UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Edina Ferreira Panaino

**REPRESENTAÇÕES COTIDIANAS SOBRE O INÍCIO DO
USO DE CIGARRO EM DIFERENTES GRUPOS SOCIAIS**

São Paulo

2012

Edina Ferreira Panaino

**REPRESENTAÇÕES COTIDIANAS SOBRE O INÍCIO DO
USO DE CIGARRO EM DIFERENTES GRUPOS SOCIAIS**

Dissertação apresentada à Escola de
Enfermagem da Universidade de São Paulo,
para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de concentração: Cuidado em Saúde

Orientadora: Professora Livre-Docente

Cássia Baldini Soares

São Paulo

2012

*AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL
DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU
ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE
CITADA A FONTE.*

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Catálogo na Publicação (CIP)

Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Panaino, Edina Ferreira

Representações cotidianas sobre o início do uso de cigarro em diferentes grupos sociais. / Edina Ferreira Panaino. - São Paulo, 2012.

116 p.

Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof^aDr^a Cássia Soares Baldini

1. Tabagismo 2. Grupos sociais 3. Saúde pública. I. Título.

Nome: Edina Ferreira Panaino

Título: Representações cotidianas sobre o início do uso de cigarro em diferentes grupos sociais

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de mestre em ciências.

Área de concentração: Cuidado em Saúde

Aprovado em ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____
Instituição _____

Julgamento _____
Assinatura _____

Prof. Dr. _____
Instituição _____

Julgamento _____
Assinatura _____

Prof. Dr. _____
Instituição _____

Julgamento _____
Assinatura _____

Agradecimentos

À orientadora, Prof^a Dr^a Cássia Baldini Soares, pelo incentivo, dedicação e paciência e por ceder tantas horas de sono a revisar textos de última hora.

Aos sujeitos de pesquisa, que se propuseram a dividir suas experiências e a dedicar parte do seu tempo a este estudo.

Àqueles que autorizaram a coleta de dados: Sra Célia Inês Domingues de Arruda Assis, da Gerência de Projetos Especiais para Jovens e Adultos; Sr. Romeu Labone Júnior, Diretor do Departamento de Recursos Humanos; Prof. Ms. Marcos Júlio, Pró Reitor Acadêmico da UniABC; Dr. Marco Akerman, Vice Diretor da Faculdade de Medicina do ABC; e Sr. Antônio Francisco Silva, Secretário da Secretaria de Inclusão Social.

À Heloisa, Natália, Alessandra, Cauê e Estevão, pela participação nos grupos focais.

À equipe da UBS Selecta, pelo apoio e incentivo.

Aos colegas do grupo de pesquisa, pelas contribuições durante as exposições de projeto de pesquisa, qualificação e banca.

Aos meus familiares, que compreenderam minha ausência nos últimos tempos.

Ao Rodrigo, pelo apoio e incentivo, principalmente nos momentos mais difíceis deste estudo.

Aos meus filhos Estevão e Estefani, pela compreensão e apoio.

Panaino EF. Representações cotidianas sobre o início do uso de cigarro em diferentes grupos sociais [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

Resumo

Este trabalho tem por objetivo analisar os contextos de início do consumo do cigarro em diferentes grupos sociais, a partir das representações cotidianas em torno do ato de fumar. Partiu-se dos referenciais teóricos do campo da Saúde Coletiva, que compreende a droga como mercadoria, cujo consumo relaciona-se aos diferentes desgastes inerentes às formas de reprodução social dos grupos sociais. Para apreender o objeto, cinco grupos sociais foram identificados no município de Santo André: população em situação de rua, trabalhadores do programa Geração de Trabalho de Interesse Social, estudantes de cursos profissionalizantes oferecidos pela prefeitura de Santo André e dos cursos de Educação para Jovens e Adultos, alunos de curso universitário que apresentam condições estáveis de reprodução social, apresentando situação de trabalho e vida confortáveis e alunos de curso superior com maior estabilidade no trabalho e na vida. Foram utilizados dois instrumentos, um questionário com questões fechadas sobre as condições de reprodução social de cada grupo, e um roteiro de grupo focal mediado por questões abertas, para promover a discussão sobre os contextos de início de uso. Seguindo-se as diretrizes de análise das representações cotidianas, a análise dos dados permitiu contextualizar como cada grupo representa o início do consumo do cigarro, além disso, também foram analisadas as representações comuns aos grupos. Os resultados mostram a existência de representações cotidianas comuns a todos os grupos, mas com nuances particulares, de acordo com o meio social em que os grupos estão inseridos. Algumas representações são preponderantes ou particulares de alguns grupos. A investigação mostra que muitos são os contextos de início de consumo do cigarro, e que compreendê-los pode facilitar o desenvolvimento de ações educativas direcionadas aos diferentes grupos sociais. A posição dos grupos na divisão social do trabalho pode limitar as possibilidades de apreensão das implicações do consumo do cigarro e as possibilidades concretas de promover mudanças.

Palavras-chave: Saúde Pública, Tabaco, Classe Social, Juventude.

Panaino EF. Everyday representations on the initiation of cigarette use across different social groups [Dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

Abstract

This study aims to analyze the context of initiation of cigarette consumption in different social groups, from the everyday representations about smoking. It started from the theoretical framework of the field of Collective Health, which understands drug as a commodity whose consumption is related to damages that are inherent in the different forms of social reproduction of social groups. To grasp the object, five social groups were identified in the municipality of Santo André: 1) homeless people, 2) workers of the social program of the municipality - Geração de Trabalho de Interesse Social-,3) students of professional courses offered by the city of Santo André and of educational courses especial for young people and adults that lost regular school, 4) college students who have stable conditions of social reproduction, with work and life situations comfortable and 5) college students with greater stability in work and life studying in expensive university Two instruments were used, a questionnaire with closed questions about the conditions of social reproduction of each group, and a focus group mediated by open-ended questions to promote discussion about the contexts of initiation. Following the guidelines for analyses of everyday representations, it was possible to understand how each group represents the beginning of the consumption of tobacco. It was also analyzed the common representations across the groups. The results show the existence of everyday representations common to all groups, but with particular nuances, according to the social environment in which groups are embedded. Some representations are prevalent in specific groups. Research shows that there are many contexts of initiation of cigarette consumption, and that understanding them can facilitate the development of educational actions directed to different social groups. The position of groups in the social division of labor can limit the possibilities for understanding the implications of cigarette consumption and the real opportunities to promote change.

Keywords: Public Health, Tobacco, Social Class, Youth.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Idade relacionada ao consumo do tabaco nos diferentes estudos analisados.....	18
Quadro 2- Fatores multicausais relacionados ao consumo de tabaco.....	20
Quadro 3- Significados relacionados ao tabaco.....	23
Quadro 4- Predominância do consumo de tabaco evidente em grupos sociais que ocupam lugares inferiores na escala socioeconômica.....	24
Quadro 5- Caminhos seguidos pelos fumantes nos diferentes grupos sociais.....	49

Sumário

Apresentação	10
1. Introdução	12
1.1 Revisão de literatura	15
1.1.1 Consumo de tabaco e juventude	16
1.1.2 Comportamentos associados a fumar	18
1.1.3 Significados relacionados ao cigarro	21
1.1.4 Consumo de tabaco em diferentes grupos sociais	23
2. Considerações teóricas	26
2.1 Algumas controvérsias relacionadas à mercadorização do cigarro	27
2.2 Representações cotidianas como categoria de análise para compreender os contextos de início do consumo do cigarro	28
3. Perguntas de pesquisa, pressupostos, objetivos e finalidade	31
3.1 Objetivo geral	31
3.2 Objetivos específicos	31
3.3 Finalidade	31
4. Procedimentos Metodológicos	32
4.1 Tipo de pesquisa	32
4.2 Contextos e sujeitos da pesquisa	32
4.2.1 População em situação de rua	32
4.2.2 Geração de Trabalho e Interesse Social	35
4.2.3 Curso Profissionalizante/Educação de Jovens e Adultos	34
4.2.4 Medicina Veterinária da UniABC	35
4.2.5 Medicina da Faculdade de Medicina do ABC	36
4.3 Instrumentos de coleta de dados	36
4.4 Análise dos dados	37
4.5 Procedimentos éticos	38
5. Resultados e análise	39
5.1 Sujeitos da pesquisa: características específicas dos grupos estudados	39
5.1.1 População em situação de rua- Grupo 1	39
5.1.2 Geração de Trabalho de Interesse Social- Grupo 2	41
5.1.3 Curso profissionalizante/Educação de Jovens e Adultos - Grupo 3	45
5.1.4 Medicina Veterinária da UniABC- Grupo 4	46

5.1.5 Medicina da Faculdade de Medicina do ABC- Grupo 5.....	47
5.2 Elementos comuns a todos os grupos sociais relacionados ao contexto de início de consumo do cigarro.....	48
5.3 Representações cotidianas que cercam o início do consumo do cigarro nos diferentes grupos sociais.....	49
5.3.1 O cigarro como contestação das instituições sociais.....	50
5.3.2 O cigarro como parte do processo de admiração e identificação afetiva no âmbito familiar.....	51
5.3.3 O cigarro como mecanismo de compartilhamento de experiências entre pares.....	54
5.3.4 Fumar como imagem ideal.....	58
5.3.5 Fumar como sinal de maturidade e independência.....	62
5.3.6 Fumar como ato de descontração, relaxamento e prazer.....	63
5.3.7 Representação dual e contraditória: o cigarro é bom e ruim.....	66
6. Discussão.....	72
7. Considerações finais.....	88
8. Referências.....	91
9. Anexos.....	100
Anexo A – Aprovação do Comitê de Ética.....	100
Anexo B – Questionário socioeconômico.....	101
Anexo C – Roteiro dos grupos focais.....	103
Anexo D – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	104
Anexo E – Cartas de solicitação de autorização para coleta de dados.....	105

Apresentação

Meu interesse pelo assunto desta dissertação foi se desenhando desde o ensino fundamental (II), quando vários colegas de turma já experimentavam cigarro. Lembro-me que uma das colegas comentou um dia que achava charmoso ver uma mulher fumando. Tal comportamento era curioso, pois realmente era dela que os meninos mais se aproximavam, enquanto as meninas criticavam sua atitude.

Lembro-me das propagandas de cigarro da época, que apresentavam mulheres maravilhosas falando sobre o prazer de fumar, incentivando o individualismo – “cada um na sua” -, e ao mesmo tempo massificando hábitos de consumo – “o que era importante era ter alguma coisa em comum”. Em outra propaganda, sobressai a imagem de um cowboy montado em um lindo cavalo, falando sobre a “liberdade e o prazer de fumar”.

Desenhos animados estavam também presentes na infância de muitos de nós, mostrando os vilões que fumavam, como era o caso de Zeca Urubu, no Pica-pau, sempre com um charuto no bico, ou mesmo do marinheiro Popeye o “herói” com o cachimbo no canto da boca.

A exposição ao cigarro era muito semelhante no meu grupo de convivência, e alguns resolveram fumar, outros não. Muitos dos meus amigos tinham em casa pais tabagistas, inclusive eu.

Claro que não tínhamos o “bombardeio” de advertências da mídia de hoje. Atualmente, as advertências se encontram em vários espaços inclusive nos próprios maços de cigarros. Apesar disso (ou será que é por conta disso?) alguns começam a fumar. Este questionamento ficou mais intenso a partir da prática de meu trabalho diário.

Atualmente trabalho como enfermeira da Estratégia de Saúde da Família, em unidade básica de saúde, onde atendo vários pacientes com problemas relacionados ao consumo de tabaco ou por ele agravados; eles revelam seu desejo de parar de fumar e sua dificuldade em ir avante com essa determinação, por vezes lamentam

ter iniciado o consumo na juventude. Referem que quando eram jovens não achavam que seriam acometidos por alguma doença. Outros mostram-se orientados quanto aos malefícios que o cigarro traz, mas optam por manter o consumo diário do cigarro, pois o prazer do cigarro é um dos poucos no seu cotidiano.

Alguns questionamentos são inevitáveis quando se trata do ato de fumar: quais seriam os contextos de início do consumo do tabaco? As condições sociais contribuem para o consumo do cigarro? Que representações são atribuídas ao cigarro?

Percebo que os mecanismos atuais de contenção do consumo de cigarro não são efetivos, pois muitos são os jovens que fazem uso do tabaco, independente das advertências relacionada à saúde.

Considero que buscar compreender melhor os contextos de iniciação do hábito de fumar pode melhorar a abordagem da educação sobre drogas lícitas na adolescência.

1. Introdução

O objeto desta investigação são os contextos de início do consumo de cigarro, perspectivados sob os fundamentos da Saúde Coletiva relacionados ao consumo de drogas (Soares, 2007).

O percurso do trabalho foi traçado em sete capítulos. O primeiro é a introdução, que problematiza achados da revisão da literatura, abordando: aspectos relacionados ao consumo de tabaco e à juventude; comportamentos associados a fumar; e representações sobre o cigarro e consumo de tabaco por diferentes grupos sociais; o Capítulo 2 aborda as considerações teóricas do estudo, que se fundamenta em conhecimentos desenvolvidos pela Saúde Coletiva; o Capítulo 3 descreve as perguntas de pesquisa, pressupostos, objetivos e finalidade do estudo; o Capítulo 4 aborda os procedimentos metodológicos para o desenvolvimento da pesquisa; o Capítulo 5 demonstra os resultados e análise dos contextos relacionados ao início de consumo de cigarro pelos diferentes grupos sociais aqui estudados; o Capítulo 6 apresenta a discussão dos dados obtidos na pesquisa e o Capítulo 7 apresenta as considerações finais sobre os contextos de início do consumo de cigarro pelos diferentes grupos sociais.

Muitos foram os sentidos associados ao uso do fumo explorados pelos filmes ao longo da história - rituais religiosos, emprego terapêutico, sedução, liberdade, ousadia, entre outros -, mas foi somente a partir da segunda metade do século XX que o discurso epidemiológico passou a investigar os malefícios do fumo na perspectiva dos agravos à saúde (Spink, 2009).

No Brasil, desde 2000, por meio da lei 10.167, a propaganda é proibida na TV, em rádios, jornais, revistas, outdoors, banners, pôsteres, mas é permitida nos pontos de venda. Por isso, cada vez mais, a indústria investe nesses locais, com material atraente, especialmente para jovens, e com a criação de abordagens

diferenciadas, como a ação de promotores de seus produtos em bares e casas noturnas.

Tem sido discutido que as promessas de prazer proporcionado pelo hábito de fumar, veiculadas pelas mensagens publicitárias, têm conseguido se sobrepor às evidências sobre os riscos associados ao consumo do tabaco, frequentemente exibidos pelas medidas e campanhas desenvolvidas pelos governos e pelas instituições internacionais de saúde ao redor do mundo (Kovacs, et al., 2004).

Embora a propaganda do cigarro esteja proibida na mídia de massas, pontos de venda são autorizados por lei a fazer propaganda, sendo que estes postos estão localizados em supermercados, lojas de conveniência, bares, padarias e na maioria das vezes os cigarros estão expostos próximos de balas, chocolates, refrigerantes, salgadinhos, sorvetes, revistas, produtos estes que são consumidos principalmente por crianças e adolescentes.

Para Kovacs, et al. (2004) os esforços antitabágicos encontram grandes dificuldades diante das estratégias utilizadas pela indústria do tabaco, pois seduzir e fidelizar os jovens é uma forma de assegurarem os consumidores de amanhã.

O tabaco é uma droga lícita que gera uma carga econômica substantiva para as sociedades, caracterizada pelos custos da assistência médica e pela perda de produtividade devido à morbidade e à morte prematura (Pinto, Ugá, 2010).

Pesquisa realizada para avaliação de gastos do SUS com usuários internados em 2005 em consequência do uso do tabaco revelou que os custos totais alcançaram para o SUS em 2005 um montante de R\$ 338.692.516,02 ou 27,6% de todos os custos do SUS (Pinto, Ugá, 2010).

Entretanto o Brasil é o segundo maior produtor mundial de tabaco e líder em exportações desde 1993. Em 2009, apesar da crise internacional, o tabaco atingiu seu recorde nos valores embarcados, totalizando US\$ 3,02 bilhões, 2% das exportações totais brasileiras (SINDITABACO, [s/d]).

A produção de tabaco no cenário mundial tem apresentado pequena redução, ao mesmo tempo em que ocorre retração no consumo, atribuída às restrições que vêm sendo impostas. Apesar da retração do consumo o Brasil é o segundo maior produtor de tabaco mundial em 2011 produziu 867.210 toneladas (Anuário Brasileiro do Tabaco, 2011).

O Imposto sobre Produto Industrializado (IPI) para cigarros foi alterado pela Medida Provisória nº 540, de 3 de agosto de 2011¹, que passou a prever dois regimes de contribuição (as empresas deverão optar entre o regime geral (alíquota de 45% sobre o preço de venda no varejo) ou o especial (pagarão respectivamente, por embalagem de 20 cigarros, R\$ 0,80 por maço e R\$ 1,15 por caixa).

No final de outubro de 2011 foi editado um novo Decreto (7.593/11)², postergando a entrada em vigor do novo aumento de impostos para maio de 2012. Nessa data, os cigarros passarão a ser classificados em duas categorias (maço e caixa) e pagarão preços diferentes pelas embalagens, que ficarão progressivamente mais caras, além de 6% sobre IPI de Tributação. O IPI do cigarro irá mudar em 2012 e a arrecadação deverá crescer nos próximos anos.

O uso do tabaco é considerado um dos mais importantes problemas de saúde pública no mundo, visto que há uma infinidade de doenças que vêm sendo atribuídas ou estão associadas ao hábito de fumar, como o câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias, além de mortes evitáveis.

Atualmente, o tabagismo é amplamente reconhecido pelos órgãos de saúde pública de âmbito mundial, como uma doença epidêmica resultante da dependência de nicotina, sendo classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no grupo dos transtornos mentais e dos comportamentos decorrentes do uso de substâncias

¹ Disponível em:

<http://www.receita.fazenda.gov.br/destinacaomercadorias/programanacombcigarroilegal/tribcigarro.htm>

² Dispõe sobre a incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI, no mercado interno e na importação, relativo aos cigarros classificados no código 2402.20.00 da Tabela de Incidência do IPI.

psicoativas, a partir da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (OMS, 1998).

A OMS estima que o tabagismo é responsável por aproximadamente 5,4 milhões de óbitos anuais e que, até o ano de 2030, esses números sofrerão um crescimento significativo de 48%, passando para 8 milhões de óbitos, dos quais 80% ocorrerão em países em desenvolvimento (WHO, 2008).

No Brasil segundo a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios de 2008 (PNAD), cerca de 24,6 milhões de brasileiros de 15 anos ou mais de idade fumavam derivados de tabaco, o que correspondia a 17,2% da população nessa faixa etária (PNAD, 2008).

Em 2008, a Pesquisa Especial de Tabagismo (PETtab)³ traçou um panorama inédito e detalhado do uso de produtos derivados de tabaco no Brasil, analisando padrões de consumo por região: o maior percentual de usuários estava no Sul (19,0%) e os menores, na região Sudeste e Centro-Oeste (16,9% em cada uma). Em todas as regiões o percentual de homens usuários era maior que o de mulheres (PNAD 2008).

Pesquisa realizada pelo CEBRID em 2005, com 7.939 pessoas distribuídas em 108 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes, apontou que 52,6% das pessoas com mais de 35 anos de idade já fizeram uso de tabaco ao longo da vida. Em 2005, o consumo de tabaco teve uma prevalência de 44,0% da população entrevistada, ao passo que, no levantamento domiciliar de 2001, ela foi de 41,1%. A dependência de tabaco mostra dados idênticos, para ambos os sexos (CEBRID, 2005).

1.1 Revisão da Literatura

Para reunir os estudos da temática e desenvolver a problematização deste estudo, iniciou-se revisão da literatura a partir do portal Scielo, utilizando os seguintes descritores de assunto:

³ A amostra da PETab corresponde a 1/3 dos domicílios e das unidades de habitação em domicílios coletivos selecionados para a PNAD 2008.

tabagismo e adolescente. Foram encontrados 39 e descartados 28 artigos que utilizavam o tabagismo e adolescente como citação secundária a outros fatores, ou seja, apenas 11 artigos foram selecionados nesse primeiro levantamento.

A revisão foi ampliada por meio de busca não sistemática em outras fontes, tais como documentos governamentais e não-governamentais, estatísticas de saúde, referências citadas nos artigos obtidos, além de outras bases de dados. O total de artigos obtidos nessa segunda busca foi de 17.

Os artigos selecionados preencheram os seguintes critérios: tratar de população jovem que já consumiu ou está consumindo tabaco; ser nacional ou internacional. Dessa forma, obteve-se uma seleção de 28 artigos, que foram analisados na íntegra para a problematização que segue.

Entre os artigos selecionados foram desenvolvidas subdivisões que classificaram os temas predominantemente abordados: consumo de tabaco e juventude, comportamentos associados a fumar, significados relacionados ao cigarro e consumo de tabaco em diferentes grupos sociais.

1.1.1 Consumo de tabaco e juventude

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) salientam que 90% dos fumantes adquiriram esse hábito na adolescência, com grandes possibilidades de terem sido atraídos pelo marketing da indústria.

Levantamentos em um inquérito epidemiológico em capitais brasileiras, realizado pelo Ministério da Saúde e publicado em 2004, demonstram que a prevalência de tabagismo entre jovens das regiões Sudeste e Sul é maior do que das regiões Norte e Nordeste, mostrando que nas regiões mais urbanizadas há um aumento de consumo nas faixas etárias mais jovens (Brasil, 2004).

Em pesquisa realizada em uma universidade de Brasília, foi constatado que os tabagistas começaram a fumar entre os 10 e os 14 anos de idade (Andrade et al., 2006).

A idade de início da experimentação do cigarro entre adolescentes da cidade de Santo André, de escolas públicas e particulares, foi em média de 12,1 anos na escola particular e 13,2 anos na escola pública (Oliveira et al., 2010).

Em estudo realizado em Portugal com alunos matriculados no ensino oficial básico em 2002/2003, por Nunes (2004), foram encontrados 46,2% fumantes do total de alunos, com idade de experimentação de 11,79 anos.

Estudo realizado em uma Universidade Privada peruana, envolvendo jovens do curso de farmácia e tendo como objetivo determinar os conhecimentos e as práticas do uso de tabaco identificou a prevalência do uso na vida de tabaco em 93,7% dos homens e 77,6% das mulheres. A idade de início do consumo ocorreu aos 16 anos, estando associado à presença de ao menos um dos pais fumantes e à exposição do fumo dentro de casa (León et al., 2010).

A prevalência de jovens tabagistas em Salvador (BA) foi elevada entre 102 entrevistados 10,8% eram tabagistas. A idade de experimentação do cigarro foi de 13,4 anos (Almeida, Mussi, 2006).

Em estudo realizado por Eckerdt e Webster (2010) em Florianópolis (SC) as jovens referiram ter iniciado o uso de tabaco com média da idade de início aos 17 anos.

Quadro 1- Idade relacionada ao consumo do tabaco nos diferentes estudos analisados.

Local	Idade de início	Autores
Brasília	10 e 14 anos	Andrade et al., 2006
Santo André (SP)	12,1 e 13,2 anos	Oliveira et al., 2010
Portugal	11,79 anos	Nunes, 2004
Peru	16 anos	León et al., 2010
Salvador (BA)	13,4 anos	Almeida e Mussi, 2006
Florianópolis (SC)	17 anos	Eckerdt e Webster, 2010

1.1.2 Comportamentos associados a fumar

Estudos epidemiológicos, notadamente sob o enfoque multicausal, revelam de maneira isolada os chamados fatores de risco para o tabagismo na adolescência: sexo e idade, nível socioeconômico, fumo dos pais ou irmãos e dos amigos, rendimento escolar, trabalho remunerado e separação dos pais. Nessa perspectiva, estudos mostram que o hábito de fumar dos amigos e dos irmãos mais velhos está fortemente associado ao tabagismo em adolescentes (Hallalet al., 2009; Fraga, et al., 2006).

Pesquisa realizada por Pinto e Ribeiro (2007), que analisou variáveis relacionadas à iniciação do tabagismo por adolescentes de nível médio em escolas particulares e públicas em Belém – PA, concluiu que em ambas as escolas a iniciação do tabagismo se dava por: curiosidade, presença de pessoas fumantes no convívio social do adolescente, não ter sido elogiado por não fumar e se considerar um aluno regular ou ruim. A experimentação e o uso habitual do cigarro foram mais prevalentes na escola pública.

Estudo realizado com amostra domiciliar de adolescentes, na zona urbana de Pelotas-RS, revelou a prevalência e os fatores de risco para o tabagismo em adolescentes. Foram encontrados fatores de risco ligados a maior idade, irmãos mais velhos fumantes, três ou mais amigos fumantes e baixa escolaridade, sendo que as

prevalências foram similares para os sexos masculino e feminino (Malcon et al, 2003).

Na cidade de Porto, em Portugal, estudo realizado com estudantes matriculados em escolas, pública e privada, com o objetivo de identificar determinantes do uso de tabaco entre adolescentes, encontrou os seguintes resultados: curiosidade, hábitos tabágicos dos pais, de irmãos e de amigos, sendo que os amigos apresentaram a associação mais forte (Fraga, et al., 2006).

Vazquez et al. (2004) avaliaram o comportamento de fumar e a percepção dos fatores que influenciavam o tabagismo entre jovens mexicanos estudantes de enfermagem, com idade média de 23,5 anos, constatando que os alunos fumantes se consideravam mais tímidos e inseguros que os não fumantes e tinham maior predisposição para adoecimento. Os resultados indicaram ainda que o grupo de amigos e o excesso de tarefas e de trabalho influenciavam fortemente o consumo do cigarro.

Outro estudo realizado em Pelotas-RS por Horta et al. (2001), com adolescentes, demonstrou que a prevalência do tabagismo estava diretamente relacionada à idade do adolescente, a não estar estudando e à separação dos pais.

Em Maceió, pesquisa realizada por Silva et al (2009), em escolas pública e privada, revelou associação significativa do hábito de fumar com: ser mais velho; ter experimentado previamente e estudar no período noturno.

Estudo realizado por Souza e Silveira Filho (2007), em área urbana de Cuiabá na rede estadual de educação básica, revelou que o uso do tabaco foi mais elevado entre os estudantes que trabalhavam do que entre os que não trabalhavam 13,6% e 7,3% respectivamente.

Para Almeida e Mussi (2006) as principais razões destacadas pelos jovens para o início do tabagismo foram: curiosidade, vontade própria, fácil acesso ao cigarro, influência de amigos e de propagandas.

É possível observar até aqui que os estudos epidemiológicos apresentados não demarcam com clareza as desigualdades sociais e de saúde entre jovens e adolescentes dos diferentes grupos sociais, predominando estudos de prevalência do tabagismo entre adolescentes de maneira geral, e no melhor dos casos mostrando diferenças entre escolas públicas e privadas, mas que não compõem o contexto mais complexo da vida desses adolescentes, limitando-se a apontar quantitativamente alguns fatores de risco, isoladamente. Além disso, na maioria das vezes, atribui-se a responsabilidade pelo consumo de cigarro dos jovens: aos pais tabagistas ou mesmo aos pais separados, aos irmãos e amigos tabagistas, à idade, ao consumo de álcool e ao próprio jovem que iniciou o tabagismo. Esses estudos dificilmente correlacionam tais variáveis às formas de viver dos jovens e de suas famílias, deixando de fora circunstâncias contextuais da iniciação do consumo do cigarro.

Quadro 2 - Fatores multicausais relacionados ao consumo de tabaco.

Fatores	Autores
Curiosidade, fumantes no convívio pessoal, se considerar aluno ruim ou regular	Pinto e Ribeiro, 2007
Ter maior idade, irmãos mais velhos fumantes, amigos fumantes, baixa escolaridade	Malcon et al., 2003
Curiosidade, pais fumantes, amigos fumantes, irmãos fumantes	Fraga et al. , 2006
Ser tímido, amigos fumantes, excesso de trabalho	Vazquez e tal., 2004
Estar fora da escola, separação dos pais	Horta et al., 2001
Ter mais idade, experimentação prévia, estudar a noite	Silva et al., 2009
Trabalhar	Souza e Silveira Filho, 2007

1.1.3 Significados relacionados ao cigarro

Alguns estudos, no entanto, procuram promover investigações que abordam outros aspectos relacionados ao consumo do cigarro, atribuindo ao cigarro sentimentos como prazer, sensação de bem estar, alívio de tensões, rebeldia, liberdade, igualdade de gênero, emagrecimento, socialização, aceitação pelo grupo, sensualidade e maturidade.

Estudo realizado em uma Universidade de Caxias do Sul-RS, que avaliou a participação de estudantes em um programa de tratamento do tabagismo com 108 inscritos, mostrou que 102 não demonstraram intenções de parar de fumar, sendo que os alunos conheciam as doenças provocadas pelo cigarro e 41% deles não se reconheciam como viciados. Sobre as intenções de permanecer fumando estavam: ter prazer em fumar (58,3%), sentir-se bem fumando (23,1%), aliviar as tensões (59,3%), não engordar (5,6%), não saber o que os mantém fumando (12%) (Spiandorello et al., 2007).

No Rio de Janeiro, pesquisa realizada com 14 mulheres em diversas etapas do processo de cessação do tabagismo analisou os significados simbólicos e concretos do fumar feminino, evidenciando o quanto o cigarro estava atrelado às trajetórias sociais e de gênero. Dentre as entrevistadas, 10 haviam começado a fumar entre 5 e 13 anos de idade. A maioria relatou utilizar o cigarro quando em contato com ansiedade, raiva, impotência, solidão, ou rejeição. Os atributos do cigarro mais mencionados foram: companheirismo e fonte de prazer (Borges, Barbosa, 2008).

Estudo de Martinez e Ribeiro (2008), realizado no México, objetivando conhecer as representações que reforçam o ato de fumar em mulheres adolescentes tanto fumantes como não fumantes, em uma instituição de nível superior, demonstrou que as adolescentes conhecem o discurso biomédico sobre as consequências à saúde, mas que há outras razões relacionadas ao simbolismo que as levam ao consumo do cigarro como: busca da igualdade, imagem da mulher

para os homens (mulher mais atraente e com grau de maturidade elevado). As mulheres que fumam referem que fumar proporciona benefícios imediatos como relaxamento.

Tanto as adolescentes que têm o hábito de fumar como as que não apresentam esse hábito referem a influência de amigos como uma razão positiva para fumar, para evitar a rejeição. Dois pontos em comum entre as adolescentes foram: 1) que as pessoas consomem drogas, entre elas o tabaco, em função de problemas familiares, falta de compreensão e má comunicação; 2) o ato de fumar significa uma porta de entrada para a adolescência e uma forma de estar contra as normas sociais. Evita-se fumar em casa, em função de respeitar o lugar, preferindo-se a escola e a rua. Fumar também é tido como uma expressão de igualdade entre homens e mulheres (Martinez, Ribeiro, 2008).

Eckerdt e Webster (2010) realizaram uma pesquisa em Florianópolis, visando descrever significados atribuídos ao consumo de tabaco por mulheres participantes de um grupo de tabagistas. As participantes relataram ter iniciado o uso de tabaco quando jovens, sendo a média da idade de início do uso 17 anos. Descreveram como causa importante para o início do consumo a ideia de mulher charmosa, glamorosa e independente.

Quadro3–Significados relacionados ao tabaco.

Significados	Autores
Prazer, sentir-se bem, aliviar tensões, não engordar, não saber por que fuma	Spiandorello et al., 2007
Enfrentar: ansiedade, raiva, impotência e rejeição. Prazer e companheirismo encontrado no cigarro	Borges e Barbosa, 2008
Busca de igualdade de gênero, imagem ser atraente e madura para os homens, relaxamento	Martinez e Ribeiro, 2008
Imagem de mulher charmosa, glamorosa e independente	Eckerdts e Webster, 2010

1.1.4 Consumo do tabaco em diferentes grupos sociais

Pesquisa realizada em escolas privada e pública em Belém - PA por Pinto e Ribeiro (2007), que relacionou o nível socioeconômico, pelo Critério de Classificação Econômica Brasil da Associação Nacional de Empresas de Pesquisa, com o hábito de fumar, identificou que a experimentação e o uso habitual do cigarro foi mais prevalente na escola pública na classe C e na escola privada na classe B.

Em Maceió, pesquisa realizada por Silva et al.(2009), para avaliar a prevalência e o hábito de fumar de crianças e adolescentes de escola pública e privada, revelou que a prevalência do hábito de fumar era maior entre estudantes do período noturno.

Para Malcon et al. (2003) a associação entre o tabagismo e o nível socioeconômico não demonstrou resultados consistentes.

Pesquisa realizada em Pelotas – RS, por Pasqualotto et al.(2002), revelou que o tabagismo em adolescentes estava ligado ao baixo desempenho escolar e a melhor nível socioeconômico.

Moreira et al. (1995) apontaram maiores prevalências de tabagismo nas categorias inferiores da avaliação socioeconômica obtida por número de salários mínimos na renda familiar.

Souza e Silveira Filho (2007) avaliaram o nível socioeconômico baseado em bens de consumo e nível de escolaridade do responsável pela família, conforme critérios da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPME), demonstrando que o uso de tabaco apresentou proporções mais elevadas nos níveis socioeconômicos menos favorecidos, com baixa escolaridade e que apresentam defasagem escolar.

Para Sweeting e West (2001), que investigaram a associação do tabagismo entre adolescentes e classes sociais, definidas tomando por base a ocupação familiar, o hábito de fumar mais intenso encontrava-se entre adolescentes pertencentes à classe social mais baixa.

Quadro 4- Predominância do consumo de tabaco evidente em grupos sociais que ocupam lugares inferiores na escala socioeconômica.

Grupo de maior consumo	Local de pesquisa	Autor
Classe C (Associação Nacional de Emp. Pesquisa)	Escola pública e privada	Pinto e Ribeiro, 2007
Estudantes do período noturno	Escola pública e privada	Silva et al., 2009
Estudantes com menor rendimento escolar e menor nível socioeconômico	Escola pública e privada	Pasqualotto et al., 2002
Categorias inferiores (salário mínimo)	Entrevista domiciliar em múltiplos conglomerados	Moreira et al., 1995
Baixa escolaridade, nível socioeconômico menos favorecido, defasagem escolar	Escola pública	Souza e Silveira Filho, 2007
Classe social mais baixa	Escola secundária (Escócia)	Sweeting e West, 2001

Neste grupo de estudos epidemiológicos é possível perceber tentativas de diferenciar o consumo de cigarro, na sua maioria através das classificações socioeconômicas. Eles mostram diferenças sociais importantes, podendo-se dizer que os jovens das frações de classes mais pobres são os que estão mais propensos a fumar. Os estudos predominantemente referem que o consumo mais elevado encontra-se entre adolescentes pertencentes aos grupos sociais com mais dificuldades de reprodução social, que trabalham, com escolaridade atrasada e estudando no período noturno.

2. Considerações teóricas

Este trabalho segue os fundamentos da Saúde Coletiva sobre o consumo de drogas (Soares, 2007).

De acordo com Soares (2007), esse campo de conhecimentos e práticas vem buscando fundamentos em categorias teóricas das Ciências Sociais para compreender o envolvimento dos indivíduos com as drogas lícitas e ilícitas, quer seja na dimensão da produção, quer seja na da distribuição ou ainda na do consumo.

Nessa perspectiva, o consumo de drogas é reconhecido como manifestação das formas de trabalhar e viver contemporâneas, que são diferentes nas diferentes classes sociais. Para compreender essa manifestação, é necessário compreender os elementos presentes nessas formas de trabalhar e de viver, que fomentam ou propiciam o consumo de drogas (Soares, Campos, 2009).

O cigarro é uma droga lícita, uma mercadoria, que, como as demais mercadorias, traz lucros e envolve interesses das classes dominantes no mercado capitalista. Como mercadoria, é produzido para ampliação e acumulação do capital.

[...] foi somente a partir da consolidação do capitalismo que a droga passou a adquirir características de mercadoria, cujo consumo responde a outras necessidades, além daquelas vinculadas ao prazer individual... (Soares, Campos, 2009:444).

Apesar da presença inegável das drogas na história da humanidade, desde a Antiguidade, foi somente a partir do capitalismo que elas adquiriram o *status* de mercadoria, sendo utilizadas para suprir diferentes necessidades, de diferentes grupos sociais (Soares, 2007; Soares, Campos, 2009).

Entre essas necessidades, Soares e Campos (2009) assinalam as de valorização do fugaz e de enaltecimento do prazer imediato.

Na sociedade de mercado, há o estímulo à moral do prazer, obtido pelas sensações, pelo corpo, que passa a adquirir valor maior na constituição da subjetividade e dificulta a participação e o compromisso dos indivíduos no objetivo de bem comum (Soares, Campos, 2009:448).

Seduzir jovens faz parte de uma estratégia adotada pelas companhias de tabaco, visando reabastecer as fileiras daqueles que deixam de fumar, ou, nas palavras de Carlini-Marlatt (2008:308), a indústria do tabaco “concentra seus esforços de marketing principalmente para angariar a população jovem, devido à altíssima mortalidade precoce de seus consumidores adultos”.

A indústria vende o prazer imediato, não se importando com as consequências que seus produtos possam provocar em seus consumidores. Assim como seus consumidores em busca de prazer imediato negligenciam as consequências do consumo do cigarro à sua saúde.

Os anúncios sobre cigarro buscam aproximação ao modo de reprodução social dos indivíduos, de maneira que algumas pessoas, inconscientemente, acabam por acreditar que o cigarro tem relação com sua maneira de viver e se reproduzir, deixando-as mais fortes, glamorosas, eficientes e determinadas.

Nessa perspectiva teórica, o contexto social que cerca o consumo e o consumidor de drogas não se configura apenas como mais um fator no consumo, ele é tomado como elemento determinante do tipo de consumo e dos desfechos a ele relacionados (Soares, Campos, 2009).

2.1 Algumas controvérsias relacionadas à mercadorização do cigarro

O cigarro traz lucros vultuosos provenientes do consumo exacerbado e da exploração do trabalho de pequenos produtores rurais. Há fortes contradições na discussão social sobre a questão. Do

lado dos produtores, há o discurso de que a produção de fumo é a fonte complementar de renda de cerca de 200 mil pequenos produtores rurais em mais de 700 municípios (Anuário Brasileiro do Tabaco, 2011).

Do lado do poder público, mantém-se uma política ambígua, de fomento da produção, via crédito bancário, e simultaneamente de combate aos efeitos e riscos do consumo (Boeira, Johns, 2007).

O mercado do tabaco se mantém, apesar da proibição das propagandas pelos meios de comunicação de massa, das restrições aos locais utilizados pelos fumantes para fumar, dos impostos elevados e do aumento gradual do preço cigarro.

Atualmente, o Brasil se mantém como líder na exportação mundial do produto. Em 2011, 546 mil toneladas de fumo e seus derivados foram exportados, volume 8% superior ao do ano anterior quando foram embarcadas 506 mil toneladas (Anuário Brasileiro do Tabaco, 2011).

Nesse jogo de interesses, estima-se que *“o estrangulamento do mercado formal não diminuirá o consumo de cigarros, apenas tornará o produto do contrabando mais atraente”*. E que a

Experiência internacional demonstra que a proibição de se exibir cigarros no varejo formal, por si só, já representa uma facilitação ao mercado ilegal, cujo crescimento dá origem a efeitos socioeconômicos indesejáveis (Anuário Brasileiro do Tabaco, 2011).

2.2 Representações cotidianas como categoria de análise para compreender os contextos de início do uso de cigarro

A teoria das representações cotidianas tem por base a vida real, concreta, social, cotidiana dos indivíduos e de suas relações com outros indivíduos e com o meio social. Parte da consideração de que é na vida real que tais relações complexas se transformam em representações cotidianas. Tal análise fundamenta-se na perspectiva marxista de que

Os homens são produtores de suas representações, de suas ideias, etc, mas os homens reais e ativos, tal como se acham condicionados por um determinado desenvolvimento de suas forças produtivas e pelo intercâmbio que a ele corresponde até chegar às suas formações mais amplas. A consciência jamais pode ser outra coisa do que o ser consciente, e o ser dos homens é o seu processo de vida real. (Marx e Engels, 1999;p. 36-37).

A partir deste pressuposto, entende-se que as representações cotidianas sofrem influência direta do meio social, sendo este resultante do desenvolvimento das forças produtivas. Marx, as forças produtivas determinam as construções do real, assim com a consciência se coloca em razão das condições de vida dos indivíduos (Viana, 2008).

Diferentemente da postura Idealista – desenvolvida por Hegel – o Materialismo Histórico Dialético pressupõe uma hegemonia do real, onde a consciência é fundamentalmente pautada naquilo que o modo de produção permite que seja (Marx, Engels, 1999).

As representações cotidianas se fundamentam na teoria marxista, tornando sua utilização coerente com a perspectiva teórico-metodológica desta investigação (Viana, 2008; Soares et al.2011).

Para Viana (2008) deve-se partir da realidade do indivíduo para compreender as representações desenvolvidas por ele, pois, o modo de vida constitui o cotidiano dos homens e daí as fontes para o desenvolvimento de suas representações.

A vida cotidiana é natural, simples e sem exigências reflexivas; é regular, pois a regularidade da vida a torna cotidiana e natural. A teoria das representações cotidianas considera que as representações são derivadas de limitações inerentes às relações sociais do sujeito com o seu meio, dada a divisão social do trabalho, provocando o aparecimento de representações cotidianas que podem ser ilusórias. Em outras palavras, as relações sociais dependem das ocupações que são exercidas pelos sujeitos, em seu grupo social. As limitações no trabalho e na vida determinam relações cotidianas limitadas o que por sua vez pode limitar também a consciência sobre os fenômenos sociais (Viana, 2008; Peixoto, 2010).

Para Viana (2008), a representação ilusória é verdadeira para seu produtor e é isso que o faz agir. Ele age sobre sua própria realidade acreditando que sua representação é real. Tais representações são fornecidas como base para satisfazer a necessidade do indivíduo de dar respostas e de compreender o seu cotidiano, sem provocar pesquisas, explicações ou reflexões profundas.

Discutindo o trabalho de Viana (2008), Soares et al.(2011 p. 7) reitera que

A convicção seria algo profundo, fruto de reflexão e de escolhas que, introjetada, conforma o núcleo da representação cotidiana. A opinião seria algo superficial, pouco trabalhada, e refletiria a aceitação de ideias socialmente compartilhadas.

Considerando o excerto acima, assumiu-se neste trabalho que as representações ilusórias podem ser captadas através de opiniões emitidas em grupo, visto que as opiniões costumam ser mais superficiais, não exigem reflexões aprofundadas e representam a simplicidade do cotidiano.

Ensaio desenvolvido por Soares et al. (2011) sobre essa consideração advoga que a técnica de grupo focal melhor apreende opiniões de sujeitos de pesquisa, pois não permite aprofundamento suficiente das representações dos sujeitos pesquisados, para que venham à tona suas convicções. Dessa forma, as opiniões reproduzem em considerável medida representações cotidianas de caráter ilusório.

Embora os modos de vida dos diferentes grupos sociais sejam vividos de maneiras diferentes em consequência dos desgastes relacionados à divisão social do trabalho, há representações que perpassam todos os grupos sociais.

Na vertente marxista de produção do conhecimento, que ampara em considerável medida o campo da Saúde Coletiva, o pesquisador considera que o que está na realidade não é natural, mas socialmente dependente dos estágios do processo de produção na sociedade (Soares et al., 2011,p.8).

3. Perguntas de pesquisa, pressupostos, objetivos e finalidade

Diante das diferenças apontadas pelos estudos quanto ao consumo de cigarro entre diferentes grupos sociais; da complexa cadeia enredada pela indústria tabagista para conquistar consumidores; dos valores dominantes e dos significados atribuídos ao cigarro pela mídia, levanta-se as seguintes perguntas de pesquisa: que elementos compõem os diferentes contextos que estão na base da iniciação do consumo de cigarro nos diferentes grupos sociais? Quais as diferenças?

Desta forma, faz-se necessária uma investigação mais profunda objetivando compreender os contextos de início do consumo de tabaco, por meio da análise das circunstâncias do início do uso de cigarro por sujeitos de diferentes grupos sociais.

3.1 Objetivo geral

Compreender os contextos de início do consumo do tabaco.

3.2 Objetivos específicos

Levantar e analisar as circunstâncias de início de uso de tabaco.

Relacionar as circunstâncias de início de uso de tabaco ao grupo social a que o indivíduo pertence.

3.3 Finalidade

A finalidade do estudo é a de apoiar as políticas públicas relacionadas ao consumo do tabaco, que favoreçam o desenvolvimento pleno dos indivíduos considerando suas diferenças sociais.

4. Procedimentos metodológicos

4.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo exploratório de natureza qualitativa. O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem. Já a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, de modo a torná-lo explícito (Minayo, 2007).

4.2 Contextos e sujeitos de pesquisa

A coleta de dados foi realizada em diferentes espaços de sociabilidade, na tentativa de tomar como sujeitos de pesquisa participantes que representassem grupos sociais com diferentes características de reprodução social.

4.2.1 População em situação de rua

O grupo social caracterizado por situação de reprodução social totalmente instável foi formado por participantes de 2 grupos focais em serviços oferecidos pela Prefeitura de Santo André, a Casa Amarela e o Albergue Noturno.

A Prefeitura de Santo André, por meio da Secretaria de Inclusão Social (SIS), mantém a Casa Amarela, um espaço de convivência e de prestação de serviços para quem procura o local por livre e espontânea vontade. É a porta de entrada do Programa de Atenção às Pessoas em Situação de Rua e realiza encaminhamentos para a Rede de Serviços Conveniados. Trata-se de espaço que tem capacidade para atender 100 pessoas ao dia⁴.

O local garante o direito social básico de alimentação com dignidade. Durante o almoço, as pessoas são encaminhadas para o Restaurante Popular Bom Prato. O espaço conta ainda com apoio do

⁴www2.santoandre.sp.gov.br

Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) e centros de recuperação de dependência química, além de encaminhamentos a pensões de curta permanência e albergues noturnos.

O Albergue Noturno em funcionamento desde Novembro de 1963 é administrado pela Instituição Assistencial L. Pollone (IALP) em parceria com a Prefeitura de Santo André⁵. Oferece acolhimento provisório (pernoite) para pessoas carentes em trânsito pela cidade e moradores de rua, fornecendo-lhes alimentação, roupas e calçados. Sob coordenação de Assistente Social, os atendidos são orientados e encaminhados a órgãos governamentais, hospitais e outras entidades assistenciais conforme a necessidade de cada cidadão. O albergue tem acomodação para atender 41 pessoas de ambos os sexos, por noite.

Nos serviços acima descritos participaram um total de 14 indivíduos. O participante mais jovem tinha 24 anos e o mais velho 53. Dos 14 participantes 11 eram do sexo masculino e três do feminino.

4.2.2 Geração de Trabalho de Interesse Social (GTIS)

O grupo social que se caracterizou por situação de reprodução social um pouco menos instável que o anterior foi composto por 2 grupos focais realizados com trabalhadores do Programa Família Andreense - modalidade de atendimento "Geração de Trabalho de Interesse Social - GTIS", que destina-se à admissão, por tempo determinado, de pessoal para as atividades de agente de utilidade pública para a Prefeitura de Santo André, para prestação de serviços de utilidade pública, a serem realizados de acordo com a necessidade da Administração Direta e Indireta, com ganho salarial de um salário mínimo mensal.

O ingresso dos GTIS na Prefeitura de Santo André ocorre por meio de processo seletivo público, de acordo com critérios de vulnerabilidade social. Quanto maior a fragilidade socioeconômica,

⁵ <http://www.ialp.org.br>

refletida por indicadores de renda familiar per capita, nível de escolaridade e condições de moradia, entre outros, maior a pontuação. Os candidatos devem ter no mínimo 18 anos e morar em Santo André há pelo menos dois anos, além de não serem aposentados ou receber benefícios do INSS. O contrato de trabalho é por tempo determinado de um ano e prorrogável por mais um ano⁶.

São inúmeros os campos de atuação de um trabalhador GTIS. Indicados pelos gestores do programa, o primeiro campo de coleta de dados foi o Departamento de Vias Públicas da cidade de Santo André com nove participantes do sexo masculino. Entre as diversas atribuições tal departamento cuida da manutenção e conservação das ruas e avenidas da cidade, através de serviços de tapa-buracos e programas de recapeamento asfáltico. Um dos grupos foi então formado a partir de trabalhadores desse grupo, cuja idade oscilou entre 20 e 27 anos de idade.

O segundo grupo de sete trabalhadores do GTIS que participou da pesquisa estava em aula em atividade que acontece em dias alternados, nos Centros Públicos de Formação Profissional (CPFP). Com aulas ministradas por professores do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC).

Todos os sete participantes do grupo trabalhavam em escolas do município. Houve a participação de homens e mulheres. A idade variou entre 21 e 44 anos.

4.2.3 Curso profissionalizante/Educação de Jovens e Adultos (EJA)

Também neste grupo as condições de reprodução social são instáveis, mas o que os diferencia é o fato dos participantes estarem em contato com processos de escolarização e qualificação para o trabalho. Os dados foram coletados em dois grupos distintos.

⁶www2.santoandre.sp.gov.br

O primeiro grupo, com sete alunos predominantemente do sexo masculino, provinha de curso profissionalizante gratuito na área de construção civil, fornecido gratuitamente por um dos Centros Públicos e de Formação Profissional (CPFPs) da Prefeitura de Santo André. Como critério de participação nos cursos o aluno pode ter ensino fundamental incompleto, porém todos os participantes haviam concluído o ensino médio e alguns deles apresentavam formação universitária.

Tais cursos são promovidos por meio de integração entre as Secretarias de Educação e de Desenvolvimento Econômico e Trabalho do município e instituições parcerias, como o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI).

O segundo grupo foi integrado por oito alunos do período noturno do curso de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Curso que com o objetivo desenvolver o ensino fundamental e médio com qualidade, para pessoas que estão fora da idade escolar regular para o ensino público regular ou que não têm outras oportunidades de cursar uma escola em tempo regular. Neste grupo houve a participação de ambos os sexos. Apenas um participante do grupo havia concluído o ensino fundamental.

No total foram quinze participantes, sendo doze homens e três mulheres, as idades que variavam entre 18 e 44 anos.

4.2.4 Medicina Veterinária da UniABC

Este grupo foi composto por participantes que apresentam condições estáveis de reprodução social, apresentando situação de trabalho e vida confortáveis. Dois grupos focais foram realizados em Instituição privada de Ensino Superior denominada Universidade do Grande ABC, situada na cidade de Santo André.

A instituição iniciou suas atividades na cidade de São Caetano do Sul no ano de 1969 como entidade de Ensino Superior. Em 1993 tornou-se Universidade e oferece os vários cursos de bacharelado, entre eles o de Medicina Veterinária. A UniABC disponibiliza bolsa de

estudos por meio do Pro-UNI, FIES, Escola da Família e institucional, além de possuir convênio com empresas e sindicatos⁷.

O curso de Medicina Veterinária possui turmas no período da manhã e noite, com mensalidades entre R\$ 1795,49 e R\$ 1119,99 (bolsistas). A maior porcentagem de alunos são trabalhadores que contribuem com o pagamento das mensalidades.

Houve a participação de doze alunos, sendo cinco homens e sete mulheres. A idade variou entre 17 e 31 anos.

4.2.5 Medicina da Faculdade de Medicina do ABC

Este grupo foi o que apresentou maior estabilidade no trabalho e na vida. A coleta de dados do Curso de Medicina se deu com alunos que cursavam o 2º ano de Medicina na Faculdade de Medicina do ABC. Este foi o único grupo que foi desenvolvido apenas um grupo focal. Em função da dificuldade de reunir participantes com tempo disponível para o desenvolvimento do grupo focal. Os alunos têm um cronograma de muitas atividades que são desenvolvidas em campos de estágio e, além disso, têm aulas que se estendem durante o período matutino e vespertino, além de participarem de outras atividades como esportes, centro acadêmico e grupos de pesquisa.

Embora exista a inserção do PROUNI, todos os participantes são alunos pagantes de mensalidades em média de R\$ 3.506,00.

Este grupo contou com a participação de seis participantes, cinco mulheres e um homem, com idades entre 21 e 23 anos.

4.3 Instrumentos de coleta de dados

Para identificar o perfil de reprodução social dos participantes da pesquisa foi utilizado um questionário socioeconômico adaptado do estudo de Trapé (2011), já testado para a construção do Índice de Reprodução Social (Anexo B).

A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais, utilizados para captar as diferentes percepções e atitudes acerca dos

⁷ www.anhanguera.com

contextos de início do consumo de tabaco. Foram realizados nove grupos focais, cuja participação variou de seis a nove pessoas, nos diferentes contextos pesquisados. Seguiu-se as recomendações de Morgan (1993), que indica número médio de 8 participantes por grupo.

Os grupos foram coordenados por esta pesquisadora, nos contextos descritos. Todos os grupos foram gravados, justificando-se que as gravações eram importantes para permitir a análise cuidadosa dos dados. A média de duração de cada grupo focal foi de 60 minutos. Utilizou-se um roteiro para condução dos grupos, obedecendo-se o necessário critério de flexibilidade na condução, que procurou sempre dar conta dos tópicos pré-determinados (Anexo C).

Os participantes foram convidados, explicando-se os objetivos da pesquisa, os motivos de escolha da técnica de grupo focal, e que era necessário ter tido a experiência de fumar, mas não necessariamente estar fumando no momento, já que esse não era um critério de exclusão.

Assim, o desenvolvimento da discussão nos grupos seguiu as recomendações de Soares (1997), no sentido de propiciar a reflexão e o aprofundamento das questões que conformam o início do consumo de cigarro. Isso foi realizado a partir do resgate das experiências individuais. De acordo ainda com as recomendações, participaram dos grupos focais: o moderador, que conduziu o grupo de maneira a abordar os tópicos de interesse do estudo, com a menor diretividade possível; um relator, sempre que possível, que anotava os acontecimentos de maior interesse para a pesquisa e observava a comunicação não verbal do grupo.

4.4 Análise dos dados

A análise dos dados transcritos das gravações dos grupos focais seguiu a vertente da teoria das representações cotidianas desenvolvida por Viana (2008), conforme discutida nas considerações teóricas deste estudo.

Os contextos de início do consumo do tabaco foram analisados, portanto a partir de sua descrição pelos participantes, mas não só, se procurou analisá-lo frente à realidade social que os determinam.

As etapas seguidas para avaliação do material em questão seguiram as considerações de Soares et al.(2011):

- Captação de elementos contextuais dos grupos de participantes;
- Captação de dados de reprodução social dos participantes;
- Captação dos discursos dos participantes nos grupos focais, através de gravação;
- Compilação e análise dos dados sobre reprodução social;
- Transcrição dos grupos na íntegra;
- Análise integral dos discursos provenientes dos entrevistados, sem fragmentá-los em categorias linguísticas ou temáticas.
- Avaliação dos elementos em comum a todos os grupos sociais relacionados ao contexto de início do consumo do cigarro.
- Levantamento das representações cotidianas a respeito do início do consumo do cigarro, captando os valores e crenças relacionados ao início do consumo do cigarro.

4.5 Procedimentos éticos

A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisada Escola de Enfermagem da USP sob o processo nº 1015/2011 (Anexo A).

Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante participação voluntária, livre de ônus, anonimato e sigilo das informações.

Todas as participações foram voluntárias e em espaços institucionais.

5. Resultados e análise

A apresentação dos resultados será feita, em primeiro lugar, situando contextualmente os grupos estudados, de modo a apontar as características sociais específicas de cada grupo (5.1).

Em seguida, se indicarão as etapas comuns aos grupos em relação ao início de consumo do cigarro (5.2).

No processo de análise, foi perceptível a existência de representações cotidianas comuns a todos os grupos. Porém elas se apresentaram com nuances particulares, de acordo com o meio social em que os grupos se inseriam. Observe-se que algumas representações são preponderantes em alguns grupos, e que outras são particulares de alguns grupos.

Na esperança de facilitar a compreensão das representações cotidianas comuns e particulares aos grupos, optou-se por apresentar os resultados através das representações cotidianas expostas pelos grupos, assinalando-se suas comunalidades e diferenças nos diferentes grupos sociais (5.3).

5.1 Os sujeitos de pesquisa: características específicas dos grupos estudados

5.1.1 População em situação de rua - Grupo 1

Este grupo se constituiu de pessoas que vieram de diferentes realidades, mas que apresentam em comum condição de pobreza absoluta e falta de inserção no mercado formal. O grupo foi composto por dois subgrupos, um localizado na Casa Amarela e outro no Albergue Noturno, conforme apresentado na metodologia.

A maioria exposta a esta situação era do sexo masculino. Alguns trabalhavam no mercado informal como catadores de papelão, pintores residenciais, ajudantes de pedreiro, entregadores de panfletos. Outros eram pedintes e alguns recebiam benefícios do INSS.

Muitos foram os motivos referidos por eles para explicar a atual situação, entre eles estavam: perda de emprego, rompimento de algum laço afetivo, consumo de drogas e violência doméstica. Os participantes mostraram que aos poucos foram levados a perder perspectivas e projetos de vida, passando com isso a utilizar o espaço da rua como sobrevivência e moradia.

Alguns, porém mostram que mantiveram a esperança em mudar de situação e participavam de oficinas desenvolvendo artesanato e continuavam a entregar currículo para recolocação no mercado de trabalho, mas consideravam que o fato de não possuírem moradia fixa tornava a recolocação mais difícil.

Quando conseguiam manter-se em algum trabalho temporário que garantia renda mensal, alguns procuravam morar em pensões, o que consideravam mais digno.

Este grupo foi o mais receptivo e aberto às discussões.

Abaixo seguem dois excertos que demonstram os desgastes sofridos por este grupo.

O primeiro refere-se à fala de um jovem de 26 anos, ex-vendedor de lojas de departamento, que fez uso abusivo de drogas, rompeu com a família e hoje se encontra em situação de rua.

Pss, volta aqui [pai]. Você tá fumando? A partir de agora, você sustenta o seu vício. Logo eu arrumei emprego. Se eu sustento seu vício com meu dinheiro, você não vai ter mais pra isso. Logo em seguida, não passou uma semana, eu já arrumei um emprego. Um emprego bom na bolsa [de valores], ganhava até mais que ele. Eu já tava meio engatilhado pra sustentar o meu filho. Fui pai de 13 pra 14. E depois dos 14, aí veio a consequência, que eu fumava (...). Então aí veio a droga. Aí eu cheirava e então precisava de uma coisa mais forte. Que era fumar [cigarro] um atrás do outro. A tensão aumenta e vai um atrás do outro. Eu fumava três maços. Três carteiras de Marlboro. No tempo que veio pra cá, aqui agora, teve uma reviravolta na minha vida aí. Então, o que acontece? Você bebia, abaixava, fumava, baixa (...) fumava dois, três, quatro, cinco cigarros um atrás do outro. Uma coisa puxava a outra, então foi piorando, foi piorando, foi piorando. Até que certo dia, não deu mais pra segurar, né? Os dois, os três. Agora, mas tudo bem.

Eu saí de casa, saí de casa e aí abaixa, do Marlboro já fui passando pra outro cigarro. A adrenalina vai baixando né? Você vai fumando menos. (...) a hora que você pega o dinheiro na mão, compra duas, três carteiras e dá um e pau no cigarro de novo. Eu acho que o porre do cigarro, era o pior porre que existe na vida não conseguia nem respirar. Minha garganta ficava um (...). Acho que o pior porre era o do cigarro. A minha amiga (...) não dava pra aguentar. No outro dia eu não queria nem ver cigarro. Ninguém quer ver. Tá vendo. O cheiro do cigarro faz você passar mal, enjoar. Aí se você tá virado, da balada, aí você já vai de novo. Cada um, cada um. Mas a minha vida foi sempre correndo assim. Mas também viu, depois disso, eu passei a ser adulto. Eu já tinha que ter consciência do meu caso. Eu até hoje, eu não tenho. (G1- Casa Amarela).

O segundo discurso é de uma mulher de 50 anos de idade, ex-lutadora de judô (federada), da cidade do Rio de Janeiro, e ex-segurança, que escolheu o albergue como residência, sua família morava no Rio de Janeiro, mas ela preferia estar com os amigos do albergue. Como ela mesma disse o motivo que a levou para as ruas, foi o abuso de drogas e a liberdade que decidiu ter.

Ah naquela época me achava bem, me achava importante né? (...)meu pai [fumava] né? Meu cunhado também. Então eu me achava importante, achava bonito isso. Me viciiei e me lasquei até hoje. Tô lascado até hoje porque eu não consigo parar de fumar. Hoje eu estou com um problema no pulmão. (...) eu agora tô com uma broncopneumonia. Médico pediu pelo amor de Deus, para eu parar. E eu não tô conseguindo. (...) diminui um pouco né? Mas, não consigo, é difícil, é difícil, é um vício filha da mãe, é o cigarro. Eu se eu não fumasse cigarro eu ia fumar pedra. Você entendeu? Porque eu sou viciado no *crack*, então se eu não fumasse cigarro, se eu não fumar um cigarro, eu vou fumar pedra. Então... Ainda não sei. Ou alguma farinha, não sei. Alguma coisa.(G1-Albergue)

5.1.2 Geração de Trabalho de Interesse Social – Grupo 2

Este grupo é constituído por dois subgrupos, um deles é formado por jovens do sexo masculino que trabalhavam no setor de pavimentação da cidade e o outro por trabalhadores homens e

mulheres que prestavam serviços em escolas, num leque que inclui desde serviços gerais até os de secretaria.

Após alguns minutos de conversa descontraída antes do início da gravação do grupo focal, percebeu-se que havia diferenças entre o grupo de trabalhadores que atuava na pavimentação de vias públicas e o grupo que mantinha as faixas em vias públicas em ordem. Assim, embora todos morassem na periferia e recebessem salários semelhantes, apresentavam conhecimentos, vocabulários e formas diferentes de vida cotidiana.

Entre os jovens desse grupo sete eram chefes de família, um deles morava com amigos e outro com os pais. Um medo predominante no grupo era o da violência policial. Apenas dois rapazes haviam feito curso profissionalizante. A idade deste grupo variou entre 20 e 27 anos de idade. A maioria referiu que estudava no período noturno e começou a trabalhar cedo, em função da inserção social de suas famílias.

O segundo grupo de trabalhadores do GTIS que participou da pesquisa estava em aula que acontecia em dias alternados, nos Centros Públicos de Formação Profissional (CPFP), e eram ministradas por professores do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC).

Todos os sete participantes do grupo trabalhavam em escolas do município. Neste grupo, seis participantes tinham filhos e apenas um não havia feito curso profissionalizante, todos moravam na periferia e tinham em comum o medo da violência e de riscos relacionados à segurança do lar, como enchente e desmoronamento.

Embora pertencente ao mesmo tipo de contratação de trabalho, o grupo GTIS atuante na escola contava com maior escolaridade do que o que atuava na manutenção das vias públicas e apenas um dos seus participantes não havia feito curso profissionalizante.

Em ambos os grupos as dificuldades para coleta de dados foi evidente, no Departamento de Vias Públicas houve a dispersão dos

participantes, visto a imensidão do local e dificuldade de direcioná-los para a sala onde seria realizado o grupo, sem contar com os ruídos dos caminhões, a fuligem e o medo de que seria mais um grupo de ajuda para o abandono do cigarro.

Na escola a dificuldade foi outra, pois muitos haviam parado de fumar e achavam que não precisavam de ajuda e estavam receosos de falar sobre um tema que para muitos era motivo de vergonha ou mesmo um ato de que se arrependiam profundamente.

Do total de participantes 11 eram chefes de família. Oito de suas residências estavam localizadas em favela, três em quintal comum, quatro em apto/casa e uma em cortiço.

Os excertos abaixo retirados dos discursos de participantes desses dois subgrupos ajudam a caracterizar a situação de reprodução social desse grupo. Os desgastes estão presentes na maioria dos discursos, a maioria começou a trabalhar cedo e quando estudava tinha que optar pelo período noturno. A maternidade também foi um fenômeno predominante no subgrupo de trabalhadores que atuavam na escola. Também ficou clara a existência de discursos díspares entre os que trabalhavam na pavimentação e os que trabalhavam diretamente com asfalto e manutenção de faixas.

Sei lá uma pessoa que fuma, bebe e usa drogas é mais experiente, acho que também pela situação de você ver alguém se satisfazendo, sentindo prazer, na verdade você tem a sensação de poder, você tá lá em cima (...). Acha você experiente na verdade é mais por embalo (...), influencia dos amigos que convive no dia-a-dia, (...) , tem gente que bebe, fuma usa droga (...), ainda mais lá onde eu moro... lá e qualquer hora, qualquer momento. Às vezes você tem um problema e não consegue resolver, aí tem aquele estresse do dia-a-dia (G2- Pavimentação).

Já eu fui numa discussão, meu padraço tava meio bêbado e comprou um maço de cigarros, aí discutiu com a minha mãe e minha mãe mandou jogar o maço de cigarros fora. Aí eu fingi que ia jogar o maço de cigarros fora e acendi e fumei e começou por aí. E até hoje estou fumando ainda (G2- Pavimentação).

Eu? Foi uma questão de admiração, porque eu via todas as pessoas que eu admirava, com um cigarro na boca, eu tinha quinze anos, na época. Eu ainda via os meus amigos, todo mundo fumando também. Eu lia o Stephen King, que sempre foi o cara que eu mais leio, ele fuma também. Os caras do Led Zeppelin, também fumavam e meus amigos tudo fumando e eu tava em balada e todo mundo fumava e eu fumei também (G2-Pavimentação – manutenção faixas).

Eu não aproveitei muito a minha juventude, não. Não, porque eu fui mãe muito nova. Não, foi bom pra mim, mas é que o jovem, às vezes, comete muitos erros assim que...em vez de aproveitar a vida. É às vezes é falta de orientação também né. Aí eu não quero que os meus filhos façam nem a metade do que eu já fiz. Porque a partir do dia que você é mãe, (...) você não quer que eles façam o que você fez de ruim. Eu comecei a fumar cedo, experimentei outros tipos de droga, tudo assim na rua, e a minha mãe falava e eu não ouvia. Eu fumei cigarro, maconha, crack, faz 15 anos que eu parei de usar crack, 10 anos que eu parei de fumar cigarro. Então, eu tenho dois filhos, homens, um de 13 e um de 5, e eu não quero que eles façam nem a metade do que eu já fiz né (G2- Escola).

Eu não tive muita, sei lá, muita infância porque eu vim do interior, aí comecei a estudar e logo o meu pai já me colocou já pra trabalhar, larguei meus estudo, aí, depois, já comecei a namorar e casei, aí logo veio filho, aí não aproveitei muita coisa (...) em referência às drogas também, me ofereceram quando eu tava estudando um tempo, à noite, mas eu não aceitei, agora o cigarro continua até hoje (G2- Escola).

5.1.3 Curso profissionalizante/Educação de Jovens e Adultos - Grupo 3

Nesse grupo, a coleta de dados aconteceu em dois subgrupos distintos um deles com sete alunos, predominantemente do sexo masculino, de cursos profissionalizantes gratuitos nas áreas de construção civil. Todos os participantes haviam concluído o ensino médio e alguns deles apresentavam formação universitária.

O outro grupo foi integrado por oito alunos do período noturno do curso de Educação de jovens e adultos (EJA). Neste grupo houve a participação de ambos os sexos. Apenas um participante do grupo havia concluído o ensino fundamental.

A escolaridade neste grupo foi marcada pela disparidade, pois o grupo do EJA estava cursando o Ensino Fundamental, à noite. Eram chefes de família 10 dos 15 participantes. No que se refere à moradia,

predominou residências em casa/apto. A maioria possuía veículo próprio, e também a maioria pagava aluguel.

Um ponto importante a comentar é que no subgrupo Curso Profissionalizante, a idade dos participantes era maior que no outro subgrupo e foram eles que apresentavam mais estabilidade financeira neste grupo. Também foi neste grupo em que ocorreram discursos mais amplos relacionados à propaganda do cigarro. Outro discurso mais evidente neste subgrupo foi o discurso da cessação do tabagismo, evidente nos homens mais velhos.

Os dois grupos inicialmente mantiveram-se desconfiados da atividade, com a impressão de que se tratava mais uma vez de grupos de apoio para o abandono do uso do cigarro, o que foi se desfazendo com o início do grupo focal.

Em se tratando de escolaridade, os subgrupos eram distintos, porém os contextos de vida eram semelhantes, assim como seus discursos.

Há eu, a primeira vez que eu fumei foi na escola né [noite] , no colégio (...).Já trabalhava. Na época tinha aquelas propagandas na televisão, aquelas coisas bonitas sobre cigarro. Então pra gente ser chique na época tinha que fumar, coisa que hoje já é o contrário. Hoje já é brega é quem fuma. Então foi isso, foi no colégio, me parece que a primeira vez foi até com uma colega que era fumante também né. E o cigarro eu lembro que era o Minister. Tinha até uma frase com o nome Minister, não sei se você lembra “Isto será a minha eterna recordação. Morô coroa?” “Pra minha inesquecível namorada: Isto será a tua eterna recordação. Morô coroa?” se você escrever o nome MINISTER dá isso (G3- Curso Profissionalizante).

Mudou pro lado positivo né, engordei mais um pouco lógico...depois que eu parei de fumar quando eu fumava era bem mais magro, não sei porque...acho que devido a falta do cigarro talvez comia um pouco mais, tava nervoso, essas coisas...pra suprir a falta do cigarro...tipo assim, a respiração melhorou mais, o trabalho eu desenvolvo bem melhor também e posso correr tranquilo, as vezes jogo até bola também, mas não é, não tenho aquele vício de jogar bola, mas pra jogar bola é bem melhor, ando de bicicleta tudo normal... (G3- Curso Profissionalizante).

Eu acho que hoje em dia é tudo muito fácil pros jovens. De usar drogas, conseguir armas, de ir pra balada, entendeu, de beber. Tá tudo muito próximo assim, entendeu? Quando eu era um pouco mais novo, eu acho que já era um pouco mais distante, era um pouco mais difícil de conseguir usar drogas, era um pouco mais difícil de beber, de você conseguir fazer qualquer outra coisa que, (...) aí a cada dia que passa, o tempo tá passando e eu acho que tá ficando muito fácil. E as pessoas que a gente que não conhece, a gente é novo, é tudo colorido, a gente tá na balada a gente quer beber, quer curtir e quer ficar no mesmo ritmo que tá todo mundo, e nessas aí a gente acaba fazendo umas coisas que às vezes não tem volta, como droga, como cigarro, como bebida. A gente acaba provando, gostando e algumas pessoas têm até dificuldade pra poder depois retomar, começar e parar com drogas, com cigarro, o que seja. (...) eu acho que hoje em dia tá muito fácil. Tá muito ao alcance da juventude. E os pais não conseguem mais controlar, não tem como, não adianta você falar que: ah não pode, não é bom, porque o jovem ele vai por ele mesmo, ele vai pelo que ele vê ao redor, os amigos, as companhias. Hoje em dia, ser malandro é ser legal, ninguém quer ser burro, ninguém quer ser trabalhador, ir pra igreja. Se a rapaziada não for envolvida com um ou outro maloqueiro, não é verdade? Ah esse cara aí é o legal pra muita gente, não são pra todos lógico, mas pra muitos jovens o legal é se envolver com coisas erradas (G3- EJA).

5.1.4 Medicina Veterinária da UNIABC - Grupo 4

Os alunos participantes da pesquisa eram de duas turmas, uma do período da manhã e outra da noite. Todos já se conheciam e estudavam na mesma turma há pelo menos um semestre, o que mantinha a proximidade dos grupos.

A princípio todos achavam que a abordagem do grupo seria para a conscientização do abandono do consumo de cigarro, tanto que alguns que já haviam parado de fumar, achavam que não deveriam participar.

Os dados de reprodução social dos grupos são análogos: 81% moravam em casa própria e apenas dois participantes eram pais de família; alguns já trabalham no ramo de veterinária ou *pet shop*.

Seus discursos, muitos de senso comum, mostravam despreocupação com o dia a dia, e menores responsabilidades, quando comparados aos grupos 1,2 e 3.

Ser jovem é descobrir alguma coisa boa. É viver e experimentar, como ele falou é isso mesmo é ser irresponsável. É simplesmente viver pra todo aquele momento que tem vontade. Quando você é jovem, geralmente você não tem responsabilidade. Quando você faz mais, as pessoas proíbem de fazer. E é aí que eu acho que a coisa tá errada, porque a gente quer fazer o que não pode fazer. O proibido é gostoso. O proibido é agradável. Eu acho que uma das questões que me preocupam muito porque quando nós somos jovens, nós não nos preocupamos (G4- Medicina Veterinária).

Olha eu comecei a fumar, acho que a primeira vez que eu fumei com um amigo meu que era mais velho, acho que ele tinha dezesseis, ele tava com um cigarro (...) caras e fumei, mas eu fiquei um bom tempo sem fumar. (...) é faz uns quinze anos isso (...) quando eu comecei a fumar maconha e eu comecei a fumar cigarro pra tirar o cheiro da maconha. Aí eu fumava maconha. Fumava um cigarro por dia, fumar maconha pra mim era uma maravilha (...) era uma maravilha. E ficou nisso (...) faz três anos em agosto [parou de fumar maconha]. Só que o psiquiatra que falou que não podia parar de fumar cigarro. Mas o vício ficou, (...) porque eu gosto de fumar, eu gosto do ritual (...)eu gosto da imagem, eu gosto de tudo (G4- Medicina Veterinária).

Não vou dizer, hoje em dia, que a minha vida é 100% maravilha. Mas nem por isso eu fumo e bebo. Já fumei, já fumei, pouco, já bebi, já. Mas nunca deixei, nunca expus assim pros meus pais por causa de vergonha, porque eles não merecem saber que a criação que eles me deram não valeu de nada. Meus pais eles foram sempre muito cabeça, conversando sobre todos os assuntos comigo. Mesmo conversando tendo orientação, a gente quer, tem curiosidade (...) (G4- Medicina Veterinária).

5.1.5 Medicina da Faculdade de Medicina do ABC – Grupo 5

Este foi o único grupo social que contou com a realização de apenas um grupo focal, devido a dificuldades em reunir os estudantes, visto que participavam de muitas atividades, com um cronograma intenso de aulas, que se estendiam durante o período matutino e vespertino. Além do que muitos participavam de outras atividades como as esportivas, as ligadas ao centro acadêmico e aos grupos de pesquisa.

Neste grupo não havia trabalhadores ou chefes de família, todos recebiam mesada dos pais para arcar com suas despesas e tinham carros para se locomover. Apenas uma aluna ia para a faculdade a pé, pois morava nas imediações.

Nos discursos, foram citadas viagens e outras atividades de lazer. O estresse e as preocupações mais comentados no grupo referiam-se aos períodos de prova.

Eu comecei a fumar com 15 anos, foi no Carnaval nós estávamos só entre os amigos e eu tinha curiosidade de fumar porque eu tinha alguns amigos que fumavam já e eu via e achava legal e daí eu comecei a fumar, no começo eu achei ruim, tussi...aí outro dia eu experimentei de novo, outro experimentei de novo até que comecei a pegar gosto, aí no começo eu só fumava final de semana, em barzinho, em balada, essas coisas, aí depois comecei a fumar mais no terceiro colegial e no cursinho, que é quando eu tava focado no vestibular (G5- Medicina).

Eu fiz quatro anos de cursinho e nesses quatro anos normalmente era assim, tinha vezes que eu fumava todos os dias, aí eu ficava de bode e parava de fumar, aí no final do ano eu comecei a namorar e o meu namorado não fumava e eu fumava, pelo menos enquanto eu tava com ele...é, era uma coisa assim, final de semana tava em casa coisa assim...porque o pai dele adorava cigarro e não podia mais fumar porque ele já tinha tido dois infartos e daí ele viajava e trazia cigarros diferentes pra mim experimentar, coisa assim, mas nada de mais. Aí entrei na faculdade, comecei o ano não tava fumando, aí chegou o final do ano, voltei a fumar e aí, praticamente todos os dias, aí no começo deste ano eu também não tava fumando, aí voltei a fumar de novo e hoje eu fumo quase todos os dias. É, no ano passado principalmente prova (G5- Medicina).

Aí quando eu voltei e tal, me encontrei com aminha melhor amiga, não sei o que, ela também tava num intercâmbio, aí ela falou fumei e tal...vamos fumar? Vamos. Daí eu comecei a fumar tipo em saída assim sabe...em balada...daí, mas assim, sempre muito esporádico, nunca fui fumante diária, nunca. E aí eu até falavaque eu achava charmoso, achava bonito e tal um homem fumando... (G5- Medicina).

5.2 Elementos comuns a todos os grupos sociais relacionados ao contexto de início do consumo do cigarro

Os discursos nos diferentes grupos mostraram o desenho de certo caminho semelhante, seguido pelos participantes na iniciação ao cigarro.

Quadro 5 – Caminhos seguidos pelos fumantes nos diferentes grupos sociais.

Grupos	Total de participantes	1º passo Observação do ato de fumar	2º passo Experimentação	Abandono após 2º passo relacionado a experiência negativa	3º passo Aprendizado da técnica – (Tragar)	4º passo Reconhecimento das sensações trazidas pelo cigarro
Grupo 1	14	12	13	0	11	13
Grupo 2	16	12	16	1	5	8
Grupo 3	15	12	16	1	6	8
Grupo 4	12	9	12	2	7	5
Grupo 5	6	6	6	1	3	3
Total	63	51	63	05	32	37

Foi 63o total de participantes da pesquisa, sendo que houve 51 referências verbais de observação do ato de fumar. Após a observação do ato de fumar todos referiram ter passado pela etapa de experimentação do cigarro, houve cinco referências verbais de abandono do cigarro após experiência negativa. O aprendizado da técnica direta (um tabagista experiente ensinando diretamente a técnica a outro inexperiente) foi referido por 32 participantes e 37referiram reconhecer as sensações trazidas pelo cigarro.

Cabe ressaltar que os dados acima relacionados não faziam parte do roteiro do grupo focal, pois não houve intenção de realizar tal levantamento. As menções dos participantes às etapas foram espontâneas, de forma que as frequências não podem ser avaliadas proporcionalmente, mas apenas como indicação de uma tendência observada entre os que fumam.

5.3 Representações cotidianas que cercam o início do consumo do cigarro nos diferentes grupos sociais

Em geral se verifica que começar a fumar faz parte dos processos de socialização, podendo ter várias representações associadas. Nos excertos, é possível acompanhar exemplos das

representações cotidianas acerca do consumo do cigarro, extraídas das transcrições dos grupos focais. Muitas perpassam e são comuns aos diferentes grupos sociais. Outras se apresentam predominantemente em alguns grupos.

5.3.1 O cigarro como contestação das instituições sociais

O comportamento de fumar para contestar a instituição familiar foi representado nos Grupos 1 e 2.

O discurso abaixo relata o comportamento de um jovem que, à época estava com 14 anos, e já trabalhava desde “moleque” vendendo sorvete. Na ocasião a família o acusava de envolvimento com drogas, e tais acusações o motivaram a começar a fumar, com a intenção de provocar a família.

Eu? Foi pra desafiar porque na minha casa eles falavam que eu usava droga, que eu roubava, que eu fazia e acontecia e eu não fazia nada disso. Entendeu? Aí eu não fazia nada disso. (...) quer saber de uma coisa, vou entrar dentro de casa fumando e entrei. Não fizeram nada, não me bateram nem nada. E continuei fumando (...). Eu senti um desabafo. Porque eles falavam coisas que eu não fazia. Eu não fumava nem nada. Aí foi um alívio eu chegar (...) vocês queriam isso, toma. Falei pra eles. Não fizeram porque eu não quis. Porque eu atravessei a sala, fui até a cozinha, fui e voltei, depois sentei na área lá e fiquei lá fumando. Fumei um atrás do outro. Nem senti tonteira, tava sentado. Não falaram nada. (G1- Casa Amarela).

A seguir pode-se acompanhar o discurso de um rapaz que tinha 15 anos quando vivenciou a briga do padrasto com a sua mãe. Sem poder fazer nada diante da situação problemática, começou a fumar para contrariar as ordens da mãe.

Já eu fui numa discussão, meu padrasto tava meio bêbado e comprou um maço de cigarros, aí discutiu com a minha mãe e minha mãe mandou jogar o maço de cigarros fora. Aí eu fingi que ia jogar o maço de cigarros fora e acendi e fumei e começou por aí. E até hoje estou fumando ainda. (G2- GTIS Pavimentação).

Fumar foi representado como desafiador no Grupo 4. Nesse caso, a contestação não se fez no âmbito familiar, mas à ordem instituída de maneira geral.

Um estudante de medicina veterinária dizia que sempre foi o diferente da turma, que era ele a ovelha negra entre os colegas, que foi ele que apresentou as drogas para o seu grupo. Pertencente a uma família de bom nível socioeconômico, trabalhava em casa ajudando o pai e ganhava o suficiente para manter uma vida confortável. Sua motivação era a contrariedade.

(...) quando eu comecei a fumar, a usar drogas, meu estilo era aquele, eu tinha (...) quinze anos, eu fiz tatuagem, eu fiz a (...), cortava moicano, pintava o cabelo (...) tem que ter algum sentido de vida. Eu sou aquilo e pronto. Eu sou 100% aquilo (Medicina Veterinária).

5.3.2 O cigarro como parte do processo de admiração e identificação afetiva no âmbito familiar

Fumar também representou admiração em torno das identificações afetivas familiares positivas, ou saudades, num contexto em que o ato de fumar traz lembranças boas de pessoas queridas. Esta representação foi visível no Grupo 2.

O discurso abaixo é de uma senhora com mais de 45 anos, que aprendeu a fumar com o pai (com quem tinha um excelente relacionamento). Seu pai era o seu companheiro, e, quando ele morreu o que sobrou foi o cheiro do cigarro. Ela havia parado de fumar, mas voltou, pois fumar matava as saudades dos momentos que passaram juntos.

Eu comecei a fumar com 12 anos, porque o meu pai fumava, eu via ele fumando e fumava também, mas, depois que ele morreu, aí eu embalei fumando (...) eu era lado a lado com ele, eu gostava de beber, ele também gostava muito, aí depois que ele morreu aí eu (...) eu tinha parado, aí eu voltei porque daí eu ficava lembrando meu pai fumava, meu pai né, ele fazia tudo por mim, cuidava de mim e agora morreu, eu vou voltar a fumar (...) (G2- GTIS Escola).

O excerto abaixo é de um rapaz que tinha, no momento da realização do grupo, por volta de 38 anos, era chefe de família, trabalhava na secretaria da escola, e mostrava-se muito esclarecido e

comunicativo. A lembrança dos pais quando fumavam o emocionava e seu semblante quando falava nisso era leve.

Uma coisa que eu sempre via, o meu pai, quando ia trabalhar, no dia seguinte e...levava trabalho para casa, hoje, não moro mais com ele, mas (...) eu acho que era essa a imagem que eu tinha dele e da minha, a minha mãe era uma pessoa (...) ia para a janela e parava, ficava lá, ele acendia um cigarro e ficava lá na janela observando as nuvens, mas uma coisa que sempre me ficou na cabeça é assim a feição e o semblante deles e que naqueles 5 minutos ou 10 que eles ficavam ali fumando, eles não tinham problema nenhum, eu acho que isso, essa é a imagem que me veio, a imagem dos dois, de uma pausa entre um trabalho e outro(G2- GTIS Escola).

O ato de fumar de familiares parece ir se naturalizando no cotidiano, expressando-se com representações de admiração, seguidas de desejo e de curiosidade de forma que muitos contextos de início estão ligados à imitação de familiares admirados e queridos.

Esta ideia também é comum a todos os grupos, a admiração de pessoas queridas trouxe valores associados ao ato de fumar de seus familiares, houve aí a naturalização do hábito de fumar na família.

Sou de uma família de fumante né? Meu pai, meus irmãos, tudo fumavam. Aí eu vi eles fumar e eu achava bonito aquilo ali. Meu pai fumava continental e (...). Aí eu vejo meu irmão fumando né? Meu irmão era de maior, era mais velho que eu. (...) um dia ainda vou fumar também, igual a eles (...). Aí quando eles descuidavam, eu ia lá e pegava um cigarro e saía bem de fininho pra fumar. Aí eu achava tudo, a maior alegria né? (...) Ah naquela época me achava bem, me achava importante né? (...) meu pai né? Meu cunhado também. Então eu me achava importante, achava bonito isso. Me viciiei e me lasquei até hoje (G1- Albergue noturno).

Treze anos. Comecei, mas naquela época . Hoje não, hoje eu fumo (...). Mas na época. Comecei porque? Eu vi meu irmão fumar e achei bonito. Eu queria seguir os passos do meu irmão. Era a emoção de fazer o que o meu irmão fazia (...). Mas meu pai sempre foi contra, minha mãe também. Quando a gente queria fumar, o meu pai ele falava, ele não admitia, não que ele não admitia, mas ele não queria que a gente fumasse. Ele explicava pra gente. (...)ele não queria que a gente fumasse, ele explicava pra gente. Olha você tá enrolando papel, tá enrolando (...) dinheiro, tá enrolando, queimando (...) a sua saúde (G1- Albergue noturno).

Minha irmã fumava escondido do meu pai, eu via e eu falava, também quero. E o meu pai não deixava a gente fumar, de jeito nenhum. Meu pai . Aí a gente fumava escondido. Eu achava bom (...) . Aí eu comecei a fumar depois mais e mais. Eu gostava assim, eu não tragava muito direito, não fumava o maço todo. Só pra fazer charme (G1- Albergue noturno).

Eu comecei a fumar com 21 anos, eu tava com a minha irmã, e odiava o cheiro de cigarro, aí ela começou (...) aí, ah dá um trago. Aí eu peguei, fui tragar, comecei a passar mal, (...) aí me acostumei, dei o primeiro trago me acostumei, eu só parei quando fiquei grávida da minha menina, fiquei 9 meses. Eu peguei nojo do cigarro e voltei a fumar, aí eu parei foi... minha filha nasceu em 2009, aí eu fiquei em 2008... Nove meses sem fumar nenhum cigarro, depois que ela nasceu eu voltei a fumar, não sei o porquê. É, acho que um nervoso né, eu peguei o cigarro, minha mãe fuma né, aí eu falei ó mãe me dá um trago do seu cigarro, preciso de um cigarro que to muito estressada (...) (G2- GTIS Escola)

Eu mesmo, quando minha mãe fumava, eu tinha treze anos de idade. A minha mãe pedia para eu acender cigarro pra ela, aí pegava no maço, ela deixava eu pegar, aí eu já pegava dois, sei que eu pegava dois, ao invés de pegar um. Um pra você e um pra mim. Aí eu acendia a vela, pegava um café. (...) o café também. Era o café e o cigarro. Aí ela ficava fumando no computador, ela pegava e saía. Aí eu comecei a pegar no cigarro (...) me dava tontura, né? (...) (G3- EJA)

Eu sempre achei cigarro, minha mãe fumava, meu pai, minha avó, minha avó não, meu avô, minha tia, em casa era todo mundo fumante e eu odiava quando era pequena. Aí todo mundo parou, aí eu sai de balada pela primeira vez (...). Aí a minha amiga (...). Experimentei a primeira vez, daí fumei, não gostei muito, só que daí depois começa, sai, sai e aí fuma um cigarro uma vez por mês, uma vez (...). Daí quando eu vi já pegava um cigarro pra fumar. (G4-Medicina Veterinária).

Eu fumei o meu primeiro cigarro foi...escondido dos meus pais, dos meus amigos e de todo mundo...simplesmente tive vontade de experimentar...meus pais fumavam e eu tinha vontade experimentar...eu esperei eles saírem de casa e aí eu peguei cigarro do meu pai, uns três cigarros. E aí não tinha ninguém em casa eu fui pra minha varanda e experimentei... e no início eu gostei...a minha pressão baixou na hora assim, eu fiquei meio tonta, mas eu gostei da sensação...só que eu nunca achei bonito fumar, sempre tive muita vergonha e até hoje eu não acho bonito, tanto é que até hoje não contei pros meus pais que eu fumo...eu comecei a fumar mesmo mais no cursinho, no colegial, no terceiro colegial eu fumava de vez em quando também escondida dos meus amigos e no começo do cursinho eu também escondi de todos meus amigos, tanto é que eu ia pra longe, tipo eu saía do cursinho, atravessava uma avenida e ia lá pra longe achar um buraco pra ficar fumando e depois eu voltava...aí depois que não podia fumar mais dentro do cursinho também, tinha que ir pra rua e aí falei, quer saber, cansei vou fumar na frente dos outros mesmo, aí comecei a fumar...aí na época do cursinho eu tava muito estressada, eu era muito nervosa, muito radical, fumava um maço e meio por dia... (G5- Medicina).

5.3.3 O cigarro como mecanismo de compartilhamento de experiências entre os pares

A sociabilidade no convívio com os amigos permite a representação cotidiana do ato de fumar como compartilhamento de experiências, pois nesse contexto se aprende a fazer uso do cigarro para tirar dele o que há de bom.

Os excertos abaixo elaboram de um modo geral a relação entre socialização e início do consumo do cigarro, de forma que extrair o que de bom o cigarro traz é um comportamento comum a todos os grupos sociais. As diferenças observadas relacionam-se ao local de socialização dos jovens nos diferentes grupos sociais.

(...) aprendi a fumar com mulher, com os colegas. Com mulher ainda, olha só, lá no interior (...) porque o calor é muito e eu ficava lá. Minha cidade né. É interior. Na calçada, conversando (...). Aí cigarro rola à vontade. Aí as colegas falavam assim, ué você não fuma não? Toma aí, toma aí o cigarro. Então tá. Aí fumei e eu tossi. Não, você não vai tossir mais. Tem que saber tragar. (...) segura e depois você solta. Aí eu puxei, segurei e depois soltei. Aí eu não tossi mais. Mas só que eu fiquei tonto. Mas aí que eu gostei né. Depois (...) compra um maço e traz um pra nós aqui. Aí eu comecei a aprender. Aí eu comprava, aí eu fumava (...) . Só que (...) fui pegando o vício né? Porque eu

não sabia tragar. Nas primeiras vezes, eu botava o cigarro assim e botava a fumaça né? E ia soltando tudo. Não engolia. Aí tossia né, (...). Quando eu aprendi a tragar, pronto. Aí eu achei gostoso. Não é gostoso mesmo. E aí a colega falou, então aí compra lá pra nós, aí quando eu tiver, aí a gente divide. Aí eu comprava e dividia. Você tem cigarro? Hoje eu não tenho. Você tem? Não eu não tenho. Não, eu tenho dinheiro, vamos comprar. Compra lá então. Aí ficava um fumando o do outro. Aí pegou o vício. Até hoje (G1-Casa Amarela).

Eu? Eu tinha uns 13 pra 14 anos. Tínhamos uma rodinha ali, não é, uns três ou quatro. Então a gente, todo mundo, os bam-bam-bam da cidade, os gaviões né? Pegava as menininha e todo mundo fumando. Então como num jogo né? Se eles podem, a gente também pode. Ali naquelas circunstâncias. Comecei com Gudan Garam (...) Os pegadores (...) era da nossa idade, que fumava e pegava as menininhas. (...) É que fumava, bebia, entendeu, a gente tava começando. (...) se eles tinham 15, 16 anos, a gente tava com 14 começando. (...). Só que eles fumavam e a gente não. E as menininhas também gostavam tudo que era proibido né? Aquele pode, aquele ali não pode. Então.... O bom era aquele. De fumar, o jeito de fumar, até o jeito de pegar no cigarro tinha (...) Atraía as meninas. Era mais fácil. Tinha mesada, por semana. Então começamos a fumar na (...) aquela mania que abaixa, levanta e (...). E foi indo, até que começou a dor muito a garganta. Então aí ficamos sabendo que dava câncer na garganta. Um olhou pra cara do outro: Vou mudar de cigarro, vou fumar o mais fraco. Aí eu fui pro LM (G1- Casa Amarela).

Eu comecei a fumar foi devido aos amigos. Eu não tinha o que fazer, né. Aí à noite fui experimentar o cigarro, aí passei a ser dependente do cigarro. Aí depois daqueles dias. A gente tava numa roda. Aí começou a um passar pro outro né. Deixa eu experimentar aí. Que eu fumava só que eu não tragava, soltava. Aí me ensinaram a tragar, depois daquela vez que eu comecei a tragar, aí não consegui mais parar. Aí era um cigarro atrás do outro. Só que eu não fumava perto da minha mãe, né? Aí depois quando eu cheguei, cheguei uma vez perto da minha mãe, com cheiro de cigarro. Pô deixa eu cheirar sua roupa aí. Aí escovei o dente, tomei a pastilha e [o cheiro não passa]. (G1- Casa Amarela)

Eu comecei a fumar com 19 anos. (...), a minha primeira experiência com cigarro, foi com colegas. A gente tava ali na rodinha de colegas, não tava fazendo nada, aí surgiu um colega nosso com cigarro. Eu nunca tinha fumado, você quer? Ah experimenta aí. É não vai pegar nada. Eu falei, não, minha mãe não gosta, meu pai não gosta. Vai achar ruim comigo. Ah mas, o que é isso? Só um cigarro, só pra experimentar. Bom, aí eu experimentei. A minha experiência com cigarro, foi aquela sensação de, uma sensação assim de .. não é poder, é uma sensação assim de .. de uma coisa gostosa. De uma coisa assim que dá prazer (G1- Casa Amarela).

Eu comecei a fumar aos 18 anos, eu lembro bem disso aí, foi com 18 anos, na época do serviço militar, eu servi o tiro de guerra de São Bernardo, foi naquela época mesmo, junto com aquele pessoal, um monte de moleque junto, reunido num lugar, longe do pai e longe da mãe (...) apesar de ser serviço militar (...) sei lá eu acho que eu e todo o pelotão da minha época começou a fumar junto . Naquela época ...a sensação era bem diferente da que eu tenho hoje né ...a gente se via todos os dias e no final de semana ainda queria se encontrar de novo, e às vezes a gente saía, ia passear, ia pra uma balada (...) , você estava num ambiente diferente, descontraído, dando risada, era meio reflexo mesmo, você acabava fumando e durante muito tempo foi isso (G2-GTIS Escola).

Eu tinha 18 anos quando comecei, na casa de um colega, comecei a fumar um, comecei a fumar outro, foi outro, foi outro, aí foi me despertando (...)no começo era só um ...aí eu não fumava sozinho, era sempre com alguém, Eu comecei a fumar sozinho (...)quando a mãe chegava e perguntava quem é que tava fumando, aí eu dizia que era ele, mesma coisa quando tava na casa dele, o meu colega fazia a mesma coisa, eu tava lá, na casa dele, o pai dele chegava e perguntava de quem é esse cigarro, ele falava é dele, não é meu. Faz uns seis anos, por aí, tentei parar uma época, fiquei ruim, aí dei uma diminuída boa (...) (G2- GTIS Escola).

... a minha prima, chegava lá, estavam lá fumando (...) a gente bebia uma coisa e outra, acabava acendendo o cigarro e fumando, e agora, quando a gente tá nervoso, eu mesma, agora, nessa época, tô muito nervosa, fumo bastante, parece que acalma a gente, alivia alguma coisa (G2- GTIS Escola).

Comecei assim na juventude com os amigos... Tinha em torno de 15, 16 anos. Na verdade a gente comprou. Se reuniu e comprou. Foi um grupinho assim de moleque, jovem... Curiosidade. Era até um cigarro com gosto de menta ou hortelã, alguma coisa desse tipo. Não lembro (G3- Curso Profissionalizante).

Eu comecei com o meu primo, meu primo me ofereceu o primeiro cigarro de maconha, aí a maconha eu dispensei que era muito ruim, amarga.... Aí cigarro eu fui pegar, o primeiro foi o Plaza...aquele branco...carteira branca. Aí depois eu fui mudando, várias marcas eu fumava, até cheguei no, Hollywood, esse como no caso dele, eu fumava Hollywood, parei de fumar Hollywood e quando saía pra baladas fumava Marlboro, só...só essas marcas que tinham filtro vermelho, eu gostava do mais forte... Eu comecei com 14...a fumar...14 anos...lá em 86, 87. (G3- Curso Profissionalizante).

Na época que eu comecei, tinha uma turminha assim de um pessoal mais velho que eles ficavam fumando maconha perto de casa e eu nunca tive interesse nem curiosidade, só pelo cigarro que eu experimentei...e maconha eles ficavam fumando sempre lá, nunca tive interesse e nem nada. Brincava com eles, jogava bola com eles, tudo, mas nunca tive vontade de... (G3- Curso Profissionalizante).

Eu também. Comecei a fumar com 10, 12, 11 anos (...). Comecei a fumar com meus irmãos em casa, (...) que meu irmão mais velho e meu irmão mais novo. Meu pai comprava um pacote de cigarro, e ele trabalhava (...). Aí a gente fumava o pacote de cigarro lá. Comprava sempre pacote e deixava guardado. Aí eu comecei a fumar coisa mais forte. Eu matava uma aula, estudava de manhã matava a aula e ia (...) com um amigo meu e comprava umas cigarrilhas. A gente pegava carona no ônibus, ia de carona, voltava e comprava cigarro, aí passava nos mercado dando golpe, comprando as coisas. (...) (golpe né?(...) aí a gente comprava mais cigarrilha, nem sabendo fumar cigarrilha. (...) entendeu? Os irmãos, no meu caso não, porque eu era o mais velho, mas os irmãos dos meus amigos que eram mais velhos, maloqueiro, entendeu? Eram os caras da hora, entendeu? E todo mundo fumava, entendeu? Então nos éramos aquela banca mais nova, mas nós éramos também. Nós fumávamos, matava aula, entendeu? (G3- EJA).

Tinha nove anos. Minhas amigas, as mais bregas né, então elas fumavam e eu achava engraçado tudo aquilo. Uma das minhas amigas fazia brincadeiras com a fumaça, com a boca. Eu achava engraçado, eu falei, vou tentar né? Bom, mas é verdade mesmo a gente para porque a gente acha que é legal. Porque a gente olha assim pra um cara assim, um pouco mais velho, não é mais velho assim, mãe e pai, a gente olha pras pessoas um pouco mais velhas, porque parece que é uma pessoa madura, legal, entendeu? Daí, é ilusão (G3- EJA).

Eu na verdade, eu claro tinha 12 anos, eu queria fazer parte de um grupo lá, do pessoal lá do colégio. Todo mundo fumava, fumavam maconha, todo mundo fazia aquelas coisas e eu queria fazer parte. Maconha aquela época pra mim era uma coisa meio agressiva então eu preferi fumar cigarro. Fui à padaria comprar uns quatro cigarros, comecei a fumar em casa sozinho (...) . E aí eu fiquei tentando, aí depois (...) . E aí ela foi me ensinar a tragar, ela era mais velha, fazia parte desse grupo que era legal. Aí eu comecei tentando praticar e depois do décimo, oitavo cigarro (...). A marca? Não, não lembro. Pra mim a marca não era o mais importante, pra mim era o cigarro (G4- Medicina Veterinária).

Já treze anos, (...), resolvi fumar mesmo. (...) matinê, coisas mais, pra ti, à noite na danceteria à noite e tal, sair também (...) à noite. Justamente (...) festinha de garagem e tal. Então pra aparecer mais velho, não por influência dos outros, parecer mais velho. Lá, comecei a fumar sozinho assim. Comprei um maço de cigarros e comecei a fumar.

Tive esse acesso de tosse assim na primeira tragada, mas depois (...) (G4- Medicina Veterinária)

Eu comecei a fumar com 15 anos, foi no Carnaval nós estávamos só entre os amigos e eu tinha curiosidade de fumar porque eu tinha alguns amigos que fumavam já e eu via e achava legal e daí eu comecei a fumar, no começo eu achei ruim, tussi...aí outro dia eu experimentei de novo, outro experimentei de novo até que comecei a pegar gosto, aí no começo eu só fumava final de semana, em barzinho, em balada, essas coisas, aí depois comecei a fumar mais no terceiro colegial e no cursinho, que é quando eu tava focado no vestibular (G5- Medicina).

A primeira vez que eu fumei foi em outro país...Eu disse há, vou fazer uma coisa diferente, to fora de casa, em outro país, não sei o que e fumei, mas foi tipo um cigarro assim... 16 eu acho...Aí quando eu voltei e tal, me encontrei com aminha melhor amiga, não sei o que, ela também tava num intercâmbio, aí ela falou fumei e tal...vamos fumar? Vamos (G5- Medicina).

Então, a primeira vez que eu experimentei eu tinha 15 anos também, foi com a minha melhor amiga da época (...) e ela tinha dito pra gente experimentar, daí eu falei, há eu também quero, aí ela fumava e a gente comprou o cigarro e foi fumar no banheiro né como sempre e eu odiei, achei horrível, como alguém faz isso, pelo amor de Deus... aí eu nunca mais fumei, aí quando eu tinha 17 anos eu tinha algumas amigas que fumavam mas só em balada assim e eu tinha curiosidade de experimentar os com gosto, aí eu experimentei todos os com gosto do mundo...aí eu comecei a namorar, com 17 anos também, e ele tinha parado de fumar, até que vira e mexe falou vamos comprar cigarro (...). Enfim, ele voltou a fumar e eu fumava praticamente todos os dias. Na verdade, no começo não né (...) há, vamo comprar cigarro hoje, vamo comprar cigarro hoje, isso foi com 17 pra 18...era 18 eu fiz cursinho e justamente fumei todos os dias até hoje (G5- Medicina).

5.3.4 Fumar como imagem ideal

Entre as agências de socialização que mediam o hábito de fumar está a mídia. As representações cotidianas que advêm da propaganda do cigarro vão se impregnando de glamour, beleza, charme, masculinidade, sucesso, poder, parecer mais velho e rebeldia. Elas se apresentam em todos os grupos sociais.

Não, (...) era 15 anos, eu falei nossa, 18, 20 anos eu via aqueles homens lá com 20 anos a fumar assim na frente ahhh, dava vontade na televisão (...) que era legal (...) E aí, ia caindo (...) Então ficava (...). Pegava o vício mais ainda, porque via assim, via lá na televisão, todo mundo fumando, tudo, as mulheres, homens. Fumava aí, cada marca diferente (...). A propaganda ajudava muito. Então aí a gente pegou vício. (...) mais era pelo charme, né? (...) A propaganda, antigamente fazia o chique. Vamos colocar a propagando do Marlboro. A propaganda do Marlboro, hoje não aparece, morreu por causa do cigarro. (...) o poder de desbravar ali (...) aquela coisa de poder, eu posso, aquilo. (...). Mulherada. (...)ii era só mulher bonita. O LM tinha o comercialzinho dele, era um comercial (...). Hoje foi proibido. (G1- Casa Amarela)

Olha na minha época, era chique o moleque fumar. (...) antigamente tinha a bessa propaganda. Então a pessoa ficava ligada naquelas propagandas todas né? Aí ficava vendo aquelas mulheres todas bonitas com cigarro na mão. É, então era chique. (G1- Albergue)

Eu já fui por boniteza, porque sei lá se você por um cigarro na boca, pra mim eu pensava que era assim: todo mundo pá, sei lá, alguém vai gostar, vai achar bonito e eu era pequeno e fui me iludindo... acho que também pela situação de você ver alguém se satisfazendo, sentindo prazer, na verdade você tem a sensação de poder, você tá lá em cima (...)Acha você experiente na verdade é mais por embalo (...), influencia dos amigos que convive no dia-a-dia, (...) (G2- GTIS Pavimentação)

Eu foi uma questão de admiração, porque eu via todas as pessoas que eu admirava, com um cigarro na boca, eu tinha quinze anos, na época. Eu ainda via os meus amigos, todo mundo fumando também. Eu lia o Stephen King, que sempre foi o cara que eu mais leio, ele fuma também. Os caras do Led Zeppelin, também fumavam e meus amigos tudo fumando e eu tava em balada e todo mundo fumava e eu fumei também. (G2- GTIS Pavimentação)

Há eu, a primeira vez que eu fumei foi na escola né, no colégio (...). Na época tinha aquelas propagandas na televisão, aquelas coisas bonitas sobre cigarro. Então pra gente ser chique na época tinha que fumar, coisa que hoje já é o contrário. Então foi isso, foi no colégio, me parece que a primeira vez foi até com uma colega que era fumante também né. E o cigarro eu lembro que era o Minister. Tinha até uma frase com o nome Minister, não sei se você lembra "Isto será a minha eterna recordação. Morô coroa?" "Pra minha inesquecível namorada: Isto será a sua eterna recordação. Morô coroa?" (G3- Curso Profissionalizante).

Eu experimentei, no caso, foi na balada. Foi mais assim curiosidade...e...todo mundo fumando (...) fumar na realidade. Mas não tenho o vício de fumar, na realidade eu fumei aquele, se não me engano é Gudang...como que fala? Gudang Garam, exatamente. Fumei uns dois três meses, mas só quando eu fui sair pra ir pra balada (...) era um pouco ruim no começo porque você se engasga, mas era mais luxúria vamos dizer assim, né! (G3-Curso Profissionalizante).

No meu caso eu desde moleque eu sempre joguei bola e então não via graça nenhuma em cigarro. Aí com o tempo você vai crescendo né, eu não lembro que época foi, se foi embalo ou se não foi, eu experimentei um Hollywood, achei horrível, mas daí eu queria fumar, queria fumar, aí eu experimentei Carlton, aí achei mais leve, aí pensei esse aqui dá pra fumar. Aí comprei um maço, agora eu vou fumar. Fumei acho que dois, joguei fora o maço. Então pra mim foi uma experiência ruim né. Não sei se era por causa que eu gostava de jogar bola, se fazia mal pra mim ou não, não lembro, sei que no meu caso...ele... fez mal...uma coisa que você quer, tem vontade de ter e aí quando você tem, vê que não tem nada a ver. Mas mesmo assim até hoje de vez em quando eu fumo um cigarro, nem sei se eu trago direito, mas eu fumo de vez em quando assim... Há, isso na faixa dos 16, 15, 16 anos...porque na minha amizade todo mundo jogava bola. Então quando eu não tava jogando bola à noite assim, dependendo com quem você saía, sempre tinha um ou outro que fumava. Acho que era mais pra se aparecer mesmo...Achava bonito, é, que nem ele falou, tinha uns comerciais, né...Marlboro...essas coisas...É, aquela coisa né...associava com coisa boa mas na verdade não era, não é né... É isso aí... (G3-Curso Profissionalizante).

... no início, há 20, 25 anos atrás a televisão induzia também um pouco, sempre tinha aquelas propagandas bonitas que associava com coisas boas...e era uma outra época, a pessoa que fosse numa festinha e não fumasse era...é...ficava de fora... era o careta da turma... Eu acho que socialmente...é social, todo mundo fumava, é bacana .Eu acho que era a mesma coisa que a bebida alcoólica hoje em dia, porque hoje em dia todo mundo quer beber...acha bonito...a juventude tá achando bonito beber...a mesma coisa era o cigarro na época (G3-Curso Profissionalizante).

Eu era bem novinha, tinha doze anos. Minha irmã que era um pouco mais velha que eu, ela tinha um amiga, e elas fumavam. E eu achava bonito uma pessoa fumar. Eu achava que era até elegante. É, eu achava que era bonito a pessoa fumar. Aí eu vi elas fumando um dia, pedi um trago pra elas, fiquei tonta, quase desmaiei, mas (...) . pegou o cigarro na boca (...) E ela me deu um tapa na cara. (...) falou, aí é assim [que fuma], (...)(G3- EJA).

Olha eu comecei a fumar, acho que a primeira vez que eu fumei foi com um amigo meu que era mais velho, acho que ele tinha dezesseis, ele tava com um cigarro (...) e com uns caras e fumei, mas eu fiquei um bom tempo sem fumar.

(...)é faz uns quinze anos isso (...)quando eu comecei a fumar maconha e eu comecei a fumar cigarro pra tirar o cheiro da maconha. Aí eu fumava maconha . Fumava um cigarro por dia, fumar maconha pra mim era uma maravilha (...)era uma maravilha. E ficou nisso (...) faz três anos em agosto. Só que o psiquiatra que me acompanha disse que eu (...)não podia parar de fumar cigarro (...). Mas o vício ficou, (...) porque eu gosto de fumar, eu gosto do ritual (...) eu gosto da imagem, eu gosto de tudo. Que nem, eu tomo café pra caramba. Fumar um cigarro e beber café pra mim (...)é um momento mais gostoso. Eu posso estar passando o que for, mas no momento que eu paro pra tomar um café e fumar um cigarro...(G4- Medicina Veterinária).

Ah, sempre achei, como é que fala,(...) eu perdi a palavra, mas sempre achei chique fumar, sempre achei, menininha, (...), bacana, tal, sempre achei assim, muito besta. Então, embalão, eu vi os outros fumando, aí eu quero (...)Eu tinha 14 anos, Eu tava tentando tragar cigarro e... Então faz assim ó, você pega, você fuma e volta. Mas na verdade nesse dia eu dei uns 2, 3 tragos, trago nada, só me engasguei e depois ne meu vi mais. Aí depois que eu fui pegando cigarro... (G4- Medicina Veterinária).

Já com 13 anos, resolvi fumar mesmo. (...), matinê, coisas mais, pra ti, à noite na danceteria à noite e tal, sair também (...) à noite. Justamente (...) festinha de garagem e tal. Então pra aparecer mais velho, não por influência dos outros, parecer mais velho. Lá, comecei a fumar sozinho assim. Comprei um maço de cigarros e comecei a fumar. Tive esse acesso de tosse assim na primeira tragada, mas depois (...) eu sou músico e toco instrumento de percussão. É uma válvula de escape. Com certeza fazer sucesso. Não sei por que, hoje, não sei por que (...)a pessoa que fuma, ela acaba se achando na (...) coisa que é proibida, uma coisa que (...) é pra entrar no mundo dos adultos mesmo, beber, fumar não é coisa que criança faz. Então, a partir do momento que a gente vai procurar esse tipo de coisa é justamente pra querer se sentir mais velho, eu posso, eu fumo, eu bebo. Mais ou menos esse pensamento na época. E daí em diante que tornou vício né. (G4- Medicina Veterinária)

Daí eu comecei a fumar tipo em saída assim sabe...em balada...daí, mas assim, sempre muito esporádico, nunca fui fumante diária, nunca. E aí eu até falava, que eu achava charmoso, achava bonito e tal um homem fumando e tudo... foi mais até o terceiro colegial que eu saia mais, ia mais pras baladas, tipo eu fumava um cigarro quando eu tava muito bêbada, sabe...nunca fui de fumar e o cigarro agora me revolta sabe...aí no cursinho eu ficava com um menino que fumava, eu achava charmoso, mas eu implicava pra ele não fumar...eu sempre (...) essa coisa de admirar e ao mesmo tempo parar, parar...digo há não gosto porque faz mal pra saúde.(G5- Medicina)

5.3.5 Fumar como sinal de maturidade e independência

Dentre as várias imagens ligadas ao consumo de cigarro chama atenção a representação de maturidade, como se o cigarro fornecesse os elementos de um ritual de passagem do mundo adolescente para o mundo adulto, uma situação mais estável e de maior responsabilidade. Isso, porém, só foi expresso no Grupo 1.

...eu comecei a fumar. Cheguei em casa, com meu primeiro cigarro fumando, com um maço de cigarros no bolso. Meu pai e minha mãe olharam assim pra mim. Vamos conversar. O que ta acontecendo com você? Quê? Você ta fumando? Ah eu fumei com uns colegas e tal. Aprendi a fumar. A primeira coisa que meu pai falou foi: eu não vou te proibir de fumar, mas você vai trabalhar pra sustentar o seu vício. Vai fumar lá fora, aqui dentro de casa, eu não quero ver você fumando aqui dentro. Eu não fumo, sua mãe não fuma. Porque que você vai fumar aqui? Você esta desrespeitando. Se você quiser fumar, vai fumar lá fora. E houve uma certa diferença, porque naquela época, eu era adolescente, com 19 anos, né? Ali meu pai começou a me tratar, não como adolescente, mas me tratar(...)de homem pra homem. Não foi mais de adolescente. De passar a mão na cabeça(...), mas pra mim essa experiência foi questão assim de amadurecer na vida. De ter uma relação de pai e filho, mas de homem pra homem. De pessoa que deixa de ser pré-adolescente pra ser homem. Por isso que, aquela coisa né? Pô, papai e mamãe tratava como adolescente, já hoje já trata como homem (G1- Casa Amarela).

... falavam assim, não, porque tu não para de fumar? Eu falei, não, eu trabalho eu sustento meu vício, eu não devo nada a ninguém, ninguém... sempre falei isso, ninguém bota comida na minha mesa e tal. Eu pago meu aluguel, pago minhas contas e (...). Eu falei isso, até hoje.... (G1- Casa Amarela).

O hábito de fumar tem diferentes desfechos e pode se conter à experimentação do cigarro, pode se tornar eventualmente um hábito pode haver abandono e retornos eventuais e ainda abandono após consumo prolongado. Adiante, pode-se acompanhar as representações cotidianas sobre os caminhos e descaminhos do hábito de fumar, os diferentes desfechos nos diferentes grupos sociais.

5.3.6 Fumar como ato de descontração, relaxamento e prazer

Após a experimentação do cigarro alguns indivíduos aprendem a tirar do cigarro o que ele traz de bom, desenvolvendo dessa forma ligações sensoriais positivas com o cigarro, o que muitas vezes se traduz em um reflexo. As representações sobre o que o cigarro traz estão associadas a alívio de estresse, principalmente, mas também ao simples prazer advindo da situação de alteração da psicoatividade.

Os grupos sociais demonstram representações positivas relacionadas às dificuldades enfrentadas no cotidiano de vida de acordo com a inserção do grupo social a que pertencem.

O Grupo 1 considera o cigarro muito prazeroso, tratando-se de um dos poucos objetos disponíveis para sentirem-se bem, até porque é uma droga legal e não causa outros problemas para obtenção, como acontece com outros tipos de drogas. A vida cotidiana nesse grupo é repleta de discriminação, marginalização e humilhação, justamente por estarem em situação de rua e dependentes de “favorecimento” do município e da sociedade.

A maioria das pessoas que fumam (...) almoça já na hora, não eu vou ali, pego um cigarro e já toma um cafezinho. De manhã, qualquer hora, um cigarro, a pessoa está estressada o cigarro ajuda. E eu, na verdade, o tabaco me ajuda a relaxar né? Isso é uma verdade, não é uma mentira. (...). Acredito que o cigarro também relaxa a pessoa (G1- Albergue).

Pra baixar o estresse. (...) . Pra não fazer uma besteira, eu vou lá e descarrego no cigarro. (...). Eu fumo um cigarro. Isso por que? Porque o cigarro . No nosso caso, dos fumantes (...) ele tira aquele estresse, ele acaba jogando fora aquela, aquele estresse. Porque você descarrega naquele cigarro. (G1- Albergue)

Acalma. A gente está nervoso, fuma um cigarrinho e fica relaxado. (G1- Albergue)

(...)cinco minutos de cigarro. Cinco minutos que acalma você, você pensa no cigarro, você fuma o cigarro e em cinco minutos você tá calmo. Você tá calmo. Geralmente quando a gente tá com insônia fuma um cigarro e volta a dormir (G1- Casa Amarela).

A minha experiência com cigarro, foi aquela sensação de, uma sensação assim de ...não é poder, é uma sensação assim de ... de uma coisa gostosa. De uma coisa assim que dá prazer. É uma coisa que dá prazer. Além de eu engasgar, porque na primeira tragada eu engasguei. Passei mal, cheguei até a vomitar. Mas me deu prazer. E naquilo, pô, aquele prazer de fumar, aquele prazer de estar com as gatinhas, de namorar, tal. Pô, eu achei aquilo, pô, aquilo legal. E aí, foi onde eu comecei a fumar (G1- Casa Amarela).

(...) quando você ta numa balada. Você está com os colegas, com a amizade, ali e tal. Você ta naquele ambiente, você ta de pegar uma gatinha, ta nervoso. É verdade. Aí fuma um cigarro e se acalma. Você ta no estresse, você ta nervoso. Você ta ali você ta com um cigarrinho na boca. Chega uma hora que ... (G1- Casa Amarela).

Para o Grupo 2, o cigarro é positivamente representado no intervalo entre os períodos de trabalho principalmente, mas também para promover relaxamento antes de dormir ou ao acordar, ou mesmo quando a frustração está presente nas atividades do dia a dia.

Dá uma sensação de alívio né? Naquele momento (...) você esquece. A questão é o momento que você para pra fumar, e como se tudo ao seu lado desabasse, não existisse mais nada, só você e o cigarro. É como se fosse uma criança num playground, brincando, mais ou menos isso (G2- GTIS Pavimentação).

Da sensação que você fica mais calmo (...), mais pra frente você vai resolver o problema com mais calma. Descarrega a energia negativa né? Porque a questão nisso é você ter aquela chance de parar, não é tanto pelo fato de você fumar, é a questão de você parar e esquecer um pouco daquilo (G2- GTIS Pavimentação).

Eu acordo de manha cedo e a primeira coisa que eu faço não é nem lavar o rosto, não é nem escovar os dentes, não é nem tomar café, é o cigarro, sento no sofá, fico lá relaxando, depois que eu termino de fumar o cigarro que eu vou pegar as outras coisas. Eu me levanto de mau humor, não gosto que ninguém fale comigo de manhã cedo, eu tinha que acender um o cigarro, pra depois eu falar bom dia pro meu pai, pra minha mãe, pras pessoas em geral (G2- GTIS Pavimentação).

Quando eu tinha que fazer um negócio que não dava certo, um serviço, um cursinho, alguma coisa, eu não conseguia, aí ia lá e fumava. Aí eu sentia prazer (G2- GTIS Escola).

Quando a gente tá nervoso, eu mesma, agora, nessa época, tô muito nervosa, fumo bastante, parece que acalma a gente, alivia alguma coisa. Se você tá estressado dá uma aliviada, nem que depois volta (G2- GTIS Escola).

O Grupo 3 utiliza o prazer do cigarro principalmente para combater o estresse relacionado ao trabalho, mas também pelo simples prazer de fumar.

Eu achava bonito. Mas eu gostava de fumar, depois que eu me viciiei no cigarro, (...) era um prazer mesmo, eu achava gostoso. Então, a gente até acende outro cigarro por causa disso, o gosto já foi bom, (...) (G3- EJA).

Pra mim é prazer, se eu tiver ficando com alguém e a pessoa falar ou o cigarro ou eu, eu fico com o cigarro (G3- EJA).

Tava de cabeça quente, acendia um cigarro, dava uma relaxada. Dava uma quebrada no gelo. Comigo também acontece... no trabalho com a cabeça quente...em casa fumo um cigarro dá aquela dá uma aliviada né...(G3- Profissionalizante).

Eu gosto, eu gosto de fumar... por isso que eu não parei até hoje...eu tô fumando bem menos mas... eu sempre fumei...não sei...eu até o médico que eu passo fala, para de fumar e tal...eu sei, realmente vai trazer consequências pra frente, claro que vai, entendeu, mas...(G3- Profissionalizante).

O Grupo 4 tira o que de bom o cigarro traz em momentos de tensão, ansiedade, mas também no dia a dia normal.

Eu gosto de fumar, eu gosto do ritual (...) eu gosto da imagem, eu gosto de tudo. Que nem, eu tomo café pra caramba. Fumar um cigarro e beber café pra mim é um momento mais gostoso. Eu posso estar passando o que for, mas no momento que eu paro pra tomar um café e fumar um cigarro... (G4- Medicina Veterinária).

Eu sempre tive problema de ansiedade. Eu sou músico e toco instrumento de percussão. É uma válvula de escape. É tipo uma válvula de escape (...) fumar é uma válvula de escape. Ele é uma válvula de escape, quando você está, quando está muito ansioso, muito nervosa, uma coisa (...) acende um cigarro, aquele momento de acender um cigarro e dar a primeira tragada, a pessoa relaxa, parece que esquece o resto do mundo. Pessoal tá lembrado aqui, o momento de acender o cigarro e dar a primeira tragada você esquece o resto do mundo (G4- Medicina Veterinária).

O Grupo 5 associa o prazer do cigarro principalmente ao alívio que sente nos períodos de provas, tendo o cigarro a função de calmante.

É, sentia prazer, sentia um alívio, uma calma, por um momento eu ficava ali, eu parava, geralmente só pra fumar né... (G5- Medicina).

Aí chegou prova e eu falei, meu, se exploda eu vou fumar porque eu tô estressada eu tava com medo do caramba de ter que repetir de ano, aí tem um monte de prova pra fazer, aí eu fumo. Dá aquela aliviada... (G5- Medicina).

É, eu fico calma, quando eu não fumo, as meninas já me conhecem, quando dizem que eu tenho que parar de fumar eu fico braba né, eu fico irritada... (G5- Medicina).

5.3.7 Representação dual e contraditória: o cigarro é bom e ruim

O consumo prolongado do cigarro trouxe em alguns casos problemas relacionados à saúde e desconforto para os usuários, levando-os a uma representação negativa a respeito do consumo do cigarro. Com isso o fumante recrimina o consumo, pensa em parar de fumar ou até mesmo interrompe o hábito. Em contrapartida, fumar é quase sempre lembrado como positivo. Por isso é tão difícil interromper ou substituir por outra coisa.

Dentro deste contexto é possível observar que em todos os grupos há a representação dual e contraditória, visto que todos conhecem os malefícios do cigarro, aqueles que fumam há mais tempo já sentem os reflexos na saúde, aqueles que não o sentem sabem quais são. Porém é unânime a relação do cigarro com o prazer e com o relaxamento, sensações desejadas por todos.

A motivação e a dificuldade para parar de fumar são notórias entre diferentes grupos sociais apesar das sensações prazerosas que o cigarro propicia.

O grupo 1 não tem acesso ao mercado de trabalho com frequência, fazem bico, estão constantemente se relacionando uns com os outros principalmente nas ruas, local em que fumar não é

reprimido e onde beber também não, portanto a exclusão social os faz manter-se juntos, com os mesmos vícios e aflições diárias, tentam abandonar o cigarro tarefa que mostra-se muito mais difícil do que nos outros grupos sociais.

Eu parei de fumar. E depois eu voltei. Eu não procurei ajuda de ninguém. Eu parei, vou parar de fumar e parei de fumar. É mas aí eu voltei, voltei por minha vontade própria, ah... deu vontade.. Só que ele há de concordar comigo. Eu fumava um maço de cigarro. Quando você volta você fuma dois (G1- Casa Amarela).

No meu caso foi assim. Eu não tinha o que fazer,tava numa festa. Aí todo mundo bebendo em praça pública e aí, eu, só eu, todo mundo lá e eu não achava lugar.(...) Não, vou tomar uma cervejinha. Só uma. Aí peguei uma latinha. Aí o cigarro, fui dar um peguinha, tinha um cigarro, me da um trago aí. Bom, daí os dois anos, foi aquela historia, mais um cigarro, só isso. Aí é que ta. Aí é que todo mundo vai entender. Eu falei, só mais um cigarro. Fiquei dois anos sem fumar nenhum cigarro. Ah eu vou fumar um cigarro. É, eu vou fumar um cigarro e não vou fumar mais. É, ela dá aquela sensação de poder, né. Aquela sensação de prazer. Você ta ali com os colegas, você ta ali num ambiente apropriado que vende álcool, que vende cigarro. Então, dá aquela sensação de... De quando você começou (G1- Casa Amarela).

[tinha parado de fumar há dois anos] Aí eu peguei e falei. Eu vou comprar um cigarro pra saber se realmente eu não tenho mais vontade de fumar. (...) peguei o cigarro, dei um trago e parei. Dei um trago, comprei um cigarro solto aí falei. Vou fumar um cigarro, se der aquela tontura, aí foi a mesma coisa. Aí eu comprei mais cigarro (...) só que depois já era. Acho que eu voltei a fumar de novo (G1- Casa Amarela).

Eu fumava de vez em quando. Entendeu? Eu não tinha vício de maço de cigarro. Entendeu? Aí eu ficava tirando uma onda. Só pra distrair. Não, não continuei fumando não. Eu dei uma parada depois. Eu já parei, já tem mais de 20 anos, já. (G1- Albergue)

Eu fiquei oito anos sem fumar, oito anos, oito anos. Eu voltei a fumar numa brincadeira. Porque o fumo é igual ao alcoolismo, quem é alcoólatra sabe disso. Eu sou alcoólatra também. Quem é alcoólatra sabe disso. Você pode ficar dez anos sem beber, mas se você tomar o primeiro gole, você volta a beber novamente. E o cara que é viciado também no tabagismo, é a mesma coisa. Basta fumar o primeiro cigarro que .e foi o que eu fiz. Numa brincadeira entre colegas. Eu tava dentro do meu carro, que eu levava e trazia (...) . Aquela fumaceira dentro do meu carro, porque eu não sentia vontade de fumar. Eu sentia,tava me incomodando aquela fumaça. Fui brincar com eles dá um cigarro aí que eu vou fumar. Aí peguei um cigarro dele. Fumei. Quando eu dei a primeira tragada, aquele gosto ruim, eu joguei fora. Me dá outro aí. Aí peguei outro e fumei inteiro. No outro dia, eu já tava pedindo cigarro pra um, pra outro. No outro dia eu já estava com um maço de cigarros no bolso. Aí voltou tudo de novo. Aí a primeira coisa, é a mesma coisa. Basta o primeiro gole, basta a primeira tragada e volta tudo de novo (G1- Albergue).

Até agora estou com 40 anos, até agora não parei ainda. Também nunca tentei também. Nunca tentei parar também (G1- Albergue)

(...) continuei no vício. E hoje eu tento, mas não consigo joguei o maço fora já, já comprei maço com menos cigarros, já dei um maço inteiro (...) É, o que eu fiz? (G1- Albergue).

O Grupo 2 valoriza a formação de uma família, e avalia que os gastos com cigarro atrapalham o orçamento familiar. Na mesma direção, seus componentes expressam preocupação com o exemplo que devem dar para os filhos. Coerentemente recriam o fumo durante a gestação. A saúde deve ser preservada a partir do momento que se tem uma família que depende de seus cuidados.

Ah, em um momento foi uma coisa nova, só que depois virou um vício, eu não gostei muito, demorei muito pra parar. Hoje, tem cinco anos que eu não fumo mais. No começo, até gostava, mas depois foi um ano, fui pegando aquele vício, todo o dinheiro que eu pegava era só para o cigarro, só para o cigarro. E numa época de escola (G2- GTIS Pavimentação).

Eu fumei cigarro, maconha, crack, faz 15 anos que eu parei de usar crack, 10 anos que eu parei de fumar cigarro. Então, eu tenho dois filhos, homens, um de 13 e um de 5, e eu não quero que eles façam nem a metade do que eu já fiz né. Eu dei muito trabalho pra minha mãe (G2- GTIS Escola).

Mesmo no primeiro trago, se você gostou, você vai continuar (...) porque eu arrumei um marido que não gosta de cigarro e falava, aí logo eu tive bebê e ele não gostava de chegar de chegar em casa do serviço e o nenê tá cheirando a cigarro, aí eu parei de fumar (G2- GTIS Escola).

Eu parei de fumar porque sentia muita náusea na gravidez, eu comecei com 21 anos, aí quando eu fiquei grávida da nenê eu parei mesmo, porque eu não podia suportar o cheiro eu só parei quando fiquei grávida da minha menina, fiquei 9 meses. Eu peguei nojo do cigarro e voltei a fumar, aí eu parei foi... minha filha nasceu em 2009, aí eu fiquei em 2008...9 meses sem fumar nenhum cigarro, depois que ela nasceu eu voltei a fumar, não sei o porquê (G2- GTIS Escola).

Esses dias atrás, eu tava muito ruim, uma tosse, eu tenho bronquite, uma dor nas costas, tenho rinite, bronquite crônica, não uso mais por causa disso (...) (G2- GTIS Escola).

O Grupo 3 menciona que o abandono do cigarro consiste em luta incessante, na qual se deve deixar o que de bom o cigarro traz. O desgaste sofrido pelo corpo ao longo do uso do cigarro já é mais evidente neste grupo. O abandono do cigarro na gravidez também é citado neste grupo.

Aí depois eu resolvi parar, por conta própria... foi difícil, fiquei um ano tentando, tentando...aí um belo dia eu coloquei o maço de Hollywood em cima do armário e ficava olhando pra ele assim e falava não vou fumar mais, e deu certo...(risos)...aí parei...hoje...graças a Deus, 12 anos já, não fumo mais (G3- Curso Profissionalizante).

Faz uns 15 anos que eu parei de fumar viu, parei de fumar e tenho até repugnância quando vejo gente fumando seguido. Me dá até um negócio assim no pulmão quando vejo gente soltando fumaça, tragando, dá uma sensação ruim, agora eu me desprendi desse vício, não quero mais... (G3- Curso Profissionalizante).

A primeira vez que eu parei de fumar tem um tempo, em 2002, fiquei 2 anos sem fumar. Aí, depois, voltei a fumar, mas daí eu já comecei a pegar nojo por causa do cheiro. (...) fumar, daí eu paro de novo. Agora eu parei, já deixei de fumar já. [pensa] tipo assim, vou fumar um cigarro agora, vou beber, vou ficar muito louco, daí, já é. Tem dias que, aí eu fico uma semana, duas. Mas, depois, eu paro. Fico certinho, certinho, mas de vez em quando me dá os cinco minutos, daí eu digo, hoje eu vou ficar louco, hoje eu vou beber, vou fumar, etc. e tal (G3- EJA).

Parei, eu engravidei não podia nem com o cheiro. Depois continuei fumando. Minha filha nasceu e eu não podia chegar perto dela com cheiro de cigarro. (...) aquele cheiro do cigarro, é muito forte (G3- EJA).

O Grupo 4 menciona a vergonha de ter escondido o hábito dos pais, uma vez que essa não era a expectativa dos pais. Essa culpa foi relevante neste grupo, assim como o desejo de parar de fumar.

Não vou dizer, hoje em dia, que a minha vida é 100% maravilha. Mas nem por isso eu fumo e bebo. Já fumei, já fumei, pouco, já bebi, já. Mas nunca deixei, nunca expus assim pros meus pais por causa de vergonha, porque eles não merecem saber que a criação que eles me deram não valeu de nada (G4- Medicina Veterinária).

Na verdade eu me senti muito mal, porque eu sou uma pessoa que tudo conto pra mãe, tudo conto pro meu pai, não por pressão deles, mas por vontade mesmo de querer ter mais liberdade com os pais. Então eu me senti muito mal não pela minha vontade, mas pela vontade dos outros (G4- Medicina Veterinária).

Chega uma hora que você já fumou tanto que você não quer fumar. É uma rotina, faz parte do dia-a-dia. O problema não é o vício do cigarro e sim a rotina. É mais suave. Acho que muita gente é viciada (...) (G4- Medicina Veterinária).

Eu tentei. Cheguei a comprar aquele chiclete. Outra vez eu comprei aqueles adesivos. Eu já tentei até macumba pra parar de fumar (G4- Medicina Veterinária).

O Grupo 5 encara o hábito de fumar como passageiro em suas vidas, mostrando que trata-se de apenas um momento específico e que após a formatura vai passar. Nesse grupo o cigarro tem a função de acalmar. O abandono também aconteceu em situação risco para a saúde.

Aí entrei na faculdade, comecei o ano não tava fumando, aí chegou o final do ano, voltei a fumar e aí, praticamente todos os dias, aí no começo deste ano eu também não tava fumando, aí voltei a fumar de novo e hoje eu fumo quase todos os dias (G5- Medicina).

A gente fazia esporte pra caramba e isso pra mim fazia uma super diferença aí eu não tava fumando. Aí chegou prova e eu falei, meu, se exploda eu vou fumar porque eu to estressada eu tava com medo do caramba de ter que repetir de ano...Aí começou este ano eu também não tava fumando, aí eu (...) , aí desisti de tudo, aí tem um monte de prova pra fazer, aí eu fumo (G5- Medicina).

Fiquei doente... eu tive um problema no pulmão, uma infecção, tive tuberculose. Aí, a partir daí... assim eu já não gostava, quando eu entrei na faculdade eu não gostava ...eu não fumava mais (G5- Medicina).

6. Discussão

O cigarro está presente no cotidiano das pessoas, de forma que nos mais diversos espaços é possível observar pessoas fumando. Ele é uma droga legal e há tempos faz parte da vida cotidiana. Para muitos, os fumantes passam despercebidos, para outros sua presença é percebida pelo incômodo da fumaça do cigarro, ou na medida em que chamam a atenção por “insistirem num hábito que traz consequências ruins”, sendo julgados negligentes com sua saúde. Ainda para outros, fumar representa situações, expectativas, desejos e valores.

Becker (2008) estuda o uso da maconha em alguns grupos e parte da consideração de que a sociedade cria regras, define situações e tipos de comportamentos como adequados ou inadequados, de forma que também o uso de drogas é crivado por essas regras. Da mesma forma, mesmo sendo o cigarro uma droga legal, e socialmente aceita, seu uso está cercado de regras, sendo também considerados “desviantes” os que incomodam os demais com a fumaça, os que fumam em lugares proibidos, os que são dependentes, considerados responsáveis por estragar sua saúde, e assim por diante.

Assim atualmente o cigarro é largamente reconhecido como “subversor” da saúde e considerado socialmente um “vilão”. Mas, como se viu no capítulo teórico, o cigarro encontra-se disponível na condição de uma mercadoria legal, que gera lucros inimagináveis para os produtores, além de impostos nada desprezíveis para o Estado.

O cigarro, em meio a essa contradição social, desperta diferentes representações cotidianas, observadas em todos os grupos sociais aqui estudados. Algumas dessas representações cotidianas são comuns a todos os grupos sociais investigados e refletem a naturalização do uso na sociedade. Outras reiteram alguns significados positivos do cigarro, marcadamente diferentes nos grupos sociais, pois apresentam-se para alguns para mitigar os desgastes, e para outros principalmente para retirar algum prazer da vida. Há

outras representações ainda, de caráter dual, pois embora reconheçam o lado positivo do cigarro também reconhecem seu lado negativo.

Os grupos estudados apresentaram comunalidades em relação aos caminhos seguidos, a partir do início do uso do cigarro.

Howard Becker (2008) no capítulo três do livro *Outsiders* descreve comportamentos considerados desviantes, de consumidores de maconha, por grupos de músicos, identificando passos para o consumo da maconha muito próximos dos passos encontrados para o consumo do cigarro nesta pesquisa.

Na iniciação do cigarro, em todos os grupos, pode-se observar que a motivação para experimentá-lo está relacionada à observação de outros fumantes à sua volta familiares, amigos, ou mesmo artistas que ocupam o cotidiano pela mídia. Esse processo parece fazer parte da naturalização do ato de fumar. O segundo passo, que se segue à naturalização, à absorção do que foi observado no ato de fumar do outro, é o ato de acender o primeiro cigarro, quer seja ele oferecido, solicitado ou comprado. Neste passo os participantes dizem que o primeiro cigarro lhes forneceu sensações desagradáveis como tosse, irritação da garganta, tontura, náusea, vômito. Neste passo o iniciante passa por um período de questionamento pessoal, inquieta-se, questiona-se. Onde estão as sensações agradáveis fornecidas pelo cigarro?

A partir deste questionamento dois caminhos podem se forjar: o primeiro é o de abandono imediato do consumo, dada uma experiência demasiadamente negativa para que o indivíduo se mantenha no consumo; o segundo caminho vem da insistência, com o indivíduo se mantendo em um grupo com pessoas mais experientes ou em grupos com indivíduos que insistem no consumo do cigarro, com a esperança de sentir algo diferente.

Assim, o terceiro passo se refere ao aprendizado da técnica de fumar. Para aprender a técnica, o indivíduo participa de grupos mais experientes que o ensinarão corretamente (aprendizado direto) ou

mesmo de grupos que apresentem a disposição para a insistência no consumo do cigarro (aprendizado indireto). Através deste contato concretiza-se o aprendizado da técnica adequada, que é a tragada. Após a tragada, o indivíduo consegue reconhecer as sensações relacionadas ao consumo do cigarro, que pode ser considerada como quarto passo. Experimentar novas sensações e saber defini-las torna o cigarro um objeto de prazer.

A partir daí os efeitos do cigarro passam a ser positivos e reconhecidos pelo fumante. Nesta fase o fumante aprende a gostar dos efeitos, da experiência social e dos resultados trazidos por ele.

De alguma forma, o processo de aprendizado do uso do cigarro se assemelhou em todos os grupos, estando a mercadoria cigarro disponível com maior ou menor facilidade, com maiores ou menores preços e marcas.

No entanto, se o processo para obtenção do que se buscava com o cigarro - o efeito desejado - pareceu semelhante em contextos muito distintos, ele apresentou diferenças marcantes que permeiam os contextos sociais de convivência com o cigarro nos diferentes grupos sociais.

De forma que a ideia de naturalização dessas etapas esbarra na realidade que vai ao encontro dos fundamentos teóricos deste estudo, que explicam que a mercadoria cigarro, como as demais mercadorias, servem a diferentes necessidades nos diferentes grupos sociais, o que se procurará discutir a seguir.

A revisão de literatura descreve que a idade média de início de consumo do cigarro ocorre por volta dos 13 anos (Andrade et al., 2006, Oliveira et al., 2010, Nunes, 2004, León et al., 2010, Malcon et.al., 2003, Almeida, Mussi, 2006, Moreira et al., 1995).

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) salientam que 90% dos fumantes adquiriram esse hábito na adolescência, com grandes possibilidades de terem sido atraídos pelo *marketing* da indústria.

Neste estudo, tais afirmações foram confirmadas, pois o início do consumo do cigarro ocorreu na adolescência em média com 13 anos de idade, em todos os grupos sociais, embora marcados por contextos sociais diferentes, conforme os discursos dos entrevistados. Entre eles destaca-se a inserção precoce dos adolescentes no mercado de trabalho, presentes nos Grupos 1, 2 e 3.

Nesses grupos, quando inseridos no mercado de trabalho, os estudantes têm uma vida escolar restrita ao período noturno, usualmente frequentado por pessoas mais velhas ou com as mesmas possibilidades/opções de vida, que envolve o ciclo de trabalhar durante o dia e estudar à noite. Neste trabalho, pode-se compreender que estudar à noite significa conviver com pessoas mais velhas, também inseridas no mercado de trabalho, com formas de trabalhar e viver semelhantes, cuja única forma de descontração conhecida é o cigarro. Todo esse contexto está relacionado ao consumo de cigarro.

Muitas vezes a epidemiologia do consumo de cigarro e de outras drogas, posto que fragmentada em categorias, acaba por relacionar o consumo ao fato de se estudar à noite, deixando de fora todas as questões que envolvem a vida do sujeito que estuda à noite. Essas associações são perversas e falseiam a realidade, pois destituem o sujeito de sua condição social, como acontece com a variável morar fora de casa, que é comumente associada ao consumo de drogas entre universitários (Laranjo, 2003).

Assim, estudo de Silva et al. (2009) refere que estudar no período noturno constitui fator de risco para o hábito de fumar. Souza e Silveira Filho (2007) revelaram que o uso do tabaco foi mais elevado entre os estudantes que trabalhavam do que entre os que não trabalhavam: 13,6% e 7,3% respectivamente.

Os resultados dessas pesquisas descrevem correlações possíveis, porém não consideram os contextos, apenas quantificam fatores multicausais para justificarem o início do consumo do cigarro.

Observe-se que dificilmente os estudos rearticulam as variáveis de tal forma que se permita compreender que estudar à noite

relaciona-se com inserção no mercado de trabalho, como aparente amadurecimento do jovem, que passa a adotar hábitos considerados adultos, e com as possibilidades de ganhos salariais advindos da relação trabalhista, o que proporciona condições para o consumo de cigarro.

Desgastes provenientes das relações familiares, violência, uso abusivo de drogas foram evidentes no Grupo 1. Nesse grupo a permanência no consumo do cigarro foi desejada, visto que a situação que envolvia os indivíduos era de estresse e de incertezas diárias. Alguns fumam para se manter longe de drogas ilícitas. Considerando tal realidade, o cigarro é representado como uma válvula de escape, um elemento protetor para redução do uso de outras drogas ilícitas e como relaxante.

O Grupo 2 representa o cigarro como um elemento da maturidade, visto que seus membros estavam trabalhando desde a adolescência para auxiliar no orçamento familiar, assim como também estudavam no período da noite, período este que é frequentado por pessoas mais velhas, como discutido anteriormente. Considerando o contexto em que viviam, a exposição a drogas lícitas e ilícitas foi mais evidente que nos Grupos 4 e 5. O cigarro era representado como maturidade, poder e emancipação, pois já reproduziam em seu cotidiano rotinas desenvolvidas pelos adultos.

Conforme visto, alguns discursos atribuem o consumo do cigarro à contestação no âmbito da família, ou seja, fumar é desafiador da ordem familiar. Nesse caso, os indivíduos passam por um processo de iniciação ao tabagismo: durante o momento de observação, o ato de fumar foi representado enquanto atitude de rebeldia, contrariedade ou manifestação contra problemas familiares. A representação cotidiana do cigarro como desafiador da ordem familiar foi demonstrada em três grupos sociais distintos e em contextos de vida diferentes.

A primeira representação observada foi no Grupo 1, feita por um adolescente que, na época em que começou a fumar, já trabalhava há

anos e era caluniado pela família. Para demonstrar afronta às acusações e calúnias, fez do cigarro um símbolo de rebeldia. Assim, o ato de fumar na sua realidade social representava contestação.

A segunda representação demonstrada apareceu no Grupo2, por um rapaz que começou a fumar na adolescência, após presenciar a discussão do padrasto alcoolizado com sua mãe. A representação cotidiana atribuída ao cigarro foi a de contrariedade e de desobediência a uma ordem da mãe, como se pudesse falar através de sua representação. Provavelmente, em suas relações sociais o comportamento da mãe era julgado comum, regular, simples, o que o levou a adotar uma representação de contrariedade e desobediência.

A terceira citação partiu de um jovem no Grupo3, ao demonstrar que para viver tinha que ter um estilo especial de vida, ser diferente, fazer coisas diferentes. Em sua narrativa não há queixa sobre problemas financeiros, o que demonstra que mesmo adolescente tinha acesso a serviços como cabeleireiro, tatuador e ao consumo de drogas. Fez do cigarro uma representação cotidiana de rebeldia, sendo que estava atrelada aos valores dominantes da sociedade. Com isso, faz apologia à imagem e ao que ela representa: o que importa é ser diferente, mais belo, descolado, assumir o que faz.

O cigarro é representado também como mediador de lembranças afetivas importantes na vida dos indivíduos, sendo que o ato de fumar traz ao cotidiano as boas lembranças de momentos únicos.

A primeira representação de saudades atrelada ao cigarro parte do discurso de uma senhora do G2 que estivera sempre com o pai durante sua infância e adolescência. Tinha-o como companheiro, aprendeu a fumar com ele. Após sua morte voltou a fumar para “matar saudades”, pois fumar trazia à tona lembranças passadas, o cheiro da fumaça trazia a companhia do pai em alguns momentos da vida.

A representação cotidiana “saudades” traz à tona os poucos momentos de lazer vivido por esta mulher, além da perda de um companheiro que fazia tudo por ela. Após sua morte, fumar era uma

celebração, trazia vida às lembranças, o cheiro da fumaça trazia o pai de volta.

O segundo discurso é de um participante do G2, que tem a representação de saudades de momentos singelos vividos pelos pais após um dia de trabalho. A representação cotidiana surge da regularidade e simplicidade do cotidiano: observava todos os dias os pais, que acendiam um cigarro a beira da janela em um momento de relaxamento. A imagem do cigarro traz saudades dos momentos que contemplava sua família.

Em ambos os discursos, a vida cotidiana trazia segurança, fantasias, permitia criação de outras ideias, possibilitava interpretar e transformar as ideias existentes.

Viana (2008) afirma que a interpretação e transformação de ideias já existentes fornece novas formas e conteúdos ao processo do pensamento, surgindo daí as representações ativas que influenciam o andamento do cotidiano.

Fumar, em ambos os casos, traz lembranças que fazem parte da realidade e influenciam o desenrolar das ações cotidianas.

Tais representações sociais estiveram presentes apenas neste grupo social, sendo que os dois participantes pertenciam ao um mesmo grupo e subgrupo. Como no grupo focal os participantes compartilham suas opiniões, é possível que o comentário de um dos participantes tenha estimulado a exposição de opiniões semelhantes de outro participante, justificando assim a dupla representação em um único grupo.

Nas referências bibliográficas levantadas, não houve referência ao tabagismo enquanto representação saudosista.

Entre os locais de socialização, há a predominância da rua nos Grupos 1, 2 e 3. Já nos Grupos 4 e 5, os locais predominantes de socialização eram as baladas, as viagens e a casa/lar.

Dentre os discursos é evidente que a opção de socialização dos Grupos sociais 1,2 e 3 são escassas, visto que os recursos financeiros deficientes das famílias limitam a expansão de horizontes

dos indivíduos, restando as ruas como ponto de encontro. As opções de lazer nos bairros em que moram os participantes são as igrejas, os centros comunitários, pouco frequentados, os bares e as calçadas.

Porém nos grupos 4 e 5 as menções a baladas e viagens são numerosas, a socialização é ampliada em relação aos grupos sociais menos favorecidos. As condições advindas da renda familiar ampliam as possibilidades de socialização dos indivíduos.

A representação cotidiana de compartilhamento de experiências com outros indivíduos, atribuída aqui ao cigarro, é compartilhada por todos os grupos sociais, porém com limitações de espaços de sociabilidade distintos a cada grupo social.

Esta concepção remete, novamente, à Viana (2008):

O modo de produção é um conceito ligado ao conjunto das relações sociais específicas vinculadas ao processo de produção e reprodução da vida material, incluindo o que e como os seres humanos produzem e reproduzem sua existência.

A naturalização do ato de fumar de familiares traz representações cotidianas de admiração, seguidas de representações de desejo e curiosidade. Muitos contextos estão ligados a imitação de familiares admirados e queridos.

Peixoto (2010) descreve que a naturalização é o processo de transformar as atividades diárias em naturais, ou seja, uma atmosfera natural e, por isso, não refletida. Para os indivíduos de todos os grupos sociais, o ato de fumar é natural, pois viveram em um ambiente em que os pais fumavam regularmente. Isso tornou o ato de fumar algo simples e descomplicado, a despeito das representações cotidianas reais (Viana, 2008), transmitidas pelo discurso intelectual de que fumar é prejudicial à saúde, logo, de que é complicado se envolver com o cigarro.

Para os indivíduos destes grupos, fumar é simples e está presente em todos os dias de seu cotidiano. Os estudos epidemiológicos com enfoque multicausal apontam que adolescentes que tem convivência com pais e irmãos fumantes apresentam riscos

maiores para o consumo do cigarro (Pinto e Ribeiro, 2007, Malcon et. al. 2003, Fraga et al., 2006).

O cigarro, para jovens pertencentes a famílias que tem o hábito de fumar, permite que a experiência de usar tabaco seja feita enquanto representação de admiração da pessoa que fuma, ou seja, os valores que a pessoa querida representa para ele estão atrelados ao consumo de cigarros.

Neste aspecto, os resultados apresentados pelos estudos citados acima indicam que quem tem pais ou irmãos fumantes “fumantezinhos serão”, sendo atribuída aos pais e irmãos a responsabilidade sobre o ato de fumar de seus filhos. Entretanto, neste caso, a relação entre familiares fumantes e desenvolvimento do hábito de fumar se faz por meio da admiração aos entes queridos, estendida aos valores por ele representados.

Contudo a incidência das citações de admiração de pessoas queridas que fumam é maior no Grupo1 levando a dedução de que as famílias deste grupo são as que mantém o consumo de tabaco por mais tempo e que os membros da família possuem envolvimento com o consumo do tabaco. O Grupo 2 também mantém um elevado número de discursos que citam a admiração de entes queridos que fumam, porém menores que o Grupo 1. O Grupo 3 foi o que contou como maior número de participantes que começaram a fumar quando já inseridos no mercado de trabalho, portanto a admiração deste grupo relacionava-se mais com propagandas do que com pessoas da família. Os Grupos 4 e 5 citam a presença de tabagistas na família, porém as citações são raras, as baladas e outras socializações são mais evidentes.

Muitas foram as representações ligadas ao cigarro como beleza, glamour, masculinidade, maturidade, poder, liberdade, rebeldia, o que corrobora com outros estudos (Spiandorello et al., 2007, Borges e Barbosa, 2008, Martinez e Ribeiro, 2008, Eckerdts e Webster, 2010). Em todos os grupos tais aspectos valorativos foram citados.

Somente em 1986 se institui o Dia Nacional de Combate ao Fumo promulgado pela Lei nº 7.488. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi instituído em 1990.

A propaganda de cigarro nos meios de comunicação de massa está proibida desde 2000, porém, as representações glamorosas ainda são evidentes, pois muitos dos participantes da pesquisa começaram a fumar antes do período em que ainda veiculadas em todos os meios de comunicação, tempo este em que ainda não existiam recomendações e restrições contra o consumo do cigarro.

A partir de 2002 a indústria tabaqueira foi obrigada a indexar imagens aversivas sobre o consumo do cigarro nos maços e caixas do cigarro.

Diante disto, diversos indivíduos estiveram expostos à propaganda, trazendo consigo os valores por ela propagados: glamour, beleza, maturidade, liberdade, masculinidade.

Tendo em vista o contexto histórico dos indivíduos de todos os grupos sociais estudados, pode-se afirmar que a cotidianidade tem uma formação histórica. Para Viana (2008, p. 108-109)

a cotidianidade é a totalidade da vida social vivida pelos indivíduos...Em cada época histórica os ritmos e regularidades da vida cotidiana se distinguem, se tornam diferenciáveis

Em todos os grupos sociais, são semelhantes as representações cotidianas relacionadas ao glamour, beleza, charme, masculinidade, sucesso, poder, maturidade, rebeldia, quer sejam as representações vendidas no passado (por meio da propaganda) e compradas no presente pelos diferentes grupos sociais, pois é nítido que tais representações passaram gerações se reproduzindo, transmitindo assim os valores das classes dominantes.

A imagem ideal é desejada por todos os grupos sociais, vendidas através da mídia, mesmo que as propagandas de cigarro estejam proibidas. O culto ao corpo e à juventude é cotidianamente propagado pelas mídias de massa. Baudrillard (2007, p 174) traz uma reflexão da publicidade regida pela conotação que a imagem do corpo

assume para o mercado capitalista, de maneira que o corpo perde suas funções vitais em detrimento a imagem vendida pela mídia em massa.

“Adentremo-nos mais na mesma lógica: a ética da beleza, que também é a moda, pode definir-se como a redução de todos os valores concretos e dos << valores de uso>> do corpo (energético, gestual e sexual) ao único << valor de permuta>> funcional que, na sua abstração, resume por si só a ideia de corpo glorioso e realizado, a ideia do desejo e do prazer –negando-os e esquecendo-os precisamente na sua realidade para se esgotar na permuta dos signos. A beleza reduz-se então a simples material de signos que se intercambiam.”

As imagens aversivas ao cigarro, apresentadas nas embalagens, pouco têm surtido efeito sobre os consumidores. Estudo de Souza e Campos (2011, p 41), realizado com universitários, esclarece que:

O fato de os sujeitos se sentirem indiferentes diante dessas imagens demonstra que não causam o impacto que deveriam. Percebe-se que, mesmo as imagens estando contidas nas embalagens, os fumantes relataram que, além de não observá-las no momento da compra, quando vão acender o cigarro, eles não terão necessariamente contato com a imagem, já que podem evitá-las, mesmo porque a face do maço que é aberta para retirar o cigarro não é a que contém a imagem. Além disso, foi citado que as imagens são repetitivas e, com isso, se tornam menos chocantes com o decorrer do tempo...

Somente o Grupo 1 expressou essa representação, o primeiro caso diz respeito a um jovem de 19 anos que começou a fumar e a partir deste momento seu pai foi duro com ele e como ele mesmo diz foi tratado de homem para homem, já não era mais um adolescente, amadureceu, a representação cotidiana neste caso vem do senso comum que o amadurecimento se realiza a partir do momento que o jovem é capaz de manter seu próprio vício, ou seja com a entrada no mercado de trabalho. O que vem ao encontro do segundo caso do Grupo 1, em que o jovem refere que trabalha e mantém o seu próprio vício.

Para alguns indivíduos deste grupo amadurecer está ligado ao ingresso no mercado de trabalho. Muitas vezes, mesmo estando na

adolescência, a partir deste momento há um rompimento com a adolescência, pois o processo de *adultização* está ligado ao ingresso precoce no mercado de trabalho (Lachtim, 2011).

Fumar tem seus pontos positivos, embora o discurso epidemiológico associe o tabagismo a doenças e morte evitável. O discurso epidemiológico é conhecido por todos os grupos sociais, porém os mesmos encontram no cigarro pontos positivos, além do vício para manter o seu consumo.

Em diversos estudos (Spiandorello et al., 2007; Borges e Barbosa, 2008, Martinez e Ribeiro, 2008; Eckerdts e Webster, 2010) são muitas as representações positivas ligadas ao cigarro: sentir prazer, sentir-se bem, aliviar tensões; enfrentar ansiedade, raiva, impotência e rejeição; propiciar relaxamento.

Tais representações estão expressas nos discursos dos participantes de todos os grupos sociais estudados, mas as situações de vida que as constroem são diferentes.

Suas experiências mostram que assim que conseguem tirar do cigarro as boas sensações, os efeitos desejados, passam de um uso compartilhado e coletivo, muitas vezes, a um uso individual e solitário, percebendo-se que quando o hábito de fumar já está estabelecido, naturalizado, regular, ele se torna um hábito simples, fazendo parte do cotidiano dos fumantes, com certas regularidades de consumo atreladas à rotina de vida de cada um.

Mas, em todos os grupos o consumo do cigarro ocorre em períodos de maior estresse. Porém o que é considerado estresse para um grupo não é para outro.

Nos Grupos 1, 2 e 3 o estresse está ligado a situações conflitantes com outras pessoas, com o trabalho ou com a decepção de não atingir um objetivo proposto. Já nos Grupos 4 e 5 o estresse relaciona-se com a pressão do dia a dia no desenvolvimento do trabalho ou na realização de provas na faculdade.

Comparando os grupos sociais na situação atual em que se encontram seria impossível um indivíduo do Grupo 1 estressar-se com

uma prova da faculdade, assim como seria impossível a um indivíduo do Grupo 5 estressar-se com questões relacionadas ao desgaste do trabalho.

Neste trabalho, verifica-se exemplos dos diferentes tipos de estresse: aquele advindo da situação de rua, e aquele advindo de falhas nas provas da faculdade.

Em todos os grupos, indivíduos que mantinham o hábito de fumar discutiram sobre os malefícios do cigarro. O abandono é desejado por muitos principalmente aqueles dos Grupos 3, 4 e 5. Nos Grupos 4 e 5, os indivíduos conseguem visualizar que o cigarro é temporário e já se preparam psicologicamente para o abandono. No Grupo 3, o abandono mais citado é dos fumantes mais velhos que já sentiram as sensações desagradáveis do consumo abusivo do cigarro.

Nos Grupos 2 e 3 a gestação foi o principal motivo para o abandono do ato de fumar, a representação negativa de que o cigarro traz malefícios ao bebê foi marcante na vida das mulheres. Algumas após o parto voltaram a fumar, mas não fumam perto dos filhos.

Estudo de Borges (2008) apresentou o mesmo resultado: mulheres afirmavam seu desejo de serem boas mães e isso significava deixar de fumar durante a gestação.

Consideração importante a ser comentada é o desejo expresso pelo Grupo 1 e parte do Grupo 2 de se manter fumando, visto que os desgastes diários enfrentados eram comumente aliviados pelo hábito de fumar, principalmente quando referiam não ter nada para fazer.

Tal desejo vem ao encontro dos resultados do estudo de Paul et al. (2010), que aponta que o abandono do tabaco é menor nos grupos sociais menos favorecidos.

Outros estudos (Pinto e Ribeiro, 2007; Silva et al., 2009, Pasqualotto et al., 2002, Muza e Costa, 1993, Moreira et al., 1995, Souza e Silveira Filho, 2007 e Sweeting e West, 2001) também mostram maior consumo de cigarro em grupos sociais menos favorecidos. Porém estudos dificilmente correlacionam seus achados (ter baixo padrão socioeconômico, pertencer a classes inferiores, ter

nível socioeconômico menos favorecido) às formas de trabalhar e de viver dos indivíduos e de suas famílias, deixando de fora circunstâncias contextuais da iniciação e manutenção do consumo do cigarro.

De acordo com o estudo de Paul et al.(2010), o abandono do cigarro é maior em indivíduos de classes sociais altas por perceberem a pressão exercida pela sociedade e pelos prejuízos à saúde, além do que em seus ambientes de trabalho o consumo de cigarro é dificultado pela restrição de fumar em ambientes públicos. No mesmo estudo foi identificado que indivíduos de classes sociais menos favorecidas mantêm os mais altos níveis de consumo do cigarro utilizado como instrumento de enfrentamento de estresse diário, promovido pelo desgaste de sua classe social, associado à facilidade de fumar no trabalho, pois a maioria trabalha na rua em ambientes abertos que favorecem o consumo do cigarro.

Estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2003), em que 10 grupos sociais são avaliados, revela que os grupos pobres apresentam elevada participação dos gastos com alimentos básicos, transporte urbano, remédios e fumo, enquanto nos grupos de maior renda, destacam-se os gastos com habitação, serviços públicos, planos de saúde e, quando contam com significativa presença de crianças e adolescentes, com educação.

O mesmo estudo desenvolvido pelo IPEA (2003) demonstra que as famílias pobres, de tamanho médio possuem alta proporção de adolescentes e que os gastos com “fumo” passam a figurar como item mais relevante em comparação com a média da população. O estudo evidencia também que as famílias muito pobres gastam proporcionalmente pouco com “recreação e cultura”, “serviços pessoais” e “despesas diversas”, ficando as despesas com “fumo” em um nível relativo superior ao da média da população.

O início de consumo do cigarro por adolescentes e jovens neste estudo se deu em meio aos processos de socialização. A socialização de cada grupo está intimamente ligada à divisão social do trabalho e

ao grupo social em que está inserido o indivíduo, ou seja, os jovens estão inseridos em classes sociais e sofrem as inflexões dos processos de reprodução social das famílias a que pertencem (Soares, 2009).

A categoria social juventude compreende as várias juventudes existentes nas diferentes classes sociais, ou seja, os jovens não são todos iguais e embora façam parte da mesma geração, passam por diferentes processos de reprodução social (Soares, 2009).

Em estudo em que se avaliam os processos de socialização de jovens, Urresti (2011, p 48) afirma que a juventude pode variar em duração e intensidade de acordo com as possibilidades sociais de suas famílias:

Como dijimos, se trata de trayectorias frecuentes, que pueden variar en duración e intensidad de acuerdo com El sector social y las posibilidades de cada familia e individuo, pero que describen um panorama más o menos estable em términos genéricos.

Apesar de uma certa massificação de valores, de cunho geracional, os jovens dos diferentes grupos sociais sofrem as inflexões dos modos de trabalhar e de viver concretos de suas famílias, determinando formas particulares de vivenciar esse período (Soares, 1997).

A socialização é um processo contínuo de aprendizado que se inicia no nascimento e continua por toda vida. Através da socialização desenvolvemos consciência sobre valores e normas sociais próprios da cultura e do meio em que vivemos (Soares, 2009).

Na contemporaneidade os processos de socialização da juventude estão diretamente relacionados à relação com a família, à pressão do grupo de amigos, ao desempenho escolar e à ligação com a escola, a inserção e incorporação de valores comunitários, à capacidade de decodificação de mensagens provenientes da mídia, que representam agências de socialização (Schenker, Minayo, 2005).

Neste estudo as pesquisas indicam que o início do consumo de cigarro se deu na adolescência e na juventude período em que a

socialização é intensa, compreender este processo ligado aos contextos de vida e as representações cotidianas relacionadas ao cigarro é fundamental para compreender o início do consumo do cigarro nos diferentes grupos sociais.

7. Considerações finais

Compreender os contextos de início do consumo do tabaco só foi possível a partir da associação do contexto de vida com o período em que iniciaram o consumo do cigarro.

A idade dos participantes da pesquisa foi de 17 a 53 anos, nos diferentes grupos sociais, o que significa que alguns deles iniciaram o tabagismo entre 1971 até 2007, período de promulgação de várias legislações de controle sobre o cigarro no Brasil, e de atuação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que passou a vigorar a partir de 1990. A maior parte deles esteve exposto às propagandas do cigarro, só proibidas nos meios de comunicação de massa a partir de 2000.

Alguns dos participantes foram expostos aos apelos das propagandas que estimulam o consumo de cigarros e à falta de informação sobre os malefícios à saúde causados pelo consumo do cigarro.

Muitos foram os contextos relacionados ao início do consumo do cigarro nos diferentes grupos sociais estudados:

- Grupo 1: desgastes familiares relativos às formas de reprodução social; inserção precoce no mercado de trabalho, chefia precoce da família; consumo de drogas ilícitas, socialização precária em espaços sociais empobrecidos; exposição a propagandas que associam cigarro à beleza e glamour;
- Grupo 2: inserção precoce no mercado de trabalho, chefia precoce da família; estudar à noite com pessoas com as mesmas características de desgaste e cuja única forma de descontração conhecida é o cigarro; admiração de entes queridos que fumam; exposição a propagandas que associam cigarro à beleza e glamour; socialização precária em espaços sociais empobrecidos;
- Grupo 3: Inserção precoce no mercado de trabalho, admiração de entes queridos que fumam,

exposição a propagandas, enaltecimento da beleza e glamour, socialização precária em espaços sociais empobrecidos;

- Grupo 4: Socialização nas baladas e reuniões de amigos, beleza e glamour, contestação familiar, estresse pré- prova;
- Grupo 5: Socialização nas baladas e viagens, estresse pré-vestibular e pré-prova, curiosidade, beleza e glamour.

A divisão social nos diversos grupos apontou para diferentes desgastes nos diferentes grupos sociais estudados. Porém nos diferentes modos de vida dos grupos sociais estudados, alguns elementos foram comuns a todos eles. A iniciação ao consumo do cigarro apresentou quatro passos comuns a todos os grupos, independentemente da posição social que ocupavam.

A atual política pública relacionada ao hábito de fumar não atinge a maioria dos indivíduos, que parecem não se impressionar com as imagens estampadas nos maços e caixas de cigarro.

Quanto ao desenvolvimento dos contextos do consumo do cigarro nos diferentes grupos sociais é evidente que os grupos sociais menos estáveis (G1,G2 e G3) iniciaram o consumo do cigarro mais cedo e que o Grupo1 raramente demonstrou qualquer desejo de parar de fumar, colocando o cigarro como sua atual e muitas vezes única fonte de prazer e de apoio. As mulheres do Grupo2, que hoje já têm filhos, enfatizam desejo de que seus filhos não venham a seguir seus passos de tabagista. O Grupo 3em sua maioria demonstra desejo de parar de fumar.

Nos Grupos4 e5, o desejo de parar de fumar fica mais evidente, havendo inclusive menção à utilização de artifícios farmacêuticos. O discurso do Grupo 5 é unânime quanto à decisão de cessação do consumo do cigarro tão logo se conclua a faculdade. O discurso biomédico é bastante presente, sendo que foi nesse grupo também

que o início do consumo do tabaco foi um pouco mais tarde, acontecendo principalmente no curso pré-vestibular.

O trabalho mostra que muitos são os contextos no início de consumo do cigarro, e que compreendê-los pode facilitar o desenvolvimento de ações educativas direcionadas aos diferentes grupos sociais. A posição dos grupos na divisão social do trabalho pode limitar as possibilidades de apreensão das implicações do consumo do cigarro e as possibilidades concretas de promover mudanças.

8. Referências

Abramo HW, Branco PPM, organizadores. Retratos da juventude brasileira: análise de uma pesquisa nacional. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo; 2008.

Almeida AF, Mussi FC. Tabagismo: Conhecimentos, atitudes, hábitos e grau de dependência em jovens fumantes em Salvador. Rev Esc Enferm USP. 2006; 40 (4):456-63.

Andrade APA, Bernardo ACC, Viegas CAA, Ferreira DBL, Gomes TC, Sales MR. Prevalência e características do tabagismo em jovens da Universidade de Brasília. J Bras Pneumol. 2006; 32(1): 23-28.

Anuário Brasileiro do Tabaco 2011. Editor: Romar Rudolfo Beling. Editora assistente: Angela Zamberlan Vencato. Impressão: Coan Gráfica e Editora, Tubarão (SC).ISSN 1808-7485.

Barcellos C, Bastos FI. Geoprocessamento, ambiente e saúde: uma união possível? Cad Saúde Publica. 1996;12(3):389-97.

Baudrillard, J. A sociedade de consumo. Rio de Janeiro. Edições 70 LDA, 2007.

Becker, HS. Outsiders: estudos de sociologia do desvio. Trad. Maria Luiza x. Borges. 1ª Ed. Rio de Janeiro; 2008.

Boeira SL, Johns P, Indústria de Tabaco vs. Organização Mundial de Saúde: um confronto histórico entre redes sociais de stakeholders. Revista Internacional Interdisciplinar Interthesis. 2007; 4(1): 1-25.

Borges ALV, Fujimori E, organizadoras. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. São Paulo: Manole, 2009

Borges, MTT; Barbosa, RHS. Cigarro “companheiro”: o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. Cad. de Saúde Pública. 2008; 24(12): 2834-2842.

Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Prevalência de Tabagismo no Brasil. Dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras. Rio de Janeiro: INCA, 2004.

Carlini- Marlatt B. Jovens e drogas: saúde, política neoliberal e identidade jovem. In: Abramo W, Martoni Branco PP, organizadores. Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional. São Paulo Ed. Perseu Abramo; 2008.

Carneiro, H. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. Rev. IES, São Paulo. 2002;(6):115-128.

CEBRID (Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas), UNIFESP. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. 2005.

CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas), UNIFESP. III Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras- 1993. 1994

Demartini ZBF. A questão da análise no processo de pesquisa. In: Lang ABSG, organizadora. Desafios da pesquisa em ciências sociais. São Paulo: CERU; 2001.p.49-72. (Textos, Série 2, n.8).

Echer, IC. Fatores de sucesso no abandono do tabagismo (tese de doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

Eckerdts NS, Webster CMC. Sentidos sobre o hábito de fumar para mulheres participantes de grupo tabagista. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(Spec):641-7.

Fraga S, Ramos E, Barros H. Uso de tabaco por estudantes portugueses e fatores associados. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2006; 40(4):620-626.

Giacomini Filho G, Caprino MP. A propaganda de cigarro: eterno conflito entre público e privado. UNIrevista. 2006; 3(1): 1-13

Hallal, ALC et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em escolares da Região Sul do Brasil. Ver. de Saúde Pública. 2009; 43(5): 779-788.

Horta BL, Calheiros P, Pinheiro RT, Tomassi E, Amaral KC. Tabagismo em adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil. Rev. de Saúde Pública. 2001; 35(2): 159-164.

Iervolino AS, Pelicioni MFC. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev Esc Enfermagem USP. 2001; 35(2): 115-121.

Iglesias V, et al. Consumo precoce de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. Rev. Saúde Pública. 2007;41(4): 517-522.

INCA (Instituto Nacional do Câncer), Ministério da Saúde, Brasil. Jovem/Mulher e Tabaco.

IPEA. Tipologia socioeconômica das famílias das grandes regiões urbanas brasileiras e seu perfil de gasto. Brasília, out, 2003.

Ivanovic DM, Castro CC, Ivanovic R. Factores que inciden em el habito de fumar de escolares de educación basica y media del Chile. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(1):30-43.

Kovacs MH, Farias SA, Oliveira CR. Percepções de risco no prazer de fumar: uma investigação sob a ótica do comportamento do consumidor. *Revista de Administração Mackenzie*. 2004; 5(2): 150-171.

Lachtim, SAF. Jovens de Santo André, SP, Brasil: um estudo sobre valores em diferentes grupos sociais. [Dissertação] São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 2011.

Laranjo, THM. O CRUSP: Processos de socialização e consumo de drogas. [Dissertação] São Paulo: Escola de Enfermagem USP, 2003.

León DD, Ferreira OS, Pillon SC. Conocimientos y practicas sobre el consumo de tabaco em estudiantes de pregrado de farmacia, Lima, Perú. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;(18): 582-588.

Machado Neto AS, Cruz A. Tabagismo em amostra de adolescentes escolares de Salvador-Bahia. *Jornal de Pneumologia*. 2003; 29(5): 264-272.

Malcon MC, Menezes AMB, Chatkin M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Rev. de Saúde Pública*. 2003; 37(1): 1-7.

Martínez JAS, Ribeiro CRO. Em busca da igualdade: representações do ato de fumar em mulheres adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2008;(16): 640-645.

Marx K, Engels F. A ideologia alemã (I – Feuerbach). Trad. José Carlos Bruni e Marco Aurélio Nogueira. 11^a Ed. São Paulo: Hucitec; 1999.

Matos MG, Gaspar T, Vitória P, Clemente MP. Comportamentos e atitudes sobre o tabaco em adolescentes fumadores. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 2003; 4(2): 205-219.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. SP: HUCITEC, 2007. 10.ed.

Moreira LB, et al. Prevalência de tabagismo e fatores associados em área metropolitana da região Sul do Brasil. Rev. Saúde Pública. 1995; (29):46-51.

Moreno RS, Ventura RN, Brêtas JRS. Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes. Revista Paulista de Pediatria. 2009;27(4): 354-360.

Morgan, DL (editor). Success ful focus groups: advancing the state of the art. California: Sage Publications, 1993.

Muza GM, Bettiol H, Juccillo G, Barbieri M. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil) Revista de Saúde Pública. 1997; 31(1): 21-29.

Muza GM, Costa MP. Aspectos sócio familiares do consumo de tabaco por adolescentes escolares da rede privada do Distrito Federal. Revista ABP-APAL. 1993; 15(1): 31-36.

Novaes R, Vannuchi P (org). Juventude e Sociedade: Trabalho, educação, cultura e participação. SP: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

Nunes ARAR. Os jovens e os factores associados ao consumo de tabaco. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2004; 22(2): 57-67.

Ochoa LRT. Adolescentes e Tabagismo: o que pensam sobre a família, a escola, os pares e si mesmos. (tese de doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP: Ribeirão Preto, 2008.

Oliveira, CM. Fatores motivacionais relacionados ao início do tabagismo em estudantes adolescentes de Ribeirão Preto/SP. (dissertação de mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP: Ribeirão Preto, 2009.

Oliveira HF, Martins LC, Reato LFN, Akerman M. Fatores de risco para uso de tabaco em adolescentes de duas escolas do município de Santo André, São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*. 2010; 28(2): 200-207.

Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10 [Internet]. Brasília, DF: OMS/DATASUS; 1998.

Pasqualotto AC, Pasqualotto GC, Santos RP, Segat FM, Guillande S, Benvegnú LA. Relação entre o adolescente e o tabaco: estudo de fatores sócio demográficos de escolares em Santa Maria, RS. *Revista de Pediatria* . 2002; 24(1/2): 11-16.

Peixoto MA. As representações cotidianas do trabalho doméstico. In: Martins DC, Mattos IM, Soares MV, organizadores. *Região e poder*. Goiânia: Ed. PUC; 2010.

Pinto DS, Ribeiro AS. Variáveis relacionadas à iniciação do tabagismo entre estudantes do ensino médio de escola pública e particular na cidade de Belém-PA. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2007; 33(5): 558-564.

Pinto M, Ugá MAD. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010; 26(6): 1234-1245.

PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios). IBGE. Tabagismo. 2008.

Paul CL, Ross S, Bryant J, Hill W, Bonevski B, Keevy N. The social context of smoking: A qualitative study comparing smokers of high versus low socioeconomic position. *BioMed Central Public Health*. 2010; 10:211.

Rosemberg J. Nicotina: droga universal. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde - SES/CVE; 2003. p. 240.

Santos SR, Gonçalves MS, Leitão Filho FSS, Jardim JR. Perfil dos fumantes que procuram um centro de cessação de tabagismo. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2008; 34(9): 695-701

Schenker M, Minayo MCS. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2003;8(1): 299-306.

Schneider ARS, Alves GG. Tabaco e adolescentes: a promoção da saúde no contexto da integralidade. *Cad. de Saúde Coletiva*. 2009; 17(4): 1059-1073.

Silva GA, Valente JG, Almeida LM, Moura EC, Malta DC. Tabagismo e escolaridade no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2009; 43(supl2): 48-56.

Silva, MP; Silva, RMVG; Fatores associados à experimentação do cigarro em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2008, Nov, 34(11), 927-935.

SINDITABACO (Sindicato da Indústria do Tabaco) <http://www.sindifumo.com.br/?link=home>. Acessado em 19 de janeiro de 2011.

Soares CB. Mais que uma etapa do ciclo vital: a adolescência como constructo social. In: Borges ALV, Fujimori E, organizadoras. *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica*. São Paulo: Manole, 2009. p. 3-22.

Soares CB. Consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto na perspectiva da saúde coletiva (tese de livre-docência). Escola de Enfermagem USP: São Paulo, 2007.

Soares CB; Campos CMS. Consumo de drogas. In: Borges ALV, Fujimori E, organizadoras. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. São Paulo: Manole, 2009. p. 436-468.

Soares CB. Adolescentes, drogas e AIDS: avaliando a prevenção e levantando necessidades. [tese doutorado]. Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 1997.

Soares CB, Santos VE, Campos CMS, Lachtim SAF, Campos FC. Representações cotidianas: uma proposta de apreensão de valores sociais na vertente marxista de produção do conhecimento. Revista da Escola de Enfermagem da USP (Impresso), v. 45, p. 1755-1759, 2011.

Souza AS, Campos CJG. Imagens aversivas veiculadas nos maços de cigarros: Significados atribuídos por universitários da área da saúde de uma universidade pública estatal. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2011; 7(1): 38-44.

Souza DPO, Silveira Filho DX. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2007; 10(2): 276-287.

Spiandorello WP, et al. Avaliação da participação de pequeno número de estudantes universitários em um programa de tratamento do tabagismo. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2007; 33(1): 69-75.

Spink PMJ, Milena SL, Ribeiro FRG. A construção do tabagismo como problema de Saúde Pública: uma confluência entre interesses políticos e processos de legitimação científica. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. 2009; 29(13): 353-365.

Sweeting H, West P. Social class and smoking at age 15. Addiction. 2001; (96): 1357-1359.

Trapé, CA. Operacionalização do conceito de classes sociais em epidemiologia crítica: uma proposta de aproximação a partir da categoria reprodução social. (tese doutorado). Faculdade de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2011.

Urresti M. Adolescentes, jóvenes y socialización: entre resistencias, tensiones y emergencias. In: Dayrell J, Moreira MIC, Stengel M, organizadores. Juventudes contemporâneas: um mosaico de possibilidades. Belo Horizonte: Ed. PUC Minas, 2011.

Vazquez FC, Pillon SC, Cuamatzi MT. Percepción de los estudiantes de enfermería em cuanto al comportamiento de fumar em México. Texto & Contexto Enfermagem. 2004;13(02): 203-208.

Viana, N. Senso Comum, representações sociais e representações cotidianas. Bauru: EDUSC, 2008.

WHO (World Health Organization). Informe OMS sobre La epidemia mundial de tabaquismo. Plan de medidas MPOWER. 2008.

9. Anexos

Anexo A

Aprovação do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000

Tel.: (011) 3081-7548/8858 - Fax: (011) 3081-7548 -

São Paulo - SP - Brasil

e-mail: edipesq@usp.br

São Paulo, 08 de abril de 2011.

Ilm.^a Sr.^a

Edina Ferreira Panaino

Ref.: Processo nº 1015/2010/CEP-EEUSP

Prezada Senhora,

Em atenção à solicitação referente à análise do projeto “Contextos de início de consumo de tabaco: O que dizem os jovens?”, informamos que o mesmo foi considerado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CEP/EEUSP).

Analisado sob o aspecto ético-legal, atende às exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Esclarecemos que após o término da pesquisa, os resultados obtidos deverão ser encaminhados ao CEP/EEUSP, para serem anexados ao processo.

Atenciosamente,

Prof.ª Dr.ª Célia Maria Sivalli Campos
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Anexo B – Questionário Sócioeconômico

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM EMSAÚDE COLETIVA

PESQUISA: CONTEXTO DO INÍCIO DO CONSUMO DE TABACO: O QUE DIZEM OS JOVENS?

Data: ____/____/____ Local: _____ Entrevistador: _____

Nome: _____ Idade: _____ Fone: _____

Sexo: ☐ Masc. ☐ Fem. Cor: ☐ Branco ☐ Pardo ☐ Preta ☐ Amarelo ☐ Indígena ☐ _____

Local de Nascimento: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Quantos membros na residência: _____

Outros cursos: _____

Tipo de casa: ☐ Madeira ☐ Alvenaria c/ acabamento ☐ Alvenaria s/ acabamento ☐ _____

Tipo de casa: ☐ Casa/Apto ☐ Conj. Popular ☐ Quintal comum ☐ Cortiço ☐ Comunidade (favela)

☐ Pensão ☐ Albergue ☐ Situação de rua

Residência: ☐ Própria regular ☐ Própria irregular ☐ Alugada ☐ Cedida ☐ Financiada ☐ _

Você paga? IPTU ☐ Sim ☐ Não - Água ☐ Sim ☐ Não - Luz ☐ Sim ☐ Não - Esgoto ☐ Sim ☐ Não

Tem acesso mesmo sem receber a conta? ☐ Água ☐ Luz ☐ Esgoto ☐ Coleta de lixo ☐ _____

Tempo que mora na atual residência: _____ Quantos quartos? _____ Quantos banheiros? ____

Tem internet? ☐ Sim ☐ Não - Se mora há menos de 5 anos motivo da mudança: _____

Sua família sente-se exposta a algum risco? ☐ Desmoronamento ☐ Enchente ☐ Violência _

☐ Acidentes de trânsito ☐ Contaminação (lixo, água, esgoto) ☐ Contato com vetores (rato e inseto) ☐ Risco de consumo de drogas ☐ Envolvimento com problemas de tráfico de drogas

Quantos bens você tem? ☐ Rádio/som ☐ TV ☐ Aspirador pó ☐ Maq. Lavar ☐ DVD ☐ Geladeira simpl. ☐ Geladeira duplex ☐ Freezer ☐ Computador ☐ Carro ☐ Moto ☐ Empregados menselistas

Você trabalha? ☐ Registrado ☐ Autônomo ☐ Bico ☐ Contrato temporário

☐ Desempregado

☐ Pensionista ☐ Aposentado ☐ Estagiário ☐ Fora do mercado de trabalho _____

Trabalho atual há quanto tempo _____ Fora do mercado há quanto tempo _____

Qual sua profissão? _____

Qual o local que você trabalha? _____

Fazendo o que? _____

Quantas horas semanais? _____ Setor de trabalho: ☐ Público ☐ Privado ☐ Misto ☐ Nenhum

Na sua família há alguém desempregado? ☐ Sim ☐ Não Quem/Quanto tempo: _____

Quem é o chefe de família? _____ Tempo você gasta para ir ao trabalho/escola _____ min.

Usa qual tipo de condução para ir ao trabalho/ escola? _____

Você recebe? ☐ Vale refeição ☐ Vale transporte ☐ Cesta básica ☐ Vale mercado ☐ Aux.

Creche ☐ Ass. Médica ☐ Ass. Odontológica ☐ Outro benefício _____ R\$ _____

A renda da família arca com todos os gastos? ☐ Sim ☐ Não Dá para guardar dinheiro? ☐ Sim ☐ Não

Tem empréstimos/ crediários? ☐ Sim ☐ Não Tem nome no SPC/SERASA ? ☐ Sim ☐ Não

Não

Salário mensal líquido? _____ Outras rendas da família _____ R\$ _____

Você/ família faz atividades de lazer: ☐ Ativ. Física ☐ Leitura ☐ TV-DVD ☐ Cinema ☐ Teatro

☐ Viagem ☐ Parques ☐ Visitas ☐ Festas ☐ Internet ☐ Igreja ☐ Joga bola ☐ Bar

☐ Balada ☐ Nenhum

Você /família utiliza alguma instituição pública: ☐ Saúde ☐ Escola ☐ Creche ☐ Centro de

recreação ☐ Grupos de apoio ☐ Grupos em igrejas ☐ _____

Você participa de : ☐ Associação de bairro ☐ Conselho de saúde ☐ Sindicato ☐ Partido

político ☐ ONG ☐ Voluntariado ☐ Outro _____ ☐ Nenhum

Anexo C – Roteiro dos grupos focais

Roteiro Grupo Focal

Parte 1

Sensibilização

- Conte para nós como foi a primeira vez que você fumou (idade, lugar, em companhia de quem, que marca era o cigarro) O que sentiu?

Parte 2

- Chegou a ter dúvida se deveria ou não experimentar o cigarro? Por que teve esta dúvida?
- O que levou você a fumar pela primeira vez?
- Como era a sua vida naquela época? (Em que período estudava? O que fazia além da escola? O que fazia nos finais de semana? Trabalhava? Por quê? Com quem morava? Como era a vida em casa? Como era seu relacionamento com amigos/ namorado (a) /família?
- O que levou você a continuar a fumar naquela época?
- Chegou a ter dúvida se deveria parar de fumar? Porque não parou?

Anexo D – Termo de Consentimento livre e esclarecido

Meu nome é Edina Ferreira Panaino. Sou estudante do Programa de Pós-Graduação na área de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Estou desenvolvendo a pesquisa “Contextos de início do consumo de tabaco: o que dizem os jovens”. O objetivo dessa pesquisa é compreender os contextos de início do consumo de tabaco. Assim, solicito por meio deste documento o seu consentimento para participar do estudo. Pedirei que preencha um formulário com os seus dados e participe de um grupo focal de aproximadamente 60 minutos de duração que precisarão ser gravadas e transcritas. Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais. Gostaria de esclarecer que sua participação é voluntária e que não será cobrado nada por ela, assim como não haverá remuneração financeira caso você participe. Esclareço ainda que você poderá me pedir mais informações a respeito do estudo a qualquer momento e que tem todo o direito de se recusar a participar da pesquisa inclusive podendo abandoná-la quando desejar sem que isso lhe traga prejuízos de qualquer espécie. Não será necessário que você se identifique. O seu anonimato e o sigilo dos dados confidenciais serão mantidos por ocasião da divulgação dos resultados da pesquisa em eventos e/ou periódicos e você receberá uma cópia assinada deste termo, na íntegra. Você concorda em participar?

Desde já agradeço a sua colaboração,

Santo André, ____ de _____ de 2011.

Edina Ferreira Panaino
(Telefone: (11) 8219-3265, e-mail: edina-ferreira@usp.br)

Assinatura do entrevistado

Caso você tenha alguma dúvida, o telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP é (11) 3066-7548.

Anexo E – Carta de Solicitação de Autorização para Coleta de Dados para Pesquisa

São Paulo, 13 de dezembro de 2011.

A Instituição Assistencial L. Pollone

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto aos jovens em situação de rua atendidos pelo Albergue noturno. A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizados no local de atendimento dos jovens em situação de rua, entre 18 e 24 anos que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal, porém se os dados coletados forem insuficientes, serão convidados a participar de um terceiro encontro, se necessário.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de

um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início. Sendo necessário para o desenvolvimento do grupo uma sala com porta e cadeiras no local de coleta de dados.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldin iSoares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável

Carta de Solicitação de Autorização para Coleta de Dados para Pesquisa

São Paulo, 10 de maio de 2011.

Ao Sr. Romeu Labone Júnior

Diretor do Departamento de Recursos Humanos

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto aos trabalhadores do GTIS.

A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Que objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizadas nas Instituições de Ensino de Cursos Livres a que pertençam os alunos entre 18 e 24 anos que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal, porém se os dados coletados forem insuficientes, serão convidados a participar de um terceiro encontro, se necessário.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas

imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início. Sendo necessário para o desenvolvimento do grupo uma sala com porta e cadeiras no local de coleta de dados.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldini Soares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável

Carta de Solicitação de Autorização para Coleta de Dados para Pesquisa

São Paulo, 04 de maio de 2011.

À Sra Célia Inês Domingues de Arruda Assis
Gerência de Projetos Especiais para Jovens e Adultos

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto aos alunos de Cursos Profissionalizantes disponibilizados aos jovens.

A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Que objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizadas na Instituição de Ensino a que pertençam os alunos entre 18 e 24 anos matriculados em Cursos Profissionalizantes (de qualquer espécie) oferecidos pela Prefeitura de Santo André que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal, porém se os dados coletados forem insuficientes, serão convidados a participar de um terceiro encontro, se necessário.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.(Anexo)

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início. Sendo necessário para o desenvolvimento do grupo uma sala com porta e cadeiras no local de coleta de dados.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldini Soares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS PARA PESQUISA

São Paulo, 30 de maio de 2011.

Ao Prof. Ms. Marcos Júlio

Pró Reitor Acadêmico

Diretor do Departamento de Recursos Humanos

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto a dois grupos de estudantes da Universidade do Grande ABC, sendo o primeiro em que estejam em curso com mensalidades elevadas que não possuam bolsa de estudos e um segundo grupo por estudantes portadores de bolsa de estudos de qualquer espécie.

A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Que objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizadas nas Instituições de Ensino de Cursos Livres a que pertençam os alunos entre 18 e 24 anos que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal, porém se os dados coletados forem insuficientes, serão convidados a participar de um terceiro encontro, se necessário.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldini Soares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS PARA PESQUISA

São Paulo, 30 de setembro de 2011.

Ao Dr. Marco Akerman

Vice-diretor da Faculdade de Medicina do ABC

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto a dois grupos de estudantes da Faculdade de Medicina do ABC do curso de medicina.

A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Que objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizadas na Instituição de Ensino a que pertençam os alunos entre 18 e 24 anos que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início. Sendo necessário para o desenvolvimento do grupo uma sala com porta e cadeiras no local de coleta de dados.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldini Soares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS PARA PESQUISA

São Paulo, 04 de maio de 2011.

Ao Sr. Antônio Francisco Silva

Secretário da Secretaria de Inclusão Social

Eu, Cássia Baldini Soares, orientadora de Edina Ferreira Panaino, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), venho por meio desta, solicitar autorização para a coleta de dados junto aos jovens em situação de rua atendidos pelo CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - Casa Amarela.

A pesquisa intitulada Contextos de início do consumo de tabaco: O que dizem os jovens? Objetiva compreender os contextos de início do consumo do tabaco, levantar e analisar as circunstâncias de início do uso de tabaco por jovens.

Informamos que a captação de dados ocorrerá por meio de grupos focais a serem realizados no local de atendimento dos jovens em situação de rua, entre 18 e 24 anos que já fizeram ou fazem atualmente consumo de tabaco.

Os sujeitos que comporão a pesquisa serão convidados a participar de um ou dois encontros para grupo focal, porém se os dados coletados forem insuficientes, serão convidados a participar de um terceiro encontro, se necessário.

Os grupos focais são utilizados na pesquisa para captar as diferentes percepções e atitudes dos indivíduos. Assim, o desenvolvimento da discussão em grupo deve permitir a reflexão e o aprofundamento de questões que conformam o início do consumo de cigarro, a partir do resgate das experiências individuais.

Os encontros serão compostos por no mínimo 8 e no máximo 10 sujeitos que já fizeram uso do tabaco na vida. A coleta de dados se dará por meio de gravação do grupo focal, não serão utilizadas imagens. Antes do início dos encontros haverá o preenchimento de

um questionário socioeconômico para identificação dos sujeitos e verificação do grupo social do participante.

Os participantes serão esclarecidos sobre a pesquisa por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante a participação voluntária, livre de ônus e que garantirá seu anonimato e sigilo das informações.

Prevê-se que os grupos tenham duração média de 1 hora e meia após o seu início. Sendo necessário para o desenvolvimento do grupo uma sala com porta e cadeiras no local de coleta de dados.

A pesquisa em questão foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, processo nº 1015/2011.

Comprometemo-nos ao uso das informações obtidas somente para fins de pesquisa e à devolução dos resultados em evento a ser definido segundo os interesses dessa Instituição.

Contando com sua compreensão, agradecemos sua atenção.

Atenciosamente,

Cássia Baldini Soares
Coordenadora da pesquisa

Edina Ferreira Panaino
Pesquisadora responsável