

**Tabagismo sob a ótica da Promoção de Saúde:  
“Meu filho como fumante passivo”**

**Maisa Rose Domenico Elmôr**

Dissertação apresentada ao Departamento de Prática de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, para obtenção de título de Mestre em Saúde Pública.

Área de concentração: Serviços de Saúde Pública

Orientadora:  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Glacilda Telles de Menezes Stewien

São Paulo  
2002

A Deus, por estar sempre presente em minha vida.

Aos meu pais, Sérgio e Therezinha, pelo exemplo de honestidade, carinho, dedicação e por terem me conduzido pelos caminhos da fé.

Ao Elmôr, por ter entendido a importância deste momento e apoiado com respeito as minhas ausências.

Aos meus filhos, Franco e Lucas, pelo caminhar responsável e amor que permitiram tranqüilidade e concentração na elaboração deste trabalho.

## **Agradecimentos**

A minha gratidão é um sentimento muito pequeno para expressar às pessoas quanto me ajudaram nas dificuldades e nos momentos de exaustão. Os entraves inerentes a esse trabalho puderam ser superados, com o apoio dessas grandes pessoas.

A minha orientadora, Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Glacilda T. M. Stewien, pela oportunidade e estímulo.

A Prof<sup>ª</sup>. Dra. Isabel M. T. Bicudo Pereira pela paciência e apoio na busca de aprofundamento científico.

Ao Prof. Dr. Fernando Lefèvre e Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Maria Cavalcanti Lefèvre por compartilharem comigo seu entusiasmo na aplicação da metodologia.

As diretoras Mineco Oyama e Lúcia Maria Pimentel Pedroso pela confiança e abertura de suas escolas.

A todos aqueles que, mesmo não mencionados, permitiram o meu caminhar.

## Resumo

**Introdução:** Na atualidade sabe-se, com absoluta certeza, que o tabagismo é fator de risco, em graus variáveis, para todos os sistemas do organismo humano. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo é a maior causa isolada evitável de doença e de morte.

Aliada a estas idéias, a promoção de saúde tem buscado, em todo o mundo, um novo paradigma sobre questões de saúde-doença na sociedade.

Estudos científicos confirmam que 90% dos fumantes adquirem o vício na adolescência e ainda mais, que pais fumantes têm forte influência sobre os filhos.

Neste cenário, desponta a figura do fumante como agente do fumo passivo que, além de provocar danos ao seu organismo, transforma o ambiente dos não-fumantes, expondo-os aos agravos de saúde decorrentes da poluição tabágica.

A preocupação em reconhecer os discursos de mães fumantes que fazem de seus filhos fumantes passivos busca oferecer subsídios para lidar com essas questões e contribuir na implantação de projetos de prevenção.

**Objetivo:** O presente trabalho pretende construir os Discursos do sujeito coletivo que expressam as representações sociais de mães fumantes frente ao tabagismo passivo de seus filhos. Com isso, pretende promover momentos de reflexão que poderão servir de apoio nas ações preventivas e de controle do hábito de fumar.

**Metodologia:** A metodologia empregada, com base qualitativa, esteve apoiada na técnica de análise dos depoimentos e montagem dos Discursos do sujeito coletivo, proposta por Lefèvre e colaboradores (2000).

**Resultados:** Os depoimentos colhidos de 15 mães fumantes com filhos na faixa etária de 11 a 14 anos permitiram a compreensão da concepção do senso comum desse público alvo pesquisado.

As idéias centrais obtidas à partir da aplicação do questionário permitiram a constatação de uma dependência ao vício que as impede, mesmo diante do conhecimento dos prejuízos ou da preocupação com os filhos, de parar de fumar.

Alguns depoimentos destacaram a angústia do mau exemplo frente ao filho e a preocupação com a possibilidade do tabagismo ser “a porta de entrada para as drogas”.

O conceito de fumante passivo e os agravos à saúde a que está sujeito por ser fumante, sob o ponto de vista epidemiológico, apresentou-se como uma visão superficial e distante. E, ainda pior, nem todas as mães fizeram menção a esta preocupação.

**Conclusão:** Não obstante todas as ações políticas e sociais voltadas ao combate e prevenção do fumo, nos mais diferentes níveis de penetração na sociedade, cabe ressaltar a importância de projetos educativos e permanentes nas escolas.

O binômio legislação-educação tão defendido nas instâncias governamentais, não governamentais e científicas pode ser reforçado com a parceria da Secretaria da Saúde e da Educação na implantação desses projetos.

Fazendo uso das metodologias e estratégias educacionais propostas pelos PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais - as escolas servirão como um importante centro das ações de promoção da saúde e de controle do tabagismo, não apenas formando e melhorando a qualidade de vida de seus alunos como também do seu entorno.

## Summary

### **Introduction:**

It is known for sure today that smoking is a risk factor in varying degrees to all systems of the human body. WHO states that smoking is the major avoidable isolated cause of illness and death. Thus health promotion has, accordingly, sought all over the world for a new paradigm on ill-health issues in society. Scientific studies have confirmed that 90% of the smokers acquire the dependence in adolescence and also that parents exert strong influence on their children. In this scenario emerges the image of the passive smoker. Smoking causes damages to the smoker himself but also changes the environment of the non-smokers exposing them to the resulting health damages of smoking pollution. The concern in recognizing the discourse of smoking mothers that turn their children into passive smokers seeks to offer the elements to deal with such issues and contribute to the implementation of prevention projects.

### **Objective:**

The present study aims at the construction of the Discourses of the collective subject that express the social representation of smoking mothers in terms of their children's passive smoking. It intends, in this way, to promote reflection moments that may serve as basis for the preventive actions and control of the smoking habit.

### **Methodology:**

The qualitative methodology used was based on the analysis of statements and construction of Discourses of the collective subject proposed by Lefèvre and collaborators (2000).

### **Results:**

The statements gathered from 15 smoking mothers with children between 11 and 14 years old allowed the understanding of *the* concept of common sense of the researched target public.

The central ideas obtained with the questionnaire permitted the observation of dependence to the vice that prevents them from quitting smoking despite the knowledge of harm and concern with their children.

Some statements stressed the anguish of the bad example before the child and the concern with possibility of smoking being the "gateway to drugs".

From an epidemiological point of view the concept of passive smoker and the possible harms to his health presented themselves as both superficial and distant. And amazingly, not all mothers mentioned such worry.

### **Conclusion:**

Despite the presence of all the political and social action geared at the smoking habit combat and prevention it is important to emphasize the significance of permanent educative projects in schools.

The legislation-education element, so much defended in governmental, non-governmental and scientific spheres may be strengthened by the partnership with the Health and Education Authorities in the implementation of such projects.

By making use of the educational methodologies and strategies proposed by the National Curricular Parameters the schools will serve as an important center of health promotion and smoking control actions not only forming but also bettering the quality of life of its students and their environments.

## ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO.....	1
1.1	Considerações sobre a história do tabaco .....	1
1.2	A poluição ambiental e o fumante passivo .....	4
1.3	Tabagismo e promoção de saúde.....	8
1.4	A representação social da mãe e a saúde da criança.....	11
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Objetivo geral .....	17
2.2	Objetivos específicos .....	17
3	MÉTODOS.....	18
3.1	Local de estudo.....	18
3.2	População para compor nosso grupo de estudo.....	18
3.3	Procedimento metodológico.....	20
4	RESULTADOS .....	24
4.1	Caracterização do perfil das mães fumantes entrevistadas .....	24
4.2	A Representação social das mães fumantes .....	27
5	MOMENTOS DE REFLEXÃO .....	40
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	52
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
8	BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR .....	60
9	ANEXOS.....	61
9.1	Anexo I - Roteiro da entrevista .....	61
9.2	Anexo II - Questionário do contexto sócio-econômico-cultural da mãe. ....	62
9.3	Anexo III - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	63
9.4	Anexo IV - Termo de compromisso ético.....	64
9.5	Anexo V - Entrevistas com as mães .....	65

# **INTRODUÇÃO**

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Considerações sobre a história do tabaco

O tabaco após a queima, experimentado e transformado em ato de fumar, quer inalado ou aspirado, ou até mesmo engolido, trouxe um sério risco à saúde do homem.

Cristóvão Colombo descobriu mais do que um novo mundo em sua viagem à América quando, logo ao chegar, foi presenteado com certas folhas secas de tabaco que apresentavam um aroma particular (BECHARA e colaboradores, 1985).

Pouco depois, viajantes europeus espalhavam mais notícias sobre o tabaco que também era utilizado por indígenas das Antilhas, Flórida, Virgínia e México que, além de fumá-lo, costumavam mascar suas folhas ou aspirá-lo sob a forma de pó.

Ao tabaco atribuíam-se poderes mágicos que levavam à purificação, contemplação, proteção e ao fortalecimento dos ímpetus guerreiros; sua utilização nas cerimônias religiosas foi mais difundida entre os Astecas (ROSEMBERG, 1998).

A planta foi denominada "Nicotiana" em homenagem a Jean Nicot, arquivista do rei da França que, em missão diplomática em Portugal, remeteu suas sementes ao seu rei como sendo uma erva usada pelos índios com "maravilhosos poderes curativos". Os benéficos efeitos sobre a enxaqueca de Catarina de Médicis e outras propaladas propriedades terapêuticas fizeram-no ainda mais aceito (ROSEMBERG, 1987).

Nenhum outro hábito social transformado em vício expandiu-se com tanta velocidade e em meados do século XVII tornou-se uma febre que se apossou de toda a Europa, espalhando-se por outros continentes e infiltrando-se em todas as camadas sociais.

Por ter sido introduzida na Europa com descrição de erva curativa, despertou o interesse dos médicos, chegando-se a catalogar 59 doenças, nos tratados de medicina, que poderiam ser curadas com a administração do tabaco manipulado. As mais mencionadas foram: bronquite crônica, asma, doenças do fígado, dos intestinos, vários males cerebrais (inclusive epilepsia), reumatismo, gota, hérnia, doenças da pele (inclusive sarna), doenças venéreas, catarata, úlceras e ferimentos.

Em 1809, Vauquelin, na França, reconhece no extrato da folha de tabaco um princípio básico nitrogenado denominando-o "nicotianina", estimulando Posselt e Reimann da Universidade de Heidelberg em 1828 a isolá-lo em forma pura e chamá-lo "nikotin" (ROSEMBERG, 1998). Este fato veio, posteriormente, aprofundar os estudos sobre nicotinoddependência.

O tabaco alterou imediatamente o contexto da política econômica dos governos, tornando-se a maior fonte de renda dos cofres públicos.

O desenvolvimento do comércio e, conseqüentemente, o aumento da lucratividade incentivou a produção do tabaco, estimulando a utilização de mão-de-obra barata, apoiada em um modelo de agricultura familiar.

No Brasil, por volta de 1903, teve início a industrialização de cigarros, garantida por uma pequena produção de tabaco que atendia a demanda interna e, também, uma modesta exportação para a Europa.

Iniciada com base na agricultura de subsistência, a origem da cultura fumageira no Brasil confunde-se com a colonização por imigrantes europeus do atual município de Santa Cruz do Sul.

A implantação do Sistema Integrado de Produção de Fumo na região sul do Brasil, especialmente no Rio Grande do Sul, expandiu-se para outros estados

transformando o país hoje em um dos maiores produtores e exportadores mundiais de tabaco (Ministério da Saúde/ INCA, 2001).

No correr dos séculos, progrediram as manifestações e pronunciamentos antitabágicos, a maioria de conteúdo emocional, alicerçados em conceitos morais e religiosos.

Com a expansão do tabagismo cresceu também a iniciativa investigativa dos males causados pelo fumo. Conseqüentemente, neste panorama nasce, no Brasil, a luta contra o tabagismo inicialmente tímida e tornando-se, gradativamente, mais agressiva com o apoio do Ministério da Saúde. Também porque atualmente sabe-se que a receita auferida pelos impostos e taxas provenientes do tabaco, embora vultosos, não superam os prejuízos com a assistência às doenças a ele relacionadas, com aposentadorias, absenteísmo ao trabalho, diminuição da produção e o custo do encurtamento da expectativa de vida dos fumantes (ROSEMBERG, 1998).

Segundo Mirra e Rosemberg (1997), hoje o Brasil já conta com um dos programas mais efetivos de controle do tabaco da América Latina. Todavia, são dos Estados Unidos, do começo do século passado, as primeiras leis proibindo fumar em locais públicos.

Neste cenário, desponta a figura do fumante como agente poluidor do ambiente e que impõe aos indivíduos de sua convivência o papel de fumantes passivos.

A exposição de não-fumante a produtos da combustão do tabaco disperso no ambiente, denomina-se tabagismo passivo (HILLMAN, 1993).

Os não-fumantes que se expõem à poluição tabágica ambiental no seu domicílio e/ou local de trabalho inalam substâncias tóxicas do tabaco difundidas na atmosfera, e acabam sofrendo dos mesmos males observados em fumantes.

## 1.2 A Poluição Ambiental e o Fumante Passivo

A poluição ambiental tem sido focada por muitos pesquisadores, como fator de risco para inúmeras doenças e agravos de saúde.

Além disso, pode agir, sinergicamente, com o fumo do cigarro no desencadeamento de doença pulmonar crônica obstrutiva (ROSEMBERG, 1987).

O cigarro é porém um poluente individual muito mais nocivo que a própria poluição urbana: um milímetro de fumo proveniente de um só cigarro cria no ambiente do fumante uma atmosfera cuja densidade de poluentes supera as maiores concentrações encontradas entre os demais poluentes urbanos (ZLOTINIK e colaboradores, 1985).

O fumante prejudica não só a sua própria saúde como também a da coletividade, pelo aumento da poluição de ambientes internos, também conhecida como "Indoor Pollution".

O hábito de fumar, apesar de socialmente aceito, transforma grande parcela da população em fumantes involuntários, expondo a mais de 4700 substâncias nocivas à saúde. O fumante passivo, portanto, é o indivíduo que se expõe involuntariamente à fumaça do cigarro em ambientes fechados como bares, ambientes de trabalho, restaurantes, meios de transporte ou até mesmo sua própria casa, quando convive com fumantes.

O grau de poluição tabágica ambiental varia de acordo com a dimensão e disposição arquitetônica dos recintos, com a aeração, com o número de fumantes e a quantidade de cigarros consumidos. O padrão de bom ar permite 9 partes por milhão (ppm) de monóxido de carbono. Em restaurantes ou outros locais de aglomeração humana em que se fuma, no final do dia chega a haver 1000 ppm e, em recintos

fechados, como boates, já se tem detectado vários milhares de partes por milhão de monóxido de carbono (ROSEMBERG, 1996).

A Organização Internacional do Trabalho - OIT considera 50 ppm como concentração máxima a ser tolerada, uma vez que o homem é um ser biológico capaz de suportar exposição dessa natureza por algum tempo, porém a permanência em um ambiente poluído faz com que se absorvam quantidades de substâncias, tais como nicotina, em concentração semelhante às de quem fuma (Ministério da Saúde - INCA, 2002).

A poluição ambiental tabágica resulta da soma da fumaça expelida pelo tabagista após a tragada e a fumaça que se evola da ponta do cigarro em brasa. Esta última, denominada corrente secundária, contém cinco vezes mais monóxido de carbono, três vezes mais nicotina e alcatrão, quarenta e seis vezes mais amônia, além de concentrações maiores de diversas substâncias cancerígenas quando comparadas à fumaça expelida pelo fumante (CALIFANO JR, 1979).

Os poluentes do tabaco dispersam-se homogeneamente na atmosfera ambiente, de tal forma que os não-fumantes posicionados próximos ou distantes dos tabagistas acabam inalando as mesmas quantidades desses poluentes. Em decorrência disso, todas as tentativas de limpar a atmosfera da poluição tabágica em ambientes fechados são infrutíferas o que resulta, como única saída para conseguir a isenção dos poluentes, à proibição do consumo do tabaco.

Os fumantes passivos estão sujeitos, portanto, à poluição do tabaco, sofrendo desde efeitos irritativos passageiros até distúrbios sérios nos diversos sistemas do organismo. Algumas substâncias tóxicas inaladas do fumo podem ser comprovadas nos fumantes passivos, por apresentarem quantidades variáveis de nicotina ou

cotina na urina, no sangue e na saliva, além do tiocianato e o monóxido de carbono também comprovados nesses indivíduos.

Os malefícios à saúde dos fumantes passivos variam de acordo com o tempo e a intensidade de exposição à poluição tabágica ambiental e de acordo com a idade (ROSEMBERG, 1996).

Pesquisas em todo o mundo têm comprovado que fumantes passivos e especialmente crianças expostas à poluição tabágica de seus pais apresentam riscos de morbidade respiratória e, com muita frequência, o chamado "chiado do peito" (BAKOULA e colaboradores, 1995).

As crianças fumantes passivas apresentam maior probabilidade de contrair infecções do trato respiratório superior e inferior, além de maior possibilidade de apresentar infecções no ouvido médio, que podem acarretar a redução da audição (ROSEMBERG, 1987).

Estudos medindo metabólitos da nicotina e cotina na urina ou saliva comprovaram que crianças cujos familiares fumavam, especialmente a mãe, inalavam constantemente os elementos tóxicos do tabaco (BAKOULA, 1995).

Nos EUA, considerando-se as crianças menores de 5 anos de idade, o tabagismo passivo mata mais que todas as causas de mortes não intencionais associadas (CIAMPO e colaboradores, 1999).

As crianças em idade escolar têm com maior frequência tosse, expectoração e surtos agudos de bronquites; adultos, expostos durante 10 anos ou mais, têm valores funcionais respiratórios abaixo dos padrões normais, maior risco de contrair infarto do coração e câncer do pulmão (ROSEMBERG, 1996).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, no ano de 1995, quase 5 milhões de pessoas com idade entre 0 e 17 anos morreram devido a causas relacionadas ao cigarro.

Janerich (1990) mostrou que a exposição a 25 "anos-maços" de cigarro ou mais, durante a infância e a adolescência, dobra o risco de câncer de pulmão em relação àqueles que nunca fumaram, detectando-se substâncias mutagênicas e alterações do DNA.

Pais fumantes têm forte influência sobre os filhos, decorrendo desse fato a existência de duas vezes mais adolescentes fumantes cujos pais fumam (STEWIEN, 1979).

Outro aspecto que impõe uma importante discussão está relacionado ao grave problema da poluição ambiental provocada pela indústria tabageira, na manufatura do cigarro. Pesticidas e desbrotantes promovem um impacto ambiental grave na produção agrícola do tabaco, além de pôr em risco a saúde de famílias inteiras que trabalham nessa lavoura sem conscientização dos riscos de intoxicação (Ministério da Saúde, INCA, 2001).

Por se tratar de uma ameaça à saúde individual e pública além de séria pandemia, torna-se de real importância a preocupação em desenvolver ações de controle e medidas preventivas, quer sob o âmbito governamental ou mesmo através de organizações não governamentais. Este sério problema de saúde pública, segundo Rosenberg (1987), fundamentou a iniciativa da criação do Programa Nacional Contra o Fumo oficializado pela Associação Médica Brasileira em 12 de agosto de 1979. Existem no mundo em torno de 1 bilhão e 100 milhões de fumantes (WHO, 1991). Desses, 800 milhões estão nos países em desenvolvimento. Portanto, é nesse

cenário que estão 73% do total dos tabagistas, sobre os quais devem se concentrar e intensificar os esforços da saúde pública para controlar o tabagismo:

O tabaco é o único agente que, não sendo bactéria nem vírus, adquiriu características epidêmicas pelos malefícios que causa à saúde pública mundial (WHO, 1991).

O combate à epidemia tabágica se faz essencial e fundamentalmente de forma preventiva, em que as ações de saúde pública são principalmente alicerçados em conteúdo educacional.

### **1.3 Tabagismo e Promoção de Saúde**

Na atualidade sabe-se, com absoluta certeza, que o tabagismo é fator de risco, em graus variáveis, para todos os sistemas do organismo humano.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo é a maior causa isolada evitável de doença e de morte (WHO, 1991). Sendo assim, o uso do fumo é um grande risco que merece imediata ação dentro da perspectiva das políticas públicas voltadas à saúde, não só por fazer um imenso mal diretamente ao fumante mas também por prejudicar os chamados fumantes passivos.

Além disso, as conseqüências ambientais do tabaco, como cultura muito rentável, também devem reforçar as atitudes combinadas de órgãos oficiais e institutos da sociedade civil na luta antitabágica.

Segundo a OMS, "o controle do hábito de fumar cigarros fará mais pela saúde do homem e sua expectativa de vida do que qualquer outra opção de Medicina Preventiva" (WHO in ZLOTINIK e colaboradores, 1985).

Para lidar com problemas dessa natureza tem se buscado, em todo o mundo, um paradigma mais abrangente e explicativo, que supere a concepção clínico-assistencial para questões de saúde-doença na sociedade.

A promoção da saúde, se não se constitui em algo absolutamente novo, já que reúne elementos de diversas fases e origens da evolução do conceito de saúde e sociedade, recebe o mérito por ser abrangente e contar com um consenso político em todo mundo (Ministério da Saúde, 1996).

A Carta de Ottawa (Canadá, 1986), documento resultante da I Conferência Internacional de Promoção de Saúde, conceitua Promoção de Saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde (Ministério da Saúde, 1996). Para tal, esta carta elenca como pré-requisitos para a saúde paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Suas discussões basearam-se nos avanços alcançados com a Declaração de Alma Ata (1978) adotada na década anterior e transposta à Carta de Compromisso com a Promoção de Saúde.

O tabagismo é destacado com um alerta aos governos, pelo elevado potencial humano perdido por doenças e mortes que o cultivo do tabaco traz, além dos prejuízos que acarreta para a conservação dos recursos naturais e proteção do ecossistema.

As Conferências de Adelaide, na Austrália (1988), e Sundsvall, na Suécia (1991), reafirmaram e desenvolveram os campos de ação da promoção da saúde no mundo.

As nações latino-americanas incorporaram significativos aportes de reuniões internacionais anteriores, elaborando conclusões da Conferência Internacional em Promoção da Saúde realizada em Santa Fé de Bogotá (1992).

Após quase 20 anos da Declaração de Alma Ata, aconteceu a 4ª Conferência sobre Promoção de Saúde, em Jacarta. A primeira a ter lugar em um país em desenvolvimento e a incluir o setor privado no apoio à promoção de saúde (Declaração de Jacarta, 1997). Esta conferência apontou novos determinantes da saúde como desafios e deixou claro que é vital que a promoção da saúde evolua para fazer frente a eles. Ao mesmo tempo que conferiu a algumas mudanças um grande potencial para a saúde, como a tecnologia das comunicações, reconheceu que outras, como o comércio internacional do tabaco têm um impacto negativo, a Promoção da Saúde hoje é compartilhada por todos aqueles que acreditam que para se ter saúde é preciso não só mudar as condições de vida, mas também as formas de viver.

Com o crescimento do consumo de tabaco em todo o mundo, faz-se necessário incrementar a implantação de ações de prevenção, promoção e controle do tabagismo. Assim, durante a 52ª Assembléia Mundial da Saúde, foi estabelecido um órgão de negociação intergovernamental para redigir e negociar o Projeto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabagismo. Dele surgiu um instrumento legal, assinado por um grande número de países, incluindo o Brasil, na forma de um tratado internacional que irá garantir o controle global da pandemia tabagística (TAYLOR e BETTCHER, 2000).

Sendo esta a primeira Convenção-Quadro Internacional adotada pela OMS, que se reuniu nos dias 12 e 13 de outubro de 2000, em Genebra, ela prevê que as decisões

assumidas tenham adoção prevista para maio de 2003 e portanto, deverá incrementar as ações voltadas à promoção de saúde (WHO, 2000).

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer - INCA foi designado para a Secretaria Executiva da Comissão Nacional sobre o Controle do Uso do Tabaco que tem, entre suas funções, analisar dados e informações que subsidiem a posição do nosso país nas negociações para a elaboração da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. O citado instrumento legal tem o objetivo de integrar as ações de combate ao tabagismo em todo o mundo, evitando a expansão da indústria do tabaco.

Visando a alcançar uma posição consensual sobre o assunto entre os países da América Latina, o INCA promoveu em novembro de 2001, no Rio de Janeiro, o 1º Seminário Latino Americano sobre a Convenção para o Controle do Tabagismo, controle este que inclui a elaboração de programas e materiais educativos sob a responsabilidade da Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV(INCA) (Ministério da Saúde - INCA, 2002).

#### **1.4 A Representação Social da Mãe e a Saúde da Criança**

Para Moscovici (in GUARESCHI, JOVCHELOVITCH e colaboradores, 1995) a sociedade é, além de um sistema econômico e político, um sistema de pensamento. Nos universos consensuais estão as práticas interativas do dia-a-dia, que produzem as representações sociais que são teorias do senso comum, isto é, conhecimentos produzidos espontaneamente dentro de grupos, fundados na tradição e no consenso, ou, em outras palavras, "representação social é definida como a elaboração de um objeto social pela comunidade" (MOSCOVICI, 1963).

Segundo Jodelet (in GUARESCHI, JOVCHELOVITCH e colaboradores 1995), representação social é "uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e

partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um grupo social".

A Teoria de Representação Social elaborada por Moscovici em 1961 durante muito tempo esteve restrita à área da Psicologia Social. Atualmente, passou a constituir-se em referência para diversas outras áreas das Ciências Sociais e especialmente da Saúde Pública, pois possibilita a análise e de interpretação de um contexto.

A interação entre o universo individual e as condições sociais nas quais os atores sociais se relacionam permite compreender melhor os processos que intervêm na adaptação sócio-cognitiva desses indivíduos à sociedade.

A consciência dessas representações pode acarretar um ganho qualitativo na atenção a grupos populacionais e possibilitar a visualização de uma faceta da realidade que habitualmente não é considerada nos modelos de planejamento ou de educação em saúde.

O reconhecimento de que o campo da saúde se refere a uma realidade complexa, que demanda conhecimentos distintos integrados e que coloca de forma imediata o problema da intervenção, torna essencial uma abordagem dialética. No entanto, é oportuno e conveniente destacar que o sujeito de estudo pertence a um determinado grupo social ou classe com suas crenças, valores e significados e, portanto, constitui-se em objeto complexo, contraditório, inacabado e em permanente transformação (MINAYO, 2000).

O sucesso da Teoria da Representação Social é testemunho da renovação do interesse pelos fenômenos coletivos e, mais exatamente, pelas regras que regem o pensamento social.

O estudo do pensamento "ingênuo", do "senso comum", aparece, a partir de então, como essencial. A identificação da "visão de mundo" que os indivíduos ou os grupos têm e utilizam para agir e para tomar posições é indispensável para compreender a dinâmica das interações sociais e clarificar os determinantes das práticas sociais (ABRIC, 2000 in MOREIRA e OLIVEIRA, 2000).

A representação funciona como um sistema de interpretação da realidade que rege as relações dos indivíduos com o seu meio físico e social; ela vai determinar seus comportamentos e suas práticas. Ela é um guia para ação, orienta relações sociais e determina um conjunto de antecipações e expectativas (ABRIC, 2000 op. cit.).

Segundo Oliveira (1996), "ela é, portanto, ao mesmo tempo um produto, uma composição de imagens e um processo, uma operação através da qual o indivíduo se apropria do real"...

As práticas maternas, como expressão do conhecimento do senso comum, demonstram parte da atuação da mãe, num determinado campo social, qual seja, a promoção da saúde da criança (OLIVEIRA, 1996).

Deve-se considerar que a puericultura, atualmente retraduzida como saúde da criança, caracteriza-se como um campo onde há exigência de uma nova tecnologia de ação.

Segundo Badinter (1985), com mais ênfase, a partir do século XVIII, a maternidade adquire novo sentido. O trabalho materno não se restringe aos cuidados físicos com a criança; à mãe cabem também a educação e parte da formação intelectual.

A troca de saberes com a população e a adequação às suas estruturas sociais e culturais apóia a promoção de saúde, principalmente voltada às ações educativas, não apenas do indivíduo-criança como também do grupo familiar.

A característica mais importante dessa abordagem é o reconhecimento do "entorno", ou seja, o ambiente social próximo da criança, como elemento que se aproxima do paradigma de promoção de saúde.

As práticas profissionais e familiares, resgatadas a partir das representações que as sustentam, apresentam-se como área proficua de estudo, tanto para a busca de diretrizes para as políticas de capacitação de recursos humanos e para os processos de educação comunitária, quanto para fornecer elementos para o re-pensar dos modelos assistenciais em Saúde Coletiva e Saúde Pública (Oliveira, 1996 op. cit).

A saúde da criança, segundo Oliveira (1996), é entendida como processo macro e micro-determinado, no qual as práticas maternas, as práticas profissionais e o perfil institucional são alguns dos elementos que conformam o nível micro-social no qual as práticas dos sujeitos sociais se efetivam e ganham sentido.

As práticas de sociabilização e também aquelas associadas aos cuidados psico-emocionais apresentam destaque quantitativo e qualitativo entre as mães, enquanto práticas desejáveis. Sob bases biológicas como a concepção, gravidez, gestação, parto e amamentação, a maternidade foi considerada por diversas culturas e por longos períodos como sendo a prova natural e cabal de que à mulher cabe a principal responsabilidade pelo cuidado do filho dentro e fora das famílias, que é exatamente isto que desejam, que nisso está depositado seu maior prazer, e que é aí que obterão seus êxitos (STASEVSKAS, 1999).

No desempenho de sua função "(...) a mãe deve ser alegre, feliz, tranqüila, serena, ajustada, sem hostilidade, angústias ou conflitos - consciente e inconsciente - atenta às mínimas inquietações que a afligem, para saná-las imediatamente. Só assim terá condições de compreender e adequar-se às diversas etapas do desenvolvimento físico e psicológico do filho" (NOVELINO, 1988).

Durante o desenvolvimento psico-social dos filhos, no âmbito da psicologia, a compreensão e conceitualização de identidade se dá a partir do enfoque nos processos de identificação e nas contribuições destes para o desenvolvimento da personalidade, sendo, portanto, a identidade posterior a estes processos (STASEVSKAS, 1999).

O interesse nos processos de identificação é assumido então como algo poderoso na formação do caráter. Surge a idéia de que os comportamentos sociais apreendidos pelos indivíduos, através da representação de papéis, são copiados de modelos (STASEVSKAS, 1999 op. cit).

O conceito de identidade aborda, recentemente, "a influência dos modelos parentais, a importância do social nas origens do auto conhecimento, a tentativa de explicação desses processos através de imitação, mostrando ainda a confusão de conceitos, sobretudo entre imitação e identificação" (MACEDO, 1983).

Para Erikson (1976), a identidade tem crise normativa na adolescência, momento que permite ao indivíduo encontrar uma forma (em termos de identidade) que determinará sua vida ulterior.

Portanto, ao reconhecer a representação social de mães fumantes como atrizes do cenário de promoção da saúde da criança e do adolescente, buscamos encontrar

subsídios que possam contribuir na elaboração de ações preventivas, para seus filhos, quanto ao início do hábito de fumar.

## **OBJETIVOS**

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

O presente trabalho expressa a representação social de mães fumantes frente ao tabagismo passivo de seu filhos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever o perfil sócio-econômico e cultural da mãe selecionada.
- Descrever situações que levaram as mães pesquisadas a iniciarem o hábito de fumar.
- Identificar o conhecimento que as mães têm sobre os prejuízos que causam à saúde de seus filhos, por serem fumantes.
- Identificar o conhecimento que as mães têm sobre a sua influência na aquisição do hábito de fumar pelos seus filhos.
- Relatar comportamentos da mãe frente ao filho quanto ao ato de fumar.
- Analisar as razões apresentadas pelas mães quanto à possibilidade ou não de parar de fumar.

## **MÉTODO**

### **3 MÉTODOS**

#### **3.1 Local de Estudo**

O presente estudo foi desenvolvido em duas escolas de Ensino Fundamental do Município de São Paulo; sendo uma pertencente à Delegacia Centro da Rede Pública Estadual e outra à rede particular de Ensino.

Por ser uma instituição de importância social na formação dos cidadãos e por eu estar diretamente inserida no contexto diário dessas duas escolas, achei que seria significativo utilizá-las como elemento disponível ao diálogo com a comunidade.

Por outro lado, a existência de inúmeras publicações científicas, em todo o mundo, tem reforçado o ambiente escolar como um dos cenários fundamentais para o desenvolvimento de programas preventivos do uso do tabaco (MORAES, 2001).

#### **3.2 População Para Compor o Grupo de Estudo**

As mães foram selecionadas por ordem de agendamento telefônico, após identificação do ato de fumar, relatado pelos filhos em diálogo aberto com o professor em aulas de Ciências. As 15 primeiras mães de crianças com idade entre 11 e 14 anos, cursando a 5ª série do Ensino Fundamental, que mostraram disponibilidade e aquiescência para responder perguntas, participaram de uma entrevista direta. A seleção das mães segundo a idade de seus filhos demonstrou a preocupação de conhecer a representação de uma população que inclui crianças e adolescentes que nos tempos atuais, podem se iniciar mais cedo no Tabagismo (ROSEMBERG, 1985).

Além do que, é de suma importância agir nessa faixa etária, impedindo os jovens de ingressarem na experiência do tabaco levados por múltiplas motivações sociais e psicológicas.

A idade escolar se destaca como um momento estratégico para a realização de ações de controle do tabagismo. Ao lado da crise da adolescência, da auto-estima, da formação da consciência crítica, se incorporam hábitos que, geralmente, estarão presentes pelo resto da vida (MS/INCA, 1998).

A adolescência, para Erikson (1976), é a mais importante fase para a formação de identidade, quando ocorre a necessidade de se buscar um novo sentido identitário continente a todas as transformações fisiológicas, psicológicas e sociais pelos quais o jovem passa. Inicia-se outro estabelecimento de identificações com papéis e ideais que constituirão o cerne de uma identidade básica.

Para esclarecer a intenção do pesquisador, o termo de compromisso foi apresentado no ato da entrevista, colocando claramente às entrevistadas a condição de somente utilizar as declarações em pesquisa de divulgação científica, resguardando a confidencialidade e o sigilo da identidade do depoente.

Para apoiar as análises dos discursos, fez-se necessária a compreensão dos fatores sócio-econômicos e, de certa forma, do cenário vivido pelas mães. Esses fatores puderam ser relatados com o preenchimento de um questionário que buscou fundamentar a descrição e as articulações onde acontece o contexto da construção das narrativas.

Os estabelecimentos de ensino também foram formalmente esclarecidos sobre o objetivo da pesquisas através de documento solicitando ao diretor seu consentimento na coleta de dados.

A receptividade por parte da direção, coordenação e orientação pedagógica das escolas foi motivadora do empenho do pesquisador durante os agendamentos para as entrevistas.

### **3.3 Procedimento Metodológico**

Os depoimentos foram colhidos através da aplicação de um roteiro de entrevista individual direta, semi estruturada, aplicada e gravada na própria escola em ambiente adequado e horário agendado diretamente com o entrevistado.

A entrevista objetivou transcorrer num clima cordial, excluído de intervenções de juízo de valor do entrevistador, até se conseguir esgotar o relato dos atores de maneira espontânea, respeitando-se a conveniência de horários das mães.

O roteiro da entrevista passou por um pré-teste, envolvendo 03 mães pertencentes ao mesmo contexto proposto, como instrumento de averiguação das dificuldades de entendimento das perguntas ou mesmo de quaisquer outras possíveis falhas, que pudessem dificultar o levantamento dos discursos.

Era objetivo, ainda, realizar uma sondagem sobre a desenvoltura e experimentação do entrevistador. O registro em áudio deste material foi transcrito e, a partir dele retomadas as questões e modificada a questão 1 de forma a tornar mais espontâneos os depoimentos e mais clara a sua compreensão.

Tanto o roteiro final da entrevista que norteou a pesquisa, quanto a coleta de dados para descrição do perfil dos entrevistados encontram-se nos anexos I e II do presente trabalho.

O conteúdo das fitas gravadas nas entrevistas definitivas após a realização do pré-teste foi transcrito de forma integral e literal. Este estudo procurou dar voz a mães fumantes, produzindo e categorizando os discursos para reconstruir um

momento do pensamento coletivo que expressa a situação do filho como fumante passivo.

A análise dos discursos produzidos por estas mães fumantes foi realizada de acordo com a técnica qualitativa de representação social proposta por Lefèvre e colaboradores (2000). Este instrumento, segundo Lefèvre (2000), busca reduzir a alta taxa de arbitrariedade presente nas pesquisas empíricas sobre representações, fazendo emergir, de forma mais direta e adequada, a fala ou o discurso do social.

O conceito de Representação Social aqui adotado refere-se à teoria inaugurada por Moscovici (1961) e explorada por autores brasileiros mais recentes. Esta teoria tem sido um valioso instrumento para a compreensão das concepções do senso comum sobre diferentes aspectos relacionados à saúde.

Flick (1995) observa que, apesar de existirem outras abordagens para a investigação das concepções de saúde e doença, os estudos fundamentados nas representações sociais podem dar sua contribuição pela necessidade atual de entender o binômio saúde/doença para além da questão individual.

A proposta de análise implícita, segundo Lefèvre (2000), na utilização de quatro figuras metodológicas, elaboradas para ajudar a organizar e tabular os depoimentos e está apoiada nas seguintes abordagens: Ancoragem, Idéia Central, Expressões-chave e Discurso do sujeito coletivo. Estas abordagens podem ser assim expressas:

**Ancoragem:** quando é possível encontrar nele traços lingüísticos explícitos de teorias, hipóteses, conceitos e ideologias existentes na sociedade e cultura interiorizados no indivíduo.

**Idéia central:** afirmações que permitem traduzir o essencial do discurso explicitado pelo sujeito em seus depoimentos.

**Expressões-chave:** são constituídas por transcrições literais de partes dos depoimentos, que permitem o resgate do essencial do discurso.

**Discurso do sujeito coletivo:** discurso que se elabora a partir do processamento dos depoimentos colhidos pelo pesquisador, resultando em um único discurso que traduz como os indivíduos reais pensam.

Reconhecer minuciosamente os discursos, compará-los e classificá-los exaustivamente são operações que fazem emergir estas figuras metodológicas nas quais a técnica se apóia.

Segundo Lefèvre (2000), "as categorias tornam os depoimentos e demais discursos equivalentes porque expressam a mesma idéia central, representada pela categoria".

Portanto, os discursos não se anulam ou se reduzem a uma categoria comum unificadora; o que se pretende é reconstruir, através de partes dos discursos individuais, tantos discursos-síntese se julguem necessários para expressar determinado modo de pensar ou representação acerca de um fenômeno. (Lefèvre, op. cit)

Para Simioni (1997), o conteúdo do DSC "é composto por aquilo que um dado sujeito individual falou e também por aquilo que poderia ter falado, e que seu "companheiro de coletividade" atualizou por ele, já que o DSC é a expressão concreta do imaginário do campo a que ambos pertencem".

Os discursos foram montados após alguns procedimentos organizadores resultantes de um "passo-a-passo", conforme disposto a seguir.

Em um primeiro momento as transcrições foram lidas exaustivamente e denominadas pela letra E e pelo número correspondente da ordem em que essas

entrevistas aconteceram. Sendo assim, a primeira entrevista recebeu a denominação  $E_1$ , a segunda  $E_2$  e assim sucessivamente.

Após esse procedimento, buscou-se extrair a idéia central de cada depoimento e, em seguida, reunir essas idéias segundo categorias afins. Utilizou-se para tanto um instrumento de análise do discurso 2 ( $IAD_2$ ) para cada pergunta feita; agregando assim as idéias e expressões-chave que apresentavam semelhanças ou equivalência.

Como resultado, os DSC foram elaborados através de encadeamento das várias idéias centrais e expressões-chave mostrando uma fala na 1ª pessoa e expressando, assim, como se apenas um único indivíduo estivesse falando.

## **RESULTADOS**

## **4 RESULTADOS**

### **4.1 Caracterização do Perfil das Mães Fumantes Entrevistadas**

Buscando descrever o perfil das mães fumantes entrevistadas, traçamos, a partir de informações colhidas através do questionário presente no anexo II, a caracterização do contexto temporal, social e cultural dos depoimentos.

No item “Estado conjugal atual”, de acordo com o critério adotado, as mães foram distribuídas segundo a noção de estado conjugal não correspondendo à de estado civil, considerado como condição jurídica em relação ao matrimônio. Portanto, “casada” correspondeu às que houvessem contraído casamento civil e/ou religioso e vivessem em companhia do cônjuge, assim como as que vivessem em união consensual. A denominação “separada”, foi empregada para as casadas por matrimônio civil e/ou religioso ou em união consensual, que se tivessem separado do cônjuge e não vivessem em companhia dele, independente da homologação judicial.

O nível de escolaridade foi obtido em função do ciclo mais elevado concluído com aprovação.

O rendimento real médio mensal domiciliar, abordado como renda familiar, considerou a soma dos rendimentos dos moradores do domicílio das mães pesquisadas, em R\$ (reais).

Foram considerados como cômodos todos os compartimentos integrantes do domicílio, inclusive banheiro e cozinha, separados por paredes na parte interna da construção.

Os dados amostrados encontram-se descritos no quadro n.º 1 relacionado abaixo:

Quadro 1: descrição das categorias do perfil sócio-econômico e cultural das mães fumantes de alunos do ensino fundamental do Município de São Paulo entrevistadas no ano 2001.

Entrevistadas	Idade (em anos)	Estado Conjugual atual	Nível de Escolaridade	Profissão/Ocupação	N.º de Filhos	Idade dos Filhos (em anos)	Renda Familiar R\$	Moradia	N.º Cômodos	N.º Carros	N.º Computador
E1	42	Separada	EM* Completo	Inspetora de Qualidade	02	11 e 14	1.500,00	Própria	04	-	-
E2	37	Separada	Superior Completo	Psicóloga	01	11	1.800,00	Própria	11	01	-
E3	42	Viúva	EFI* Incompleto	Do lar	07	14 a 23	680,00	Alugada	03	-	-
E4	43	Separada	EM* Completo	Do lar	02	12 e 22	250,00	Própria	02	-	-
E5	45	Separada	Superior Completo	Professora	03	13, 15 e 18	1.000,00	Própria	08	-	01
E6	41	Casada	Superior Completo	Empresaria	01	14	15.000,00	Própria	10	02	03
E7	36	Separada	Superior Completo	Professora	01	11	2.500,00	Alugada	06	01	01
E8	38	Casada	EFII* Completo	Vendedora	02	14 e 18	2.000,00	Alugada	05	01	01
E9	47	Casada	EFII* Completo	Doméstica	03	12, 16 e 19	700,00	Própria	05	01	-
E10	39	Separada	Superior Completo	Professora	01	14	1.300,00	Própria (mãe)	06	-	01
E11	48	Viúva	EM* Completo	Aposentada	01	14	2.000,00	Própria	12	-	01
E12	40	Casada	Superior Incompleto	Agente Escolar	02	14 e 21	4.000,00	Casa do Estado	05	02	01
E13	37	Casada	EFII* Completa	Passadeira	03	01, 11 e 12	800,00	Própria	02	-	-
E14	42	Casada	EM* Completo	Do lar	02	09 e 11	1.300,00	Própria	07	-	-
E15	34	Casada	EFII* Incompleto	Doméstica	02	09 e 12	1.500,00	Alugada	05	01	01

\* As Siglas EM, EFI e EFII correspondem a Ensino Médio, Ensino Fundamental I (1ª a 4ª série) e Ensino Fundamental II (5ª a 8ª série) respectivamente.

O grupo pesquisado foi composto por 15 mães fumantes, na faixa etária de 34 a 48 anos, em que 46,7% eram casadas, 40% eram separadas e apenas 13,3% eram viúvas.

Com relação ao nível de escolaridade, 33,3% das entrevistadas concluíram o Curso Superior, 33,3% apresentavam Ensino Médio completo e 33,4% cursaram apenas o Ensino Fundamental.

Quanto ao número de filhos, 93,4% das mães apresentavam de 1 a 3 filhos, sendo a idade intencionalmente selecionada de 11 a 14 anos em pelo menos um deles.

A renda familiar variou segundo o intervalo de 1 a 5 salários mínimos em 40% das entrevistadas, em 46,7% para o intervalo de 6 a 10 salários mínimos e apenas 13,3% para intervalo superior a 11 salários mínimos, cujo valor era de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais), no ano de 2001.

A casa própria constituiu moradia de 66,6% das entrevistadas, sendo 44,4% moradores de casa alugada

Quando indagadas quanto à existência do carro nas famílias observou-se a porcentagem de 46,6% delas com resposta positiva e 53,3% das casas das mães entrevistadas dispõem de computador.

## 4.2 A Representação Social das mães fumantes

As questões orientadoras dos discursos estão dispostas a seguir, acompanhadas das Idéias Centrais e Expressões-chave que compõem os Instrumentos de Análises dos Discursos (IAD2). Estes instrumentos possibilitaram a construção dos Discursos do Sujeito Coletivo segundo a técnica de Lefèvre (2000).

Questão n.º 1 - Como você começou a fumar?

IAD<sub>2</sub>

A - Comecei por imitação de pessoa da família

EC	DSC
<p>E<sub>1</sub> - Meu pai mandava a gente acender o cigarro para ele. Eu acho que é... não culpo ele, mas eu acho que ele...é, 80% da... desse vício meu foi condicionado por ele.</p> <p>E<sub>7</sub> - Bom, eu tinha, na minha família, né, o meu irmão mais velho fumava. Então embora meus pais tivessem aquela postura bem rígida, até em relação ao cigarro, porque ele não fumava perto deles...eu via meu irmão, né? Fui, fui, até que peguei esta mania de fumar.</p> <p>E<sub>12</sub> - Eu comecei a fumar na adolescência, aos 15 anos. Quando comecei a ir em baile, o pessoal fumava e meus pais eram fumantes também. O 1º cigarro que eu experimentei foi aquele... caseiro, que meu pai fumava, né? Cigarro de corda que eles falam. Então meu pai deixava escondidinho nos tijolos, e um dia eu fui experimentar para ver o que era.</p> <p>E<sub>15</sub> - Eu comecei a fumar com 15 anos de idade, né? Meu pai é fumante, minha mãe, não. Meus irmãos fumam também, os três, né? Aí, foi por isso que eu comecei a fumar.</p>	<p>Eu comecei a fumar, na adolescência, com 15 anos de idade, né? Meu pai é fumante, minha mãe, não. Meus irmãos fumam também. Meu pai mandava a gente acender cigarro para ele. Eu acho que é, não culpo ele, mas eu acho que ele, 80% desse vício meu foi condicionado a ele.</p> <p>Além disso, meu irmão mais velho já fumava e quando comecei a ir em baile, o pessoal fumava também.</p> <p>O primeiro cigarro que eu experimentei foi aquele caseiro, que meu pai fumava, né? Cigarro de corda que eles falam. Então meu pai deixava escondidinho nos tijolos, lá, e um dia eu fui experimentar para ver o que era. Fui, fui, até que peguei esta mania de fumar.</p>

IAD<sub>2</sub>

B - Comecei por imitação de outros fumantes no trabalho

EC	DSC
<p>E<sub>2</sub> - Eu comecei a trabalhar... então eu fumava mais em grupo de amigas, quando eu ia para o cinema, aí eu acendia um cigarro antes de ir ao cinema e comecei a fumar mais, é... no ambiente de trabalho, quase todo mundo fumava, né?</p> <p>E<sub>4</sub> - Comecei de bobeira. Era novinha, comecei a trabalhar, conheci um grupo de pessoas que já trabalhavam e fica naquela, pega, fuma. Insistindo, insistindo, atrás de amigas que davam e você tinha que, né. Acabei pegando o vício.</p> <p>E<sub>9</sub> - Eu aprendi, bom, foi os adultos que me ensinou, né? Trabalhava na roça, então tinha mosquito, então eles falavam, fuma que aí espanta os mosquitos.</p>	<p>Eu comecei quando eu comecei a trabalhar, no ambiente de trabalho, quase todo mundo fumava, né?</p> <p>Então eu fumava mais em grupo de amigas, quando eu ia para o cinema, aí eu acendia um cigarro antes de ir ao cinema.</p> <p>Com isso, comecei de bobeira. Era novinha, comecei a trabalhar, conheci um grupo de pessoas que já trabalhavam e fica naquela: - pega, fuma. Insistindo, insistindo, atrás de amigos que dava e você tinha que, né. Acabei pegando o vício.</p>

IAD<sub>2</sub>

C - Comecei na Escola

EC	DSC
<p>E<sub>5</sub> - Eu comecei a fumar aos 14 anos, na escola, porque naquela época eu observava que as meninas da minha idade faziam mais sucesso com os garotos porque fumavam.</p> <p>E<sub>6</sub> - Comecei a fumar quando adolescente, né? Aquela coisa de que era proibido. E tudo que é proibido é mais gostoso. No colégio onde eu estudava tinha muitas outras pessoas, outros adolescentes, pessoal da classe, né, que fumava e era super legal a gente fumar. A gente ia para a ruazinha de trás e cada um aí levava um maço de cigarro e todo mundo fumava escondido.</p> <p>E<sub>8</sub> - Aos 15 anos, na Escola.</p> <p>E<sub>11</sub> - Comecei a fumar aos 13 anos, através de uma amiga, na brincadeira... num grupo de colegas, elas fumavam e falavam assim, experimenta. Eu peguei o cigarro e comecei a fumar.</p> <p>E<sub>13</sub> Eu comecei a fumar rolinhos de papel... era papel de pão... isso eu tinha 10 anos...achava bonito soltar fumaça... mas cigarro mesmo foi a partir dos 15 anos. Tinha umas colequinhas, né? Bonito das outras fumarem e acabei fumando também.</p>	<p>Comecei aos 15 anos, na escola. Achava bonito das outras fumarem e acabei fumando também. Naquela época eu observava que as meninas da minha idade faziam mais sucesso com os garotos porque fumavam.</p> <p>No colégio onde eu estava tinha muitas outras pessoas, outros adolescentes, pessoal da classe, né, que fumava e era super legal a gente fumar. A gente ia para a ruazinha de trás e cada um, aí levava o maço de cigarro e todo mundo fumava escondido. Tinha também aquela coisa de que era proibido. E tudo que é proibido é mais gostoso e na brincadeira comecei a fumar.</p>

IAD<sub>2</sub>

D - Comecei por mim mesma

EC	DSC
<p>E<sub>10</sub> - Curiosidade</p> <p>E<sub>14</sub> - Aos 20 anos de idade, e por mim mesma, né? Sem indução de ninguém. Comecei não tem assim um porquê. Não foi por nenhum problema, nada "tipo", curiosidade talvez, uma auto-afirmação. Não sei. Eu comecei simplesmente e acabei gostando e estou até hoje.</p>	<p>Comecei aos 20 anos de idade e por mim mesma. Sem indução de ninguém. Curiosidade, não tem assim um porquê. Não foi por nenhum problema, nada. Talvez uma auto-afirmação, não sei. Eu comecei simplesmente e acabei gostando e estou até hoje.</p>

Questão n.º 1 - Complementação

E hoje, como é esse negócio de fumar para você: você gosta, não gosta, fala um pouco sobre isso.

IAD<sub>2</sub>

E - Gosto, fumo pelo prazer

EC	DSC
<p>E<sub>5</sub> - Eu gosto de fumar pelo prazer que o fumar representa e significa acho que para todo fumante.</p> <p>E<sub>6</sub> - Eu realmente gosto de fumar. Eu acho gostoso fumar, é uma coisa que eu sinto falta, eu gosto. Por incrível que pareça, eu gosto de fumar.</p> <p>E<sub>7</sub> - Bom, eu gosto, gosto e sinto falta... também quando existe momentos bons de prazer ou outras pessoas estão fumando, depois de um café, por exemplo, também dá vontade de fumar.</p> <p>E<sub>9</sub> - Eu gosto do cigarro</p> <p>E<sub>12</sub> - Eu fumo mais por hobby, assim numa festa, tomando uma cervejinha, coisa e tal ou aqui na escola mesmo. De vez em quando que eu fumo.</p>	<p>Eu fumo mais por hobby, pelo prazer de fumar. Eu realmente gosto de fumar e é uma coisa que eu sinto falta.</p> <p>Por incrível que pareça, eu gosto de fumar e quando existe momentos bons de prazer ou outras pessoas estão fumando, assim numa festa, depois de uma cervejinha, de um café, por exemplo, dá vontade de fumar.</p> <p>Eu gosto do cigarro.</p>

IAD<sub>2</sub>

F - Odeio, é um vício, mas acalma

EC	DSC
<p>E<sub>1</sub> - Eu fumo, mais quando eu estou nervosa, agitada, mas eu reconheço que o cigarro não é uma boa coisa e não aconselho a ninguém.</p> <p>E<sub>2</sub> - Eu odeio, é um vício! É um vício como heroína, a uma cocaína, porque eu já tentei parar de fumar várias vezes. Além da dependência física, porque ansiedade, tremor, é apetite...aumenta bastante o meu apetite... tem aquela dependência psicológica também...eu fico muito irritada ...e fumando já não, eu fico mais calma... então para mim é um vício como qualquer outro, é uma droga, só que a sociedade aceita.</p> <p>E<sub>3</sub> - O pior que eu sofro, viu. Eu não vivo sem o cigarro. Às vezes eu fico nervosa, eu fumo um pouquinho e pronto, aí passa.</p> <p>E<sub>4</sub> - Não gosto. Não gosto porque você além de cheirar mal, gasta dinheiro com o cigarro, né? É ruim para a saúde, seu cabelo cheira mal, sua roupa...tudo cheira mal, é horrível...você tenta parar mas não consegue.</p> <p>E<sub>6</sub> - eu me incomodo muito com o cheiro do cigarro na minha roupa, no meu cabelo, em minha casa, né? Às vezes eu até, tenho um produto lá que você espirra para tirar o cheiro do cigarro...além do que, assim hoje não é mais símbolo de status, né? Hoje é um símbolo de ignorância de você fumar... porque está mais que provado o mal que faz o cigarro.</p> <p>E<sub>7</sub> - no começo é aquela coisa, a gente meio que força esta questão do cigarro, porque no começo é ruim. Não é agradável. E, eu percebo que o fato de fumar para mim, está associado, tem uma associação que eu vejo clara, que é a questão da ansiedade. Então se eu estou muito nervosa, brava, chateada até com alguma coisa, a 1ª coisa que me vem é fumar um cigarro. Porque ele parece que dá uma acalmada e aquilo que era, aquilo que tinha uma certa proporção fica menor. Dá uma relaxada, você fica mais tranqüilo para pensar no assunto.</p> <p>E<sub>8</sub> - Fumar é fuga, né? Com algum problema, quando você está nervosa, o cigarro é a solução. Mas eu não acho bom. Não aconselho ninguém a fumar.</p> <p>E<sub>10</sub> - eu não gosto, mas eu me sinto dependente do cigarro. Ele é minha muleta.</p> <p>E<sub>11</sub> - Olha, gostar eu não gosto...só que distrai, se eu estou muito nervosa eu fumo, ele, talvez seja até psicológico. Aí eu fico mais calma.</p> <p>E<sub>13</sub> - Hoje o cigarro para mim é um descarrego. Como se fosse para mim assim um companheiro. Não gosto desse companheiro....sei que faz mal, mas, na minha hora de aflição quando estou muito angustiada, a primeira pessoa que eu procuro é o cigarro. Eu sinto assim que ele me descontra.</p>	<p>Eu odeio, é um vício. É um vício como a heroína, a cocaína, uma droga qualquer. Só que a sociedade aceita.</p> <p>Além de cheirar mal, você gasta dinheiro com o cigarro, né. É ruim para a saúde. Seu cabelo cheira mal, sua roupa cheira mal, tudo cheira mal. É horrível.</p> <p>O pior é que eu sofro, viu? Eu não vivo sem o cigarro. Ele é minha muleta, meu descarrego. As vezes fico nervosa, eu fumo um pouquinho, pronto, aí passa, você fica mais tranqüilo, dá uma acalmada.</p> <p>Eu percebo que o fato de fumar para mim, tá associado com a ansiedade, tem uma associação clara, que é questão de ansiedade.</p> <p>Eu não gosto, mas me sinto dependente do cigarro, na minha hora de aflição, quando estou muito angustiada, a primeira "pessoa" que lembro é do cigarro, como se fosse para mim assim um companheiro. O cigarro é a solução, mas eu reconheço que não é uma boa coisa e não aconselho a ninguém.</p>

Questão n.º 2 - Tem muita gente que fala que a fumaça do cigarro faz mal a outras pessoas. O que você acha disso?

IAD<sub>2</sub>

A - Concordo, pois o cheiro incomoda.

EC	DSC
<p>E<sub>1</sub> - Eu acho que deve fazer sim. Deve fazer porque... Eu fumo e sabe que... tem dias que eu passo o dia todinho sem fumar? E quando alguém vem fumando perto de mim aquilo me incomoda. Tipo agora pouco, eu tava numa determinada sala e uma pessoa chegou fumando, e o cheiro do cigarro, embora eu estivesse longe, o cheiro do cigarro me incomodou.</p> <p>E<sub>3</sub> - É, eu também acho, que a minha menina acha ruim que eu fumo perto dela, né. Não, mãe, não vem fumar aqui não, não fuma, não. Ela não gosta.</p> <p>E<sub>4</sub> - Eu acho que faz, sim. Porque eu, como fumante, eu não suporto a fumaça do cigarro no nariz. Eu fumo o cigarro sempre ao contrário de mim. Se a fumaça vem no meu nariz, me arde o nariz. Até assim a garganta. Eu acho que faz mal sim e tem aquela coisa que diz que se mora perto fuma mais, né?</p> <p>E<sub>6</sub> - Eu me incomodo com o cheiro, com a fumaça do cigarro. Eu realmente me incomodo com ela porque tem um cheiro ruim. Cinzeiro que ficou, que você apaga um monte de cigarro e fica aquele negócio na sala, fica um cheiro insuportável. Não é interessante. Então eu acho que para quem não fuma, realmente, é muito incômodo.</p> <p>E<sub>8</sub> - Com certeza faz. Porque quando eu não estou fumando, detesto o cheiro de cigarro. Não acho bom. Faz mal mesmo.</p>	<p>Eu acho que deve fazer sim, a minha menina acha ruim que eu fumo perto dela, né?</p> <p>Eu me incomodo com o cheiro, com a fumaça do cigarro. Eu realmente me incomodo com ela porque tem cheiro ruim. E quando alguém vem fumando perto de mim aquilo me incomoda tipo agora pouco, eu tava numa determinada sala e uma pessoa chegou fumando, e o cheiro do cigarro, embora eu estivesse longe, o cheiro do cigarro me incomodou. Cinzeiro que ficou, que você apaga um monte de cigarro fica um cheiro insuportável.</p> <p>Com certeza faz mal, porque quando eu não estou fumando, detesto o cheiro de cigarro, não suporto a fumaça do cigarro no meu nariz e tem aquela coisa que diz que se mora perto fuma mais, né?</p>

IAD<sub>2</sub>

B - Concordo, pois faz mal a saúde.

EC	DSC
<p>E<sub>2</sub> - olha, eu acho que faz. É... tem o fumante ativo e o fumante passivo. Eu acho que neste tempo todo quem nem... eu comecei a conhecer mais o que é fumar, o que eu estava fazendo com a minha saúde, né? Eu fui lendo um monte de coisas, fui tentando várias tentativas em vão, né? E, eu respeito, porque, por exemplo, eu já tive em casa de uma amiga minha em Londres, menos sete graus e ela fazia me fumar lá fora. Mas eu respeito, me encapotava, menos sete graus estava aquele dia, eu ia na rua, na varanda para fumar. Não ficava sem o maldito cigarro. E mesmo em lugares, por exemplo, se tem restaurantes que não pode fumar, eu não fumo. Se eu estou dando aula, na sala de aula eu não vou fumar, entende? Mas não ficar o dia todo, dois dias, seis meses, aí eu tenho que dar uma fugidinha para ir fumar.</p> <p>E<sub>5</sub> - Eu concordo plenamente, evito fumar na frente das pessoas. Quando vou fumar sempre procuro lugar mais retirado, mais isolado, inclusive em casa não fumo na frente dos meus filhos. Quando preciso fumar em casa vou para a área de serviço, para um lugar arejado. Não fumo nos meus locais de trabalho, evitando com isso prejudicar outras pessoas. Apesar de ser fumante, eu acho que tenho uma consciência a respeito de uma série de coisas. Então, não fumo em restaurantes, não fumo em lugares fechados, onde a fumaça do cigarro possa prejudicar alguém.</p> <p>E<sub>7</sub> - Eu concordo que faz mal mesmo para as outras pessoas. Eu tento, na medida do possível, não fumar perto de outras pessoas não fumantes. Eu tento. Tem pessoas que expressam isso. Demonstrem isso, mas tem outras que não, que às vezes por educação, não falam nada. Mas eu acho, eu sei, tenho consciência que faz mal. Às vezes até, muito mais do que para mim. Porque elas estão mais vulnerável, vamos dizer assim, a fumaça já no ar, né? Eu tento evitar isso. Eu tento evitar, respeitar lugares para não fumantes, para não causar este mal. Agora, me foge um pouco as implicações mais profundas disso.</p> <p>E<sub>9</sub> - Eu acho que é uma poluição. Ele realmente mexe com o pulmão. Assim como ele, a nicotina dele atinge o pulmão da gente por dentro. Ele atinge também a fumaça por causa principalmente de quem tem problema respiratório, como bronquite, alergia, estas coisas provoca sim. Eu tenho consciência disso.</p> <p>E<sub>10</sub> - Eu concordo. Eu acho que faz mal mesmo. Eu acho até um desrespeito quando eu fumo perto de quem não fuma. Eu não gosto disso. Eu me recrimino.</p> <p>E<sub>11</sub> - Eu acho que faz. Eu acho que a pessoa do lado até, acho que faz até mais mal para quem está do lado do que para mim própria. Já prejudica bastante eu fumando e prejudica o do lado. Eu já ouvi dizer com o próprio médico, meu cardiologista fala.</p> <p>E<sub>12</sub> - Sim, concordo que faz mal mesmo. Inclusive as pessoas que não fumam, que está perto de um fumante, fumam mais do que ele. Aspiram mais fumaça do que o próprio fumante. Que ele tem essa percepção, mas eu sou consciente disso.</p> <p>E<sub>13</sub> - Eu acredito que sim, por que tem outra pessoa que não fuma, acaba fumando junto com a gente, né? Então eu acho que ele faz mal sim, se faz mal para a gente, né? Acho que faz mal para outra pessoa também.</p> <p>E<sub>14</sub> - Eu concordo que faça mal sim. A gente vê pelas pesquisas. A gente vê entrevistas com os médicos, as pessoas mais experientes e é comprovado que ela prejudica as outras pessoas, porque as pessoas acabam também sugando. Eu não sei a palavra para falar, acabam pegando aquela fumaça para si, para o seu organismo. Se para mim que fumo faz mal, para a pessoa que está aspirando, com certeza faz mal.</p> <p>E<sub>15</sub> - Faz. Eu acho que faz sim. É uma nicotina, né? Então prejudica, principalmente quem tem problema alérgico, né? Não é bom.</p>	<p>Olha, eu acho que faz; tem o fumante ativo e o fumante passivo. Eu comecei a conhecer mais o que é fumar. O que eu estava fazendo com a minha saúde, né? Eu fui lendo um monte de coisas, a gente vê nas pesquisas, vê entrevistas com médicos, as pessoas experientes e é comprovado que ele prejudica as outras pessoas.</p> <p>Então, eu tento, na medida do possível, não fumar perto de outras pessoas não fumantes. Não fumo nos meus locais de trabalho, não fumo em restaurantes, não fumo em lugares fechados, onde a fumaça do cigarro possa prejudicar alguém.</p> <p>Eu tento evitar, respeitar lugar para não fumantes, para não causar este mal. Agora me foge um pouco as implicações mais profundas disso. Apesar de ser fumante, eu acho que tenho uma consciência a respeito de uma série de coisas.</p> <p>Eu acho que é uma poluição, a nicotina mexe com o pulmão e pode causar problemas respiratórios, bronquite, alergias, inclusive as pessoas que não fumam, que está perto de um fumante, fumam mais do que ele.</p> <p>Eu acho até um desrespeito quando eu fumo perto de quem não fuma.</p>

IAD<sub>2</sub>

C - Duvido porque não está provado.

EC	DSC
<p>E<sub>6</sub> – Olha, pelos estudos e pelas reportagens que eu já vi a respeito, isto não está provado, né? Que realmente faça mal para as outras pessoas. Eu pessoalmente também acho que não deve fazer bem, né? Porque se você está num, se você vive numa Cidade como São Paulo que é uma cidade extremamente poluída, que tem um monte de resíduo no ar etc e tal. A poluição te faz mal, o cigarro é uma forma de poluição também e no mínimo, ela incomoda as pessoas que não fumam, porque se incomoda pra quem fuma, eu por exemplo, já te disse.</p> <p>Se faz mal ou não faz mal para a saúde dos outros, não está provado. Agora, eu também acho que bem não deve fazer. Eu tenho as minhas dúvidas. Bem eu acho que não deve fazer, mas acho que existe um pouco de exagero, também não é tão, acho que tão prejudicial assim, porque senão, tem muita gente eu conheço, que fuma montanhas de anos, que convive com pessoas que fumam e nenhum dos dois tem nenhum problema. Eu acho que isto é muito relativo. Eu acho que toda a questão de fumar e fazer mal ou não para quem fuma e para quem não fuma depende muito da pessoa. Se ela tem alguma coisa, se ela está propícia a ter algum tipo de doença respiratória, óbvio que cigarro vai agravar tanto num caso como no outro. Muita gente se incomoda, tem alergia ao cigarro. Então faz mal, né? Porque ela tem alergia àquele cheiro. Eu tenho alergia a perfume, por exemplo. Poderia ter, deveria ter com fumaça de cigarro. Assim quem sabe eu parava de fumar mais rápido, né? Então eu acho que até faz mal, mas eu acho que existe um fetiche muito grande em cima desta coisa. Se criou uma fantasia, sei lá, de repente ficou na moda não se fumar e que cigarro faz mal. Acho que é um pouco de modismo também, um pouco de exagero das pessoas. Eu acho que isto tem que ser tratado um pouco mais cientificamente para a gente ter certeza mesmo se faz mal ou não. Eu acho que é tudo bem, bem complicado de fazer, você vai ter que pegar uma amostragem enorme. Essa coisa toda. Eu tenho dúvidas, mas acho que no mínimo incomoda as pessoas.</p>	<p>Olha, pelos estudos e pelas reportagens que eu já vi a respeito, isto não está provado, né? Que realmente faça mal para as outras pessoas. Eu pessoalmente também acho que não deve fazer bem, né?</p> <p>Se a poluição te faz mal, o cigarro é uma forma de poluição também e no mínimo, ela incomoda as pessoas que não fumam.</p> <p>Se faz mal ou não faz mal para a saúde dos outros, não está provado, acho que existe um fetiche muito grande em cima desta coisa. Se criou uma fantasia, sei lá, de repente ficou na moda não se fumar e que cigarro faz mal.</p> <p>Acho exagero e isto tem que ser tratado um pouco mais cientificamente para a gente ter certeza mesmo se faz mal ou não. Eu tenho dúvidas, mas acho que no mínimo incomoda as pessoas.</p>

Questão n.º 3 - Conte para mim como é, para você, fumar na frente do seu filho. Tem problema, não tem problema? Fale um pouco sobre isso.

IAD<sub>2</sub>

A - Concordo que tem problema e fumo mais afastada dos filhos

EC	DSC
<p>E<sub>1</sub> - Ah, eu evito de fumar perto da minha filha. Porque..., eu acho que cada um tem que respeitar o espaço do outro, né? Então eu evito. Eu moro num apartamento, normalmente se eu vou fumar, eu vou fumar na área de serviço; mas se ela se aproxima de mim eu não tenho por onde sair...</p> <p>E<sub>2</sub> - ...mas eu não fumava no quarto dele, né?... ele é contra o cigarro. Ele fala, mãe, pára de fumar. Mãe, não me beija, você está cheirando cigarro. Então, eu peguei a mania de escovar os dentes várias vezes ao dia para poder beijar ele, né?... se ele está em casa eu não fumo na sala, eu vou na varanda, mas ele já sabe... para mim é ruim, porque sei que estou dando mau exemplo e eu falo: - olha, isto é um vício.</p> <p>E<sub>4</sub> - Olha, o certo seria nenhum pai fumar na frente dos filhos, mas como eu fumo, a casa é pequena, nós estamos junto o tempo inteiro. Eu fumo na frente deles, mas... só que dou conselho para todo mundo, não fume.</p> <p>E<sub>5</sub> - ...não que eles não saibam, ou que eu esconda. Eles sabem de tudo. Eu não fumo em ambiente fechado. Não que eu não fume na frente deles. Se for um lugar aberto onde a fumaça não vai chegar perto deles. O que eu quero dizer é que eles sabem...mas eu evito que a fumaça entre em contato com eles.</p> <p>E<sub>8</sub> - Ah, eu acho que tem problema sim. Porque eu estou induzindo elas a fumarem também... elas não suportam o cheiro, mas eu não acho legal fumar perto delas. O que eu posso evitar eu evito.</p> <p>E<sub>9</sub> - Eu me sinto mal, né? Porque eu, como eu falo para eles que não é bom, a fumaça...eu fumo porque eu não consegui deixar, mas no mesmo instante eu me sinto mal porque eu estou dando mau exemplo.</p> <p>E<sub>10</sub> - Bom, meu filho nasceu me vendo fumar. Inclusive, quando eu estava grávida eu continuei fumando...o que eu falo para o meu filho é que é natural. Que eu estou mostrando para ele o que é um vício e a mãe como exemplo, não deveria estar mostrando pro filho...eu digo que, o cigarro, ele me traz mais malefícios de que benefícios. Eu oriento para que ele não use... meu medo é dele começar a fumar e o cigarro ser uma porta de entrada para outras drogas...que eu acho que são mais graves, mais sérias até da gente estar resolvendo.</p> <p>E<sub>14</sub> - Não, eu procuro fumar longe delas, das minhas duas filhas, né? Por isso mesmo, por ser prejudicial eu procuro fumar longe. Para a fumaça não prejudicar as duas. Sempre que eu posso, eu estou mais afastada.</p> <p>E<sub>15</sub> - Tem. Tem um pouco sim. Eu tenho receio de fumar perto delas. Eu não mando elas comprar cigarro. Já para evitar delas fumarem.</p>	<p>DSC</p> <p>Eu acho que tem problema sim, porque eu estou induzindo eles a fumarem também. Eles não gostam, então eu evito. Eu moro num apartamento, normalmente se eu vou fumar, eu vou na área de serviço. Não fumo no quarto dele, se ele está em casa eu não fumo na sala, vou na varanda. Ele é contra o cigarro e diz: - mãe não me beija, você está cheirando cigarro. Então eu peguei a mania de escovar os dentes várias vezes ao dia para poder beijar ele, né?</p> <p>Pra mim é ruim porque sei que estou dando mau exemplo.</p> <p>O certo seria nenhum pai fumar na frente dos filhos e eu me sinto mal. Fumo porque não consigo deixar, mas eu evito que a fumaça entre em contato com eles e sempre que eu posso, eu estou mais afastada.</p> <p>Meu medo é dele começar a fumar e o cigarro ser uma porta de entrada para outras drogas, então eu oriento para que ele não use</p>

IAD<sub>2</sub>

B - Concordo e evito fumar na frente dos filhos

EC	DSC
<p>E<sub>11</sub> - Ele não gosta. Ele reclama muito... você está me prejudicando, eu quero ser jogador. E se eu fumo na rua, principalmente, ele acha ruim mesmo. <b>Eu evito quando estou com ele.</b></p> <p>E<sub>12</sub> - ...Eu acho assim, tudo que você quer um exemplo bom. Que você acha que é droga, eu estou consciente que o cigarro é uma droga, né? Então eu procuro não fumar... <b>você tem que dar um bom exemplo e não gostaria que meus filhos tivessem fumando... eu respeito também porque meu marido não fuma, né?</b></p>	<p>Eu acho assim, tudo que você quer é um exemplo bom, que você acha que é droga, você tem que dar um bom exemplo. Então eu procuro não fumar. Meu filho reclama. Eu respeito também porque meu marido não fuma. Quando estou com eles, evito fumar.</p>

IAD<sub>2</sub>

C - Não vejo problema

EC	DSC
<p>E<sub>6</sub> - Olha, hoje não. Ela já está grande...até ela andar mais ou menos eu ainda tinha um pouco de restrição... Eu evitava fumar dentro de casa, fumava na área de serviço, na janela para não ficar muito cheiro... depois que ela já estava maiorzinha, a gente passa a fumar. <b>Eu passei a fumar sem grandes problemas...</b> Ela não gosta do cheiro do cigarro, mas aí é uma questão de direito, entendeu? <b>Eu também estou na minha casa. Quando ela nasceu eu já fumava. Assim como eu respeito determinadas coisas dela, ela também tem que conviver e respeitar determinadas coisas minhas...</b> Agora com relação a fumar na frente dela, não tem grandes problemas não, mas deixo claro para ela que não é legal.</p> <p>E<sub>13</sub> - Sou bastante criticada. Elas não gostam, não. Sempre me criticam quando eu acendo o cigarro, mas eu não dou confiança para elas não e continuo fumando.</p>	<p>Olha, hoje não. Ela já tá grande. Até ela andar mais ou menos eu ainda tinha um pouco de restrição. Eu evitava fumar dentro de casa, mas depois que ela já estava maiorzinha, eu passei a fumar sem grandes problemas. Ela não gosta, mas aí é uma questão de direito. Eu também estou na minha casa. Quando ela nasceu eu já fumava e eu respeito determinadas coisas dela, ela também tem que conviver e respeitar determinadas coisas minhas. Sou bastante criticada mas, eu não dou confiança para ela não e continuo fumando.</p>

Questão n.º 4 - Você já tentou parar de fumar? E daí? O que aconteceu?

IAD<sub>2</sub>

A - Parei durante a gravidez e voltei

EC	DSC
<p>E<sub>1</sub> - Já parei. Já parei uma vez por cerca de 2 anos mais ou menos. Foi quando eu engravidei da minha filha... eu enjoiei do cigarro, assim, logo no começo da gravidez eu enjoiei, então fiquei 9 meses, né? Depois eu fiquei amamentando ela até um ano e 4 meses...neste período eu não fumava... Depois aconteceu que meu marido teve que viajar a trabalho, eu adoeci, tive que parar de amamentar... acho que por depressão, não sei por que mas voltei a fumar.</p> <p>E<sub>15</sub> - Já. Eu já deixei de fumar duas vezes, nas minhas duas gravidez. Eu deixei de fumar, eu fiquei dois anos sem fumar. E depois voltei.</p>	<p>Já parei, foi quando eu engravidei. Eu enjoiei do cigarro logo no começo da gravidez. Depois fiquei amamentando até um ano e 4 meses e neste período eu não fumava. Depois eu voltei.</p> <p>Acho que por depressão, não sei por que voltei a fumar.</p>

IAD<sub>2</sub>

## B - Tentei mas não consigo ficar sem o cigarro

EC	DSC
<p>E<sub>2</sub> - Já...o primeiro dia tudo bem. Ai o segundo, o terceiro já começo a ficar muito ansiosa, nervosa, irritada. Qualquer coisa, não suporto... Eu acho que se eu parar de fumar sozinha numa ilha, eu vou xingar o coco, o macaco... mas não vou fazer mal às pessoas... eu trabalho muito à noite. Relatórios, tudo o que eu faço é de madrugada ... e é nessa hora que eu fumo mais. É como se eu precisasse do cigarro para poder pensar, poder escrever. A idéia não surge se o cigarro não estiver no dedo. É horrível</p> <p>E<sub>3</sub> - Tentei, fiquei uma semana, mas depois voltei de novo.</p> <p>E<sub>4</sub> - Tentei parar. Parei mesmo, não peguei no cigarro... fiquei uma semana. Depois voltei ....Pra mim é mais fácil parar com o cigarro dentro de casa. Eu sei que tá ali, então fumante é assim. Não tem cigarro, tá tarde da noite, você sabe que não vai ter onde comprar, aí te dá vontade.</p> <p>E<sub>5</sub> - Várias vezes. O que aconteceu é que eu começo a ficar nervosa, começo a sentir falta do cigarro e aí eu acabo voltando. De uma forma ou de outra.</p> <p>E<sub>6</sub> - Já, um monte de vezes. Ah, eu sofro. Não agüento mais sofrer...eu pensava no cigarro o tempo todo. Eu tinha vontade de fumar o tempo inteiro...E aí acabei voltando, também que passei por uma situação. Quando você passa por uma situação, geralmente volta a fumar. Estava com problema de trabalho, de um monte de coisa e tal. Ai, dá um cigarro... acabou, você volta.</p> <p>E<sub>7</sub> - Tentei, os três primeiros dias, eu posso dizer que foi uma loucura. Na primeira vez que eu tentei parar de fumar eu não conhecia nenhum mecanismo...foi na raça,... porque eu tive problema no estômago muito sério...só que eu comecei a sentir falta ...Foi uma coisa terrível e coisa de ficar irritada mesmo. Tanto que eu falei para o meu filho, olha, a mãe vai parar de fumar então tenha paciência.</p> <p>E<sub>8</sub> - Estou tentando. Eu fico nervosa. É que parece que está faltando alguma coisa. Eu tendo um cigarro na mão, às vezes não está nem aceso, mas eu estou fazendo as coisas. Agora, sem o cigarro eu fico meio lerda. Eu rodo, rodo, eu não consigo fazer nada.</p> <p>E<sub>9</sub>- Já tentei várias vezes...mas é como diz, a nicotina, ela é muito forte. Quando você chega uma hora que você faz algum problema, a fuga é o cigarro.</p> <p>E<sub>11</sub> - Já, já usei até esse método que está fazendo agora uma grande propaganda. Eu estava quase parando. Ai deu defeito na última, no último aparelho...eu voltei a fumar e estou fumando até dobrado.</p>	<p>Já, tentei parar. O primeiro dia tudo bem. Ai, o segundo, o terceiro já começo a ficar muito ansiosa, nervosa, irritada. Foi uma loucura. Qualquer coisa, não suporto; começo a sentir falta do cigarro. E aí acabo voltando.</p> <p>Ah, eu sofro. Não agüento mais sofrer, eu pensava no cigarro o tempo todo, o dia inteiro. Parece que está faltando alguma coisa. Eu tendo um cigarro na mão, não precisa nem estar aceso, mas eu estou fazendo as coisas. É como se eu precisasse do cigarro para poder pensar, poder escrever. A idéia não surge se o cigarro não estiver no dedo, eu fico meio lerda. É horrível.</p>

IAD<sub>2</sub>

C - Não tentei porque me sinto dependente do cigarro

EC	DSC
<p>E<sub>10</sub> - Não. Eu já tentei diminuir, parar não, porque eu já me coloquei numa situação que eu nunca vou parar de fumar. Eu me tornei uma dependente. Eu fiquei 15 dias sem fumar quando operei a garganta... mas não tem jeito, não acredito que eu vou parar de fumar.</p> <p>E<sub>14</sub> - Não, nunca tentei. Ainda não cheguei a este ponto de tentar.. Eu sei que eu preciso. Eu tenho esta consciência, mas nunca tentei.</p>	<p>Não, nunca tentei. Ainda não cheguei a este ponto de tentar.</p> <p>Eu já tentei diminuir, parar não porque eu já me coloquei numa situação que eu nunca vou parar de fumar.</p> <p>Eu me tornei uma dependente e não acredito que eu vou parar de fumar.</p>

IAD<sub>2</sub>

D- Não tentei mas acredito que consigo

EC	DSC
<p>E<sub>12</sub> - Bom, eu nunca tive. Ah, tentei parar de fumar. Porque eu fumo assim, de vez em quando e não fumo em casa... Quem sabe, um dia. Mas se eu parar, eu acho assim, quando for parar você pára... Sei que é uma nicotina, que você tem que tirar aos poucos, mas isso vai da cabeça da pessoa, de cada um.</p> <p>E<sub>13</sub> - Não, porque não deu tempo. Eu sempre quando eu falo que vou parar de fumar a vontade é maior. A vontade de fumar é maior. Então é aonde eu não consigo. Não tive persistência naquilo que eu queria realmente.</p>	<p>Bom, eu nunca tentei assim parar de fumar, porque não deu tempo e eu fumo pouco.</p> <p>Eu fumo assim, de vez em quando e não fumo em casa.</p> <p>Sempre quando eu falo que vou parar de fumar a vontade é maior. Então é aonde eu não consigo.</p> <p>Não tive persistência naquilo que eu queria realmente, sei que é uma nicotina, que você tem que tirar aos poucos, mas isso vai da cabeça da pessoa, de cada um. Quem sabe, um dia, mas se eu parar, eu acho assim; quando for parar, você pára.</p>

**MOMENTOS DE REFLEXÃO**

## 5 MOMENTOS DE REFLEXÃO

O questionamento que permitiu a elaboração dos resultados leva-nos a destacar algumas considerações que poderão ser úteis no entendimento das representações sociais das mães fumantes e do fato de seus filhos tornarem-se fumantes passivos em suas casas. Para tanto, passaremos a analisar cada questão separadamente.

### **5.1 Questão 1 - Como você começou a fumar? E hoje, como é esse negócio de fumar para você: você gosta, não gosta. Fala um pouco sobre isso.**

Através deste questionamento buscamos identificar como essas mães se iniciaram no hábito de fumar.

Pudemos verificar que o início do tabagismo está apoiado na imitação de adultos, colegas e pessoas da família, tornando-se um hábito social.

Desde o século 16, são incontáveis os desenhos e gravuras ilustrando fumantes em recepções, nos clubes, nas "tabagies", nos palácios reais, igrejas, nas tavernas populares, além de telas de pintores renomados, sobretudo franceses, contando os aspectos sociais da evolução do tabagismo durante muitos anos (ROSEMBERG, 1998).

A fase da adolescência surge quase que unânime nos depoimentos como época da descoberta do tabagismo.

Na França, a maioria dos estudantes tabagistas inicia o hábito entre 9 e 12 anos de idade. Na Rússia, 17% dos jovens começa a fumar entre 8 e 9 anos de idade (CIAMPO e colaboradores, 1999).

No Brasil, mais de 30% da população tem o hábito de fumar, sendo que a maior parte inicia-se no vício entre 15 e 19 anos e a maior parte dos tabagistas possui entre 20 e 50 anos de idade (ROSEMBERG, 1982).

Um levantamento feito em dez capitais brasileiras, nas escolas de ensino fundamental e médio, constatou que em sete capitais a prevalência de fumantes entre as meninas de 14 a 17 anos foi maior que a dos meninos (Rosemberg, 2001).

Embora seja de 1990 o slogan "Infância e Juventude sem tabaco" escolhido pela Organização Mundial de Saúde e repetido em 1998 com a frase "Crescendo sem Tabaco" para trabalhar as atividades do dia 31 de Maio - Dia Mundial sem Tabaco, o tema parece-nos relevante e atual.

Desde 1970, a invasão da epidemia tabágica aumenta a cada ano, chegando em 1990 a ser 153% maior, enquanto a população cresceu 55%. Registrou-se que a partir dos 15 anos de idade, havia no país mais de 30 milhões de fumantes, ou seja, 32,6% da população e, destes, 59,6% homens e 40,4% mulheres (ROSEMBERG, 1998).

Quando convidadas a comentar seu hábito de fumar hoje, algumas mães se revelaram satisfeitas pelo prazer que o fumar representa.

**"Por incrível que pareça, eu gosto de fumar e quando existe momentos bons de prazer...dá vontade de fumar".**

É importante destacar, então, o quanto campanhas de conscientização dos males do fumo e outras tantas medidas de prevenção fazem-se necessárias para não permitir uma vida de dependência e agravos de saúde que poderão levar a morte prematura. A menopausa precoce é mais freqüente entre as mulheres fumantes e, quando associam o fumo a pílula anticoncepcional, têm risco aumentado de até 700% de sofrer infarto do coração e acidente vascular cerebral (ROSEMBERG, 1996).

O alerta dirigido à mulher dos perigos do fumo é relevante já que, à medida que novas gerações de mulheres foram chegando, se verificou que para igual quantidade de tabaco consumido, as mulheres estão sujeitas aos mesmos maléficos que os homens, com agravantes devido a peculiaridades próprias do sexo. Em sete países, inclusive nos Estados Unidos, a partir de 1989, o câncer de pulmão no sexo feminino ultrapassa o de mama (Rosemberg, 2001).

Ainda assim, quando relataram odiar o fato de serem fumantes e dependentes, revelaram-se apoiadas na idéia de que é um vício que acalma.

**"Eu não vivo sem o cigarro. Às vezes eu fico nervosa, eu fumo um pouquinho, pronto, aí passa".**

O alívio com reversão da melhora do humor e do desempenho da memória tem, em grande parte, base na nicotinoddependência, o que também sucede com outras drogas. Os estressados que deixam de fumar, se conseguem vencer a fase da síndrome de abstinência, melhoram seu temperamento e o estresse desaparece. Isso indica que os tabagistas tiram pouca ou nenhuma vantagem do cigarro para vencer o estresse, pois podem consegui-lo sem ele (PARROTT, 1995).

## **5.2 Tem muita gente que fala que a fumaça do cigarro faz mal a outras pessoas. O que você acha disso?**

O questionamento proposto neste item buscou conhecer a representação das mães frente ao conceito de fumante passivo e suas implicações na saúde.

Algumas mães entrevistadas representaram o fato de a fumaça fazer mal a outras pessoas porque o cheiro incomoda.

**"Eu me incomodo com o cheiro, com a fumaça do cigarro. Eu realmente me incomodo com ela porque tem cheiro ruim"...**

A presença de depoimento de uma mãe duvidando deste questionamento, por não ter sido provado, mostra-se como um fato motivador da busca de ações formativas, informativas e de prevenção da dispersão do uso do tabaco na população.

**"Se faz mal ou não faz mal para a saúde dos outros, não está provado. Agora, eu também acho que bem não deve fazer. Eu tenho as minhas dúvidas ...mas eu acho que existe um fetiche muito grande em cima desta coisa. Se criou uma fantasia, sei lá, de repente ficou na moda não se fumar e que cigarro faz mal. Acho que é um pouco de modismo também, um pouco de exagero das pessoas".**

No entanto, é curiosa a forma como outras mães já expressam a representação de fumante passivo e a preocupação de respeitar locais onde o fumo é proibido.

**"Olha, eu acho que faz... tem o fumante ativo e o fumante passivo. Eu comecei a conhecer mais o que é fumar, o que eu estava fazendo com a minha saúde".**

**"Eu acho que é uma poluição. Ele realmente mexe com o pulmão...a nicotina dele atinge o pulmão da gente por dentro".**

**"Sim, concordo que faz mal mesmo. Inclusive as pessoas que não fumam, que está perto de um fumante, fumam mais do que ele".**

**"Eu concordo plenamente, evito fumar na frente das pessoas. Quando vou fumar sempre procuro um lugar mais retirado, mais isolado...não fumo nos meus locais de trabalho, evitando com isso prejudicar outras pessoas".**

Estas mães já expressam a representação, embora ainda sem justificativa científica, de que os não-fumantes que se expõem à poluição tabágica ambiental no seu domicílio e/ou no local de trabalho inalam substâncias tóxicas do tabaco

difundidas na atmosfera. O conteúdo expresso nestas representações parece-nos sustentado no conhecimento dos prejuízos da poluição urbana sobre a saúde e não no já bem patenteados discurso, por exemplo, de que mulheres não-fumantes, cujos maridos são tabagistas, e nas populações de comunidades seguidas por uma dezena de anos com fumantes, os indivíduos acabam sofrendo injúrias na estrutura e função pulmonar. Ou ainda que, em estudo com pessoas não-fumantes trabalhando por 20 anos em locais com fumantes, verificou-se que elas apresentavam deterioração da capacidade funcional pulmonar equivalente aos tabagistas consumidores de 10 cigarros por dia (KAUFFMAN e colaboradores, 1983). Esses dados são bastante interessantes para permitir a confirmação das suspeitas de prejuízo levantadas durante os depoimentos.

Ainda mais: desconhecem as conseqüências que o tabagismo pode acarretar, elevando recursos despendidos na atenção médica, na ausência do trabalho, na redução da produtividade, em acidentes, incêndios, além de outros, proporcionando um grande desperdício de recursos financeiros geralmente escassos nos países mais pobres.

Não poderíamos ainda deixar de destacar que os depoimentos, quer exigindo comprovação dos prejuízos do fumo, quer defendendo a existência de fumantes passivos, estiveram totalmente desvinculados do nível de escolaridade ou ainda da renda familiar das mães. Esse fato pôde ser confirmado quando analisamos o quadro 1 apresentado nos resultados.

O nível de escolaridade, superior completo, não garantiu às entrevistadas a real noção dos riscos de fumar e nem tão pouco dos prejuízos, aos não-fumantes, da submissão à fumaça do cigarro. Basta se reportar ao depoimento E<sub>6</sub> onde a dúvida

“Se faz mal ou não faz mal .... não está provado ... se criou uma fantasia .... acho que um pouco de exagero” ... foi expresso pela mãe que garantiu a melhor renda familiar e conclusão de curso superior.

### **5.3 Conte para mim como é, para você, fumar na frente do seu filho.**

#### **Tem problema, não tem problema? Fala um pouco sobre isso.**

A abordagem pretendeu permitir que os depoimentos das mães expressassem de forma espontânea seu conhecimento sobre os prejuízos que causam a seus filhos por serem fumantes.

Um grupo de mães viu o problema apoiado no mau exemplo, na indução do vício e sendo este a porta de entrada para outros vícios como as drogas.

**"Eu acho que tem problema sim. Porque eu estou induzindo elas a fumarem também"...**

**"Olha, o certo seria nenhum pai fumar na frente dos filhos, mas como eu fumo, a casa é pequena, nós estamos juntos o tempo inteiro. Eu fumo na frente deles mas...só que dou conselho para todo mundo, não fume".**

**"Eu oriento para que ele não use...meu medo é dele começar a fumar e o cigarro ser uma porta de entrada para outras drogas...que eu acho que são mais graves, mais sérias até da gente estar resolvendo".**

A prevalência de mulheres tabagistas está aumentando sobretudo nos grandes centros urbanos. Em 1970 a relação homem - mulher fumantes era de 2,7 para 1, caindo para 1,1 em 1985.

Esse fato é preocupante pelo número apreciável de mulheres em idade fértil. Das 2 milhões e 300 mil gestantes por ano, 800.000 são fumantes, aumentando os

fatores agravantes para o feto, tendo em vista o grau elevado de anemia e outros aspectos de saúde precária no geral da população feminina (ROSEMBERG, 1998).

Na medida em que se resgatou as representações sociais das mães, pudemos constatar o sentimento de culpa mais relacionado ao mau exemplo ou ao abrir as portas a outros vícios, do que a idéia de prejuízo à saúde.

O aspecto moral prevaleceu, deixando de lado as atitudes ecologicamente corretas, ou o que pregam os sanitaristas.

É convivendo com estas mães, a maior parte do dia, que os filhos observam, formulam idealizações e esquemas mentais que poderão reafirmar o não-prejuízo do cigarro.

“É possível recusar o cigarro que meu colega oferece se também minha mãe fuma?” Volta-se sempre à mesma interrogação: “Se faz mal, porque minha mãe fuma?”

Stewien (1979) já destacava que pais fumantes têm forte influência sobre os filhos, resultando assim a existência de duas vezes mais adolescentes fumantes cujos pais fumam.

Outro tipo de discurso identificado no grupo de mães foi o ato de fumarem afastadas, na varanda, na área de serviço ou outro cômodo da casa onde o filho não se encontrasse naquele momento.

**"Eu evito de fumar perto da minha filha...Eu moro num apartamento, normalmente se eu vou fumar, eu vou fumar na área de serviço; mas se aproxima de mim eu não tenho por onde sair".**

Este depoimento mostra o total desconhecimento de que a poluição tabágica se dispersa homoganeamente no ambiente, de tal forma que os não-fumantes

posicionados próximos ou distantes dos tabagistas acabam inalando as mesmas quantidades desses poluentes (ROSEMBERG, 1996).

O conceito epidemiológico de tabagismo passivo proposto por Hillman em 1993 requer ainda popularização, já que apenas uma, dentre as 15 mães entrevistadas, mencionou superficialmente esta idéia.

Nos aviões, por exemplo, as substâncias tóxicas do tabaco penetram com mais facilidade no organismo e são mais nocivas, devido ao ar seco, ionizado, somado com ozona. O ar é renovado constantemente, mas devido ao alto custo, 40% é reinjetado. Com isso, os poluentes do fumo dispersam-se por toda a atmosfera da aeronave. A Internacional Civil Aviation Organizations (ICAO) com a Organização Mundial de Saúde recomendaram a todos os países que abolissem o fumo em todos os vôos, sem exceção, a partir de 1º de julho de 1996 (ROSEMBERG, op. cit).

Apesar de não se apresentar como problemática nova, a discussão do controle do tabagismo deve buscar interagir com os pais, já que estes muitas vezes tornam-se modelos comportamentais para seus filhos.

Os relatos da preocupação com o mau exemplo ou até mesmo o "fumar afastada" se referem a um momento de perigo pelo qual o filho passa. A proteção da prole diante do perigo talvez seja o aspecto apontado como o mais remoto e primitivo traço da maternidade. Segundo Stasevskas (1999), defender o filho significa acima de tudo ser uma boa e corajosa mãe, e não saber protegê-lo; não obstante muito amá-lo, significa reconhecer não ser uma boa mãe.

Evidentemente, buscar o reconhecimento das representações dessas mães envolvidas com o tabagismo pode se constituir em instrumental rico de

transformações não só para a proteção de seus filhos como também para sua conduta como mães, tornando-as menos vulneráveis e angustiadas.

Ajudá-la a enfrentar o vício e buscar condições para parar de fumar pode trazer mais segurança no seu desempenho no papel de mãe.

Entre os mais jovens, as mulheres fumam mais que os homens e iniciam o consumo de cigarros mais precocemente. A rigor, a criança pode se transformar em fumante passiva ou involuntária desde a vida intra-uterina, se a mãe fuma, por sofrer os efeitos nocivos de vários componentes do fumo do tabaco, especialmente a nicotina e o monóxido de carbono, que transpõem a placenta.

Bergman e Wiesner (1976) verificaram que, independentemente das mães terem ou não fumado durante a gravidez, nas famílias onde se fumava houve maior incidência da síndrome da morte súbita infantil, em comparação com os lares abstêmios. A explicação mais plausível é que, tanto no período gestacional como depois do nascimento, a nicotina e o monóxido de carbono, pelas suas repercussões sobre as células dos centros nervosos e diminuindo a pressão de O<sub>2</sub> nestas, participem ou acentuem as causas que levam ao referido acidente.

Portanto, não nos parece exagero reforçar que todo e qualquer esforço para diminuir a incidência de mães e até mesmo familiares tabagistas poderá resultar em ganho considerável para o desenvolvimento da criança.

#### **5.4 Você já tentou parar de fumar? E daí? O que aconteceu?**

Finalmente, ao fazer este questionamento, buscou-se construir as representações das mesmas mães que se mostraram em sua maioria preocupadas com o mau exemplo ou a poluição que causam aos seus filhos, quantos a intensão de parar de fumar.

Os depoimentos revelaram o "estado" de dependência ora dissimulado ora evidente para si mesmas, causado pela nicotino-dependência.

Sendo a nicotina tóxica, nem todos a toleram de imediato. Muitas pessoas, ao fumarem pela primeira vez, sentem palpitações, tonturas, náuseas, vômitos, sudorese, hipotensão, bradicardia e até lipotimias; com a continuidade, adquirem tolerância e logo a seguir, dependência (ROSEMBERG, 1987).

A ação tóxica da nicotina foi relatada em depoimento colhido e pode ser evidenciada a seguir.

**"... Só que no começo, é aquela coisa, a gente meio que força esta questão do cigarro, porque no começo é ruim. Não é agradável. Você meio que força ... não sei porque, você pega outro e fuma também..."**

A nicotina, porém, possui marcada ação sobre o sistema nervoso central, atingindo o cérebro rapidamente dentro de 1 minuto após a primeira tragada e nele se fixando. Ela pode exercer efeitos estimulantes ou depressivos conforme as doses e tornar o iniciante um dependente compulsivo. Sua ação sobre todos os órgãos, estimuladora em pequenas doses, em doses maiores transforma-se em ação depressiva sobre todos os nervos que são ativados pela acetilcolina (ROSEMBERG, 1987).

Como conseqüência o fumante sente muita falta do cigarro, o que o torna muito vulnerável, e algumas vezes até, o impede de tomar uma atitude decisiva de parar de fumar.

Seguidos depoimentos, relatando os males que causam aos seus filhos quanto ao mau exemplo ou quanto à ação nociva da fumaça, não foram lembrados quando questionadas sobre o fato de parar de fumar.

Ainda mais: a dependência as impede de admitir que existem muitas desvantagens em ser fumante. Os fumantes, sem perceber, adoecem com uma frequência duas vezes maior que os não-fumantes. Têm menor resistência física, menos fôlego e pior desempenho nos esportes e na vida sexual do que os não fumantes. Além disso envelhecem mais rapidamente e apresentam um aspecto físico menos atraente, pois ficam com os dentes amarelados, pele enrugada e impregnada pelo odor do fumo (Ministério da Saúde - INCA, 2001).

Considerando o número de tabagistas em nosso país, a idade da população de fumantes, o consumo de cigarros "per capita" e o obituário nacional, calcula-se que morram anualmente de 80 mil a 100 mil fumantes por doenças tabaco-relacionadas (HIJJAR & COSTA e SILVA, 1991). Acima dos 30 anos de idade, constituem respectivamente 13% e 16% da mortalidade geral a partir dessa faixa etária.

Ao relatarem, porém, sua falta de persistência em parar de fumar, mostram-se totalmente alheias a todos os aspectos expostos neste trabalho.

A dependência mostrou também que o vício não está apoiado no melhor ou pior nível salarial das mães. Ao analisarmos os depoimentos, não importando o número de salários mínimos, relacionados no quadro 1, a que estavam sujeitas, elas mostraram as mesmas dificuldades em para de fumar. As mães, quando jovens, associavam o ato de fumar a liberdade, transgressão, auto-afirmação e status, mas partir delas hoje garante que pode parar de fumar quando quiser. Porém, a mesma dependência, não parece permitir que estas mães eliminem de seu dia-a-dia este falso companheiro.

Mais uma vez, tudo que nos conduziu a aos momentos de reflexão traçados até aqui imprime uma expressiva vontade de contribuir para reverter esse quadro e tornar mais consciente a busca de parar de fumar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao lado da farta documentação que comprova os sérios riscos à saúde dos fumantes, estendidas aos prejuízos causados aos fumantes passivos, infere-se que é substancial a busca de estratégias amplas no controle do tabagismo.

A quase totalidade das investigações revela estreita associação de sintomas respiratórios e outros agravos de saúde em crianças com o tabagismo de seus genitores, sendo a relação quase linear nos casos em que a mãe é fumante.

Por esta e outras razões, o controle do tabagismo é uma das prioridades do Instituto Nacional do Câncer (INCA), que em 1997 foi nomeado Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o Programa "Tabaco ou Saúde" na América Latina. E ainda mais, em 1999, o INCA foi designado para a Secretaria Executiva da Comissão Nacional sobre o Controle de Uso do Tabaco, que tem entre suas funções analisar dados e informações que subsidiem a posição do Brasil nas negociações para a elaboração da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Sendo este instrumento legal uma ferramenta para integrar ações em todo o mundo, evitando também a expansão da indústria do tabaco, o INCA tem procurado atuar através de programas e materiais educativos, sob a responsabilidade da Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV).

Além disso, a existência de legislação para o controle do tabagismo, em vigor no Brasil, pode ser um fator importante para regular os usos e costumes da sociedade. O país, maior fornecedor de fumo no mundo (as vendas externas geram 1% do PIB nacional), é tido como modelo no combate ao cigarro.

Não obstante todas estas ações, não há lei que possa impedir de fumar nos domicílios, prejudicando a saúde dos filhos. Esta poluição só pode ser combatida com programas educativos permanentes.

Embora o momento seja de real atenção, os depoimentos colhidos demonstraram que estas mães ainda não estão envolvidas com as ações e preocupações da OMS e Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), destacadas entidades no combate do tabagismo.

Ao lado de mobilizações do “Dia Mundial sem Tabaco”; premiação ao ministro da saúde, José Serra, por seu trabalho contra a propaganda de cigarro no país e ganhador do prêmio “Limando o Ar” concedido pela Opas, acontecem investimentos pelos próprios fabricantes de cigarros em campanhas antifumo.

Pedidos de indenização contra os grandes fabricantes de cigarros são manifestados, embora, em muitos casos, negados e classificados como ações hipócritas.

Campanhas mundiais agressivas, fazendo parte de programas pilotos como o dos Estados Unidos e financiado por milhares de dólares, não reduzem as estatísticas anunciadas quanto ao aumento do consumo do fumo entre os adolescentes.

A pesquisa proposta pelo INCA, com o objetivo de checar o que é mais eficiente no combate ao consumo de cigarros, contando com estratégias de convencimento psicológico combinadas ou não com aplicação de adesivos de nicotina, podem auxiliar o Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, esta iniciativa vem caracterizar ainda mais, quanto é difícil parar de fumar e que, portanto, o ideal seria nunca começar.

O fim de quaisquer tipos de publicidade e patrocínios, a intensificação do combate ao contrabando e a elevação dos preços e impostos sobre o cigarro podem ser medidas adotadas para o controle do tabaco.

Isso, porém, não descarta o método educativo e preventivo para “combater com toda a urgência o tabagismo nos países em desenvolvimento a fim de poupar a humanidade de um desastre sem precedentes em tempo de paz”.

Considerando-se que cerca de 80% das crianças do mundo em desenvolvimento estão inscritas nas escolas, não há campo melhor do que o ambiente escolar para se estabelecer projetos permanentes de conscientização dos males do fumo, não só para as crianças como também para os pais.

Em concordância aos PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais de Ensino Fundamental e Médio, a implantação de projetos de Prevenção do Tabagismo estaria atendendo as propostas destacadas não só ao eixo Saúde como também a questões do Meio Ambiente.

Além disso estaríamos em acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente que preconiza em seu artigo 7º que:

**"A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência".**

Para banir o uso do tabaco, é preciso encontrar subsídios para criar uma sociedade plenamente conscientizada de que fumar é um comportamento anti-social, porque faz mal aos fumantes e aos que com eles convivem.

Em vários países a proteção aos não-fumantes já se corporificar com proibição de fumar em diversos locais.

A total proibição da propaganda direta ou indireta dos produtos do tabaco nos meios de comunicação vem acompanhando mensagens diversas, em sistemas rotativos, nos invólucros dos produtos do tabaco, sobre os malefícios de fumar.

A mobilização dos profissionais da saúde nas participações das ações preventivas antitabágicas ou a integração da prevenção e controle do tabagismo no Sistema de Saúde Nacional vêm sendo implementados.

Todas estas ações não destacaram a importante contribuição que os projetos implantados nas escolas podem trazer.

Urge ainda propor uma parceria entre as Secretarias da Saúde e Educação para reunir esforços e bases para a implantação deste projeto anti-tabagismo nas escolas como uma ação preventiva.

Dispondo de toda uma metodologia de ensino e um programa nacional apoiado nos Novos Parâmetros Curriculares, os profissionais da educação podem tornar-se apreciáveis e indispensáveis orientadores de multiplicadores nas escolas. Seu papel estendido à família e ao entorno reforçará o consenso da Organização Mundial da Saúde, dos demais órgãos de saúde, das instituições médico-científicas internacionais e de todos os países, de que o tabagismo tem de ser banido por ser um dos mais dramáticos vícios a assolar a saúde da humanidade.

Países que estão alcançando os melhores resultados no controle do tabagismo integram o seu combate aos programas de saúde pública e instituem programas educacionais com projeção nos locais de trabalho de ensino.

Destaca-se ainda a relevância da questão de ser permanente a implantação deste projeto nas escolas, visto que a receita proveniente da taxaço do tabaco, a geração de empregos e as exportações serão por muito tempo argumentos

empregados pela indústria fumageira no seu lobby econômico para convencer as instâncias governamentais da importância da indústria do fumo para a economia do país.

O efeito importantíssimo deste projeto é o de penetrar no seio da população não só com programas sanitários que esclarecem os riscos à saúde do fumante e do não-fumante como também conscientizando o público dos malefícios causados ao meio ambiente, decorrentes de todo o cultivo e beneficiamento do fumo até a manufatura do cigarro.

Como, segundo Stewien (1977), a educação depende da integração escola / aluno / família / comunidade, levando a pensar que o êxito de qualquer programa escolar depende da ação combinada e simultânea que envolva o escolar, sua família e a comunidade, unindo os esforços das 2 Secretarias, Saúde e Educação, não nos parece utópico apostar no êxito da implantação de projetos para barrar a difusão do tabagismo, que, sem dúvida, é um dos maiores desafios da Saúde Pública dos tempos modernos.

## **BIBLIOGRAFIA**

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABRIC, J. C. Cooperation, competition et representation sociaux. Fribourg. Del Val, 1987.
2. Bakoula C. B., Krafit V. T., Kavadias G. D., Lazopouou D. D., Theodoridou M. C., Matsaniotis N. S. Objective passive-smoking indicators and respiratory morbidity in young children. **Lancet** 1995; 346:280-1
3. Badinter E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro. Nova Fronteira.. 1985.
4. Bechara M. j., Szego T., Gama - Rodrigues J. **Histórico do Tabagismo**. In **fumo ou Saúde**, São Paulo, Bradepca, 1985 p. 27-34
5. Bergman, A. B. e Wiesner, B. A. Relationship of Passive Cigaretts Smoking to Sudden Infant Death Syndrome. **Pediatrics**. 1976; 58:665
6. Califano Jr., J. A. **Smoking and health. A report of the surgeon general**. Washington, D. C., US Dept Health Education and Welfare, 1979.
7. Ciampo L. A. Del, Almeida C. A. N., Ricco R. G. A criança como fumante passiva. **Rev. Paul. Pediatria**. 1999; 17 (01)
8. Erikson E. H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro. Zahar, 1976.
9. Flick, U. Social representations of health and illness. **Editorial. Papers on Social Representations**, 1995;4 (1):1
10. Guareschi P., Jovchelovitch S. **Textos em Representações Sociais** 2ª ed. Petrópolis - R. J. Vozes. 1995.
11. Hijjar MA, Costa e Silva VL - Epidemiologia do Tabagismo no Brasil. **J. Bras Med** 1991;60:50
12. Hillman B. C., Wye J. E. V. Passive smoking. In Hillman B. C., **Pediatric Respiratory Disease**, Philadelphia, 1993.
13. Janerich A. Lung cancer and exposure to tobacco smoke in the household. **N. Engl J. Med** 1990;323:623-6
14. Kauffman F., Tessier JF, Oriol P - Adult passive smoking in the home environment: a risk factor chronic air flow limitation. **Am. J. Epidemiol**. 1983; 117:269.
15. Lefèvre, F, Lefèvre, A. M. C. , Teixeira J.J.V. **O Discurso do Sujeitos Coletivo. Uma Nova abordagem Metodológica em Pesquisa Qualitativa** Caxias do Sul. Educs, 2000.

16. Minayo, M. C. de S. - **O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 7ª ed. São Paulo - Rio de Janeiro; Hucitec - Abrasco, 2000.
17. Ministério da Saúde. Promoção da Saúde: **Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá**, Brasília, 1996.
18. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer. **Práticas para implantação de um Programa de Controle do Tabagismo e outros Fatores de Risco**. Rio de Janeiro; 1998.
19. Macedo L.M.S. Conceito de identidades do ego. **Bol Grupo Pesq. Ident. Soc.** 1983;2:26-38 [Anais do 1º Encontro Interdisciplinar sobre Identidade, São Paulo - PUC/SP;1983]
20. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Tabagismo [Home page do INCA] 2001 (on line). Disponível na internet:  
<http://www.ibase.org.br/incancer/prevenção/tabagismo/porqfumam.html> [março 2001]
21. Ministério da Saúde - INCA - **Tabagismo - Prevenção** [home page do INCA] 2002 (on line). Disponível na Internet:  
<http://www.inca.org/prevencao/tabagismo/tabpassivo.html#inicio> [abril 2002]
22. Mirra A. P., Rosemberg J. – Inquérito sobre prevalência do tabagismo na classe médica brasileira. Ver. Assoc. Méd. Brasileira, 1997. 43(3): 209-16
23. Moraes, M. A. Pereira, I.M.T.B; Stewien, G.T.M. **A prevenção e controle do tabagismo na idade escolar: "Uma responsabilidade da Promoção e Educação em Saúde"** - Saúde é o que importa. Programa Estadual de Controle do Tabagismo, n.º 01. 2001.
24. Moreira, A.S.P.; Oliveira, D. C. - **Estudos Interdisciplinares de Representação Social**, 2 ed. Goiânia, AB, 2000.
25. Moscovici, S. Attitudes and opinions. **Annual Review of Psychology**, 14:231-60,1963.
26. Novelino. A. M. Maternidade: um perfil idealizado. São Paulo. **Cad. Pesq.** 1988;65:p. 21-9.
27. Oliveira, D.C., - **A promoção da Saúde da Criança: Análise das práticas cotidianas através do Estudo de Representações Sociais** - 1996 [Tese de Doutorado - FSP-USP]
28. Parrot A. C. - Stress modulation over the day in cigarette smokers. **Addiction** 1995;90:233.

29. Rosemberg, J. - Poluição Ambiental Tabágica - nocividade para os fumantes passivos - **JBM** - 1982;43(4)
30. Rosemberg, J. **in Fumo ou Saúde**. São Paulo Bradepca, 1985.
31. Rosemberg, J. **Tabagismo, Sério Problema de Saúde Pública**. 2ª ed. São Paulo; Almed, 1987.
32. Rosemberg, J. - **Informações básicas sobre tabagismo**. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/CETAB, São Paulo, 1996.
33. Rosemberg, J. - **Tema sobre Tabagismo**. Monografia, Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo/CETAB, São Paulo, 1998.
34. Rosemberg, A. M. F. A. – Tabagismo e a mulher. *Jovem Médico*, Fev. 2001; 42-43.
35. Simioni, A.M.C. et al. **Metodologia qualitativa nas pesquisas em saúde coletiva: considerações teóricas e instrumentais**. Série monográfica n.º 2, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP, 1996.
36. Simioni, A.M.C., Lefèvre F., Pereira I.M.T.B. **Metodologia qualitativa nas pesquisas em saúde coletiva: considerações teóricas e instrumentais**. São Paulo, 1997 [Monografia apresentada à Faculdade de Saúde Pública da USP]
37. Stasevskas, K.O. - **Ser Mãe; Narrativas de hoje**. 1999. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Saúde Pública -USP]
38. Stewien G.T.M. **O adolescente e o Fumo**. São Paulo, 1977. [Dissertação de Mestrado - FSP-USP]
39. Taylor A., Bettcher DW. Who Framework. Convention on Tobacco Control; a global "good" for public health. **Bull World Health Org.**, 2000. 78;920-8.
40. World Health Organization. Geneva. **Public hearings on the framework convention on tobacco control. Tobacco Kills - don't be duped 2000** [on line] Available from <<http://www.who.int/> [2000 oct 18]
41. World Health Organization - **Tobacco atribuable mortality global estimative and prospctions**. Tobacco Alert. 1991.
42. Zlotmik J., Bechara M. J., Cordeiro A. C. **Campanhas de Combate ao tabagismo**. **In Fumo ou Saúde**, São Paulo Bradepc, 1985.

## 8 BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Albanese, M. Brumini, R. Legislação sobre Tabagismo. Secretaria de Estado da Saúde, 2ª ed. São Paulo, 2002.
2. American Academy of Pediatrics. Environment tobacco smoke: a hazard to children. **Pediatrics** 1997; 99: 639-41
3. Gil, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 3ª ed. São Paulo; Atlas, 1996.
4. Ministério da Educação. Secretaria de Educação - **Parâmetros Curriculares Nacionais** - Ministério da Educação - Brasília - 1999.
5. Moscovici, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.
6. Rosemberg, J. – Pandemia do Tabagismo – Enfoques Históricos atuais – Secretaria do Estado de São Paulo/CIP, São Paulo, 2002.
7. Westphal, M. F. **A Declaração de Jacarta sobre Promoção da Saúde no século XXI**. Mimeo, Julho de 1997.

## **9 ANEXOS**

### **9.1 Anexo I - Roteiro da Entrevista**

1. Como você começou a fumar? E hoje como é esse negócio de fumar para você: você gosta, não gosta? Fala um pouco sobre isso.
2. Tem muita gente que fala que a fumaça do cigarro afeta outras pessoas. O que você acha disso?
3. Conte para mim como é, para você, fumar na frente de seu filho. Tem problema, não tem problema? Fala um pouco sobre isso.
4. Você já tentou parar de fumar? E daí? O que aconteceu?

## 9.2 Anexo II - Questionário do contexto sócio-econômico-cultural da mãe.

Nome do Entrevistado .....

Local de Nascimento ..... Idade .....

Endereço .....

..... Bairro .....

Cidade ..... Estado .....

Estado Conjugal Atual.....

Nível de escolaridade do entrevistado .....

Profissão/Ocupação do entrevistado .....

Número de Filhos .....

Idade dos Filhos .....

Renda Familiar .....

Moradia                    Própria..... Alugada ..... Outro .....

Número de Cômodos na moradia .....

Número de carros .....

Possui computador? ..... Quantos?.....

### 9.3 Anexo III - Termo de Consentimento livre e esclarecido

Título da Pesquisa: Tabagismo sob a ótica da Promoção da Saúde: Meu filho como fumante passivo.

Fui informada de que a pesquisa de que vou participar faz parte da dissertação de mestrado da aluna Maisa Rose Domenico Elmôr, do Curso de Pós Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Para tanto, estou disponibilizando tempo para responder perguntas a respeito de meu hábito de fumar.

Estou ciente de que minha participação ajudará a compreender melhor o pensamento das mães que fumam frente aos filhos.

Fui esclarecida de que minha participação é livre e voluntária, não envolve riscos para mim ou para o meu filho, podendo ser interrompida caso sinta algum desconforto, sem prejuízo nas relações com a escola.

Fui também esclarecida de que meu nome não será divulgado nos resultados da pesquisa e de que as informações que darei serão utilizadas somente para os propósitos da pesquisa científica.

São Paulo, de de 2001.

Nome

Nome

Assinatura da Entrevistada

Assinatura do pesquisador

#### **9.4 Anexo IV - Termo de Compromisso Ético**

Declaro para os devidos fins que as informações colhidas durante a entrevista serão usadas sem que o respondente e o estabelecimento de Ensino, ao qual seu filho pertença, sejam identificados.

Todas as declarações serão usadas somente para fins de pesquisa e sua divulgação e transcrição estarão dentro do contexto da investigação.

A metodologia estará fundamentada em conceitos da teoria de Representação Social inaugurada por Moscovici (1961), sendo a análise dos discursos produzidos, realizada segundo a técnica qualitativa de representação social proposta por Lefèvre e colaboradores (2000).

São Paulo, de de 2001

Maisa Rose Domenico Elmôr  
Av. Dr. Arnaldo 715.  
Dep. Prática de Saúde - FSP - USP

## 9.5 Anexo V – Entrevista com as mães

### Entrevista 1

E<sub>1</sub>

1- Bom, eu acredito que quando eu era menina meu pai ... nós somos de uma família do interior, né. Meu pai mandava a gente ascender cigarro pra ele. Eu acho que é ... não culpo ele, mas eu acho que ele ... é, 80% da ... desse vício meu foi condicionado a ele.

Eu fumo, mais quando eu estou assim muito nervosa, agitada, mas eu reconheço que o cigarro não é uma boa coisa e não aconselho a ninguém. Se eu pudesse seria uma das coisas que eu pararia definitivamente. Não aconselho a ninguém.

2- Eu acho que deve fazer sim. Deve fazer porque... Eu fumo e sabe que ... tem dias que eu passo o dia todinho sem fumar. E quando alguém vem fumando perto de mim aquilo me incomoda. Tipo agora pouco, eu tava numa determinada sala e uma pessoa chegou fumando, e o cheiro do cigarro, embora eu estivesse longe , o cheiro do cigarro me incomodou.

3- Ah! Eu evito de fumar perto da minha filha. Porque ...eu acho que cada um tem que respeitar o espaço do outro, né Então eu evito. Eu moro num apartamento, normalmente se eu vou fumar, eu vou fumar na área de serviço; mas se ela se aproxima de mim eu não tenho por onde sair, mas é ... Como eu respondi na questão anterior , né. Eu acho que se a pessoa tiver como sair fora, não fumar é a melhor coisa.

4- Já parei. Já parei uma vez por cerca de 2 anos mais ou menos. Foi quando eu engravidei da minha filha, da Pamela, que é minha filha mais nova. Eu enjoiei do cigarro, assim logo no começo da gravidez eu enjoiei, então eu fiquei os 9 meses, né. Depois eu fiquei amamentando ela até um ano e 4 meses de idade. Neste período eu não fumava. Não fumava, não sentia vontade e não gostava que ninguém fumasse perto de mim. Depois aconteceu que meu marido teve que viajar a trabalho , eu adoeci, tive que parar de amamentar minha filha e eu acho que por depressão, não sei porque eu voltei a fumar. Eu estava doente, estava tomando remédio e eu voltei a fumar . Mas me arrependo.

## Entrevista 2

E<sub>2</sub>

1- Eu comecei quando eu comecei a trabalhar, eu tinha dezesseis anos de idade. Então eu fumava... mais grupo de amigas, quando eu ia pro cinema, aí eu acendia um cigarro antes de ir ao cinema. Mas eu fumava assim, um... um maço dava pra um mês quase. Era um cigarro uma vez ou outra. E, comecei a fumar mais, é...no ambiente de trabalho, quase todo mundo fumava, né? E, aí, a... acende um cigarro, qué um cigarro? Pegava um cigarro e, mais assim, quando eu percebi que não largava o cigarro. Eu podia ficar um tempão sem fumar, depois fumava de novo. Mais na época da faculdade, quando eu tinha os trabalhos pra fazer.. Aí eu já tinha dezenove anos.

E hoje...?

Eu odeio. É um vício! É um vício como a heroína, a uma cocaína. Porque eu já tentei parar de fumar várias vezes e... Da última vez, foi em 97, a minha irmã me deu um maço de cigarro, minha irmã odeia cigarro. Lá em casa ninguém fuma. Eu estava trabalhando com ela, a gente trabalhava... divide uma sala junto. Então ela me levou um maço, comprou um maço de cigarro e me levou... -“Pelo amor de Deus, fume” Porque ninguém me suportava.

Quer dizer, eu fico tão nervosa, ansiosa. Ela fala que eu começo a falar as verdades na cara, e isso incomoda todo mundo. Cliente, o pessoal que freqüentava, que trabalha junto com a gente, o contador. Então ela deu o maço de cigarro e falou: - “Fume, pelo amor de Deus. Volta a fumar”. Entende? É difícil, porque eu acho que não é uma dependência... Além da dependência física, porque ansiedade, tremor, eu fico tremendo. É, apetite... Aumenta bastante o meu apetite, toda hora eu tenho que comer alguma coisa. Tem aquela dependência psicológica também, que eu acho que é a pior, que é a da ansiedade... É irritabilidade... Eu fico muito irritada, né? Eu fumando já não, eu fico mais calma.

2- Olha, eu acho que faz. É... tem o fumante ativo e o fumante passivo. Eu acho que neste tempo todo, quem nem... Eu comecei a conhecer mais o que é fumar. O que eu estava fazendo coma minha saúde, né? Eu fui lendo um monte de coisas, fui tentando várias tentativas em vão, né? E, eu respeito, porque, por exemplo, eu já tive em casa de uma amiga minha em Londres, menos sete graus e ela me fazia fumar lá fora. Mas eu respeito, me encapotava, menos sete graus estava aquele dia, eu ia na rua, na varanda pra fumar. Não ficava sem o maldito cigarro. Então, pra mim, é um vício como qualquer uma outra... uma droga qualquer. Só que essa é... a sociedade aceita. E mesmo em lugares, por exemplo, se tem restaurantes que não pode fumar, eu não fumo. Se eu estou dando aula, na sala de aula eu não vou fumar, entende? Mas não ficar o dia todo, dois dias, seis meses, aí eu tenho que dar uma fugidinha pra ir fumar.

3- O Leonardo.. olha, na gravidez dele eu parei de fumar. Aí o médico falou pra mim que eu podia fumar. Que eu podia fumar até cinco cigarros por dia. Porque ele viu que eu estava muito nervosa, muito ansiosa, aí ele falou: -“O que aconteceu? O que você tem?”.

E falou, não. Este estado vai fazer mais mal pro bebê do que fumar cinco cigarros por dia. Então, eu dividia. No meio do dia os cinco cigarros né? E nunca ultrapassava. E desde de pequeno né? Mas eu não fumava no quarto dele, né? Não fumava no quarto dele. Ele é contra o cigarro. Ele fala, mãe, para de fumar. Mãe, não me beija, você está cheirando cigarro.

Então, eu peguei a mania de escovar os dentes várias vezes ao dia pra poder beijar ele, né? E, ele é contra o cigarro. Ele fala que o presente que eu queria que eu desce pra ele é parar de fumar. Tá... mas na frente dele eu fumo assim... é a criança vê, mas eu não vou, por exemplo, se ele está em casa eu não fumo na sala, eu vou na varanda, mas ele já sabe.

- Ah, já vai na varanda fumar, né mãe? Entende? Pra mim é ruim, por que eu sei que é... eu estou dando mau exemplo e eu falo olha, isto é um vício. A mamãe pegou na adolescência, entende? É difícil parar de fumar, mas eu, entende? Eu vou tentar. Eu estou pensando agora em acupuntura. Tentar ver se a acupuntura melhora principalmente a ansiedade.

4- Já. Ah! Quando eu fico... entende? O primeiro dia, tudo bem. Aí o segundo, o terceiro já começo a ficar muito ansiosa, nervosa, irritada. Qualquer coisa, não suporto. Assim se fala... quer dizer... tira uma... muda o lado social, principalmente. Eu acho que se eu parar de fumar sozinha numa ilha, eu vou xingar o coco o macaco, todo mundo que tiver, entende? Todos os objetos. Mas não vou fazer mal para as pessoas. Mas o problema é que a gente não pode ficar... fugir uma semana longe de todo mundo. A gente vai Ter gente perto de você, né? E quando voltar o social, será que vai dar vontade de ascender uma cigarro? Eu até penso, que nem... é... eu trabalho muito a noite. Relatórios, tudo o que eu faço é de madrugada, quando todo mundo tá dormindo, eu trabalhando e é nessa hora que eu fumo mais. É como se eu precisasse do cigarro, pra poder pensar, poder escrever. A idéia não surge se o cigarro não estiver no dedo. É horrível.

## Entrevista 3

E<sub>3</sub>

1 - Foi uma menina minha que me ensinou. Minha filha. Eu vi ela fumar, e como eu achei bonito, né. E , fui, fui até que eu peguei esta mania de fumar ,viu.

Hoje ...?

pior que eu sofro, viu. Eu não vivo sem o cigarro. As vezes eu fico nervosa, nervosa...eu fumo um pouquinho, pronto, aí passa.

2 - É, eu também acho, que a minha menina acha ruim que eu fumo perto dela, né.

Não mãe, não vem fumar aqui não, não fuma não.

Ela não gosta.

3 - É, problema tem, né. Porque eles não gostam, principalmente meu menino, né.

Meu menino , né. Meu menino :

Mãe, para de fumar que faz mal.

Mãe, para de fuma que faz mal, né.

Mas eu , não consigo parar não de fumar.

4 - Tentei, fiquei uma semana, mas depois voltei de novo.

## Entrevista 4

E<sub>4</sub>

1 - Comecei de bobeira. Era novinha , comecei a trabalhar, conheci um grupo de pessoas que já trabalhavam e fica naquela "pega, fuma." Insistindo, insistindo, atrás de amigas que dava e você tinha que, né. Acabei pegando o vício e fiquei até hoje.

E hoje...?

Não gosto não. Não gosto porque você além de cheirar mal, você gasta dinheiro com o cigarro, né. É ruim pra saúde, seu cabelo cheira mal, sua roupa cheira mal, tudo cheira mal. É horrível . Você tenta parar, mas ainda não consegui. Eu espero conseguir, né, mas volta, sua boca fica amarga. Você fica as vezes com , com tosse, né, com pigarro. Nada, nada de bom o negócio do cigarro. Olha!

2 - Eu acho que faz sim. Porque eu como fumante, eu não suporto a fumaça do cigarro no nariz. Eu fumo o cigarro sempre ao contrário de mim .Se a fumaça vem no meu nariz, me arde o nariz. Até assim a garganta. Eu acho que faz mal sim, e tem aquela coisa que diz que se mora perto fuma mais,né.

3 - Olha , o certo seria nem um pai fumar na frente dos filhos, mas como eu fumo, a casa é pequena, nós estamos junto o tempo inteiro. Eu fumo na frente deles, mas falo pra ela jamais fumar. Eles são contra. Agora tá uma campanha naquela casa, que, ah, eu parar de fumar de qualquer jeito. Eu falo pra eles, eu entrei de bobagem, foi trabalhar a primeira vez, insistiram, era bonito. As meninas pegava no seu pé, tiravam sarro, ficam tentando. Fumei. Só que dou conselho para todo mundo não fume. Ela é bem ciente disso e ela é contra, então eu acredito que no caso dela e do meu filho não vai ter problema assim de fumarem porque eu fumo, né. Porque eles são contra, mas eu acho que não está certo mesmo não. Nem cigarro, nem bebida, nada, né. Nem um ser humano tinha que ter isso.

4 - Olha, pra te falar assim ó , tentei parar. Parei mesmo, não peguei no cigarro. Eu fiz isso, fiquei uma semana. Depois voltei com raiva, ó mais uma bobagem. Um dia eu fiz um acordo com o pai dela, que a gente ia parar, e eu parei, fiquei uma semana. Ele continuou fumando escondido. Sabe, ele pegava no meu pé, ele brigava, mas você, ah. Pra mim é mais fácil parar com o cigarro dentro de casa. Eu sei que tá ali, então fumante é assim. Não tem cigarro, tá tarde da noite, você sabe que não vai Ter onde comprar, aí te dá vontade. Aí você começa, mas eu vendo que ele tá ali, e eu não vou fumar porque eu não quero, isso eu já consegui. Acho que 8 dias e ele pegava muito no meu pé e sai para fora do prédio para fumar escondido , punha uma bala, né. Eu fiquei com raiva e voltei. Agora, dizer assim que eu parei mesmo. Eu vou para, não pego mais, aconteça o que acontecer eu ainda não fiz. Isso eu não fiz, digo quero parar, quero parar, mas de verdade mesmo ainda não tentei, né.

## Entrevista 5

E<sub>5</sub>

1 - Eu comecei a fumar aos 14 anos , na escola porque naquela época eu observava que as meninas da minha idade faziam mais sucesso com os garotos porque fumavam. Eu era uma pessoa muito tímida, eu achava que o fato de eu não fazer muito sucesso com os garotos era porque eu não fumava . Então eu comecei a fumar por causa deste motivo.

E hoje...?

Eu gosto de fumar pelo prazer que o fumar representa e significa acho que pra todo fumante, mas a maior dificuldade é que eu não consegui largar o cigarro apesar de Ter tentado várias vezes. Eu sempre acabo reincidente, né?

Acabo fumando novamente porque eu não consegui largar. Hoje em dia já o cigarro pra mim se tornou uma necessidade física. Apesar de que eu não fumo muito, eu fumo o mínimo possível, mas não consigo abandonar totalmente.

2 - Eu concordo plenamente, evito fumar na frente das pessoas. Quando vou fumar sempre procuro um lugar mais retirado, mais isolado, inclusive em casa não fumo na frente dos meus filhos. Quando preciso fumar em casa vou para a área de serviço, para um lugar arejado. Não fumo nos meus locais de trabalho, evitando com isso prejudicar outras pessoas. Apesar de ser fumante, eu acho que tenho uma consciência a respeito de uma série de coisas, Então, não fumo em restaurantes, não fumo em lugares fechados, onde a fumaça do cigarro possa prejudicar alguém.

3 - Não que eles não saibam, ou que eu esconda, Eles sabem de tudo. Eu não fumo em ambiente fechado, assim. Não que eu não fume na frente deles . Se for um lugar aberto, onde a fumaça não vai chegar perto deles, ah. O que eu quero dizer é o seguinte: Eles sabem que eu fumo. Já me viram fumando várias vezes, mas eu evito que a fumaça entre em contato com eles. É nesse sentido.

4 - Várias vezes. O que aconteceu é que eu começo a ficar nervosa, começo a sentir falta do cigarro. E aí eu acabo voltando. De uma forma ou de outra.

## Entrevista 6

E<sub>6</sub>

1 - Comecei a fumar quando adolescente, né. Aquela coisa de que era proibido. E tudo que é proibido é mais gostoso. No colégio onde eu estudava tinha muitas outras pessoas, outros adolescentes, pessoal da classe, né, que fumava e era super legal a gente fumar. A gente ia para a ruazinha de trás e cada um , aí levava um maço de cigarro e todo mundo fumava escondido. Quer dizer, naquela época não sabia nem tragar direito., mas aí você acaba, eu acho que muito por proibição, né? Aquela coisa que você quer ser contra ao que estão te determinando como certo . Você acha legal fumar. Era muito legal fumar naquela época, era um símbolo de estatus, de maturidade, e aí eu comecei a fumar. E aí foi, e fumo até hoje. Ou seja, já tentei parar várias vezes mas não consegui ainda não.

E hoje..?

Eu realmente gosto de fumar. Eu acho gostoso fumar , é uma coisa que eu sinto falta, eu gosto. Por incrível que pareça, eu gosto de fumar, mas eu acho que é assim, óbvio, tem coisas, ah. Hoje a gente tem uma consciência do mal que faz não só pra gente mas para as pessoas que estão, apesar de não ter comprovado, mas as pessoas que estão em volta da gente também . Eu me incomodo muito com o cheiro do cigarro na minha roupa, no meu cabelo, em mim na minha casa, né? As vezes eu até, eu tenho um produto lá que você espirra pra tirar o cheiro de cigarro porque eu não suporto cheiro de cigarro. Quando eu saio eu volto pra casa, tá aquele cheiro de cigarro. Falo: - Ai que coisa horrível!

Cheiro minha roupa , tá cheirando a cigarro, além do que, assim, hoje não é mais símbolo de estatus, né? Hoje é um símbolo um pouco de ignorância, de você fumar porque todo mundo, ah. Tá mais do que provado o mal que faz o cigarro. Então, não é mais... não tem mais aquele símbolo de estatus que tinha antigamente, na época que eu era jovem, né? Naquela época era bonito você fumar, tudo era bonito . Agora não é mais. Além do que você tem uma dificuldade pra fumar, porque muitos lugares que você vai fumar não pode . Tem prédios que não pode fumar. Eu atendo muitos clientes que os prédios, por uma questão de seguro, né , esta coisa toda, eles não podem fumar dentro do prédio , então você teria que descer pra fumar. Eu sou consultora , eu não posso largar uma reunião no meio e descer lá embaixo pra fumar. Então você fica com aquela aflição de querer fumar, não poder fumar. Ou então ,estar fazendo um trabalho maior, passa o dia inteiro sem fumar, meio angustiada porque, aí você vicia mesmo. Não tem, é difícil de largar. Coisa que o pessoal fala, ah... Ter força de vontade, não é bem assim. Eu acho que é difícil, exige muito de você. Eu pelo menos, quando tentei, as vezes que eu tentei parar de fumar , eu sofro profundamente angustiada, ah , nervosa ,fico aflita. Aquela coisa que me deixa maluca, entendeu. Eu preciso fumar. Aquela coisa meio, assim que, não é o meu momento eu acho ainda, de parar de fumar. Já tentei tomar remédio para parar, bobagem. Não dá. Eu acho que você tem um momento que talvez dê um clic , e você pare, mas eu acho que tem a dependência física mesmo. Você tem uma, um vício com a nicotina e é difícil tirar essa essa dependência. Conheço muita gente que parou já de fumar a anos e continua com vontade de fumar. Eu já sofro muito na minha vida, eu ainda vou ficar sofrendo por causa do cigarro. Ah ! Paciência! Vou fumando , sei lá. Tem também a coisa de fazer mal, você também tem aquela coisa ,

se você tiver tendências a ter um câncer é que você vai, obviamente, cigarro prejudica mais, você tem mais tosse. As vezes você se sente meio intoxicado, mas eu vou lá, tomo um copo de leite, melhora. Eu sou meio relaxada com estas coisas. Eu não, é assim, me incomoda um pouco. Eu já, ultimamente tem me incomodado um pouco mais. Acho que com a idade a gente vai ficando mais chato e aí me incomoda mais. Me incomoda principalmente quando eu estou em um ambiente que eu estou a fim de fumar e tem alguém que não gosta de cigarro. Então assim, você está prejudicando o outro. Está incomodando o outro, aí eu normalmente não fumo. Eu consigo passar até bastante tempo sem fumar, mas desde que não me proibam. Se me proibirem aí, aí eu fico aflita. Entendeu? Se eu mesma me proibir de não fumar, tudo bem. Preciso de muita terapia para resolver este assunto. Não dá pé. Mas enche um pouco a paciência sim, ultimamente anda difícil. Existe um preconceito contra o fumante e a gente sente isto bem claramente nos ambientes que você frequenta, em certos restaurantes. Aquela coisa assim, área de fumante é sempre a área pior do restaurante. Aqui no Brasil ainda a coisa é mais tranqüila, mas se você vai pros Estados Unidos é duro. Lá você não consegue mesmo. Só dá para fumar na rua. Fazer o que, é mais ou menos isso.

2 - Olha pelos estudos e pelas reportagens que eu já vi a respeito, isto não está provado, né? Que realmente faça mal pras outras pessoas. Eu pessoalmente também acho que não deve fazer bem, né? Porque se você está num, se você vive numa cidade como São Paulo que é uma cidade extremamente poluída, que tem um monte de resíduo no ar etc e tal. A poluição te faz mal, o cigarro é uma forma de poluição também e no mínimo, ela incomoda as pessoas que não fumam, porque se incomoda pra quem fuma, eu por exemplo, já te disse. Eu me incomodo como cheiro, com a fumaça do cigarro. Eu realmente me incomodo com ela porque tem cheiro ruim. Cinzeiro que ficou, que você apaga um monte de cigarro e fica aquele negócio na sala, fica um cheiro insuportável. Não é interessante. Então eu acho que pra quem não fuma, realmente, é muito incomodo. Se faz mal ou não faz mal para a saúde dos outros, não está provado. Agora, eu também acho que bem não deve fazer. Eu tenho as minhas dúvidas. Bem eu acho que não deve fazer, mas acho que existe um pouco de exagero, também não é tão, acho que tão prejudicial assim, porque senão, tem muita gente que eu conheço, que fuma montanhas de anos, que convive com pessoas que fumam e nenhum dos dois tem nenhum problema. Eu acho que isto é muito relativo. Eu acho que toda a questão de fumar e fazer mal ou não pra quem fuma e pra quem não fuma depende muito da pessoa. Se ela tem alguma, se ela está propícia a ter algum tipo de doença respiratória, óbvio que cigarro vai agravar tanto num caso como no outro. Muita gente se incomoda, tem alergia ao cigarro. Então faz mal, né? Porque ela tem alergia a aquele cheiro. Eu tenho alergia a perfume, por exemplo. Poderia Ter, deveria Ter com fumaça de cigarro. Assim quem sabe eu parava de fumar mais rápido, né? Então eu acho que até faz mal, mas eu acho que existe um fetiche muito grande em cima desta coisa. Se criou uma fantasia, sei lá, de repente ficou na moda não se fumar e que cigarro faz mal. Acho que é um pouco de modismo também, um pouco de exagero das pessoas. Eu acho que isto tem que ser tratado um pouco mais cientificamente para a gente Ter certeza mesmo se faz mal ou não. Eu acho que é tudo bem, bem complicado de fazer, você vai Ter que pegar uma amostragem enorme. Essa coisa toda. Eu tenho dúvidas, mas acho que no mínimo incomoda as pessoas.

3 - Olha, hoje não. Ela já tá grande. Quando ela era pequena, quando ela nasceu, quando era bebe ainda, até , sei lá , até ela andar mais ou menos eu ainda tinha um pouco de restrição , foi isso quando ela era pequininha. Como ela nasceu prematura, eu tinha uma série de cuidados com ela, eu evitava fumar dentro de casa, fumava na área de serviço, na janela pra não ficar muito cheiro. Sei lá, acho que um pouco motivada por esta fantasia do cigarro, sei lá se faz mal ou não, mas eu, uma criancinha tão pequena, ficar cheirando cigarro, me dava dó. Então eu não fumava. Não fumo no quarto dela normalmente, mas fumo em casa e passei ,depois que ela já estava maiorzinha, a gente passa a fumar . Eu passei a fumar sem grandes problemas. Ela, depois também influenciada eu acho, por toda esta campanha de não fumar e na minha família, a maioria das pessoas não fuma. Eu acho que só eu que fumo, é da família mais próxima, acho que só eu que fumo. O meu marido fuma cachimbo, né, eventualmente. Não fuma tanto assim. Cigarro mesmo ninguém fuma . Então, influenciada por acho que todo mundo, que fala, tem que parar de fumar ela também fala assim :

- Ai mãe, que cheiro de cigarro .

Ela não gosta do cheiro de cigarro também , mas aí é uma questão de direito, entendeu ? Eu também estou na minha casa. Quando ela nasceu eu já fumava e ,assim. Assim como eu respeito determinadas coisas dela, ela também tem que conviver e respeitar determinadas coisas minhas. Eu convivo com muita coisa, tanto dela como do resto da família que eu também não gosto tanto, né? Mas eu convivo e ela também tem que conviver. Eu acho que é uma questão de respeito mútuo. E isso já foi colocado. Tudo bem , se não gosta de cigarro, não é uma coisa legal, eu também acho que não é uma coisa legal. Só que eu sou viciada nisso. O que eu vou fazer ,né ? Eu acho que tem coisas até piores do que o cigarro e que as pessoas falam menos. A questão do alcoolismo, por exemplo . né?

Todo mundo fala de droga, droga. Tem tanta gente que sofre muito mais por causa de bebida alcoólica. Vamos , se a gente for pensar no mal que o cigarro faz a nível, não só da pessoa mas a nível do social, eu acho que a bebida faz muito mal. E ninguém fala tão mal assim da bebida, não é verdade? Isso que eu acho um pouco interessante, eu acho que devia se fazer uma campanha muito mais pesada, dentro do gênero que é feita, pro cigarro. Principalmente na questão da questão anterior, de fazer mal para os outros, eu acho que o álcool faz muito mais mal para os outros. Cansei de Ter empregados , de conhecer pessoas que eram casadas com homens que bebiam e que apanhavam. Que que faz mais mal , a fumaça do cigarro ou apanhar do marido bêbado? Acho que é muito controverso, né? Acho que , sei lá. Agora com relação a fumar na frente dela, não tem grandes problemas não, mas deixo claro para ela que não é legal. Que eu gostaria de parar, que eu tenho que parar mas que é uma coisa maior que eu , que mim. Sei lá, que não é o momento, Até reconheço as minhas fraquezas. Eu acho que é importante também a gente reconhecer que está errado, mas infelizmente continuo a persistir no erro por “n” razões. Talvez ela não tenha condições de entender agora, mas assim , não gera nenhum mal estar maior . Ela só me enche um pouco. Fala: - A mãe, para com este cigarro. Que cheiro horrível. Sai daqui.

A eu falo, sai você, se você está incomodada .Porque eu acho também que as crianças tem que aprender, sei lá. Eu procuro educar a minha filha numa relação de respeito. Eu acho que ela tem que aprender se respeitar. Se ela não gosta daquilo, e o outro gosta ela então saiba procurar um outro lugar. A usa liberdade vai até onde

começa a do outro, né ? Essa coisa é complicada , né? Mas eu não tenho grandes problemas, não. No começo, não fumava , coisa de mãe de primeira viagem, né? Depois avacalhou.

4 - Já, um monte de vezes. Ah, eu sofro. Eu sofro. Não agüento mais sofrer. Olha, já parei , uma vez eu parei quase um ano de fumar, Faz muito tempo. Eu tinha uns vinte anos de idade mais ou menos. Eu fiquei quase um ano sem fumar, mas eu morria de vontade. Aquilo realmente era um sacrifício, muito grande , muito grande. Não era um sacrifício pequeno , não. Eu pensava no cigarro o tempo todo. Eu tinha vontade de fumar o tempo inteiro. Até que eu acabei , uma hora voltei. Eu disse assim, vou dar só uma tragada porque estou com muita vontade e aí você deu a primeira , dançou. Ai , você continua fumando . É muito difícil. Ah, depois eu tentei mais algumas vezes por períodos menores, tentei já reduzir. O ano passado , eu parei também, aí eu troquei por cigarro de palha. Eu tomei um remédio para parar de fumar, assim, não é um remédio legal, porque é um psicotrópico mesmo, né , eu achei que o remédio estava fazendo mais mal. Eu parei o remédio no meio, né. Coisa que também não se faz, mas eu já tinha tomado bastante. E eu fui parando gradativamente , né. E, daí o meu emocional pelo menos, voltou ao normal. Mas também fiquei fumando um ano cigarro de palha. Eu não perdi a vontade de fumar. Só que cigarro de palha é mais difícil de fumar, porque não pode fumar em qualquer lugar. Porque o cheiro é mais forte, tem gente até que prefere , que gosta mais. Mas também um cigarrinho enrolado em palha ,tem muita gente que pensa que você está fumando maconha. Não dá para fumar na rua, por exemplo. E , aí acabei voltando também que passei por uma situação. Quando você passa por uma situação , geralmente volta a fumar. Estava com problema de trabalho , de um monte de coisa e tal. Aí, dá um cigarro. Não agüento mais isso. Aí, acabou , você volta. Mas já tentei . Ainda vou tentar mais. Mas , por enquanto não , vou dar um tempo de parar de fumar. Eu voltei a fumar, faz o que , faz uns quatro a cinco meses. Eu tinha parado legal. Eu achei que ia desta vez, mas não foi. Quem sabe eu consigo ainda.

## Entrevista 7

E<sub>7</sub>

1 - Bom, eu tinha , na minha família, né, o meu irmão mais velho já fumava. Então, embora os meus pais tivessem aquela postura bem rígida, até em relação ao cigarro, porque ele não fumava perto dos meus pais, mas eu sempre vi como uma coisa natural. Mas, eu comecei a fumar porque eu fui numa entrevista . Eu tinha que fazer uma entrevista profissional e eu tive que aguardar muito o psicólogo chegar pra fazer a entrevista. Eu estava saindo da faculdade e ele não vinha , ele não vinha. Aí, como eu via meu irmão, né? Então falei, eu vou fazer o seguinte, vou descer, vou tomar um café, vou comprar um cigarro e vou fumar. Então, aí , só que no começo , é aquela coisa , a gente meio que força esta questão do cigarro , porque no começo é ruim . Não é agradável. Você meio que força, você fuma , é legal, tal. Não sei porque, você pega outro e fuma também . Então foi para esperar esse psicólogo chegar, pra me atender numa entrevista profissional e depois ele chegou depois de umas 2 horas e meia, né? E eu lembro que eu fiquei esperando ele chegar e , comprei o cigarro assim, Só pra esperar ele chegar.

E hoje ...?

Bom, eu gosto, gosto e sinto falta. É, eu percebo que o fato de fumar pra mim, tá muito associado, tem uma associação que eu vejo clara, que é a questão da ansiedade. Então se eu estou muito nervosa, brava, chateada até com alguma coisa, a primeira coisa que me vem é fumar um cigarro. Porque ele parece que dá uma acalmada e aquilo que era, aquilo que tinha uma certa proporção fica menor. Dá uma relaxada, você vê , fica mais tranquilo pensar no assunto , mas por outro lado, também quando existe momentos bons de prazer ou outras pessoas estão fumando, depois de um café, por exemplo também dá vontade de fumar. É , tem um mecanismo que eu consigo perceber que é o relaxamento. Eu não sei a fundo, porque que isto acontece., mas eu gosto. Eu gosto de fumar. Sinto falta, né? E me incomoda isso , né? Me incomoda um pouco, porque existe uma dependência que dá para perceber aí, né? Mas eu preciso. As vezes eu sinto assim que eu preciso, chega num ponto assim, eu falo não, eu preciso fumar um cigarro, né? Mesmo que as vezes eu queira, falo assim:

Hoje eu não vou fumar tanto quanto fumei ontem.

Eu tenho que fumar ,né? É o momento da paradinha, Eu acho assim .Ah! Então, Isso é uma coisa interessante também. O cigarro está associado com aquele momento que você para. Porque a hora que você está fumando mesmo , eu percebo até que existe uma certa permissividade assim : Olha, o momento de você parar e fumar. As pessoas não interrompem. É engraçado isso, né? Quer dizer , você está lá fora fumando, no colégio onde eu trabalho as pessoas esperam, falam com você depois. E, da minha parte também. São aqueles 5 minutos que eu vou parar parar fumar e relaxar.

2 - Eu concordo. Eu concordo que faz mal mesmo para as outras pessoas. Eu tento, na medida do possível, não fumar perto de outras pessoas não fumantes Eu tento. Aqui em casa mesmo, eu evito fumar quando meu filho tá aqui ou quando , nunca fumo próximo dele. E , eu acho que deve , é incomodo. Tem pessoas que expressam isso. Demonstram isso, mas tem outras que não, que as vezes por educação, não

falam nada . Mas eu acho, eu sei, tenho consciência que faz mal . As vezes até, muito mais do que para mim. Porque elas estão mais vulnerável, vamos dizer assim, a fumaça já no ar, né? Eu tento evitar isso. Eu tento evitar. Respeitar lugares pra não fumantes, para não causar este mal. Agora, me foge um pouco as implicações mais profundas disso. Então, por exemplo, você lê, ah. Eu acho que o governo deveria fazer campanhas mais fortes sobre o cigarro , porque você vê no maço : O cigarro pode causar câncer ou problemas no coração. Pro fumante, isto aí não apita nada. Porque o prazer que o cigarro dá, suplanta uma frase, mas talvez não superaria uma imagem, entendeu? Uma vez foi veiculada na internet uma imagem de um pai com câncer e uma foto assim, né? A família olhando e ele com problema respiratório , aquilo foi chocante. Entendeu ? Talvez se se associar a uma coisa mais pesada, ou explicar mesmo o mecanismo racionalmente de como a fumaça age. Tanto para mim quanto para quem está perto. Eu penso muito no meu filho. E por incrível que pareça eu tenho uma postura radical, as vezes em relação a isso. Porque ele na escola aprende que faz mal. Ele ouve que faz mal, então ele não quer algo que faz mal para a mãe dele, né? Só que eu não sei se esta decisão dele vai persistir daqui a alguns anos . Talvez ele acabe como eu, utilizando o cigarro.

3 - Eu, ah. Não é uma coisa que me agrada muito, né? Não me sinto a vontade de fumar perto dele., porque eu não gostaria que ele também lançasse mão desse mecanismo do cigarro, que é para mim , um relaxante, uma coisa assim de quando eu estou tensa . Gostaria que ele tivesse outros mecanismo , que não este. Porque esse faz mal e me incomoda assim eu acho que é um problema. Ele tem uma postura bem rígida em relação a isso. Por enquanto, né? Ele não gosta, porque sabe que o cigarro faz mal e gostando de mim , ele não quer que eu fume. Não quer que a mãe fique doente , que sofra, enfim. Mas , não me agrada, eu não fico muito a vontade e normalmente não fumo na presença dele. Se ele está em algum lugar, eu vou para outro. Mesmo aqui dentro de casa, quando eu fumo aqui dentro , que não dá, assim, não têm como eu sair, ou não tem como esperar. Ele fica num lugar e eu fico no outro , mas fico com aquela postura assim, se ele chegar eu vou apagar ou fico assim, abro as janelas todas para ele não sentir o cheiro, né? Porque de onde ele está ele fala : Ah, você está fumando, né mãe? Eu já te pedi para não fumar.

Quer dizer, causa um incomodo pra ele e para mim também. Agora, existe aí um mecanismo que eu não, que eu não peguei de dependência, que supera até esta questão do que é realmente saudável e até da questão do amor. Porque também eu sabendo que fumar faz mal para o meu filho, seria lógico não fumar perto dele, já que eu o amo. Não é verdade? Se eu quero fumar para mim é uma coisa. Eu estou fumando perto de uma pessoa que , que eu amo . Mas existe uma coisa muito forte atrás desta questão do cigarro. Quer dizer, existe uma dependência química forte, né? E, existe um mecanismo assim . As vezes como ele está numa fase de pré adolescência, meio adolescência aí, né, ele tem , muda alguns comportamentos, entendeu. Então fica mais agressivo. Responde um pouquinho mais, já tem vontade própria mais acentuada. Então você fica tentando lidar com este mecanismo sem muita rigidez. Eu também nesse momento uso o cigarro. Que são momentos para mim , de dúvida, de ansiedade, de tensão até. Que você começa a ver o outro se desenvolver, então é difícil, mas não me agrada fumar na frente dele.

4 - Então, tentei. Tentei, os 3 primeiros dias, eu posso dizer que foi uma loucura, uma loucura. Eu , na primeira vez que eu tentei parar de fumar eu não conhecia nenhum mecanismo. Foi assim : não hoje eu vou parar de fumar. Foi assim na raça, porque eu comecei a fazer um tratamento ortomolecular, porque eu tive um problema de estômago muito sério. Eu tive cólicas de estômago. Não sei se existe isso, mas eu inhas umas dores no estômago terríveis. Parecia cólica mesmo de estômago. Aí eu fui ao médico, o ortomolecular falou assim :

- Olha, você sabe que a fumaça do cigarro causa deteriorização da mucosa estomacal?

Uma coisa assim ele falou para mim. Aí eu falei : - Eu sabia, mas eu não pensei que provocasse uma dor dessas .

Ele falou que , inclusive dá uma gastrite, vira gastrite, vira úlcera. Aí, por causa desta dor, enquanto eu consegui lembrar da dor , eu parei .Então não foi uma decisão tão natural assim, foi porque eu tive esta dor. Só que eu comecei a sentir falta. Eu estou nesta época de final de ano, que a gente corre muito, tem compromisso para cumprir. Aí , eu falei , acho que só um não vai. Eu já estava sem fumar uns 15 dias mais ou menos. Foi uma coisa terrível e coisa de ficar irritada mesmo. Tanto que eu falei para o meu filho, olha, a mãe vai parar de fumar então tenha paciência. Ele falava assim, a mãe parando de fumar é uma problema, mas mãe fumando é pior. Ele entendeu . Ele achava que suportar a minha agressividade , meu nervoso , ainda era melhor do que me ver fumando. Mas foi muito difícil , eu voltei a fumar. Mas eu estou tentando. Talvez agora possa tentar, usando, lançando mão de algum mecanismo, um remédio, enfim ,alguma outra coisa, porque sozinha é bem puxado.

## Entrevista 8

E<sub>8</sub>

1-Aos 15 anos , na escola.

E hoje.. ?

Fumar é fuga, né ? Com algum problema, quando você está nervosa, o cigarro é a solução. Mas eu não acho bom. Não aconselho ninguém a fumar.

2 - Com certeza faz. Porque quando eu não estou fumando, detesto o cheiro de cigarro. Não acho bom. Faz mal mesmo.

3 - Ah, eu acho que tem problema sim. Porque eu estou induzindo elas a fumarem também. Apesar de não gostarem do cheiro. Elas não suportam o cheiro , mas eu não acho legal fumar perto delas. O que eu posso evitar eu evito.

4 - Estou tentando. Eu fico muito nervosa. É que parece que está faltando alguma coisa. Eu tendo um cigarro na mão . As vezes não está nem aceso, mas eu estou fazendo as coisas . Agora , sem o cigarro eu fico meio lerda. Eu rodo, rodo, eu não consigo fazer nada . Principalmente, se eu sei que está acabando o cigarro. Aí eu fico atacada. Eu sabendo que tem , eu não preciso nem fumar. Eu sabendo que tem , eu fico tranqüila.

## Entrevista 9

E<sub>9</sub>

1 - Eu aprendi , bom , foi os adultos que me ensinou, né? Eu tinha de 12 para 13 Trabalhava na roça, então tinha muito mosquito, então eles falavam, fuma que aí espanta os mosquitos. E nisso eu fui indo, fui indo.

E hoje...?

Eu gosto do cigarro. Tragar não tem benefício , né? Eu tenho minha consciência tranqüila que benefício ele não traz. Afinal ataca problema de saúde. Eu tenho problema de tiróide . eu estou tentando deixar. Já faz uns , já diminui bastante, né? Mas deixar definitivamente eu não deixei. Mas o que eu faço para os meus filhos eu não fumo. Eu não gosto nem de fumar perto deles, quando eles estão dentro de casa. Não fumo em ambiente fechado para eles não inalar. Meus meninos detesta fumo. Eles não gostam de entrar em contato com isso. Quando eu estou fumando eles costumam sair fora. Eles não, eles não falam para eu deixar. Nenhum dos 3 são fumantes. O que eu falo para eles é que o cigarro não é bom, ele não traz benefício. E um vício puxa outro .Eu não cheguei a entrar em outro vício, mas geralmente, hoje em dia esse vício passa pra outro. Vem a droga, vem o craque, vem o álcool. Eu só fumo. Eu não uso droga. Eu nunca usei droga, nunca me alcoolizei nem me dopei, né? Nem nada, mas o que eu falo pro meu filho é que hoje eu falo isso pra ele porque aí fora tão oferecendo isso. Através de um cigarro você vai , vai pra maconha, você vai para o craque , você vai para a cocaína. Então o que eu passo pra ele é que ele não experimente.

2 - Eu acho que é uma poluição. Ele realmente mexe com o pulmão. Assim como ele , a nicotina dele atingi o pulmão da gente por dentro . Ele atinge também a fumaça por causa principalmente de quem tem problema respiratório , como bronquite, alergia, estas coisas provoca sim. Eu tenho consciência disso.

3 - Eu me sinto mal, né? Porque eu , como eu falo para eles que não é bo, a fumaça, eu fumo. Eu falo para eles , eu fumo porque eu não consegui deixar, mas no mesmo instante eu me sinto mal porque eu estou dando mal exemplo. Eu dou mal exemplo. É fácil falar , não fume, só que eu falo para eles não faça o que eu faço porque eu estou me matando. Então eu não quero, então eles tudo faz , cada um faz a campanha de um jeito para eu não fumar. Um deles fala, mãe você tinha que parar para a senhora ficar mais gordinha. Cada um tem o seu jeito, né. Meus filhos graças a Deus, não fumaram, mas eu tenho uma campanha muito forte dentro de casa. Não fuma , não beba.

4 - Já . Já tentei várias vezes. Inclusive já fiquei 3 meses sem fumar. Mas, é como diz, a nicotina, ela é muito forte. Quando você chega uma hora que você faz algum problema, a fuga é o cigarro. Então, para você esfriar a cabeça, acaba puxando um vício. Eu já fiquei 3 meses sem fumar, cheguei até engordar até demais. Cheguei a pesar quase 80 Kg, porque descontrolou o metabolismo. Aí, o médico mesmo, que eu comecei a fazer o tratamento, ele falou ,eu aconselho você a voltar e ir deixando aos

poucos. Porque deu uma reação muito forte no seu organismo você parar de uma vez. Eu sentia vontade de fumar, então aquilo acabou mexendo. Eu deixei por capricho e não é assim. A gente tem que deixar devagarinho até, é como uma droga. O fumar é uma droga., disfarçada socialmente, mas é uma droga.

## Entrevista 10

E<sub>10</sub>

1 - Curiosidade.

E hoje...?

Eu não gosto , mas eu me sinto dependente do cigarro. Ele é minha muleta.

2 - Eu concordo .Eu acho que faz mal mesmo Eu acho até um desrespeito quando eu fumo perto de quem não fuma. Eu não gosto disso. Eu me recrimino.

3 - Bom, meu filho nasceu me vendo fumar. Inclusive, quando eu estava grávida eu continuei fumando. Eu diminuí o número de cigarros, mas eu continuei fumando. O que eu falo para o meu filho é que , é natural . Que eu estou mostrando para ele o que é um vício e a mãe como exemplo, não deveria estar mostrando pro filho. Então eu digo que, o cigarro, ele me traz mais malefícios de que benefícios. Eu oriento para que ele não use. Porque eu digo para ele assim : o primeiro cigarro que se fuma é o início pra você comprar. Aí você não para mais. Então ele pegou aversão ao cigarro , ele não tem curiosidade , né ? Agora , minha maior preocupação não é só ele fumar um cigarro. Se ele decidir fumar um cigarro, quando ele tiver mais idade, é um problema, é uma questão dele estar resolvendo. O meu medo é dele começar a fumar e o cigarro ser uma porta de entrada para outras drogas. Porque o cigarro, para quem fuma, sabe, ele acompanha o álcool , né ? Quem fuma gosta de tomar alguma coisa e tá fumando junto. E, além das outras drogas que eu acho que são mais graves, mais sérias até da gente estar resolvendo. Então eu sempre falo pro meu filho, o cigarro é a primeira porta, ela abre outras portas. Agora, a decisão é dele como eu te falei, né ? Eu oriento para que ele não fume, agora a decisão última é dele.

4 - Não . Eu já tentei diminuir, parar não porque eu já me coloquei numa situação que eu nunca vou parar de fumar. Eu me tornei uma dependente, assim de que eu não consigo. Então eu procuro diminuir. Eu fiquei 15 dias sem fumar quando eu operei a garganta, que eu fui proibida pelo médico, mas assim, 15 dias que eu não dormi, eu só falava para o médico: posso fumar hoje? Posso fumar hoje? Mas não tem jeito, é , não acredito que eu vou parar de fumar.

## Entrevista 11

E<sub>11</sub>

1 - Comecei a fumar aos 13 anos, através de uma amiga, na brincadeira. Não parei até hoje. Agora tenho que parar.

Num grupo de amigas, elas fumavam e falavam assim, experimenta. Eu peguei o cigarro e comecei a fumar.

E hoje..?

Olha, gostar , gostar, eu não gosto. Eu sei que eu tenho que parar. Uma que eu tenho o menino. É um exemplo ruim para o meu filho, mas o vício é uma coisa terrível. Não tem como largar. Já tenho problema de saúde por causa disso , mas não é de hoje, estou tentando parar e eu tenho que parar. Não é que eu não gosto não. Só que me distrai, se eu estou muito nervosa eu fumo, ele , talvez seja até psicológico. Aí eu fico mais calma , mas eu tenho que parar rapidinho.

2 - Eu acho que faz. Eu acho que a pessoa do lado até, acho que faz até mais mal para quem está do lado do que para mim própria. Já prejudica bastante eu fumando e prejudica o do lado. Eu já ouvi dizer com o próprio médico, meu cardiologista fala.

3 - Ele não gosta. Ele reclama muito. Ele xinga. Ele fala : - Já vai Maria fumaça, para com isso, você está me prejudicando, eu quero ser jogador.

Ele sai de perto. Ele não gosta. E se eu fumo na rua, principalmente, ele acha ruim mesmo. Eu evito quando eu estou com ele .Tem mais este motivo que me leva a parar de fumar, né? Eu preciso ver se eu paro . Este ano eu vou tentar.

4 - Já. Já usei até esse método que está fazendo agora uma grande propaganda. Eu estava quase parando. Aí deu um defeito na última, no último aparelho lá, no filtro e eles ficaram de me trocar, não trocaram e por isso eu voltei a fumar e estou fumando até dobrado. Mas como eu disse, sou obrigada a parar. Ou eu paro ou eu vou embora, vou pro andar de cima, lá.

## Entrevista 12

E<sub>12</sub>

1 - Eu comecei a fumar com 15 anos . Quando comecei a ir em baile, o pessoal fumava e meus pais eram fumantes também. O primeiro cigarro que eu experimentei foi aquele cigarro que, tipo, não charuto, que faz assim , caseiro, que meu pai fumava, né? Cigarro de corda que eles falavam. Então meu pai deixava escondidinho nos tijolos, lá e um dia eu fui experimentar para ver o que era. A minha mãe me pegou eu fumando, eu fiquei tonta feito não sei o que. Levei uma surra. Que eu não podia fumar e tudo, mas, eu achava legal, queria fumar e foi. Deu mais um prazo de um ano, aí comecei a fumar, mas eu não sou aquela pessoa que , aquele vício freqüente, né ? Então um maço de cigarro, para mim hoje em dia , por não fumar em casa, porque nem meu marido nem meu filho fumam, né? Então eu respeito esse lado, dura uma semana. Eu fumo mais por robe, assim numa festa, tomando uma cervejinha, coisa e tal. Ou aqui na escola mesmo. De vez em quando que eu fumo.

2 - Sim , concordo que faz mal mesmo. Inclusive as pessoas que não fumam, que está perto de um fumante, fumam mais do que ele. Aspiram mais fumaça do que o próprio fumante. Que ele tem essa percepção, mas eu sou consciente disso.

3 - Não seria problema. Eu acho assim , tudo que você quer um exemplo bom. Que você acha que é droga, eu estou consciente que o cigarro é uma droga, né? Então eu procuro não fumar, porque eu acho que isso que eu peguei na adolescência . Eu via meus pais fumando, minha mãe fumava um cigarro atrás do outro, né? As vezes deixava até de comprar o pão, meu pai deixava dinheiro para comprar o pão, ela ia, comprava o cigarro e não comprava nosso pão. Então, eu acho assim, você tem que dar um bom exemplo e não gostaria que meus filhos tivessem fumando porque eu estou consciente que faz mal para os pulmões. E daí um tempo, a gente vai estar respirando com máscaras , né? Independente do fumo do cigarro, mas outros, outras fumaças, né? Monóxido de carbono, por aí adiante, a poluição em geral, que abrange tudo isso faria mal. Então eu sei que eu estou prejudicando e eu não gostaria de passar isso para eles. Porisso que eu sempre fumei escondido. Eles nunca viram e eu estou sempre falando que o cigarro não presta. Faz mal as pessoas . Porisso que eu , eu respeito também porque meu marido não fuma, né? Então eu estaria estragando a vida deles, em dobro, né? Independente de star estragando a minha . Então , eis a questão de eu não fumar em cas e meus filhos não saber.

4 - Bom eu nunca tive, ah, tentei assim parar de fumar. Porque eu fumo assim, de vez em quando e não fumo em casa, não fumo em lugar quando sai com eles. Então eu não tive , assim de parar. Quem sabe, um dia. Mas se eu parar, eu acho assim, quando for parar você para. Não existe aquele vício que fala assim : Não consigo parar . Se que é uma nicotina que você tem que tirar aos poucos, mas isso vai da cabeça da pessoa, de cada um.

## Entrevista 13

E<sub>13</sub>

1 - Eu comecei a fumar com rolinho de papel. Papel, era de pão. Enrolava, isso eu tinha 10 anos, enrolava o papel de pão e soltava fumaça, e achava bonito soltar fumaça. Então, aí comecei, mas fumar cigarro mesmo foi a partir dos 15 anos. Tinha umas coleguinhas, né? Bonito das outras fumarem e acabei fumando também.

E hoje...?

Hoje o cigarro para mim é um descarrego. Como se fosse para mim assim um companheiro. Não gosto esse companheiro. Não gosto. Sei que me faz mal, mas, na minha hora de aflição, quando eu estou muito angustiada, a primeira pessoa que eu procuro é o cigarro. Eu sinto assim que ele me descontrai.

2 - Eu acredito que sim, porque tem outra pessoa que não fuma, acaba fumando junto com a gente, né? Então eu acho que ele faz mal sim. Se faz mal para a gente, né? Acho que faz mal para outra pessoa também.

3 - Sou bastante criticada. Elas não gostam, não. Sempre me criticam quando eu acendo o cigarro., mas eu não dou confiança para elas não e continuo fumando.

4 - Não. Porque não deu tempo. Eu sempre quando eu falo que vou parar de fumar a vontade é maior. A vontade de fumar é maior. Então é aonde eu não consigo. Não tive persistência naquilo que eu queria realmente.

## Entrevista 14

E<sub>14</sub>

1 - Aos 20 anos de idade. E por mim mesma, né? Sem indução de ninguém . Comecei, não tem assim um porque. Não foi por nenhum problema, nada Tipo, curiosidade talvez, uma auto-afirmação. Não sei. Eu comecei simplesmente e acabei gostando e estou até hoje, infelizmente.

E hoje...?

Sinceramente eu gosto. É um tipo de prazer que a gente sente até numa hora de nervoso. Numa descontração , é gostoso. Eu sei que é prejudicial , mas eu gosto. Por enquanto eu não senti nada que me afetasse, pelo menos por enquanto. Então eu gosto. Sinceramente, eu estou falando sério que é gostoso. É um prazer.

2 - Eu concordo que faça mal sim .A gente vê pelas pesquisas. A gente vê entrevistas com os médicos, as pessoas mais experientes e é comprovado que ela prejudica as outras pessoa, porque as pessoas acabam também sugando. Eu não sei a palavra para falar . Acabam pegando aquela fumaça pra si , para seu organismo .Se par mim que fumo faz mal, para a pessoa que está aspirando, com certeza faz mal.

3 - Não , eu procuro fumar longe dela , das minhas duas filhas , né? Por isso mesmo, por ser prejudicial eu procuro fumar longe. Para a fumaça não prejudicar as duas. Sempre que eu posso , eu estou mais afastada . Tanto eu como meu marido.

4 - Não, nunca tentei . Ainda não cheguei a este ponto de tentar. Eu sei que eu preciso. Eu tenho essa consciência , mas nunca tentei.

## Entrevista 15

**E<sub>15</sub>**

1 - Eu comecei a fumar com 15 anos de idade, né? Meu pai é fumante, minha mãe não. Meus irmãos fumam também, os três, né? Aí, foi por isso que eu comecei a fumar.

E hoje...?

Bom, gostar eu não gosto, né? Mas bem que eu queria deixar de fumar. Eu tento mas eu não consigo.

2 - Faz. Eu acho que faz sim. É uma nicotina, né? Então prejudica, principalmente quem tem problema alérgico, né? Não é bom.

3 - Tem. Tem um pouco sim. Eu tenho receio de fumar perto delas. Eu não mando elas comprar cigarro, já para evitar delas fumarem. Elas não gostam de pegar em cigarro, mas fazer o que, né?

4 - Já. Eu já deixei de fumar duas vezes, nas minhas duas gravidez. Eu deixei de fumar, eu fiquei dois anos sem fumar. E depois voltei.