

O PAPEL DO ENFERMEIRO ATUANDO NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO

Maria Ester Milanez dos Santos¹

¹Enfermeira graduada pela UNIFADRA – Faculdades de Dracena
Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul –
UEMS. ester.milanez61@gmail.com

O PAPEL DO ENFERMEIRO ATUANDO NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO.

Maria Ester Milanez dos Santos¹

RESUMO

O consumo de tabaco causa mais de 5 milhões de mortes ao ano. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo tem como alicerce e marco fundamental a legislação que entrou em vigor em 1996 para restringir o uso do tabaco em locais públicos e impedir a veiculação de campanhas nos meios de comunicação. Integrando a equipe multidisciplinar da área de saúde e coordenando a equipe de enfermagem, o enfermeiro possui atribuições privativas à sua qualificação. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa. A atuação do enfermeiro inserido no PNCT, fazendo uso das práticas de educação em saúde, competindo a operacionalização do programa, aconselhamento dos pacientes abordando o tabagismo em diversas dimensões.

Palavras-chave: Enfermagem; Hábito de fumar. Programa Nacional de Controle Tabagismo. Cuidados de Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

¹Enfermeira graduada pela UNIFADRA – Faculdades de Dracena
Pós-graduanda em Gestão em Saúde pela UEMS – Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul.

INTRODUÇÃO

O hábito de fumar tabaco é muito antigo e difundido hoje pelo mundo todo, exercendo diferentes funções culturais e econômicas. Tal hábito se desenvolveu na Europa a partir do contato com os habitantes das Américas, que já utilizavam a folha de tabaco para fumar ou aspirar. No século XVII, a difusão do hábito de fumar, sobretudo na Europa, fomentou o valor monetário do tabaco no comércio internacional na mesma proporção que o seu cultivo (SPINK; LISBOA; RIBEIRO, 2009; GIRON; SOUZA; FULCO, 2010)

No início do século XVII, foi criado, na Espanha, o precursor do cigarro a partir de rolos de tabaco envoltos em papel. Entretanto, somente em torno de 1840 foi inventado, na França, o cigarro, cuja produção em série facilitou a difusão e comercialização, atingindo consumidores de todas as classes sociais. Em pouco tempo o cigarro dominou o mercado tabagístico, passando a ser consumido em todos os continentes (SPINK; LISBOA; RIBEIRO, 2009).

O consumo de tabaco causa mais de 5 milhões de mortes ao ano, de modo que a previsão para 2030, a menos que medidas urgentes sejam tomadas, é que este número aumente para mais de 8 milhões. Se as tendências atuais se seguirem, estima-se que cerca de 500 milhões de pessoas vivas hoje morrerão como resultado do consumo do tabaco (GIRON; SOUZA; FULCO, 2010). Até 2030, estes números experimentarão um crescimento significativo de 48%, passando para 8 milhões de óbitos, dos quais 80% ocorrerão em países em desenvolvimento. (WHO, 2008; LUCCHESI, 2013)

O tabagismo gera uma carga econômica substantiva para a economia dos países, caracterizada pelos custos da assistência médica e da perda de produtividade devido à morbidade e à morte prematura. Estimativas recentes indicam que os custos atribuíveis às doenças tabaco-relacionadas são responsáveis por perdas anuais de 500 bilhões de dólares por produtividade, adoecimento e mortes prematuras. As análises realizadas em vários países mostram que esses custos podem alcançar até 1,15% do Produto Interno Bruto (PIB) (PINTO; UGA, 2010).

PROGRAMA

Apesar de ser um hábito enraizado em tradições culturais e históricas distintas e ser um produto cuja comercialização movimenta grandes dividendos, recentemente o tabagismo começou a ser considerado como problema de Saúde Pública, e sua prática enfaticamente desaconselhada e restringida, sendo considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)

como a principal causa de morte evitável. (SPINK; LISBOA; RIBEIRO, 2009; BARBOSA; MACHADO, 2015).

Em 1989, o Instituto Nacional do Câncer (INCA), em parceria com as secretarias de saúde estaduais e municipais e de vários setores da sociedade civil, instituiu o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). O PNCT tem como proposta diminuir o início do hábito de fumar entre jovens e os riscos do tabagismo passivo, além de ampliar o abandono do mesmo (LUCCHESI, 2013).

A prevalência do tabagismo tem diminuído ao longo das últimas duas décadas no Brasil, em grande parte como uma resposta às políticas governamentais implementadas para reduzir o uso do tabaco, que já refletem na redução das mortes por doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer de pulmão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Mesmo assim o uso do tabaco continua sendo um peso no orçamento da saúde pública no Brasil. Infelizmente, o tabagismo e sua iniciação continuam sendo incentivados, pois a indústria do tabaco encontra formas de contornar algumas dessas políticas e segue promovendo o seu produto mortal. Embora o Brasil tenha conseguido resultados muito significativos no controle do tabagismo, existem ainda questões em que precisa avançar, como a regulamentação da proibição total do ato de fumar em ambientes fechados e da exibição de produtos de tabaco nos pontos de venda, bem como a efetiva proibição do uso de aditivos que visam tornar os cigarros mais atrativos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Desde 1985, o Brasil vem desenvolvendo intervenções para o controle do Tabagismo. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo tem como alicerce e marco fundamental a legislação que entrou em vigor em 1996 para restringir o uso do tabaco em locais públicos e impedir a veiculação de campanhas nos meios de comunicação (IGLESIAS; *et al*, 2008)

Em 1995, devido à extensão do território brasileiro, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) descentralizou o Programa Nacional para o Controle do Tabaco para os Estados e, posteriormente, para os municípios (BARBOSA; MACHADO, 2015; IGLESIAS; *et al*, 2008).

Ações de promoção da saúde devem considerar os determinantes sociais da saúde e de que maneira estes causam impacto na qualidade de vida da população. Os determinantes sociais são fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos, comportamentais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença (IGLESIAS; *et al*, 2008).

Frente aos dados alarmantes apresentados, entende-se que o tabaco, pelo seu alto índice de consumo em todo o mundo, se constitui em um sério problema de saúde pública que deve ser observado pelos órgãos públicos e responsáveis (BARBOSA; MACHADO, 2015).

Este programa foi criado com o intuito de promover e recuperar a saúde; prevenir as doenças; incentivar o não fumar e a diminuição do consumo de tabaco, como também orientar quanto às consequências e malefícios que o mesmo traz para a saúde do fumante e de quem convive com ele (BARBOSA; MACHADO, 2015).

ENFERMAGEM

A enfermagem deve se basear nos princípios da articulação interinstitucional, da interdisciplinaridade, da instrumentalidade de ações de capacitação e mobilização para a construção de práticas da transversalidade do compromisso com a promoção à saúde, nos inúmeros espaços de atuação (GIRON; SOUZA; FULCO, 2010).

Embora a normatização do exercício da profissão seja regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, encontramos no cotidiano dos profissionais, alicerces de sustentação da configuração das atividades laborais da profissão e em seus anseios a construção dos fundamentos científicos para sua atuação (SENA; *et al*, 2006).

Integrando a equipe multidisciplinar da área de saúde e coordenando a equipe de enfermagem, o enfermeiro possui atribuições privativas à sua qualificação, dentre as quais destacamos: a realização da consulta de enfermagem, a prescrição de enfermagem, a prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, a realização de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de bases científicas e capacidade de tomar decisões diretas.

O objetivo deste estudo foi realizar uma busca na literatura produzida entre 2005 a 2015, que respondessem a seguinte questão norteadora: Qual tem sido o papel do enfermeiro atuando no PNCT?

METODOLOGIA

A metodologia escolhida para o desenvolvimento deste trabalho foi a realização de uma revisão integrativa, de cunho descritivo das fontes secundárias que remetam às informações pertinentes ao desenvolvimento do tema proposto. Baseando-se em produções que fornecem o conhecimento disponível na área, analisando-as e avaliando sua contribuição para compreender ou explicar a problemática.

Revisão integrativa é um método de pesquisa utilizado desde 1980, no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde para que possam ser úteis na assistência à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica. O principal objetivo da revisão integrativa é a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional no âmbito da atuação profissional (MENDES, 2011)

Foi utilizado um total de 9 artigos, encontrados através dos descritores: “hábito de fumar”; “programa nacional de controle tabagismo”; “cuidados de enfermagem”; e “atenção primária à saúde” nas bases de dados online: Biblioteca Virtual de Saúde e Scielo, utilizado como critério de inclusão, somente trabalhos disponíveis com texto completo, nas bases nacionais de dados do Brasil, filtrando através dos assuntos: Saúde Pública, Tabaco; programa nacional de controle tabagismo, com idioma em português. Compreendendo o período de publicação de 2005 á 2015, utilizando como complemento manuais do Ministério da Saúde pertinentes ao Programa Nacional de Redução do Tabagismo, onde foi possível colher e analisar dados, ressaltar o que foi citado nos artigo e enfatizar a conclusão das questões levantadas sobre o tema.

RESULTADOS

Os artigos utilizados neste trabalho estão descritos da seguinte forma: a) Título do artigo; b) Autores; c) Ano de publicação; d) Palavras chave; e) Revista em que foi publicado; e, f) Temática, todos na Tabela 1. Entre 2005 a 2015 não foi encontrado publicações nos anos de 2008 e 2012. Dos 9 trabalhos encontrados 1 foi de Revista Psiquiatria Clínica, 1 Revista Brasileira de Epidemiologia, 1 Revista Brasileira de Cancerologia, 1 da Revista Eletrônica de Enfermagem e 2 Revista Mineira de Enfermagem, sendo somente 3 artigos específicos relacionados à questão norteadora.

Título do artigo	Autores	Ano de publicação	Palavras chave	Revista em que foi publicado	Temática
A tecnologia de grupo operativo aplicada num programa de controle do tabagismo	LUCHESE, R; VARGAS, L. S; TEODORO, W. R; SANTANA, L. K. B; SANTANA, F. R	2013	Tabagismo. Abandono do hábito de fumar. Abandono do uso de tabaco. Processos grupais.	Texto Contexto Enfermagem	Estudo de natureza mista, do tipo descritivo e exploratório, que discutiu o uso da tecnologia de grupo operativo como estratégia de enfrentamento do uso do tabaco num programa de controle do tabagismo na atenção primária à saúde.
O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios	CAVALCANTE, T. M.	2005	Controle do tabagismo, tabaco, tabagismo, cigarro, Convenção Quadro para Controle do Tabaco.	Revista de Psiquiatria Clínica	Descreve a lógica do programa e analisar alguns dos avanços alcançados e alguns dos desafios ainda existentes no âmbito do controle do tabagismo no Brasil.
Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais	SILVA, S. T; MARTINS, M. C; FARIA, F. R; COTTA, R. M. M.	2014	Programas de governo, Tabaco, Promoção da saúde, Evidências	Ciência & Saúde Coletiva	Apresenta as ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Identificando as evidências de sua eficácia na redução da prevalência do tabagismo no Brasil.
A construção do tabagismo como problema de Saúde Pública: uma confluência entre interesses políticos e processos de legitimação científica	SPINK, M. J. P; LISBOA, M. S; RIBEIRO, F. R. G	2009	Saúde Pública. Tabagismo. Convenção-quadro para controle do tabaco.	Comunicação Saúde Educação	Analisa aspectos do processo de construção do tabagismo como problema de Saúde Pública no contexto de formulação de políticas sanitárias transnacionais.

<p>Fatores socioeconômicos e culturais associados à prevalência de tabagismo entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte</p>	<p>BARBOSA, L. F. M; MACHADO, C. J.</p>	<p>2015</p>	<p>Pessoal de saúde. Hábito de fumar. Prevalência. Saúde pública. Epidemiologia. Saúde do trabalhador</p>	<p>Revista Brasileira de Epidemiologia</p>	<p>Analisa os fatores associados ao tabagismo em trabalhadores da saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde.</p>
<p>Prevenção do tabagismo na adolescência: um desafio para a enfermagem</p>	<p>GIRON, M. P. N; SOUZA, D. P; FULCO, A. P. L.</p>	<p>2010</p>	<p>Adolescência; Tabagismo; Enfermagem em Saúde Pública</p>	<p>Revista Mineira Enfermagem</p>	<p>Discute a atuação do enfermeiro na prevenção do tabagismo na adolescência, com ênfase no cuidado de educar um sujeito capaz de intervir de forma construtiva/reflexiva no processo de construção de sua identidade, num contexto histórico-cultural de relações sociais</p>
<p>Interrupção do uso do tabaco: a consulta de enfermagem como estratégia para promoção da saúde baseada em protocolo</p>	<p>SENA, C. A; GOMES, E; CABRAL, M. I. A, CENTELLAS, S; FONSECA, L. N.</p>	<p>2006</p>	<p>Cuidados de Enfermagem; Tabagismo; Enfermagem; Abandono do Uso de Tabaco; Tabaco</p>	<p>Revista Mineira Enfermagem</p>	<p>Descreve uma experiência para sistematizar e construir um protocolo que subsidie o atendimento realizado no Hospital Universitário-UFJF com clientela referendada pelo SUS em uso passivo/ativo de tabaco que procura a Consulta de Enfermagem para tratamento terapêutico.</p>

Programa de prevenção e tratamento do tabagismo: uma vivência acadêmica de enfermagem	MACHADO, V. C; ALERICO, M. I; SENA, J.	2007	Enfermagem; Tabagismo; Promoção da saúde; Prevenção de doenças	Cogitare Enfermagem	Relata a experiência de uma acadêmica de enfermagem no mês de julho de 2006, em um Programa de Prevenção e Combate ao Tabagismo da Secretaria Municipal de Saúde.
23 Anos de Controle do Tabaco no Brasil: a Atualidade do Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988	ROMERO, L. C; SILVA, V. L. C.	2011	Tabagismo/historia; Tabagismo/prevenção e controle; Programa Nacional de Controle do Tabagismo; Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia	Analisa a criação, implementação e resultados do Programa Nacional de Combate ao Fumo, concebido em 1988 pelo governo federal, estabelecendo estratégias e metas para o controle do tabagismo no país, em cinco grandes campos de atuação: (i) ação educativa junto a profissionais de saúde e educação; (ii) ação educativa junto a grupos populacionais de risco e a população em geral; (iii) ação legislativa e na esfera econômica; (iv) ação médico-social; e (v) ação de pesquisa e informação.

Tabela 1 – Artigos publicados segundo ano de publicação e temática.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

DISCUSSÃO

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) organiza-se em uma rede nacional, acarretando um gerenciamento embasado num processo de descentralização envolvendo parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

O enfermeiro é um importante membro da equipe básica multidisciplinar, por ser ele um componente ativo no processo de consolidação da Estratégia da Saúde da Família como política integrativa e humanizada. Ampliando a visibilidade, a prática destes profissionais são consideradas propulsoras de mudanças que, contribuem para o fortalecimento e avanço do SUS.

Algumas responsabilidades dos enfermeiros deverão ocorrer de modo a favorecer a compreensão da realidade em todas as suas dimensões, levando à construção de uma nova prática em saúde, mais integral, humanista e disposta a romper com as ações do modelo “queixas-condutas”, à medida que estará definindo o novo papel nesta nova perspectiva.

A atuação do enfermeiro inserido no PNCT, fazendo uso das práticas de educação em saúde, como multiplicadores de ações de prevenção nos seus postos de trabalho, compete a ele a operacionalização do programa, responsabilidade de aconselhar, seus pacientes a respeito dos malefícios decorrentes do uso de derivados do tabaco permitindo abordar o tabagismo em diversas dimensões. Competindo-lhe converter o ato de cuidar e educar com base no senso comum, tornando-o mais coerente, científico e conscientizando-se de sua realidade concreta em relação ao sistema de saúde instituído (IGLESIAS; *et al*, 2008).

Configuram em recursos por meio dos quais o conhecimento científico produzido norteando as ações intermediadas por outros profissionais de saúde, objetivando assim atingir o cotidiano das pessoas, na medida em que compreendem os condicionantes do processo saúde-doença, os quais oferecem subsídios para a adoção de hábitos e condutas saudáveis que, como tais, contribuindo para melhoria na qualidade de vida (BARBOSA; MACHADO, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo permitem afirmar que é indispensável ao enfermeiro propor a implantação de medidas e intervenções que visem prevenir e reduzir a exposição ao tabaco. Definir continuamente o perfil da população assistida e os fatores que condicionam e

interferem na adoção de modos de vida saudáveis e as diversas ações de controle do tabagismo, expandindo as redes de prevenção e tratamento de dependentes.

Torna essencial o embasamento de políticas efetivas de intervenção que possam sensibilizar os grupos de indivíduos mais vulneráveis e com menos acesso a serviços de saúde, Acarretando ao enfermeiro a ampliação do campo de atuação dentro do programa, a implementação em diversos locais, o aumento do atendimento nos ambulatórios de atendimento ao fumante, e a capacitação de outros profissionais para atuar no PNCT. Implicitamente a aplicação de normas e rotinas emanadas em nível nacional, estabelecendo atribuições e consequentemente definindo as relações interdisciplinares com outros profissionais de saúde.

ABSTRACT

Tobacco use causes more than 5 million deaths per year, so that the forecast for 2030 unless urgent action is taken, is that this number will increase to more than 8 million. The National Cancer Institute, in partnership with state and local health departments and various sectors of civil society, established the National Program for Tobacco Control. Since 1985, Brazil has been developing interventions to control smoking. The National Programme for Tobacco Control has the foundation and cornerstone legislation which came into force in 1996 to restrict the use of tobacco in public places and prevent the placement of campaigns in the media. Integrating multidisciplinary team of health and coordinating the nursing staff, the nurse has exclusive competence to their qualification. The methodology used. The performance of the inserted nurse at NPTC, making use of health education practices, as multipliers of preventive actions in their jobs, it is for it to operationalize the program, responsibility to advise their patients about the harm caused by use of derived from tobacco allowing tackle smoking.

Keywords: Nursing. Smoking. National Program for Control Smoking. Nursing Care. Primary Health Care.

REFERENCIAS

BARBOSA, L. F. M; MACHADO, C. J. Fatores socioeconômicos e culturais associados à prevalência de tabagismo entre trabalhadores do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 18, n. 2, p. 385-397, Jun., 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2006. 60 p. (Série B. Textos básicos de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, C. R. S. **O Instituto Nacional do Câncer e o controle do tabagismo: uma análise da gestão federal do tratamento do tabagismo no SUS**. 2009. 189 f. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP - Rio de Janeiro. 2009.

CAVALCANTE, T, M. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. **Revista Psiquiatria Clínica**. Rio de Janeiro– RJ. v. 32., v. 5, p. 283-300, out. 2005.

GIRON, M. P. N; SOUZA, D. P; FULCO, A. P. L. Prevenção do tabagismo na adolescência: um desafio para a enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 14 n. 4, p. 587-594, jan./mar., 2010.

IGLESIAS, R; JHA, P; PINTO, M; SILVA, V. L. C; GODINHO, J. Documento de discussão - saúde, nutrição e população (HNP) Controle do tabagismo no Brasil: resumo executivo. **Epidemiologia Serviço e Saúde**, Brasília, v. 17, n. 4, dez. 2008 . Disponível em http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000400007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 012 dez. 2015.

JAQUES, T. A. **Impasses e estratégias: convenção-quadro e controle do agismo no Brasil (1986-2005)**. 2010. 130 f. Dissertação de Mestrado. Casa de Oswaldo Cruz. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2010

LUCCHESI, R; VARGAS, L. S; TEODORO, W. R; SANTANA, L. K. B; SANTANA, F. R. A tecnologia de grupo operativo aplicada num programa de controle do tabagismo. **Texto e Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 918-926, dez. 2013 .

MACHADO, V. C; ALERICO, M. I; SENA, J. Programa de prevenção e tratamento do tabagismo: uma vivência acadêmica de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 2. p. 248-252. abr./jun. 2007.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Projeto Internacional de Avaliação das Políticas de Controle do Tabaco ITC Brasil – Resumo**. Universidade de Waterloo, Waterloo, Ontário, Canadá; e Instituto Nacional de Câncer (INCA) Maio, 2014. Disponível em:

<http://www.itcproject.org/files/ITC_BrazilNR-POR-Aug2-v18-web.pdf>. Acesso em: 08 de dez. 2015.

PINTO, M; UGA, M. A. D. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 6, p. 1234-1245, Jun 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000600016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 dez. 2015.

ROMERO, L. C; SILVA, V. L. C. 23 Anos de Controle do Tabaco no Brasil: a Atualidade do Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 3, p. 305-314, 2011.

SENA, C. A; GOMES, E; CABRAL, M. I. A, CENTELLAS, S; FONSECA , L. N. Interrupção do uso do tabaco: a consulta de enfermagem como estratégia para promoção da saúde baseada em protocolo **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 10, n. 3, p. 297-305, jul./set., 2006.

SILVA, S. T; MARTINS, M. C; FARIA, F. R; COTTA, R. M. M. Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 539-552, Fev. 2014 . Disponível em <://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200539&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 fev. 2016.

SPINK, M. J. P; LISBOA, M. S; RIBEIRO, F. R. G. A construção do tabagismo como problema de Saúde Pública: uma confluência entre interesses políticos e processos de legitimação científica. **Interface**. Botucatu. v. 13, n. 29, p. 353-365, Jun., 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: World Health Organization. 2008.

LINK PARA SUBMISSÃO ON LINE:

<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/about/submissions#onlineSubmissions>