

# prevenção

AUDIODESCRIÇÃO FACILITA ACESSO DE DEFICIENTES VISUAIS  
A TRATAMENTO DO TABAGISMO NO SUS

## Para ver e ouvir

**G**omes é um homem branco, usa topete e tem orelhas pequenas, nariz grande, pescoço grosso, ombros largos, peito estufado e cintura e pernas finas. Usa camisa amarela de mangas longas, além de gravata, paletó, calça e sapatos azuis. Sua mão direita está apoiada no queixo, enquanto a esquerda segura uma carteira de cigarros vermelha, com listra branca horizontal ao centro.

Graças a essa detalhada apresentação da capa da cartilha que abre a série *Deixando de fumar sem mistérios – manual do participante*, do INCA, o simpático personagem que a ilustra agora também será conhecido de quem deseja parar de fumar e tem deficiência visual. Como parte das comemorações pelo Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto), o Instituto lançou versões em audiodescrição dos quatro volumes do manual, disponíveis para audição ou *download* no portal da instituição na *internet* ([www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)). O trabalho é fruto de parceria entre os projetos Tá na Rede, da Universidade Federal Fluminense (UFF), e Olhos Meus, do Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (Cefet/RJ). Ambos ficam em Nova Friburgo, Região Serrana do Rio de Janeiro.

Mais do que serem apresentados a Gomes, fumantes cegos ou com baixa visão terão acesso facilitado ao conteúdo do Programa de Cessação do Tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS). A audiodescrição não se limita a narrar o que está nas páginas da publicação, incluindo também músicas e efeitos sonoros cuidadosamente



Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde

▶ 0:00 / 16:55





O sr. Gomes,  
da audiodescrição

“É uma experiência muito diferente, para a pessoa com deficiência visual, ouvir uma voz sintetizada, de um leitor de tela, e uma voz humana, com toda uma ambientação, música e outros recursos que nos aproximam muito mais do conteúdo”

**DOLORES AFFONSO**, representante do projeto Olhos Meus e portadora de baixa visão

escolhidos – alguns até mesmo evocam sons da natureza, em exercícios de relaxamento – e textos adaptados, a fim de tornar a experiência o mais agradável e eficaz possível. Por exemplo, se na cartilha há um teste para marcar sim ou não, o narrador oferece a possibilidade de o ouvinte gravar suas escolhas. Além disso, quando o exercício é longo, perguntas e respostas são fracionadas.

Mas o grande diferencial da audiodescrição é a presença de uma voz humana, diferentemente do que acontece em tecnologias semelhantes, como os leitores de tela de aparelhos celulares. Isso evita erros comuns às máquinas, que não conseguem “traduzir” as imagens em texto ou dar a entonação correta das palavras.

Além de narrador e sonoplasta, o trabalho de audiodescrição conta com roteirista, revisor, editor e outros profissionais especializados. “É uma experiência muito diferente, para a pessoa com deficiência visual, ouvir uma voz sintetizada, de um leitor de tela, e uma voz humana, com toda uma ambientação, música e outros recursos que nos aproximam muito mais do conteúdo”, testemunhou, em seminário *on-line* para apresentação do projeto, Dolores Affonso, representante do Olhos Meus e portadora de baixa visão.

O evento foi transmitido ao vivo pela TV INCA, no YouTube. Quem acompanhou e não é deficiente visual teve a oportunidade de vivenciar por alguns minutos a experiência dessas pessoas, quando a apresentação que abre esta reportagem foi reproduzida sem a ilustração de Gomes. Nas aparições seguintes, o personagem – “batizado” para o projeto com o sobrenome do INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva) – tem audiodescrições mais curtas.

“Optamos por fazer cartilhas em áudio autônomas, ou seja, com todas as informações da versão impressa, mas com uma apresentação que não fosse cansativa. Na primeira audiodescrição do personagem, era importante mostrá-lo como uma pessoa, com todas as suas características. Mas, depois, ao longo das próximas cartilhas, ele é representado somente por suas ações, o que está vestindo e fazendo, e não por sua aparência, porque o ouvinte já o conhece”, justificou Dolores, acrescentando que dar um nome à caricatura faz com que o público se identifique ainda mais com o conteúdo das publicações.

## PÚBLICO AMPLO

No Brasil, 17,5% dos deficientes visuais são fumantes – cerca de 1,2 milhão de pessoas que podem se beneficiar das cartilhas com audiodescrição.

### Os primeiros dias sem fumar

▶ 0:00 / 21:50



“Os materiais de divulgação são acessíveis? Se são acessíveis, chegam até elas? Cartilhas como estas não podem ficar guardadas nos nossos computadores. Precisamos fazer a ponte até as pessoas com deficiência”

**LUCAS ESCAMILHA**, representante do Olhos Meus

Além desse grupo, o material adaptado também é útil para 2,4 milhões de analfabetos usuários de produtos de tabaco – 19,7% desse público. Ambas as taxas são maiores que a proporção total de fumantes no país: 12,6% da população. Todos os dados são da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

“Pessoas com deficiência visual, analfabetos e analfabetos funcionais representam uma parcela [significativa] dos pacientes atendidos pelo programa de cessação [do tabagismo no SUS]”, disse, no seminário, a coordenadora de Prevenção e Vigilância do INCA, Liz Almeida. “Mesmo com uma história de sucesso, ainda temos muito a melhorar, aprimorando os recursos de inclusão de nossos materiais e campanhas”, afirmou, apesar da redução de quase 64% na prevalência do número de fumantes em 30 anos – em 1989, 34,8% dos brasileiros usavam algum produto de tabaco.

Vera Borges, psicóloga da Divisão de Controle do Tabagismo do Instituto, destacou que o tratamento da dependência do tabaco deve estar amplamente disponível e acessível, além de ser inclusivo, levando em conta, entre outros fatores, necessidades especiais dos fumantes. Essas determinações constam do *Protocolo clínico e diretrizes*

*terapêuticas do tabagismo*, aprovado em 2020 pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que de 1,3 bilhão de usuários de produtos de tabaco ao redor do globo, 780 milhões (60%) querem deixar de fumar, mas apenas 30% têm acesso a ferramentas que possam ajudá-los. “A palavra acesso pode ter muitos significados”, ponderou Vera. “A pessoa [com deficiência] que quer fazer o tratamento para parar de fumar pode reunir todas as condições para alcançar êxito se forem dadas a ela oportunidades iguais. Hoje, estamos dialogando com instrumentos e mecanismos que possam conversar com a funcionalidade das pessoas com deficiência.”

Dolores Affonso lembrou que a audiodescrição e as chamadas tecnologias assistivas, de modo geral, também favorecem idosos, disléxicos e portadores de deficiências intelectuais, como transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).

Para Lucas Escamilha, também do Olhos Meus, é necessário garantir que portadores de deficiência tenham acesso a informações sobre ciência e saúde. “Se há um grande número de pessoas com deficiência negligenciadas em questões de saúde, devemos nos questionar: os materiais de divulgação são acessíveis? Se são acessíveis, chegam até elas? Cartilhas como estas não podem ficar guardadas nos nossos computadores. Precisamos fazer a ponte até as pessoas com deficiência”, defendeu.

“Um dos nossos objetivos é que esse material chegue aos profissionais que estão em cada unidade de saúde por este País afora trabalhando com grupos de tratamento do tabagismo. Temos certeza de que vai enriquecer demais [a atuação dos profissionais] e aumentar a potência da resposta [dos pacientes] em relação às suas práticas cotidianas”, afirmou o coordenador do Tá na Rede, Gilson Saippa de Oliveira, que elogiou o INCA por disponibilizar as publicações em seu portal na *internet*.

Agora, os dois projetos trabalham na acessibilidade dos arquivos digitais das cartilhas. A intenção é que a audiodescrição fique embutida nos PDFs e seja reconhecida pelo leitor de tela dos celulares.■

Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar

▶ 0:00 / 6:11





# TRÊS MINUTOS QUE SALVAM VIDAS

## Cartilha estimula conversa rápida sobre cessação do tabagismo entre profissional de saúde e paciente

Ainda como parte das comemorações do Dia Nacional de Combate ao Fumo, o INCA promoveu, em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB), seminário virtual para lançamento da cartilha Abordagem breve/mínima/básica na cessação do tabagismo – uma ação ao alcance de todos os profissionais de saúde. A publicação estimula que esses trabalhadores perguntem ao paciente, numa consulta de rotina – médica, psicológica, nutricional ou outra –, se ele fuma. Em caso positivo, a recomendação é fazer um rápido aconselhamento, de cerca de três minutos, para que abandone o tabaco. A abordagem breve ou mínima consiste em quatro etapas: perguntar, avaliar, aconselhar e preparar o fumante para que largue o cigarro. Nesse processo, no entanto, ele não é acompanhado pelo profissional de saúde, o que só acontece na abordagem básica. Esta última é mais indicada, pois prevê o retorno do paciente na fase crítica da abstinência. “Nós observamos que são necessárias quatro tentativas ou mais de abordagem para alguém tentar parar de fumar. Por isso, é importante que esse trabalho seja feito de forma rotineira, em toda consulta de saúde”, destacou a coordenadora de Prevenção e Vigilância do INCA, Liz Almeida. “O profissional precisa identificar se o paciente é fumante e promover uma reflexão sobre deixar o cigarro”, opinou Vera Borges, psicóloga da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco. Ela também sugeriu ações a fim de estimular a cessação, como ajudar a pessoa a marcar uma data para iniciar o processo, descrever os sintomas da abstinência e montar estratégias para evitar recaídas.



Reprodução: Abordagem breve/mínima/básica na cessação do tabagismo. INCA/AMSO/pas

### Uma etapa da abordagem breve é a preparação. Nessa etapa, o profissional de saúde deve:



sugerir que o fumante marque uma data para o início do seu processo;



explicar os sintomas da abstinência;



sugerir estratégias para controlar a vontade de fumar, como repetidamente tomar água, escovar os dentes e respirar fundo, e



recomendar que o fumante adote medidas para evitar os estímulos para fumar, como restringir o uso de café e bebidas alcoólicas, desfazer-se de isqueiros, evitar ambientes ou situações que incentivem o fumo e aprender a lidar com situações de estresse, entre outros.

## Benefícios obtidos após parar de fumar

▶ 0:00 / 8:15

