visão, pois em formato de traquéia e pulmão, apresenta as imagens da composição do cigarro e as consequências do tabagismo.

O tato acontece quando o indivíduo pega e abraça o boneco, que tem, na parte anterior, a frase “Eu quero um abraço”, considerando que o tabagismo é uma doença comportamental em que o tratamento e a tomada de decisão dependem diretamente do apoio e da compreensão das pessoas que estão ao redor do fumante. A boneca foi confeccionada com braços feitos de garrafa pet, de modo que as pessoas consigam abraçá-la.

A boneca também foi confeccionada com rolo de fumo natural e fumo industrial, que estão inseridos dentro da caixa torácica. Tais produtos evocam o cheiro de um fumante, contemplando, assim, o sentido do olfato. Durante depoimento, “fumazete” refere uma



Figura 3. Pulmões da boneca “fumazete”.



Figura 4. Boneca “fumazete”.

mudança do gosto dos alimentos, remetendo as alterações do sentido do paladar de um tabagista.

Também houve uma preocupação com a estética da boneca, para que quem se imaginasse ou remetesse a imagem de alguém na boneca não reproduzisse uma imagem negativa. Assim, a boneca também aparentava cuidar da beleza, como dos cabelos, no uso dos brincos e da maquiagem.

Ao interagir com as crianças, inicialmente, os residentes falavam a história de vida da “fumazete”, incluindo nomes dos pais (Tabaconildo e Fumonilda), a idade e como o cigarro apareceu na vida dela. Através de uma caixa de som inserida atrás da boneca, iniciava-se uma gravação em que a mesma contava seu depoimento sobre o cigarro e a decisão de parar de fumar, além de cantar uma paródia sobre o cigarro. Posteriormente, as crianças eram convidadas a abraçar a boneca.

Dessa forma, as crianças interagiram com a boneca e conheceram a composição do cigarro e as consequências do tabagismo, assim como a importância do apoio e das orientações à pessoa que se propõe a abandonar tal dependência. Trabalhar com a boneca é uma estratégia de orientação de forma lúdica. A utilização dos estados de ego provoca um sentimento diferente em cada pessoa, fazendo com que este evoque algum momento da vida e, através de alguma característica do recurso (boneca, cores, frases, figuras, cheiro, som, abraço), consiga aprender sobre o tabagismo e, assim, atuar como multiplicador no combate e controle do tabagismo, dentro do contexto no qual cada um está inserido.

A Educação em Saúde tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida. Estes processos são voltados para o empoderamento das pessoas e comunidades, no sentido de ativar o potencial criativo e o desenvolvimento de suas capacidades. Isso acontece não somente como ato psicológico e individual, mas, sobretudo, como ato social e político, pois a tomada de consciência confere determinado poder às pessoas e grupos, gerado a partir dos próprios sujeitos, resultado de uma práxis de reflexão crítica sobre a realidade (BRASIL, 2012).

É importante destacar que a boneca demonstra, fisicamente, algumas mudanças relacionadas às consequências do tabagismo, assim como, aborda as consequências do tabagismo para o meio ambiente.

Durante a apresentação da “fumazete”, a enfermeira e o dentista, responsáveis pela criação da boneca, facilitavam o momento da apresentação da boneca, apresentando cada consequência do tabagismo de forma lúdica, como a presença de rugas, pele ressecada, dentes amarelados e pulmões manchados. Como a traqueia e os pulmões também foram confeccionados para reproduzir uma respiração prejudicada, as crianças tiveram a oportunidade de visualizar a dificuldade da respiração da boneca, comentando sobre as consequências do tabagismo.

Durante a paródia, as crianças cantavam junto, assim como, durante o depoimento da boneca, escutavam atentamente e questionavam o futuro da

“fumazete”, relacionando à possibilidade de filhos. Assim, percebeu-se que, indiretamente, também estava-se discutindo sobre o tabagismo passivo, principalmente quando o público mais afetado eram as crianças.

A escola é espaço de grande relevância para promoção da saúde, principalmente quando exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, com opção por atitudes mais saudáveis (BRASIL, 2009).

Ao final de cada participação da boneca, foi possível perceber a curiosidade das crianças, além dos depoimentos favoráveis sobre o conhecimento das consequências do tabagismo. Vale destacar que as crianças relataram que conversariam sobre o tabagismo com as pessoas fumantes com quem conviviam.

As crianças, além de abraçar a boneca, também transmitiam frases otimistas à mesma, apoiando a decisão de parar de fumar. Algumas também relataram que os pais fumavam e que, ao chegar em casa, iriam conversar com os mesmos. Muitas crianças ficaram surpresas com a composição do cigarro, principalmente porque visualizaram no mural as imagens de alguns componentes, como o formol, amônia, acetona, terebintina, veneno de rato, veneno de barata e nicotina entrando pela traqueia até os pulmões.

A partir da valorização da escola como núcleo de convivência de crianças e adolescentes, capaz de promover a articulação com seus familiares e a comunidade, mostrou-se relevante a utilização de um

recurso educativo para trabalhar temas de Educação em Saúde, como o tabagismo, utilizando-se, assim, de um recurso educativo lúdico confeccionado com material reciclado e embasado pelos estados de ego. As crianças aprenderam sobre o tabagismo e suas consequências, podendo, desta forma, atuar como multiplicadores do conhecimento dentro da comunidade em que viviam.

Ressalta-se que o referido recurso educativo encontra-se em processo de abertura de patente, na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, considerando que os direitos autorais referentes ao recurso educativo denominado “fumazete” pertencem à enfermeira Mariana Gomes de Oliveira e ao odontólogo Franklin Regazzone Pereira Lopes.

COMENTÁRIOS

A utilização do recurso educativo “fumazete” contribuiu para inovar as estratégias que se concebem na interação das escolas com os serviços de saúde e com a comunidade, valorizando processos mais efetivos e humanizados.

Na articulação com a escola, de modo a favorecer práticas de promoção da saúde em diferentes e interessantes dimensões, a “fumazete” revelou-se um grande potencial para concretizar a promoção da saúde nas escolas, tornando-se efetiva para estabelecer mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida que minimizassem as situações de risco à saúde relacionadas ao tabagismo.

REFERÊNCIAS

1. Achutti AC, Rosito MHE, Achutti VAR. Tabagismo. “In”: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. *Medicina ambulatorial: Conduas de atenção primária baseadas em evidências*. 3ª ed. PortoAlegre: Artmed; 2006. p. 533-538.
2. Castro MRP, Matsuo T, Nunes SOV. Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de referência de abordagem e tratamento do tabagismo. *J BrasPneumol*. 2010; 36(1):67-74.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Departamento de Atenção Básica*. Saúde na escola. Cadernos de Atenção Básica nº 24, Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS*. Painel de Indicadores do SUS nº 6. Painel Temático Promoção da Saúde V.IV. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
5. Mattos RA. *Análise Transaccional aplicada ao trabalho*. Emco Consultoria. Educação corporativa. On Line. Disponível em: http://www.emco.com.br/PDF/analise_transaccional.pdf. Acesso em: 24 mar 2012.
6. Nunes SO, Vargas HO, Lanssoni MM, Castro MR, Nunes MV, Barbosa L, et al. Avaliação das características clínicas dos fumantes que buscaram tratamento em um Centro de Referência do Sistema Único de Saúde (SUS). *Biosaúde*. 2006;8(1):3-24.

Correspondência

Mariana Gomes de Oliveira
Universidade Federal de Alagoas, ESENFAR - Escola de Farmácia e Enfermagem, Av. Lourival Melo Mota, s/n. Campus A.C. Simões - BR 104 - Norte Km 97. Tabuleiro dos Martins.
Maceió – Alagoas – Brasil - CEP: 57072970
E-mail: marianagomes.enf@hotmail.com