



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – CCH

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIBLIOTECONOMIA – PPGB

MESTRADO PROFISSIONAL EM BIBLIOTECONOMIA – MPB

WALMA ABIGAIL BELCHIOR MESQUITA

**ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DOS MATERIAIS
INFORMATIVOS IMPRESSOS SOBRE O TABAGISMO PARA O PÚBLICO
LEIGO**

Rio de Janeiro

2016

WALMA ABIGAIL BELCHIOR MESQUITA

**ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DOS MATERIAIS
INFORMATIVOS IMPRESSOS SOBRE O TABAGISMO PARA O PÚBLICO
LEIGO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Biblioteconomia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Adriana Olinto Ballesté

Coorientadora: Prof.^a Dra. Fátima Cecchetto

Rio de Janeiro

2016

B427a Belchior, Walma
Análise das estratégias dos materiais informativos impressos sobre o
tabagismo para o público leigo. / Walma Belchior, 2016.
65f. : il. (Color). 30 cm CD-ROM

Dissertação (Mestrado Profissional em Biblioteconomia) – Programa de
Pós-Graduação em Biblioteconomia – Universidade Federal do Estado do
Rio de Janeiro, 2016.

Orientadora: Adriana Olinto Ballesté
Coorientadora: Fátima Cecchetto

1. Material Informativo. 2. Tabagismo. 3. Informação em Saúde.
I. Ballesté, Adriana Olinto (Orient.). II. Cecchetto, Fátima (Coorient.).
III. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. III. Título.

CDD 613.85

**ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DOS MATERIAIS
INFORMATIVOS IMPRESSOS SOBRE O TABAGISMO PARA O PÚBLICO
LEIGO**

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Biblioteconomia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dra. Adriana Olinto Ballesté (Orientadora) – Membro externo
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UFRJ

Prof^a Dra. Fátima Cecchetto (Coorientadora) – Membro externo
Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz

Prof^a Dra. Miriam Gontijo de Moraes – Membro interno
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Unirio

Prof^a Dra Vania Morales Sierra – Membro Titular Externo
Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo maravilhoso Dom da Vida.

A minha mãe Nelza Belchior por ser exemplo de mulher.

Ao meu filho Gabriel Belchior por ser essa pessoa maravilhosa e fazer a minha vida mais feliz.

A Márcio Porto pela torcida, amizade e companheirismo.

Aos meus irmãos Paulo, Wânia e Bil pelo carinho e amizade. Obrigada por tudo e, mais ainda, pelo fato de saber que posso contar sempre com vocês.

Aos meus presentinhos do céu Ana Carolina, Manuella, Vitória e Elisa.

As minhas amigas Andrea, Maíse, Kátia e Cristina que sempre estiveram presentes e apoiando nos momentos que houve necessidade.

A minha amiga Patrícia (in memoriam) por ter tido a oportunidade de fazer parte da sua vida.

A Bruno Durante por sua atenção e disponibilidade que muito me auxiliou.

A professora Adriana Ballesté pela firmeza, capacidade e dedicação na orientação deste estudo, além do grande apoio, amizade e carinho.

A professora Fátima Cecchetto por trilhar ao meu lado esta caminhada, por sua parceria, incentivo e seu exemplo profissional.

A todos os professores do PPGb por mostrarem novas perspectivas.

A Divisão de Tabagismo por disponibilizar os materiais informativos impressos sobre tabagismo para essa pesquisa.

Aos entrevistados que participaram da pesquisa tornando possível essa dissertação.

A Biblioteca Parque de Manguinhos por tornar possível a realização das entrevistas.

Dedico este trabalho a minha tia Suely, que nos meus momentos mais difíceis, me ajudou e me ofereceu carinho e apoio.

RESUMO

Neste trabalho buscou-se analisar as estratégias utilizadas nos materiais informativos impressos elaborados e distribuídos pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), sobre prevenção do câncer provocado pelo tabagismo. A partir de uma abordagem qualitativa realizada junto ao público leigo focalizou-se a forma de apropriação das informações sobre as implicações que o uso do tabaco pode causar à saúde. A pesquisa empírica foi realizada em duas etapas na primeira foi feito o levantamento, a identificação e a classificação dos materiais informativos impressos com a finalidade de conhecer as suas características e na segunda foram aplicadas entrevistas semiestruturadas com usuários da Biblioteca Parque de Manguinhos procurando entender a relação deste público leigo com os materiais informativos, e observar especificamente as suas percepções e ações relacionadas à doença e os seus modos de vida.

Palavras-chave: Material Informativo. Tabagismo. Informação em Saúde.

ABSTRACT

This work aimed to analyze the strategies used in printed information materials prepared and distributed by the National Cancer Institute José Alencar Gomes da Silva (INCA), on the prevention of cancer caused by smoking. From a qualitative approach carried out with the lay public, the focus was on the appropriation of information about the implications that tobacco use can cause to health. The empirical research was carried out in two stages. The first one was the survey, the identification and classification of the printed informative materials with the purpose of knowing its characteristics and in the second were applied semistructured interviews with users of the Park Library of Manguinhos trying to understand the relation Of this lay public with the informational materials, and to specifically observe their perceptions and actions related to the disease and their ways of life.

Keywords: Information Material. Smoking. Health Information.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Identificação dos Materiais Informativos Impressos Analisados.....	25
Quadro 2: Categorias Temáticas.....	26

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Parece inofensivo, mas fumar Narguilè é como fumar 100 cigarros. (Cartaz).....	34
Figura 2: Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende. (Cartaz).....	37
Figura 3: Resista à tentação do cigarro. (Cartaz).....	39
Figura 4: Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro. (Cartaz).....	42
Figura 5: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (Cartaz).....	45
Figura 6: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (dobra dupla em formato de pulmão) (Fôlder).....	47
Figura 7: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos. (Fôlder).....	49
Figura 8: Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta (Fôlder).....	51
Figura 9: Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo. (Folheto).....	53

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Percentual de faixa etária.....	28
Gráfico 2: Distribuição por sexo	29
Gráfico 3: Percentual de fumantes, não fumantes e ex-fumante.....	29
Gráfico 4: Percentual dos entrevistados com ou sem filho.....	30
Gráfico 5: Percentual do nível de escolaridade	30
Gráfico 6: Percentual que trabalham.....	31

LISTA DE ILUSTRAÇÃO E TABELAS

Ilustração 1: Fachada da Biblioteca Parque de Manguinhos.....	27
Tabela 1: Frequência dos formatos materiais informativos impressos.....	56
Tabela 2: Temas dos materiais informativos impressos.....	57
Tabela 3: Assuntos abordados nos materiais informativos impressos.....	57

LISTA DE SIGLAS

BPM - Biblioteca Parque de Manguinhos

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CID-10 - Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CONICQ - Convenção Quadro para o Controle do Tabaco

CONPREV - Coordenação de Prevenção e Vigilância

HFB – Hospital Federal de Bonsucesso

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

MEI - Materiais Educativos Impressos

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNCT - Programa Nacional de Controle do Tabagismo

SUS - Sistema Único da Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	ABORDAGEM TEÓRICA	17
2.1	A definição do conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde.....	17
2.2	O Tabagismo como doença: definições e Programas institucionais.....	18
2.3	Os materiais informativos impressos sobre educação e saúde e a prevenção do tabagismo.....	21
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	24
3.1	Levantamento do material informativo impresso sobre tabagismo.....	24
3.2	As entrevistas semiestruturadas com o público leigo.....	26
3.3	Considerações Éticas.....	32
4	O PÚBLICO LEIGO: PERCEPÇÕES DO MATERIAL IMPRESSO SOBRE TABAGISMO.....	33
5	RESULTADO.....	56
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
	REFERÊNCIAS.....	63
	ANEXO.....	67

INTRODUÇÃO

A qualidade de informação em saúde é fator integrador para implementar ações de apoio às políticas públicas. Sendo assim, o acesso democrático às informações em saúde é um direito do cidadão e um patrimônio para as instituições que as geram (SANTOS, 2009).

Assim sendo, a informação desempenha importante papel nas ações nacionais orientadas para a prevenção e o controle do câncer; entre elas, destacam-se as ações relacionadas ao tabagismo.

Vários fatores de risco influenciam a saúde da população, diante disso são desenvolvidas estratégias e ações com objetivo de prevenir doenças. De acordo com Czresnia (1999) “As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações”. O tabagismo não só está relacionado ao câncer, como também é fator de risco para outras doenças crônicas não transmissíveis¹:

As quatro doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas) têm quatro fatores de risco em comum (tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e álcool) (BRASIL, 2011).

Neste trabalho buscou-se analisar as estratégias utilizadas nos materiais informativos impressos sobre prevenção do câncer provocado pelo tabagismo para o público leigo², elaborados pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), no período de 2010 até 2015. A partir de uma abordagem qualitativa realizada junto ao público leigo focalizou-se a forma de apropriação das informações sobre as implicações que o uso do tabaco pode causar à saúde. A pesquisa empírica foi baseada no levantamento, identificação e classificação desses materiais com a finalidade de conhecer as suas características e na realização de entrevistas

¹ As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. Atualmente, elas são consideradas um sério problema de saúde pública, e já são responsáveis por 63% das mortes no mundo, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2015).

² O termo público leigo será usado nesta pesquisa com base em Caribé (2011) que em sua tese considera que: “Para efeito desta tese, foram incluídos nesse conjunto de indivíduos todos aqueles que não são especialistas na área científica que esteja sendo abordada, ou seja, são aqueles indivíduos que não integram a comunidade científica responsável pela geração daquele conhecimento específico”.

semiestruturadas com usuários da Biblioteca Parque de Manguinhos (BPM) focalizando a relação deste público leigo com os materiais informativos, especificamente as suas percepções e ações relacionadas à doença e os seus modos de vida.

No INCA, não foi realizado, até o momento, um estudo sobre a relação do público leigo com esse material nem um estudo para verificar se as informações contidas nas publicações atendem a sua real necessidade.

O interesse pelo tema deu-se pela experiência da pesquisadora como bibliotecária supervisora da Área Temática Alta Complexidade³ no Hospital Federal de Bonsucesso (HFB) no período de 2006 a 2010 e pela atuação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Prevenção e Controle de Câncer⁴. A vivência no atendimento ao público leigo permitiu observar, a partir de seus relatos, que esse público tem anseio por informações que os auxiliem no entendimento da doença em si e de quais são os seus direitos.

De acordo com INCA (2015) o tabagismo é o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de pulmão e é responsável por, aproximadamente, 6 milhões de mortes anuais no mundo, e aproximadamente 147 mil mortes no Brasil.

Para a prevenção em saúde Leavell & Clarck (1976, p. 17) apontam que se "exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural a fim de tornar improvável o progresso posterior da doença". Dentro das ações preventivas está envolvido a detecção dos fatores de risco que podem ser encontrados no ambiente físico, ser herdados ou representar hábitos ou costumes próprios de um determinado ambiente social e cultural.

O acesso a informação em saúde estruturada e formulada com estratégias mais eficazes pode prevenir e modificar os determinantes sociais⁵. Hoje o acesso à

³ A área temática "Alta Complexidade" é uma parceria entre a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS), por meio da Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) / Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) e a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), por meio do Hospital Geral de Bonsucesso (HGB), no que tange à expansão do Modelo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para a esfera federal do SUS (BRASIL, 2008).

⁴ Representa um modelo de cooperação técnica comprometida com a promoção da produção e da operação descentralizada de conhecimentos na área da prevenção e do controle do câncer. Tem como finalidade efetivar a expansão de informações disponíveis em texto completo e promover a geração de novas propostas de parceria, além de fortalecer a criação de redes para a gestão das informações geradas na área de Prevenção e Controle de Câncer (BVS Prevenção e Controle de Câncer, 2015).

⁵ Determinantes Sociais da Saúde "são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde

informação tem assumindo posição importante nos debates, nas diversas áreas do conhecimento, em virtude do contexto de globalização, possibilitando o desenvolvimento de tecnologias de informação e comunicação.

O INCA é uma instituição pioneira no desenvolvimento de materiais informativos em diversas instâncias. Através dos programas e políticas são elaboradas ações para o controle do câncer no Brasil, com base em metas e resultados em áreas prioritárias (INCA, 2016).

Entre alguns programas e políticas desenvolvidos pelo INCA em atendimento à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer estão: Controle do Câncer do Colo do Útero, Controle do Câncer de Mama, Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Uma das estratégias para prevenção é a utilização de materiais de informativos.

Esses materiais informativos impressos são distribuídos nos hospitais e postos de saúde, tendo como formato cartilhas, cartazes, pôsteres e folhetos, que contém informações para contribuir para uma vida saudável, melhorando assim a sua qualidade de vida. No entanto, poucos estudos analisam de que modo esses materiais são apropriados pelo público leigo. Segundo Luz (2003) embora os materiais informativos sejam frequentemente produzidos e utilizados no Brasil, como parte de programas de prevenção de doenças, pouco se sabe sobre a eficácia de tais informações para atingir o público leigo. Observa-se que por mais que se tenha acesso às informações vinculadas em material informativo, muitas vezes essa informação disponível nos materiais informativos ainda é de difícil entendimento.

Esta dissertação está organizada em seis capítulos. O primeiro capítulo introduz o tema e aborda o papel da informação em saúde como aliada na luta a favor da disseminação de propostas e instrumentos que capacitem o público a ter uma vida saudável. No segundo capítulo trata do referencial teórico sobre a saúde no âmbito dos programas de prevenção de doenças, aborda o conceito de saúde e informação em saúde, bem como as preocupações em torno do tema tabagismo, os programas, as políticas relacionadas à prevenção, os materiais informativos impressos seu fluxo de produção, desenvolvimento, distribuição e divulgação. O terceiro capítulo expõe as etapas metodológicas para cumprir os objetivos propostos, como o levantamento, identificação e categorização dos materiais

informativos impressos sobre tabagismo. A utilização da técnica de entrevista semiestruturada com o público leigo com perfil estabelecido, tendo como base duas questões norteadoras: Qual é a sua opinião final, depois de ler? e Que sugestões você daria para melhorar o material?

O quarto capítulo aponta as percepções do público leigo sobre os materiais informativos impressos sobre tabagismo realizada na BPM. O quinto capítulo apresenta os resultados da pesquisa junto com as considerações da pesquisadora e as falas dos participantes. No sexto capítulo apontam-se algumas iniciativas possíveis para superação dos problemas relacionados ao processo de elaboração e utilização dos materiais informativos impressos sobre o tabagismo.

2 ABORDAGEM TEÓRICA

2.1 A definição do conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO, 1946), a saúde deve ser entendida não apenas como a inexistência de doença ou enfermidade, mas também entendida como uma série de fatores relacionados ao bem-estar físico, mental e social. Diante desse cenário a doença tem sido tratada no Brasil com um foco multidisciplinar envolvendo vários serviços de saúde como: serviço social, psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, conforme indica Susan Sontag (1984):

A DOENÇA é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania mais onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e outra no reino da doença. Embora todos prefiram usar somente o bom passaporte, mais cedo ou mais tarde cada um de nós será obrigado, pelo menos por um curto período, a identificar-se como cidadão do outro país (SONTAG, 1984, p. 4).

A partir da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é assumido o compromisso com o “conceito ampliado de saúde” (BRASIL, 2009) pensando na qualidade de vida da população. Tendo como definição: ter saúde é ter acesso a alguns fatores como alimentação, moradia, emprego, lazer, educação entre outros (BRASIL, 1988). A saúde é uma das principais preocupações no mundo. Atualmente a busca por melhoria em saúde continua entre as principais demandas brasileiras.

De acordo com o INCA (INCA, 2015) a perspectiva para o ano 2016 indica que devem ocorrer aproximadamente 596 mil novos casos de câncer. O câncer é uma doença grave e causa grande ansiedade, medo e insegurança no indivíduo. Segundo Teixeira e Fonseca (2007, p. 9):

Ao longo da história brasileira, o câncer foi visto de diversas formas. De tumor maligno e incurável à neoplasia, de tragédia individual à problema de saúde pública, sua história foi marcada pelo incessante esforço da medicina em controlá-lo pela via da prevenção, aliada ao uso das mais modernas tecnologias médicas de tratamento. No entanto, as dificuldades técnicas para a cura de muitas de suas formas, o alto custo das tecnologias empregadas com esse objetivo e seu caráter individual mostram-se como limitadores da ação

terapêutica, fazendo com que a doença se vincule cada vez mais ao campo da prevenção e da saúde pública.

A prática médica aliada a tecnologia possibilitou avanços com pontos importantes para o tratamento do câncer. Contribuindo com mudanças na forma de lidar com a doença, contudo, ainda se constitui um desafio aliar estratégias eficientes de informação e educação em saúde em prol da prevenção.

Nesse sentido a informação em saúde para ir além de seu papel estratégico no planejamento e gestão de ações no setor saúde deve vir junto com o compromisso de resgatar fatores dos grupos aos quais essas ações se destinam. A informação desvinculada de seu caráter contextual, “por si só não influencia a tomada de decisões, isto é, não provoca mudança de hábitos de vida” (COSTA, 2010.), entre eles, o hábito de fumar.

2.2 O Tabagismo como doença: definições e Programas institucionais

O tabagismo está incluído no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substância psicoativa na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10, F17, 1997). É uma doença causada pela dependência da nicotina⁶, que é uma droga de alta toxicidade.

De acordo com Rosemberg (2003):

[...] a nicotina é responsável pela dependência física e psíquica, obrigando o tabagista a fumar cada vez mais e com isso introduzindo no organismo dezenas de substâncias cancerígenas, além das nitrosaminas.

A sociedade de um modo geral vem lutando contra a epidemia do tabagismo com avanços significativos, utilizando-se para isso o conhecimento sobre o tabaco e sua dependência. O INCA (2015) em uma análise histórica mostra a difusão desse mal e as consequências dela gerados.

O processo da epidemia tabágica ocorreu primeiro em regiões mais desenvolvidas, como o Reino Unido e os Estados Unidos,

⁶ É alcalóide vegetal e sua fonte principal é a planta do tabaco. É sintetizada nas raízes, subindo pelo caule até as folhas. Nas mais altas e nas áreas próximas ao talo, armazenam-se as maiores concentrações. Todavia o conteúdo de nicotina varia com os tipos da planta.

especialmente entre os homens. A distribuição gratuita de cigarros para os soldados durante a Segunda Guerra Mundial fez com que houvesse uma disseminação do tabagismo. A história de tabagismo entre as mulheres começou um pouco mais tarde do que entre os homens. Com isso, o que era tido como uma doença rara até o início do século XX – câncer de pulmão – passou a ser considerada a causa mais importante de morte por câncer no mundo. Geralmente, os tabagistas têm cerca de 20 a 30 vezes mais risco de desenvolver câncer de pulmão, quando comparados a pessoas que nunca fumaram. A última estimativa mundial mostrou uma incidência de 1,8 milhões de casos novos de câncer de pulmão, representando 12,9% de todos os novos casos de câncer, e 1,6 milhões de óbitos (19,4%) para o ano de 2012 (INCA, 2015).

A tendência do aumento do tabagismo no mundo é bastante grave, muito esforço tem sido despendido no sentido de definir ações e medidas positivas para o controle do tabagismo. Uma iniciativa positiva é a organização do PNCT, por intermédio do Ministério da Saúde (MS), através do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).

O INCA no ano de 2008 realizou um inquérito sobre tabagismo em maiores de 15 anos. Constatou-se que 17,2% da população brasileira fazia uso regular de tabaco, equivalente a 25 milhões de pessoas. A região Sul teve a maior prevalência de fumantes (19%), e os menores percentuais nas regiões Centro Oeste e Sudeste (16,9%). O INCA em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conduziram a pesquisa para a articulação e monitoramento de ações efetivas para o controle do tabagismo (WÜNSCH FILHO, 2010).

De acordo com o INCA (2016) esses são alguns dados:

- No Brasil, 200 mil mortes anuais são causadas pelo tabagismo;
- Hoje, 18,8% da população brasileira com mais de 15 anos é fumante;
- Isso representa uma diminuição de 40% no número de fumantes desde 1989;
- Os homens apresentaram prevalências mais elevadas de fumantes do que as mulheres;
- A concentração de fumantes é maior entre as pessoas com menos de oito anos de estudo do que entre pessoas com oito ou mais anos de estudo.

A identificação dos fatores determinantes da iniciação e da cessação do tabagismo é, portanto, fundamental para o planejamento de ações específicas para o controle do tabaco.

Desde o final da década de 1980, o MS através do INCA vem realizando a gestão e a governança do controle do tabagismo no Brasil. Isso inclui as ações que compõem o PNCT.

Como Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o Controle do Tabaco o INCA realiza estudos populacionais cujos resultados contribuem para monitorar as tendências do consumo de produtos de tabaco no Brasil assim como conhecimento, crenças e atitudes da população frente às diferentes medidas da Política Nacional de Controle do Tabaco. Em 2003 foi instituída por decreto presidencial a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ), responsável pela governança desta Política. Esta Comissão é integrada por representantes de 18 áreas do governo federal e tem como principal objetivo articular a organização e a implementação da agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações previstas neste tratado, que inclui a “promoção de ambientes livres de fumo e a implementação de projetos para a cessação de fumar na rede do SUS” (INCA, 2016).

A CONICQ é o primeiro tratado internacional de saúde pública da história da Organização Mundial da Saúde e “representa um instrumento de resposta dos 192 países membros da Assembleia Mundial da Saúde à crescente epidemia do tabagismo em todo mundo”. (CONICQ, 2016).

A implementação desse tratado fortaleceu o *PNCT* que passou a integrar a Política Nacional de Controle do Tabaco.

O Programa objetiva a redução da prevalência de fumantes bem como a:

[...] consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo no qual, ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco (INCA, 2015).

Pensando no controle do tabagismo com os jovens a ação de prevenção primária deve buscar evitar ou retardar a iniciação do hábito de fumar. No âmbito dos objetivos e manutenção do PNCT o papel das redes é fundamental, pois a

caminhada depara-se com desafios, como a necessidade de desenvolvimento de estratégias que são direcionadas à “redução do tabagismo entre mulheres, entre a população de menor renda e escolaridade, bem como a identificação de mecanismos que erradiquem a experimentação entre adolescentes” (INCA, 2015).

O programa possibilita a articulação de diferentes tipos de estratégias para evitar a expansão do consumo de tabaco com o intuito de “proteger a população, prevenir doenças e reduzir a incidência do câncer e de outras doenças relacionadas ao tabaco” (INCA, 2015), estimulando mudanças de atitude na população em geral.

Algumas dessas ações de prevenção do tabagismo se concentram em campanhas de informação para a população por meio da mídia impressa.

Para a consecução estratégica das ações e programas de prevenção do tabagismo no Brasil, são produzidos materiais informativos impressos que tem como proposta a disseminação de mensagens de entendimento fácil e agradável à população. A produção desses materiais, com um fluxo ordenado de acordo com a demanda das áreas, é realizada em parcerias com a Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV), Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) e MS, pretende dar visibilidade à prevenção.

A forma de utilização desses materiais informativos impressos como instrumentos para educação e informação será apresentada a seguir.

2.3 Os materiais informativos impressos sobre educação e saúde e a prevenção do tabagismo.

O Brasil é um país de grandes dimensões soma-se a isso as dificuldades geradas pelas diferenças regionais no âmbito sócio econômicos e cultural, um dos componentes operacionais vitais para a eficiência de um programa em prevenção tem sido as estratégias de divulgação com informações sobre a prevenção de doenças. A elaboração desses materiais segue a lógica e a estrutura da rede de saúde pública nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS).

O material informativo impresso vem sendo utilizado como estratégia de divulgação de informações sobre a prevenção de doenças. De acordo com Oliveira (2012):

A educação e a comunicação em saúde utilizam várias ferramentas para promover a tomada de consciência, informar e mobilizar pessoas com vistas à participar no processo de cuidado coletivo da saúde, exercer a responsabilidade social, assumir práticas preventivas e alterar comportamentos de risco. Os materiais educativos impressos (MEI) podem ser uma destas ferramentas (OLIVEIRA, 2012).

A tomada de consciência envolve apreender ou apropriar-se do conhecimento apresentado nos materiais. Essa ação está de acordo com Zanella e Ros (2000) que apresentam reflexões sobre a perspectiva de entender o processo de socialização/apropriação do conhecimento, “Toda e qualquer prática de ensino, independente dos sujeitos envolvidos e do objeto do conhecimento [...] são definidas as estratégias do ensinar”. Para a construção dessas estratégias está envolvida a interpretação da realidade, do contexto social para que se atinja o foco com a população leiga.

Ensinar/socializar e aprender/apropriar-se do conhecimento são atividades que caracterizam as relações sociais e, portanto, estão presentes sempre que há intenção de modificar a si mesmo ou ao outro. (ZANELLA; ROS, 2000).

Sem dúvida a produção da informação junto com sua disseminação são vitais para o desenvolvimento social, contudo “é necessário criar condições de apropriação [...] dessa informação divulgada” (ALBAGLI, 2007). A apropriação do conhecimento se dá a partir da aprendizagem do que foi divulgado bem como o valor significativo dessa informação para o público leigo fazer uso.

As pesquisas realizadas no campo da avaliação dos materiais informativos impressos são importantes instrumentos que possibilitam verificar se as propostas estão sendo alcançadas. Segundo Monteiro (2006):

No âmbito das práticas comunicativas, dos serviços de saúde, os materiais de divulgação, nos formatos de cartazes, cartilhas, folhetos etc. - convencionalmente denominados de materiais educativos fazem parte destas iniciativas e assumem um importante papel na mediação entre profissionais e a população. Na medida em que, no contexto da saúde, estes suportes são utilizados na transmissão de informações e na promoção de mudanças de comportamentos junto à população.

Portanto a avaliação dos materiais informativos são suportes para verificar o cumprimento dos objetivos e das metas estabelecidas para atingirem o público a que se destinam.

No que diz respeito a elaboração desses materiais Moreira; Nóbrega e Silva (2003) apontam que:

É importante destacar, que a fase de elaboração deve ser seguida da avaliação da versão preliminar do material, com a participação do público alvo destinatário da mensagem. Esse procedimento assegura o conhecimento da qualidade do material quanto à compreensão, aceitação da mensagem, adequação cultural, ao estilo, à apresentação, eficácia apontando para possíveis necessidades de reajustes e modificações. Procedimentos como entrevistas, aplicação de questionário e grupo focal, podem ser utilizados para se testar o material (MOREIRA; NÓBREGA E SILVA, 2003).

Avaliação dos materiais informativos pelos profissionais envolvidos em sua elaboração é significativo, porém não garante aprendizagem voltada para a apreensão do conhecimento. O público-alvo deve estar incluindo junto nesse processo (MOREIRA; NÓBREGA; SILVA, 2003. p.187).

Com relação à democratização da informação, os materiais informativos surgem como uma possibilidade de construir uma proposta que envolva os públicos leigos e sua comunidade.

A mensagem contida nos materiais propõe despertar o envolvimento das pessoas, motivá-las a uma real mudança de hábitos. Como agente motivador, esse instrumento pode ser utilizado também para estimular a discussão em atividades coletivas ou individualmente. O mais importante é que o material educativo reflita a realidade social da comunidade. É necessário que ele tenha o jeito de ser da comunidade, e que ajude as pessoas a questionar e compreender melhor a mensagem nele proposta (KELLY-SANTOS; ROZEMBERG, 2006).

A análise dos materiais informativos impressos, proposta neste trabalho, seguirá algumas estratégias sugeridas pelos autores apresentados e a metodologia adotada para realizar a pesquisa junto ao público leigo será descrita no próximo capítulo.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa empírica foi baseada no (1) levantamento, identificação e classificação desses materiais com a finalidade de conhecer as suas características e na (2) realização de entrevistas semiestruturadas com usuários BPM focalizando a relação deste público leigo com os materiais informativos, especificamente as suas percepções e ações relacionadas à doença e os seus modos de vida.

Foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada, que combina perguntas fechadas e abertas, possibilitando aos participantes discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada bem como propiciar a interação social (MINAYO, 2010).

A pesquisa de análise dos materiais informativos sobre tabagismo foi realizada pelo método qualitativo. Segundo Pope e Mays (2006):

Além de complementar o trabalho quantitativo, a pesquisa qualitativa também pode ser usada para desvelar, de forma realmente independente, processos sociais ou acessar áreas da vida social que não estão abertas ou receptivas à pesquisa quantitativa [...] a pesquisa qualitativa examina a compreensão subjetiva das pessoas a respeito de sua vida diária.

A pesquisadora utilizou duas questões, previamente definidas para inserir os materiais informativos impressos: Qual é a sua opinião final, depois de ler? Que sugestões você daria para melhorar o material? A utilização das questões permitiu ao entrevistado participar em um ambiente semelhante ao de uma conversa informal. (MINAYO, 2010) e de grande importância para o desfecho da pesquisa, através delas foi possível obter informações claras sobre o tema abordado.

3.1 Levantamento do material informativo impresso sobre tabagismo

Para o levantamento do material foi realizado contato com chefia da Divisão de Tabagismo do INCA que é responsável pela elaboração, confecção e distribuição dos materiais impressos sobre prevenção do tabagismo.

Após a exposição do motivo da pesquisa a chefia se mostrou favorável e disponibilizou os materiais que são distribuídos aos postos, hospitais e como também que são utilizados em campanhas. Foram selecionados os materiais do

período de 2008 até 2014 e também os materiais sem datas, chamados de atemporais que podem ser utilizados nas campanhas em vários anos.

Dentro desse universo foram selecionados seis cartazes, um folheto e dois pôlderes.

Após a coleta dos materiais, esses foram organizados e identificados segundo formato e título (Quadro 1).

Quadro 1 - Identificação dos Materiais Informativos impressos analisados.

ID	Formato	Título
CZ	Cartaz	Parece inofensivo, mas fumar Narguilè é como fumar 100 cigarros.
CZ	Cartaz	Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende.
CZ	Cartaz	Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro.
CZ	Cartaz	Mulher, você merece algo melhor que o cigarro!
CZ	Cartaz	Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta.
CZ	Cartaz	Resista à tentação do cigarro.
FD	Fôlder	Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos.
FD	Fôlder	Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (dobra dupla em formato de pulmão)
FO	Folheto	Você está querendo parar de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo.

Fonte: A autora (2015).

Após a identificação dos materiais informativos impressos esses foram categorizados tematicamente, de acordo com o tipo de questões abordadas, em dois tipos: a prevenção e o tratamento (Quadro 2). Essa categorização será útil para definir e nortear a análise dos materiais junto aos entrevistados.

Quadro 2: Categorias Temáticas.

TEMAS	
PREVENÇÃO DO TABAGISMO	TRATAMENTO DO TABAGISMO
<p>Parece inofensivo mas fumar narguilé é como fumar 100 cigarros. (Cartaz)</p> <p>Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende. (Cartaz)</p> <p>Resista à tentação do cigarro. (Cartaz)</p> <p>Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro. (Cartaz)</p> <p>Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (Cartaz)</p> <p>Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos. (Fôlder)</p> <p>Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (Fôlder) (dobra dupla em formato de pulmão)</p> <p>Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta. (Cartaz)</p>	<p>Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo. (Folheto)</p>

Fonte: A autora (2015).

3.2 As entrevistas semiestruturadas com o público leigo

O público leigo escolhido para responder as entrevistas foram jovens e adultos moradores do bairro de Manguinhos, frequentadores da BPM.

Para a escolha do público leigo ser entrevistado e local da pesquisa foi levado em consideração a experiência profissional da pesquisadora como bibliotecária no HFB. A biblioteca do HFB além de atender um público especializado, também recebe os acompanhantes dos pacientes e pacientes. Esses muitas vezes procuram informações sobre tabagismo. Foi observado que grande parte desse público leigo é frequentador da BPM, localizada no Bairro de Manguinhos que atende a 16

comunidades do Complexo de Manguinhos, zona Norte do Rio de Janeiro⁷ (Fernandes 2013).

Ilustração 1: Fachada da Biblioteca Parque de Manguinhos



Fonte: Biblioteca Parque de Manguinhos, 2016.

A BPM adotou principais referências de espaços culturais e de convivência, implementados nas cidades Medellín e Bogotá, na Colômbia, oferecendo à população ampla acessibilidade, com qualidade física, humana e de serviços⁸.

De acordo com o relatório de frequência fornecido pela BPM do ano de 2015 são atendidos cerca de 7540 usuários anualmente. O local recebe uma demanda de público de várias localidades, faixa etária, escolaridade.

Em fevereiro de 2016 foi feito contato com a chefia da BPM solicitando autorização para realização da pesquisa. O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

⁷ De acordo com o Censo Demográfico no ano de 2010 apresentou o total de população e domicílios das comunidades. Os dados apontam uma população cuja soma é de aproximadamente 100 mil habitantes

⁸ Disponível em: <<http://www.cultura.rj.gov.br/espaco/biblioteca-parque-de-manguinhos>>.

(UNIRIO), recebendo aprovação em: 28/06/2016 (Número do Parecer de Aprovação no CEP/UNIRIO: 1.610.868).

Para a realização das entrevistas foram necessários dois encontros. Em cada um dos encontros foram realizadas quatro entrevistas.

Nos dias 12 e 13 de julho de 2016 foram realizadas as entrevistas com usuários da BPM na faixa etária de 19 a 44 anos; do sexo feminino e do sexo masculinos; do universo de fumantes⁹, não fumantes¹⁰ e ex-fumantes¹¹. O grau de escolaridade dos participantes: ensino médio completo, ensino fundamental completo, ensino fundamental incompleto e ensino superior incompleto.

Para ilustrar o perfil dos participantes foram elaborados gráficos com objetivo de apresentar visualmente os valores quantificados dos dados dos participantes.

O público leigo escolhido para responder as entrevistas foram jovens e adultos moradores do bairro de Manguinhos, frequentadores da BPM.

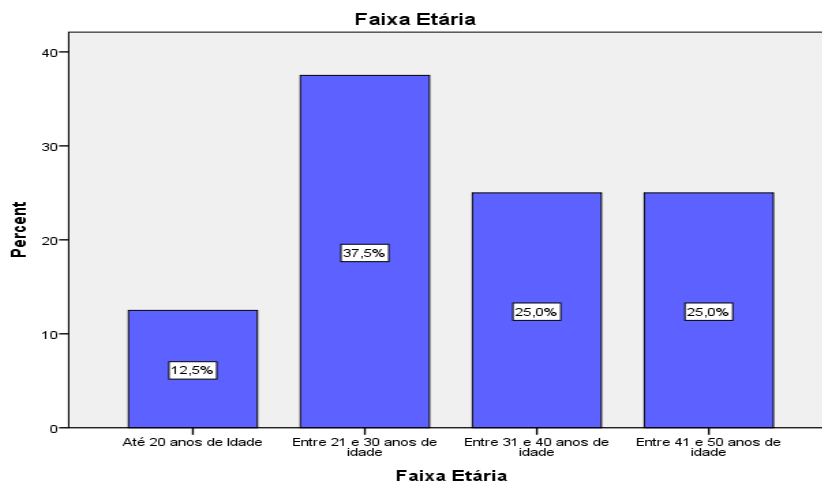


Gráfico 1: Percentual de faixa etária.

Fonte: Mesquita, 2016.

⁹ Define-se como **fumante regular** o tabagista com consumo superior a 100 cigarros na vida e que continua fumando. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf>.

¹⁰ O **tabagismo passivo (não fumante)** consiste na inalação da fumaça de derivados do tabaco – cigarro, charuto, cigarrilhas, cachimbo, narguilé e outros produtores de fumaça – por indivíduos não fumantes que convivem com fumantes (especialmente em ambientes fechados). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf>.

¹¹ A pessoa com consumo superior a 100 cigarros na vida e que interrompeu o uso é definida como **ex-fumante**. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf>.

A maior parte dos entrevistados era do sexo feminino.

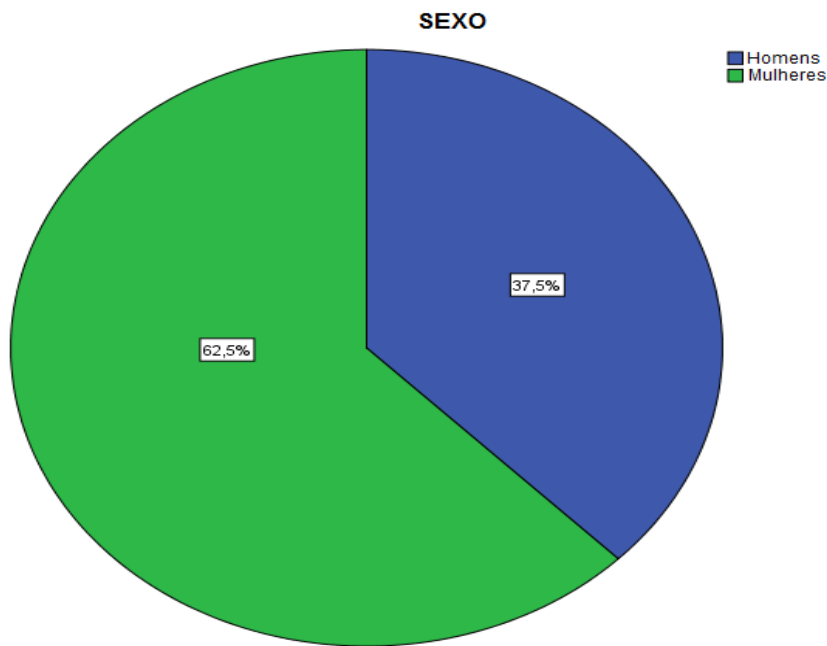


Gráfico 2: Distribuição por sexo.
Fonte: Mesquita, 2016.

Os participantes se declaram como fumantes, não fumantes e ex-fumantes.

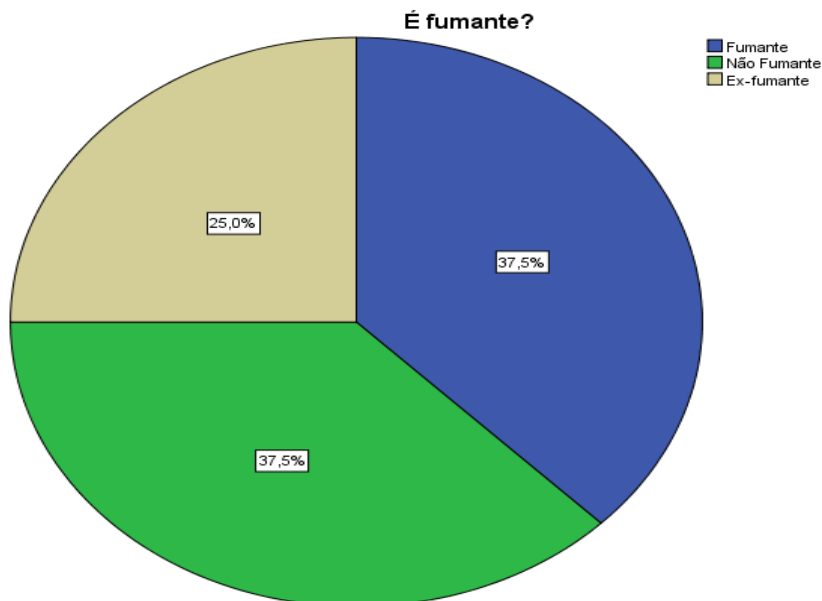


Gráfico 3: Percentual de fumantes, não fumantes e ex-fumante.
Fonte: Mesquita, 2016.

Como pode ser visto no gráfico 4 a maior parte dos entrevistados possuem filhos.

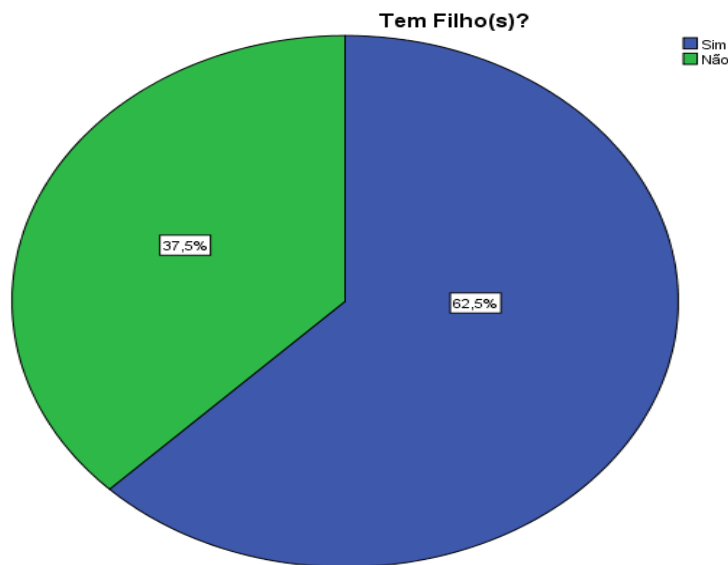


Gráfico 4: Percentual dos entrevistados com ou sem filho.
Fonte: Mesquita, 2016.

O grau de escolaridade dos participantes da pesquisa estendia-se do ensino médio completo ao ensino superior incompleto. Em sua maioria o nível de escolaridade dos entrevistados é de nível médio ou fundamental.

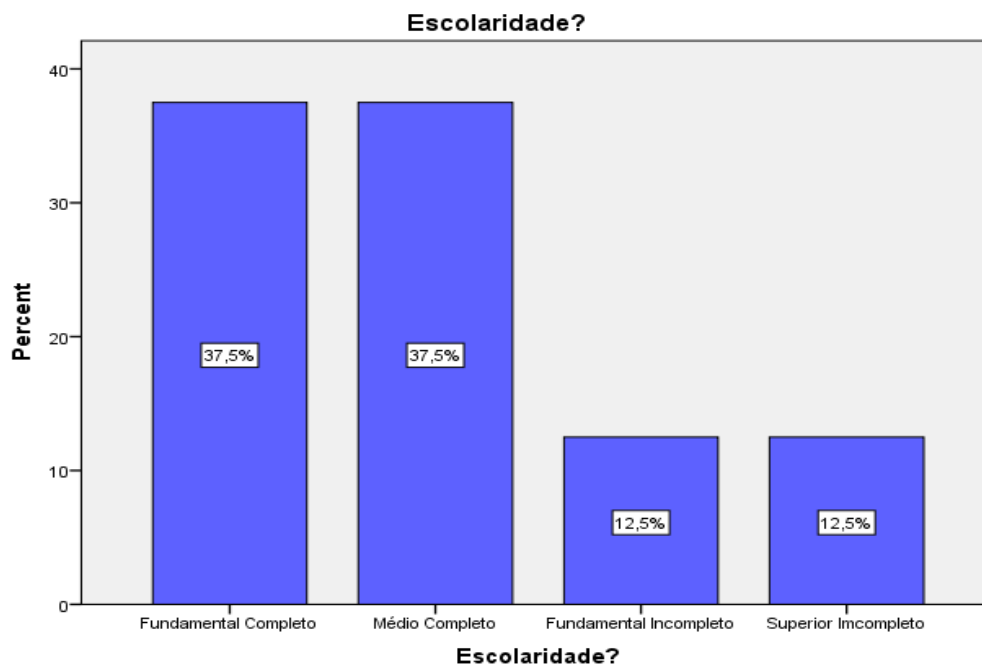


Gráfico 5: Percentual do nível de escolaridade.
Fonte: Mesquita, 2016.

A maioria dos entrevistados afirmou que estava trabalhando.

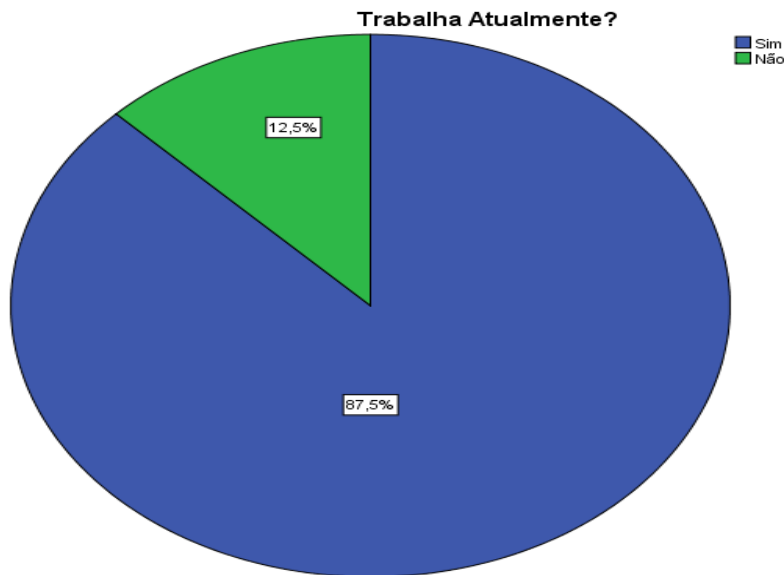


Gráfico 6: Percentual que trabalham.
Fonte: Mesquita, 2016.

A abordagem se deu da seguinte forma: aproximação com os usuários que estavam utilizando a sala de leitura, terminais de computadores e espaço de convivência.

Após se apresentar, a pesquisadora explicou os objetivos do projeto, a forma como se daria o registro das entrevistas, informou a garantia de sigilo dos registros e dos dados pessoais e, por fim se os usuários teriam interesse em participar na pesquisa.

Com aceitação para participação da pesquisa, a pesquisadora conduziu cada usuário para uma sala brevemente reservada para o início da entrevista. Foi entregue para cada participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura (ANEXO I).

A entrevista se deu a partir da apresentação do material informativo impresso identifica pelo título.

A entrevista compreendeu perguntas fechadas e abertas, possibilitando aos participantes discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada bem como propiciar a livre expressão do entrevistado.

A pesquisadora seguiu duas questões utilizadas para conhecer a visão do entrevistado sobre o material selecionado, questões subjetivas relacionadas às

concepções dos usuários: Qual é a sua opinião final, depois de ler? e Que sugestões você daria para melhorar o material?

Cada entrevista teve em média de duração 1 hora. Os conteúdos foram gravados e transcritos na íntegra. As entrevistas foram realizadas no mês de julho de 2016, em uma sala da BPM.

3.3 Considerações Éticas

Este estudo cumpriu as exigências para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos seguindo as determinações da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Respeitando os princípios básicos da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), recebendo aprovação em: 28/06/2016 (Número do Parecer de Aprovação no CEP/UNIRIO: 1.610.868).

Para as entrevistas foi utilizado um instrumento previamente formulado (Anexo I), respeitando principalmente os princípios de pesquisa com seres humanos, sendo assegurado ainda que todo material coletado seria utilizado unicamente para elaboração da pesquisa e guardado em segurança e unicamente pela pesquisadora.

As entrevistas foram feitas mediante prévia autorização do sujeito da pesquisa através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No TCLE constaram todos os esclarecimentos relacionados ao estudo, seus procedimentos e garantia do sigilo das informações prestadas, a fim de assegurar a privacidade e o anonimato aos sujeitos da pesquisa. O TCLE foi lido e assinado pelo próprio sujeito da pesquisa.

4. O PÚBLICO LEIGO: PERCEPÇÕES DO MATERIAL IMPRESSO SOBRE TABAGISMO.

Com base nas entrevistas realizadas com o público leigo buscou-se identificar as suas percepções sobre o material impresso apresentado a eles nas entrevistas. Alguns entrevistados relataram já terem observado alguns dos cartazes selecionados em postos de saúdes, especialmente os relacionados à prevenção e tratamento do tabagismo. Conforme Freitas e Rezende Filho (2011, p. 244):

[...] de uma forma geral, os materiais impressos usados na educação em saúde têm como objetivo divulgar conteúdos considerados importantes para a prevenção ou tratamento de enfermidades.

Os cartazes foram apresentados aos entrevistados a partir da seguinte sequência: primeiro os cartazes, seguido dos pôsteres e folheto.

Cartaz Parece inofensivo, mas fumar Narguilè é como fumar 100 cigarros;
Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende;
Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro;
Mulher, você merece algo melhor que o cigarro!;
Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta;
Resista à tentação do cigarro.

Fôlder Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos;

Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (dobra dupla em formato de pulmão).

Folheto Você está querendo parar de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo.

Para nortear as análises das entrevistas os materiais foram apresentados por temas:

Tema 1 – Prevenção do Tabagismo.

Tema 2 – Tratamento do Tabagismo.

No que diz respeito prevenção e tratamento do tabagismo o MS, por intermédio do INCA, vêm unindo esforços no sentido lançar campanhas para

estimular uma vida saudável. Essa atitude visa também a gestão e a governança no controle do tabagismo. São realizadas ações para orientar as pessoas sobre os riscos relacionados ao tabagismo, ações essas inclusas no PNCT. Um dos objetivos do programa é reduzir o número de fumantes e as conseqüentes doenças e mortes relacionadas ao uso dos produtos derivados do tabaco. Essas ações com estratégias educativas são realizadas por meios de comunicação, medidas legislativas, principalmente em relações as leis criadas que proíbem fumar em ambientes coletivos.

Tema 1: Prevenção do Tabagismo.

Buscou-se introduzir o tema da pesquisa por meio do cartaz com a imagem de um narguilé¹² muitas vezes associado ao cachimbo d' água ou shisha ou Hookah, usado para fumar tabaco. Este dispositivo quando aquecido gera uma fumaça que passa por um filtro de água antes de ser aspirada pelo fumante, por meio de uma mangueira.

Figura 1: Parece inofensivo mas fumar narguilé é como fumar 100 cigarros.



Fonte: INCA, [2011]

¹²

Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/wcm/dncf/2015/o-que-e-narguile.asp>>.

Descrição sucinta do cartaz: material associa o uso do narguilé ao desenvolvimento de câncer, doenças respiratórias, doença de boca, tuberculose e hepatites virais. Como também destaca que fumar narguilé é como fumar 100 cigarros. Assim como é prejudicial à saúde e pode causar dependência do cigarro. Reforçando a mensagem destacada dentro do narguilé estão várias guimbas¹³ de cigarros. O cartaz informa que o SUS disponibiliza ajuda para se ter uma vida saudável sem o cigarro. Também disponibiliza um site onde a população pode conhecer as ações de controle ao tabagismo. Traz as instituições parceiras na campanha e bem como twitter e facebook. Tem o telefone da ouvidoria do SUS. Não informa o ano de publicação. Não está explícito para qual público se destina.

Alguns entrevistados relataram só terem visto o objeto narguilé em filmes e novelas televisivas, porém destacaram desconhecer o uso do narguilé no cotidiano e entre as pessoas com quem convivem:

“Na verdade assim eu nunca vi ninguém fumando não, já vi na televisão, assim de perto assim nunca vi ninguém fumando não. Não conheço ninguém que tenha utilizado. Eu não sei como usa isso”. (3, fem., não fumante, 38 anos).

Todos mencionaram o desconhecimento sobre como usar o narguilé, a entrevistada abaixo destacou:

“Eu não sei como usa isso. É igual a cigarro que vi tragando? É mais forte?”. (2, fem., não fumante, 19 anos).

Um entrevistado com desconhecimento do narguilé questionou se este era semelhante ao uso da maconha:

“É aquele igual de maconha? Que inala pela boca?”. (6, masc., fumante, 24 anos).

¹³ Binga é o toco de uma coisa que não presta, ponta de chifre, lasca de pedra. Por extensão, é também o toco do cigarro. Igualmente está correto o termo “guimba”. Segundo o dicionário Houaiss, guimba é a parte restante de um charuto, cigarro ou baseado já fumado. Também é conhecida como bituca a parte formada pelo filtro e um resto de tabaco.

Como também alguns entrevistados relataram que pode ser modismo e demonstraram a preocupação com os jovens, uma entrevistada que tem filhos relatou:

“A primeira impressão que eu tenho que isso é um tipo de droga. É direcionado pro jovens, quer dizer pra todos, mas principalmente pro jovens. Porque eles acham que tudo é modismo, tudo é onda”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

Após ver a imagem do narguilé outra entrevistada relatou que o narguilé parece mais um objeto de decoração que pode ser usado como cinzeiro e que teve dificuldade em identificar cigarros na imagem:

“Não, esse aqui tá interessante, mas eu tô olhando para esse aqui e se você não reparar bem, tu vai ver que não está muito visado para o cigarro, né. A não ser você parar assim e parar para ver. A imagem não tá parecendo. Há não ser que você vise bem, você vai ver que vai ter um cigarrinho, tem alguma coisa, mas não é o cigarro visado. Ele é bonito. Ele tá mais para um, tipo assim, sei lá pra botar um cigarro, tipo um cinzeiro”. (1, fem., fumante, 30 anos).

Outro participante associou o uso do narguilé aos mulçumanos e descaracterizado da “cultura brasileira”.

“Chama atenção porque é uma coisa diferente, não é de uso comum. Não é da cultura brasileira, associa aos mulçumanos a terrorismo. Isso aqui não faz parte da massa”. (5, masc., fumante, 28 anos).

Um dos entrevistados comentou que a “comunidade” de Manguinhos não seria um lugar adequado para distribuição desse material de divulgação (Figura 1), sugeriu como locais para divulgação:

“Eu acho que tem que distribuir em faculdade, hospital, posto de saúde, e não assim em comunidade. Acho que em comunidade não se usa isso não. Eu pelo menos nunca vi ninguém usando ou falando”. (3, fem., não fumante, 38 anos).

As imagens e informações do cartaz, não fazem parte das experiências pessoais e o modo de vida dos entrevistados; vinculam-se aos contextos socioculturais observados na televisão, especialmente em novelas.

A inclusão do assunto o hábito de fumar entre crianças e jovens foi discutido por meio dos cartazes: *Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende.* (Figura 2), *Resista à tentação do cigarro.* (Figura 3) e *Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro.* (Figura 4).

Iniciaram-se as discussões pelo cartaz “*Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende*”.

Figura 2: *Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende.*



Fonte: INCA, [2008].

Descrição sucinta do cartaz: Desenho de quatro jovens com técnica de mangá¹⁴ onde é associado o bem-estar ao cigarro, chama atenção dos jovens para

¹⁴ Mangá é o nome dado às histórias em quadrinhos de origem japonesa. A palavra surgiu da junção de dois vocábulos: “man” (involuntário) e “gá” (desenho, imagem). Ou seja, mangá significa literalmente “desenhos involuntários”. Disponível em: < <http://mangasjbc.com.br/o-que-e-manga/>>.

o que realmente o dano que o cigarro pode causar. Em uma representação de um maço de cigarros lista as causas do uso do cigarro. Traz as instituições parceiras na campanha. Tem o telefone de contato e o site do INCA. Não informa o ano de publicação. A gíria “se liga” define o jovem como público-alvo.

Esse depoimento evidencia como o desenho despertou a atenção da entrevistada que tem um filho de 10 anos de idade. Remete ao desenho japonês que o seu filho assiste na televisão. Apontou que o cartaz poderia ser usado para prevenção com crianças:

“Tá bem bolado chama atenção até das criancinhas pequenas. Porque é tipo um desenho japonês que eles costumam ver na televisão”. (8, fem., ex-fumante; 44 anos).

Ela ainda considerou que seria eficaz se fosse feito formato de pôster para serem distribuídos nas escolas na faixa etária do seu filho:

“Poderia fazer um menor para distribuir nas escolas, para as crianças que estudam com o meu filho”. (8, fem., ex-fumante, 44 anos).

Outro aspecto abordado pela entrevistada foram as informações que estavam na embalagem do cigarro, que atribuem o tabagismo como fator de risco de várias doenças como por exemplo o câncer:

“Eu sei que a pessoa que fuma pode ter câncer na garganta, meu tio teve e morreu no INCA, ele ficou com aquele paninho na garganta”. (2, fem.; não fumante, 19 anos).

O entrevistado que é fumante, destaca que esse tipo de imagem não vai impedir de os jovens começarem com o hábito de fumar:

“Eu comecei bem cedo. Mesmo que visse essa imagem ia fumar do mesmo jeito. Não é isso que ia impedir”. (5, masc.; fumante, 28 anos).

O entrevistado reconhece que tem que haver campanha para não estimular o hábito de fumar, mas pondera que tem que ter imagens mais impactantes:

“Acho legal que tenha esse tipo de campanha, mas não com esse desenho, tem que ter alguma coisa para a pessoa nem pensar em pegar no cigarro. Só isso não adianta”. (6, masc.; fumante, 24 anos).

A proposta de mensagem do cartaz, que é de alertar crianças e jovens quanto ao uso do cigarro foi percebida pelos entrevistados, porém alguns entrevistados pontuaram ser necessários outros tipos de imagens para atingir a proposta da campanha.

O cartaz que visa informar o perigo das estratégias utilizadas nas embalagens de cigarro para atrair crianças e adolescentes foi apresentado aos entrevistados. Vejamos alguns relatos:

Figura 3: Resista à tentação do cigarro.



Fonte: INCA, [2013].

Descrição sucinta do cartaz: Apresenta uma mulher diante de uma estante com vários elementos de consumo como embalagem de cigarros, doces e isqueiro. Chama atenção dos locais onde normalmente tem cigarros também tem doces que tem como objetivo atrair crianças e adolescente. Alertando que é uma forma para estimular o hábito de fumar. Informa que fumar causa câncer e outras doenças

graves. Traz as instituições parceiras na campanha. Tem o telefone do Disque Saúde. Não informa o ano de publicação.

O entrevistado questiona se a imagem ilustrada representa remédio para deixar de fumar:

“É remédio para deixar de fumar? Parece uma farmácia”. (7, masc., ex-fumante, 40 anos).

O depoimento demonstra que o entrevistado associa a imagem a uma estante de remédio e como também uma forma de tratamento para deixar o vício:

“É uma propaganda boa, pelo menos a princípio, é o incentivo. Me remente a pessoa que está em busca de um tratamento para evitar que ela permaneça no vício. Ficou bem visível. Parece aqui uma estante de remédio”. (5, masc.; fumante, 28 anos)

O entrevistado afirma que o cartaz é direcionado para crianças, já que elas começam a fumar ainda precoce, pois ele mesmo começou a fumar cigarros quando tinha 13 anos de idade:

“O público aqui são as crianças. Tem muito fumante precoce”. (6, masc., fumante, 24 anos).

Já outra entrevistada considera que não há um público definido, podendo ser direcionado para qualquer idade, pois tanto homens como mulheres começam a fumar ainda criança:

“É pra todos né? Tanto faz pra homem e mulher, não tem idade específica. Criança começa fumar cedo”. (3, fem.; não fumante, 38 anos).

A entrevistada reconhece a facilidade para comprar e consumir cigarros:

“Qualquer oportunidade que tenha, eu vou lá e vou comprar esse cigarro e vou consumir”. (1, fem. fumante, 30 anos).

A entrevistada menciona que não basta colocar essa imagem para deixar de comprar cigarros e associa o hábito de fumar com os portadores de diabetes que

não deixam de comer chocolate mesmo sabendo que faz mal para saúde, como também para pessoas que fazem regime e mesmo assim consomem chocolates:

“O que ele quer colocar é você ver todos esses cigarros e tentar não consumir, pra quem fuma ou pra quem tem vontade de comprar um cigarro. É a mesma coisa de botar pra mim uma imagem de um chocolate e falar pra mim não comer porque eu tô de dieta ou porque eu sou diabético. Vou comprar mesmo assim. Só no compro quando não tenho dinheiro. Não vou deixar de fumar porque posso ficar doente”. (1, fem. fumante, 30 anos).

Alguns depoimentos expressaram sugestões para melhoria do material informativo (Figura 3):

“O desenho não ficou tão legal. O cigarro não botaram marca nenhuma, podia colocar cigarro de verdade. Poderia ser mais colorido pois o alvo é criança. Só colocar o cigarro e colocar mais colorido. Para chamar mais atenção das crianças e adolescentes. Olhando assim dá impressão que é caixa de remédio e as crianças nem vão olhar. Eu achei que você remédio contra o cigarro”. (6, masc.; fumante, 24 anos).

O entrevistado menciona já ter visto o cartaz no posto de saúde próximo a sua residência, porém relata não ter compreendido a mensagem do cartaz:

“Olhava a figura e achava que era propaganda de balas e chicletes. Nunca poderia imaginar que era sobre o uso de cigarro”. (7, masc.; 40 anos).

De um modo geral os entrevistados fizeram associação da imagem com remédios para o tratamento do “vício”. As discussões enfatizaram que as crianças são o principal alvo da campanha, já que elas começam a fumar muito cedo.

Outro material informativo que foi apresentado é o da campanha contra o fumo. Com o tema "Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro", com o destaque do Dia Nacional de Combate ao Fumo, que ocorre sempre em 29 de agosto de cada ano.

A campanha de 2011 teve como objetivo reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira para os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco¹⁵.

Figura 4: Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro.



Fonte: INCA, [2011].

Descrição sucinta do cartaz: Apresenta estilo de vida saudável representado por dois casais de jovens felizes com saúde correndo na praia. Dois rapazes demonstrando ter força e resistência. Também traz em destaque o símbolo de proibido fumar com a data do Dia Nacional de Combate ao Fumo, que ocorre sempre em 29 de agosto de cada ano. Chamando atenção que com ou sem aditivos que dão sabor ao cigarro, a nicotina causa dependência química e as demais substâncias provocam várias doenças. Informa que o SUS ajuda você ter uma vida

¹⁵

Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=2358:ministerio-saude-inca-reafirmam-combate-ao-tabagismo-no-dia-nacional-combate-ao-fumo&Itemid=777.

em:

mais saudável sem cigarro. Traz as instituições parceiras na campanha, o telefone do Disque Saúde e o endereço do site saúde, não informa o ano de publicação.

Os entrevistados relacionam que a prática de exercícios físicos pode ser mais saudável que o hábito de fumar:

“Tem tudo a ver assim, para você fazer um exercício físico, uma caminhada na praia. Melhor do que o cigarro, né?”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

O entrevistado reconhece que o hábito de fumar cigarros pode causar doenças:

“Viver longe do cigarro é melhor coisa. O cigarro faz a gente ficar doente”. (7; masc.; ex-fumante, 40 anos).

Os entrevistados relacionam que ficando longe do cigarro terá uma melhor qualidade vida:

“Sem dúvida você viver longe de cigarro e droga você vai viver bem melhor com uma qualidade de vida melhor. Colocaram jovens né?. Esse pode ser distribuído em qualquer local, comunidade”. (8; fem.; ex-fumante, 44 anos).

A entrevistada que tem uma filha com quinze anos de idade concorda quando há campanha que usam imagens de jovens, pois segunda ela impacta mais:

“É pro jovem, eu gosto quando eles fazem cartazes assim com jovens, acho que impacta mais”. (3; fem.; não fumante, 38 anos).

No decorrer da discussão a entrevistada que se identifica como negra, aponta outro aspecto abordado na imagem:

“Esse aqui tá bem legal. Eu gosto quando vejo esses cartazes que coloca uma pessoa negra e uma pessoa branca, impacta mais, desperta mais. Está mostrando o branco e o negro, assim tá bem legal”. (8, fem., ex-fumante, 44 anos).

Ao longo da discussão outro entrevistado expressa a opinião sobre o cartaz:

“Pra mim, num tá dizendo assim. Eu posso olhar essa imagem e ver pessoas felizes, mas pra mim não tá dizendo que é do cigarro. Se eu olho rápido, eu só vou prestar atenção na figura e no que tá

acontecendo. Aí depois eu vou ler e prestar atenção no que estão falando sobre o cigarro, mas a maioria das pessoas não fazem isso, não param pra ler. Ninguém para pra ler, então eles ficam mais com imagem. Pra mim isso aqui é tipo um passeio feliz que todo mundo tá fazendo, comercial talvez de namorado. Não diretamente do cigarro". (5; masc.; fumante, 28 anos).

O entrevistado menciona que a imagem parece propaganda de viagens e que não deixaria o hábito fumar apenas por olhar esse cartaz (figura 4):

"Na boa, quando vou no shopping tem uns cartazes parecidos com esse. As vezes paro e fico olhando na agência de viagens. É muito parecido". (5, masc.; fumante, 28 anos).

De acordo com o entrevistado a imagem não o faria deixar do hábito de fumar:

"Não está me dizendo nada, eu vendo a imagem eu fico feliz com vontade fumar. Essa imagem parece que estou de férias". (6, masc.; fumante, 24 anos).

Os relatos acima evidenciam que praticar atividade física é melhor que o hábito de fumar cigarro e o cigarro não combina com vida saudável. Contudo a imagem ainda não tem uma representação de que fumar é prejudicial a saúde e está longe de informar os males do cigarro.

O cartaz produzido para a campanha buscou sensibilizar e mobilizar a população para os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco, mas segundo a fala dos entrevistados essa percepção não foi identificada.

Para abordar, "Gênero e tabaco com ênfase no marketing para mulheres", foram avaliados os cartazes: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (Figura 5) e os pôsteres: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (dobra dupla em formato de pulmão) (Figura 6); Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres de fumo: um direito de todos. (Figura 7).

Os materiais informativos trazem a imagem de flores como um contraponto à do cigarro. As flores representam proteção ao meio-ambiente, beleza e qualidade de

vida, contrastando com o cigarro que representa desmatamento, envelhecimento precoce e problemas de saúde¹⁶.

Figura 5: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro!



Fonte: INCA, [2010].

Descrição sucinta do cartaz: Apresenta a imagem de flores no formato do pulmão. Alerta sobre a publicidade que é feito do cigarro. Informa que o cigarro pode causar dependência física e outras doenças, além de danos ambientais. Não informa ano de publicação. Traz o INCA como instituição responsável.

De um modo geral, as respostas foram que acharam o cartaz lindo, porém não mencionando a mensagem sobre de prevenção contida no cartaz:

¹⁶ Disponível em: <http://omeucaminhar.blogspot.com.br/2010/05/mulher-voce-merece-algo-melhor-do-que-o.html>

“Esse é lindo. Esse é lindo, que show. Ah, não sei cara. Mas assim, tipo, parece que tem mais brilho, sabe?”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

A entrevistada relatou que achou tão bonito que usaria como quadro em sua casa, pois a imagem de flores não passava o lado feio do cigarro como nas embalagens de cigarros:

“Tá bonito, tá bem diferente, um pulmão. Nossa! Posso levar para casa? Quero colocar na parede da minha sala, assim como quadro. Tá muito bonito. Agora o que eu acho feio são os que têm na embalagem de cigarros, esse eu não queria colocar em minha casa”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

Por outro lado, o entrevistado achou que o cartaz estava sendo direcionado apenas para o público feminino:

“Dependendo da cabeça da pessoa ela vai pensar que só a mulher vai ficar com doente”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

Essa preocupação se deve ao fato do entrevistado ser ex-fumante e achar que o cartaz também tem que alertar os homens, dando como sugestão o slogan:

“Tanto você como a sua mulher merece algo melhor. Colocaria escrito, porque o machismo não quer saber disso. O homem vai olhar isso aqui e vai pensar na esposa dele”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

A entrevistada associa que o recurso das flores na imagem está direcionado para o público feminino:

“Uma mulher normalmente é mais detalhista quando ela olha isso aqui as flores, isso aqui está dirigindo ao mundo feminino. Muito legal”. (2, fem.; não fumante, 19 anos).

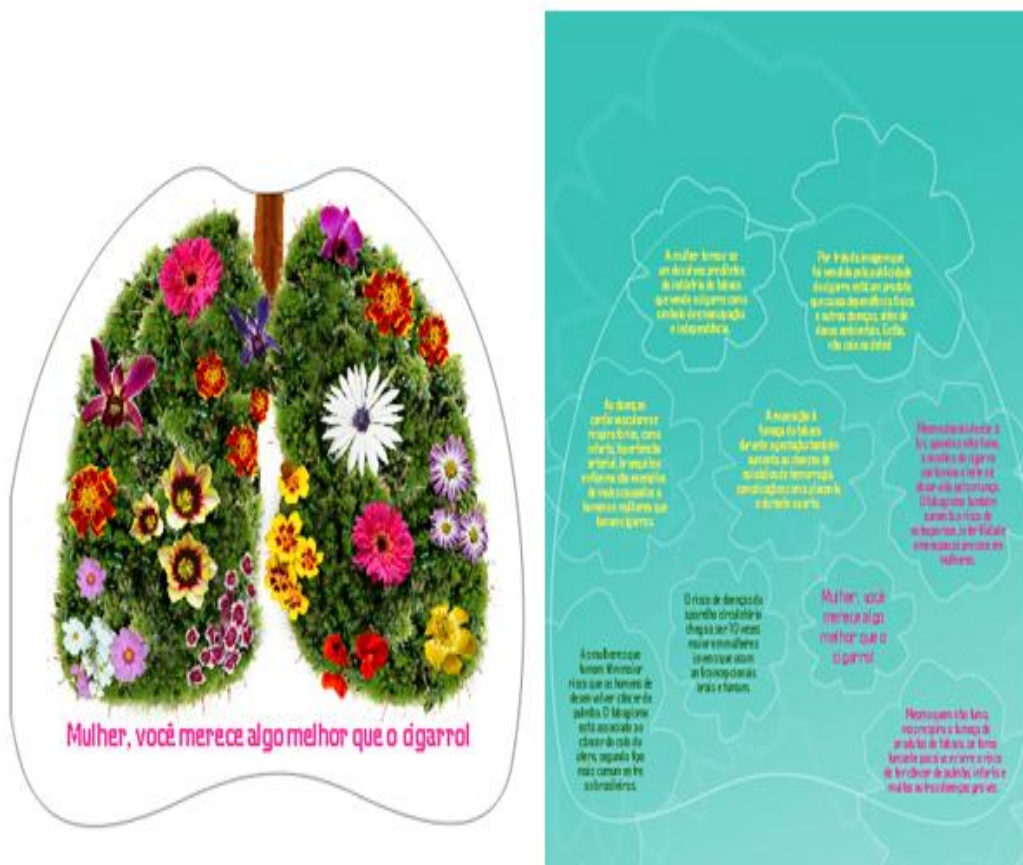
Esse depoimento evidencia o impacto que a imagem tem como recurso de para o material informativo, porém entrevistada destaca que a imagem tem que associar o tabagismo a doenças:

“A imagem impacta mais, o povo brasileiro principalmente carioca não é muito de leitura. Ele é mais de se impressionar com coisa imediata como imagem. Essa imagem é muito bonita, mas quem fuma não está dizendo nada. A pessoa vai olhar e achar que o pulmão dela está assim, bonito. Ela tem que ver coisa feia, como as fotos que vem no cigarro”. (8, fem.; ex-fumante, 44 anos).

A entrevistada que é fumante relata que a imagem (figura 5) não remete ao hábito de fumar:

“É só uma imagem bem bonita, parece um quadro. Ninguém vai deixar de comprar cigarro porque viu essas flores. A imagem não me diz nada. Eu não penso no cigarro quando vejo essa imagem”. (1, fem.; fumante, 30 anos).

Figura 6: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro!



Fonte: INCA, 2010.

Descrição sucinta do pôster: Apresenta a imagem de flores no formato do pulmão. Informa sobre as doenças causadas pelo tabagismo, Tem informações sobre o meio ambiente. Enfatiza sobre o risco de câncer de pulmão em mulheres. Aborda o dinheiro gasto com cigarros que pode ser investido em outras necessidades pessoais e da família. Tem o INCA como instituição responsável. Disponibiliza telefone para orientações sobre como deixar de fumar ou encontrar um centro de tratamento. Informa ano de publicação.

“Formato de um pulmão, né? Também tá bem bonitinho. Achei muito legal as mensagens. Eu por exemplo quando era mais nova via as pessoas tragando dava a sensação de independência, de poder. E não é nada disso. Já experimentei e passava mal, tinha tontura. Lá em casa ninguém fuma”. (8, fem.; ex-fumante, 44 anos).

“Ai que fofo! Para dar para a pessoa levar e refletir. Esse ficou ótimo. Tá simples e básico, mas está indo direto no foco, que é incentivar as pessoas pararem de fumar que isso não prejudica não só a própria pessoa, mas o desmatamento, uma coisa vai gerando outra”. (3, fem.; não fumante, 38 anos).

Os entrevistados que são fumantes reconhecem os malefícios do hábito de fumar, contudo não acreditam que essas imagens possam impactar para eles retirar o tabaco de suas vidas:

“Acho que só olhando isso não vai adiantar nada. A gente tem ter uma ajuda, não adianta ficar falando que não pode fumar. E eu tento parar de fumar”. Eu sei que fumar pode dar câncer, mas não consigo. Você acha quem fuma todo dia vai deixar porque viu essas flores linda?” (1, fem.; fumante, 30 anos).

“Que o cigarro faz mal a saúde eu sei, mas não consigo parar de fumar. Já acordo e a primeira coisa que procuro é o cigarro. Na boa, vejo essas flores, mas não vejo o mal que o cigarro faz” (6, masc.; fumante, 24 anos).

Alguns entrevistados fizeram referência à necessidade de utilização de outras imagens que sugerissem o hábito de fumar com doenças:

“Tem que ter gente morrendo, sem perna, tossindo. Isso aqui é muito bonito. Não vai deixar de comprar cigarros só porque viu isso aqui no posto de saúde”. (2, fem; não fumantes, 19 anos).

“Lembra daquele que tem vários remédios de rato? Aquele é impactante”. (4, fem.; não fumantes, 43 anos).

A partir da análise do material informativo os entrevistados reconheceram como o público-alvo somente as mulheres. Não foi percebido as mensagens sobre o meio ambiente.

Figura 7: Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos. (Fôlder).

Mulher, você merece algo melhor que o cigarro.

Ambientes 100% livres de fumo: um direito de todos.

Quem não fuma, mas respira a fumaça de produtos de tabaco, se torna fumante passivo e corre o risco de ter câncer de pulmão, infarto e muitas outras doenças graves.

De acordo com estudos científicos:

Mesmo que haja uma janela ou varanda, não existem níveis seguros de exposição à fumaça dos produtos do tabaco e nenhum sistema de ventilação é capaz de eliminar os elementos cancerígenos que ficam no ar.

Quando a mãe fuma ou está exposta à fumaça do cigarro, a nicotina contamina o leite materno e é absorvida pela criança.

É lei:

No Brasil, a Lei 9.294/96 proíbe o fumo em ambientes coletivos, mas ainda permite a existência de áreas reservadas para fumar. Dessa forma, a legislação não protege de maneira adequada o não fumante. Está tramitando no Congresso Nacional um projeto de lei que garantirá ambientes 100% livres da fumaça do cigarro e outros produtos do fumo que produzam fumaça.

É responsabilidade do empregador preservar a saúde e a integridade dos seus funcionários. (Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho - NR 09, Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Artigo 157 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT).

A Organização Mundial da Saúde recomenda a proibição total do ato de fumar em ambientes coletivos como a melhor prática para proteger os não fumantes do risco do fumo passivo.

Todos têm direito a um ambiente 100% livre da fumaça do tabaco.

www.cancer.org.br

Fonte: INCA, [2010].

Descrição sucinta do fôlder: Apresenta a imagem de mulheres sorridentes. No verso estão as informações sobre: a Lei 9.294/96 que proíbe o fumo em ambientes coletivos. Como também sinaliza que a mãe que fuma ou está exposta à fumaça do cigarro, a nicotina contamina o leite materno e é absorvida pela criança. Tem a Fundação do Câncer como instituição responsável, disponibiliza site, não informa ano de publicação.

As entrevistadas expressam que se identificam quando utilizam imagens de pessoas nos cartazes, vejamos os relatos:

“Que lindo mostra faixa etária, tipo vó, mãe, filha e neta. Nossa muito bonito esse daqui, adorei. Também mostra um negro, mostra que é pra qualquer raça, classes sociais, muito bonito também”. (3, fem.; não fumante, 38 anos).

“Gosto muito de foto, acho que foto causa um impacto muito grande. Eu sou uma que paro pra ler os cartazes e os que tem foto principalmente, fotos me atraem mais. Quando tem foto assim me desperta mais. Uma coisa mais real do que com desenho”. (2, fem. não fumante, 19 anos).

Uma das entrevistadas, por ter se identificado como negra observou como positivo a presença de um negro no cartaz:

“Gosto quando vejo um negro em alguma propaganda”. (1, fem. fumante, 30 anos).

Outro entrevistado declarou que a imagem de artista é mais impactante, pois o artista, em sua visão passa imagem mais verdadeira:

“Acho que as pessoas quase não param para ler. Para se tiver uma artista, se o artista tá falando isso, porque deve ser verdade, passam uma imagem mais verdadeira. É importante, mas as pessoas não param pra ler. Vou ler isso aqui, tem lei pra ler? Acho que quando tem uma foto, mas quando é de uma pessoa pública passa uma mensagem melhor”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

A entrevista pontuou que a presença de imagens são mais impactantes do que textos, o fato do material mencionar a lei não vai atrair a atenção do público:

“Aqui tá legal a frente tá legal, mas quando tem lei pra ler tem CLT aqui, quem vai querer saber disso? O que causa impacto é a imagem”. (8, fem.; ex-fumante, 44 anos).

A entrevista chama atenção para o fato de mencionar a CLT, pois a mesma possui vínculo celetista:

“Eu sei o que CLT porque eu vi no serviço, mas não sei o que tem a ver fumar com o CLT”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

O entrevistado menciona que a imagem não representa os malefícios do hábito de fumar:

“Eu só estou vendo gente saudável, nada que me deixe doente. Não deixaria de fumar porque estou vendo esse cartaz”. (6, masc.; fumante, 24 anos).

A mesma percepção teve outro entrevistado com a relação a imagem:

“Tem que ter figura de gente doente, não figura de gente bonita”. (8, fem.; ex-fumante, 44 anos).

As entrevistas demonstram que não houve uma ligação com o conteúdo do material que tem como proposta ambiente 100% livre de fumo.

O cartaz que tem como proposta informar os danos ambientes causados pelo tabagismo foi apresentado aos entrevistados.

Figura 8: Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta.



Fonte: INCA, 2012.

Descrição sucinta do cartaz: Apresenta a imagem de um cigarro sendo de uma maneira como se perfura-se a esfera que representa o planeta Terra. Informa os danos que o cigarro causa a saúde e ao meio ambiente. Traz instituições colaboradoras, disponibiliza como recurso de contato telefone e site. Não informa ano de publicação.

Esse depoimento relata como uma não fumante se sente afetada e sua impotência diante da pessoa que fuma:

“Esse aí é horrível. Esse aqui você vê logo. Esse aqui é como fosse um mundo do cigarro acendendo todo dentro de você. Você acha que vão ligar que fumar vai fazer mal pra mim ou você? Vai nada amiga, tá visando o que? Pra muitos não se preocupar”. (4, fem.; não fumante, 43 anos).

O entrevistado demonstra preocupação com o meio ambiente:

“Esse aqui causa um impacto que você não está prejudicando só você, esta prejudicando as pessoas que estão ao seu redor e o planeta e está poluindo. Esse aqui causa um impacto muito grande”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

Outro aspecto identificado pela entrevistada que algumas pessoas não estão preocupadas com o meio ambiente:

“Sabe qual é minha visão sobre as coisas? Eu vejo assim tudo tem o seu lado de positivo e negativo. Isso que chamaria atenção pra algumas pessoas, mas para outras pessoas querem mais que o planeta se dane. Sendo que isso aqui tá no auge. Eu por exemplo isso aqui seria legal pra mim, porque eu me preocupo, não porque agora é moda. É a coisa mais importante que existe, eu não estou nem pensando no cigarro porque eu não fumo. Eu usei cocaína e depois na bebida alcoólica, mas, mesmo assim, eu já pensava na questão do planeta inclusive eu deixei de comer carne. Não só ecologia fora como no corpo”. (3, fem.; não fumante, 38 anos).

O entrevistado que é ex-fumante menciona que ele não fazia ideia que ao fumar ele também estava prejudicando o meio ambiente:

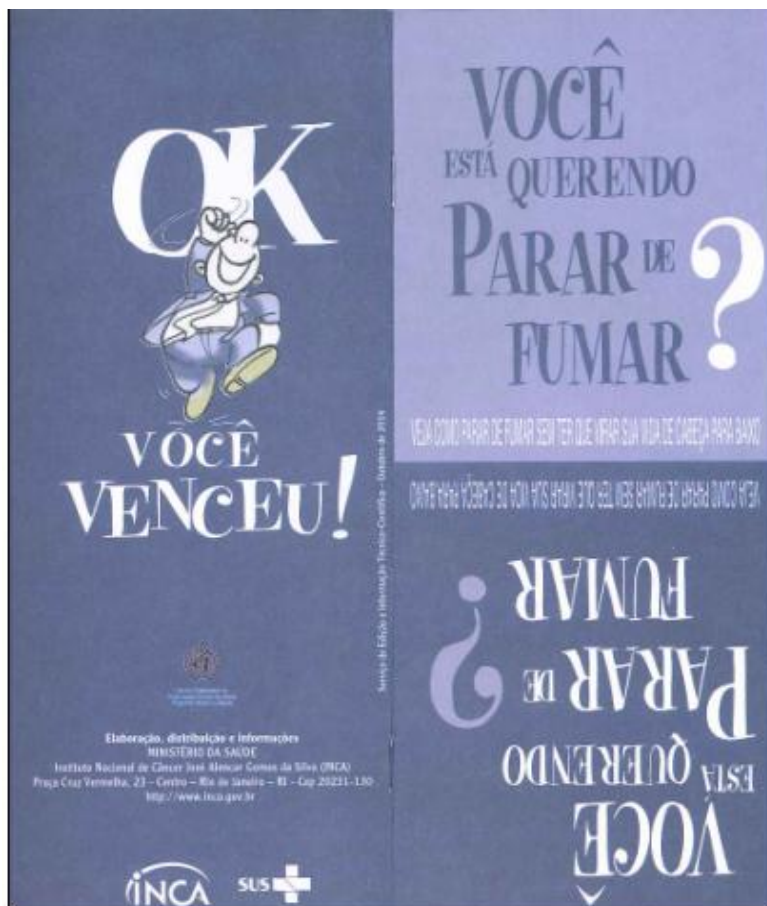
“Para incentivar as pessoas pararem de fumar, que ela não prejudica só a ela, mas também o planeta, todo em geral, o ar, a rua, as árvores, a água”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

Nas considerações todas as falas foram positivas no sentido que a proposta do material foi percebido pelos entrevistados que fumar causa danos à saúde e ao meio ambiente.

Tema 2: Tratamento do Tabagismo

A discussão sobre tratamento do tabagismo foi mediada pela análise do folheto: *Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo* (Figura 9).

Figura 9: *Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo.*



Fonte: INCA, 2014.

Descrição sucinta do folheto: Apresenta de forma invertida a pergunta: Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo. Material não paginado contendo seis folhas, com ilustrações coloridas. Traz instituições colaboradoras, disponibiliza como recurso de contato telefone, e-mail e site. Não informa ano de publicação.

Os entrevistados relacionam que o folheto é para quem realmente busca tratamento. Vejamos alguns relatos:

“Esse aqui é muito bom pra distribuir mesmo. Para quem está querendo parar de fumar se ler negócio daqui oh, tá ótimo”. (7, masc.; ex-fumante, 40 anos).

“É para o público fumante que quer parar e não consegue. Aqui tem as etapas e ensina”. (8, fem.; 44 anos).

Outra questão mencionada refere-se à necessidade de materiais informativos como esse, que tem informações para o tratamento do tabagismo, serem distribuídos em postos de saúde:

“Onde consigo? Esse eu nunca vi no meu posto de saúde. Está bem colorido. Não tem como ajudar uma pessoa fumante parar de fumar com pouca informação. Tem que fazer bastante detalhe para ver se entra na cabeça dela, explicar bem legal. Porque quando a pessoa quer parar de fumar ela mesma busca ajuda, então ela mesma vai se interessar em pegar o folheto. Tem que ter na UPA, assim para pegar e levar para casa e dar para quem fuma”. (2, fem.; não fumantes, 19 anos).

Os entrevistados que são fumantes reconhecem os malefícios do hábito de fumar e, apesar dos tratamentos disponíveis, não conseguem parar de fumar:

“Eu fico tossindo e sei que é do cigarro. Sei que tem tratamento, já li no posto de saúde, mas é muito difícil parar de fumar. Não basta ficar lendo tem que encarar mesmo”. (5, masc.; fumante, 28 anos).

“Eu sei que posso ficar doente tudo isso, que cigarro é caro que tem tratamento, mas para parar de fumar tem que ter uma coisa muito forte para eu deixar o cigarro, não basta que vai ficar doente. Tem gente que nunca fumou e morreu de câncer”. (6, masc.; fumante, 24 anos).

“Meu namorado já fumou e só com muita força de vontade você consegue parar. Ele fez tratamento com médicos. Eu sei que sozinha é muito difícil. Eu já li várias coisas como deixar de fumar como esse que você está mostrando. Na boa, só isso não vai me ajudar, tem que ter mais coisas. Tem que ter remédios, meu namorado usou adesivo só ficar lendo e não adianta não. Esses cartazes não estão me dizendo nada. Só tem coisas bonitas”. (1, fem.; fumante, 30 anos)

Algumas entrevistas de não fumantes revelaram a preocupação que os materiais impressos deveriam ser distribuídos em postos de saúde, pois foi relatado não terem visto esse material no posto de saúde que frequentam. Foi complementado ainda que o fumante precisa de informação para deixar o hábito de fumar.

Outro ponto destacado foi que para cessação do tabagismo é necessário ter a outras estratégias de ação como: medicamentos, palestras, acompanhamento multidisciplinar entre outras.

5 RESULTADOS

Para o levantamento do material informativo impresso sobre o tabagismo foi realizado contato com chefia da Divisão de Tabagismo do INCA que é responsável pela elaboração, confecção e distribuição dos materiais impressos sobre prevenção do tabagismo.

Junto à Divisão de Tabagismo do INCA foram selecionados os materiais impressos do período de 2008 até 2014 com os materiais sem datas, chamados de atemporais. Esses materiais impressos sobre tabagismos são instrumentos importantes na prevenção e no auxílio ao tratamento do tabagismo.

Entre alguns programas e políticas desenvolvidos pelo INCA em atendimento à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer está o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Uma das estratégias para prevenção é a utilização de materiais de informativos impressos que tem como um dos objetivos reduzir o número de fumantes e as conseqüentes doenças e morte relacionadas ao uso dos produtos derivados do tabaco.

Foram analisados materiais informativos impressos sobre tabagismo de formatos variados.

Tabela 1: Frequência dos formatos materiais informativos impressos

<i>Tipo de Material</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentual (%)</i>
Folheto	1	11,11
Cartaz	6	66,67
Fôlder	2	22,22
Total	9	100

Fonte: Mesquita, 2016.

Foram abordados dois tipos de temas a prevenção e o tratamento, como pode ser visto na Tabela 2.

Tabela 2: Temas dos materiais informativos impressos

<i>Tipo de Tema</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentual (%)</i>
Prevenção	8	88,89
Tratamento	1	11,11
Total	9	100

Fonte: Mesquita, 2016.

Dentre os assuntos abordados nos materiais informativos a maior parte revela a abordagem de doenças com 6 informativos impressos, 2 abordam questões de meio ambiente e apenas 1 (um) aborda a questão do tratamento, como pode ser visto na tabela 3.

Tabela 3: Assuntos abordados nos materiais informativos impressos

<i>Tipo de Assunto</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentual (%)</i>
Abordagem de doenças	6	66,67
Abordagem de meio ambiente	2	22,22
Abordagem de tratamento	1	11,11
Total	9	100

Fonte: Mesquita, 2016.

As falas dos entrevistados sobre tabagismo revelaram pouca interação com as imagens dos materiais analisados:

Parece inofensivo, mas fumar Narguilè é como fumar 100 cigarros. (Cartaz);

Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende. (Cartaz);

Resista à tentação do cigarro. (Cartaz);

Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro. (Cartaz);

Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (Cartaz);

Mulher, você merece algo melhor que o cigarro! (dobra dupla em formato de pulmão) (Fôlder);

Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos. (Fôlder);

Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta (Fôlder);

Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo. (Folheto).

Observou-se também que especificamente nesses materiais alguns tipos de abordagens utilizadas geraram resultados insatisfatórios em relação as campanhas e o público-alvo, porém alguns pontos foram positivos.

Em alguns cartazes o uso de termos técnicos como “abstinência, narguilé” é um dos fatores que dificultam o entendimento das mensagens nas ações propostas. O cartaz “Parece inofensivo, mas fumar Narguilè é como fumar 100 cigarros”, o objeto com a imagem do “narguilé” como relatado pelos entrevistados demonstra não fazer parte das experiências pessoais e o modo de vida dos entrevistados.

O cartaz “Se liga! Essa é a imagem que o cigarro vende” teve como ponto positivo o desenho com técnica de mangá, pois segundo os entrevistados que possuem filhos, atrai a atenção das pessoas e principalmente os jovens e crianças. E como também consideraram que deveria ser mais enfatizada a divulgação do material informativo nas escolas, nas universidades e que não ficasse restrito apenas aos postos de saúde.

O cartaz “Resista à tentação do cigarro” causou dubiedade, a imagem de uma prateleira que alguns entrevistados relacionaram a uma farmácia, foram rejeitadas pela maior parte dos entrevistados.

Os relatos sobre o cartaz “Viver bem é viver com saúde. Fique longe do cigarro” evidenciou que a imagem não tem uma representação de que fumar é prejudicial a saúde e está longe de informar os males do cigarro.

Os materiais informativos voltados para a saúde da mulher apresentaram uma aceitação aos entrevistados não fumantes e ex-fumantes, esses consideram relevantes as informações principalmente o fôlder “Mulher, você merece algo melhor que o cigarro!” (dobra dupla em formato de pulmão) que contem informações sobre os males do cigarro. Para os entrevistados fumantes houve rejeição, pois para eles essas imagens não impactam ao ponto de eles retirarem o tabaco de suas vidas.

O fôlder “Mulher, você merece algo melhor que o cigarro. Ambientes 100% livres do fumo: um direito de todos” foi destacado pelos entrevistados como positivo

pois usa imagem de pessoas e também tem uma mulher negra na imagem. Porém as entrevistas demonstraram que não houve uma ligação com o conteúdo do material que tem como proposta ambiente 100% livre de fumo.

O cartaz “Fumar: faz mal pra você, faz mal pro planeta” foi recebido de forma positiva, pois os entrevistados perceberam no cartaz a mensagem correta de que fumar causa danos à saúde e ao meio ambiente.

O folheto “Você está querendo para de fumar? Veja como parar de fumar sem ter que virar sua vida de cabeça para baixo”, de acordo com os entrevistados não fumantes e ex-fumantes, pode ser usado como uma das estratégias para incentivar os fumantes abandonarem o hábito de fumar. Consideraram também que esse folheto deveria ser distribuído em postos de saúde, pois foi relatado não terem visto esse material no posto de saúde que frequentam.

Os fumantes, para os quais o material é direcionado, relataram que para cessação do tabagismo é necessário ter outras estratégias de ação como: medicamentos, palestras, acompanhamento multidisciplinar entre outras. E também afirmaram que para a cessação do tabagismo é muito mais uma questão de motivação pessoal do que informação sobre os malefícios do hábito de fumar.

De um modo geral os entrevistados não fumantes e ex-fumantes consideram que surtiria mais efeito para a prevenção, a utilização de imagens com mais impacto na elaboração dos materiais impressos, como por exemplo “pessoas morrendo por causa do cigarro e em uma cama de hospital”. A ideia seria associar o uso do tabagismo à morte. As imagens utilizadas nos maços de cigarro com o formato de cartaz e pôster teria mais impacto sobre a população. Segundo os entrevistados ao se depararem com a imagem de pessoa “doente” ela associaria o uso do tabaco ao câncer e outras doenças.

Para os entrevistados fumantes esses materiais informativos impressos sobre tabagismo não impactam a ponto de deixarem o hábito de fumar, alguns consideram até que essas imagens são “bonitas” e não passam a imagem que o cigarro faz mal a saúde. E consideram que a cessação do tabagismo é incentivada muito mais por um motivo pessoal do que pelo acesso à informação, pois alguns relatam que sabem de todos os fatores que o tabagismo pode causar e mesmo assim não deixam de fumar.

Outra questão mencionada pelos entrevistados refere-se à necessidade de materiais informativos com foco em informações sobre “tratamento” do tabagismo,

serem distribuídos em postos de saúde por considerarem o local estratégico para divulgação deste tipo de informação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desta dissertação de mestrado consistiu em verificar se as estratégias de informações dos materiais informativos impressos sobre tabagismo atendem as reais necessidades do público leigo.

A necessidade de manter a população informada é amplamente reconhecida e praticada nas ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo¹⁷. Tal fato motiva a produção de materiais impressos para diversos propósitos, como: orientar e promover a saúde, prevenir ou informar sobre riscos e estilos saudáveis de vida.

De modo geral para os entrevistados fumantes as imagens dos materiais informativos impressos sobre tabagismo não impactam ao ponto de despertá-los para deixarem de usar o cigarro. Todos relatam que conhecem o risco e os malefícios do uso do tabaco, contudo ainda não pensam em parar com o hábito de fumar. Segundo os relatos seria preciso haver um motivo pessoal significativo para deixarem de fumar.

Para os não fumantes os materiais apresentados não possuem impacto para as pessoas fumantes. Tudo indica que a utilização de imagens usadas atrás dos maços de cigarro que associa o tabagismo às doenças seria mais eficiente para despertar nos indivíduos que fumam a mudança de hábito.

Segundo os entrevistados que são ex-fumantes, as imagens por si só não atingem o efeito de persuasão, elas não apresentam nenhum poder apelativo que faça com que os indivíduos deixem de fumar ou que o indivíduo não inicie o hábito de fumar.

Nas entrevistas também evidenciou que cessação do tabagismo está relacionada a um motivo pessoal muito forte.

Ao se propor campanhas que envolvam mudanças de hábitos é importante ter como foco o público-alvo e as suas condições sociais e modo de vida. A pesquisa evidenciou que os materiais ainda não atingem determinados segmentos sociais de modo satisfatório. No processo de elaboração dos materiais informativos impressos seria importante um estudo piloto com o público a que o material se destina objetivando alcançar o objetivo proposto para o qual ele foi elaborado.

¹⁷ Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/status_politica/a_politica_nacional>.

O envolvimento do público leigo na elaboração dos materiais informativos impressos sobre tabagismo reforçaria a reflexão dos cuidados com a saúde e a apropriação efetiva das mensagens contidas neles.

É importante ressaltar a necessidade de estratégias para elaboração de materiais informativos impressos de prevenção e tratamento do tabagismo, de modo a atingir eficazmente o público-alvo.

Espera-se que este estudo possa subsidiar a elaboração de materiais informativos impressos sobre tabagismo direcionados para o público leigo. Os dados obtidos nessa pesquisa mostram que além da necessidade de mudanças na elaboração de materiais impressos é fundamental a implementação de ações paralelas para se atingir o objetivo real de cessação do tabagismo e prevenção do uso do tabaco.

REFERÊNCIAS

ALBAGLI, Sarita. Informação, conhecimento e desenvolvimento. In: MACIEL, Maria Lucia; ALBAGLI, Sarita (Org.). **Informação e desenvolvimento: conhecimento, inovação e apropriação social**. Brasília: IBICT, UNESCO, 2007. Disponível em: <<http://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/793/1/informa%C3%A7%C3%A3o%20e%20desenvolvimento.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2015.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER. **Sobre a BVS Prevenção e Controle de Câncer**. Disponível em: <<http://controlecancer.bvs.br/blog/vhl/sobre-a-bvs/>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Federal de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 2001.

_____. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997)**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>>. Acesso em: 05 maio 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Área Temática Alta Complexidade**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_alta_complexidade.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2015.

_____. _____. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília: MS, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 40). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf>. Acesso em 02 dez. 2016.

_____. _____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: MS, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 12 maio 2015.

_____. _____. **Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis>>. Acesso em: 18 maio 2015.

CARIBÉ, Rita de Cássia do Vale. **Comunicação científica para o público leigo no Brasil**. 2011. 320f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) Universidade de Brasília, Brasília, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9003/1/2011_RitadeC%C3%A1ssiadoValeCarib%C3%A9.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2015.

CZERESNIA, Dina. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, Oct. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n4/1010.pdf>>. Acesso em: 07 Apr. 2015.

FREITAS, Fernanda Valéria de; REZENDE FILHO. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface: comunicação, saúde e educação**, São Paulo, v.15, n.36, p.243-55, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n36/aop4510.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2015: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

KELLY-SANTOS, Adriana; ROZEMBERG, Brani. Estudo de recepção de impressos por trabalhadores da construção civil: um debate das relações entre saúde e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 975-85, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n5/10.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2009.

KITZINGER, Jenny. Grupos focais. In: POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 33-41. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=sl4VxLcXWVYC&oi=fnd&pg=PA6&dq=BARBOUR,+R.+Grupos+focais&ots=t6iDnMUKTu&sig=_W-xMn_Epvly-VQxluha4L3zzOE#v=onepage&q=BARBOUR%2C%20R.%20Grupos%20focais&f=false>. Acesso em: 20 maio 2015.

LEAVELL, Hugh Rodman; CLARCK, Edwin Gurney. **Medicina Preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

LUZ, Zélia Maria Profeta da et al. Evaluation of informative materials on leishmaniasis distributed in Brazil: criteria and basis for the production and improvement of health education materials. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 561-569, Apr. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000200023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2015.

MESQUITA, Paulo Sérgio Belchior. Assuntos abordados nos materiais informativos impressos [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Distribuição por sexo** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

MESQUITA, Paulo Sérgio Belchior. **Frequência dos formatos materiais informativos impressos** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Percentual de faixa etária** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Percentual de fumantes, não fumantes e ex-fumante** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Percentual dos entrevistados com ou sem filho** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Percentual do nível de escolaridade** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Percentual que trabalham** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

_____. **Temas dos materiais informativos impressos** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <paulo_mesquita@ymail.com> em 05 nov. 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOREIRA, Maria de Fátima; NÓBREGA, Maria Míriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da Silva. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a15v56n2.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2015.

OLIVEIRA, Giselle Lopes Armindo de. **A prevenção e controle da dengue no município de Sabará/MG: análise de materiais educativos impressos e das representações sociais de agentes de controle de endemias**. 2012. 183f. Dissertação (Mestrado em Ciências) Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5498/1/Dissertacao_Giselle%20Lopes%20Armindo%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2015.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. Métodos qualitativos na pesquisa em saúde. In: _____. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 11-22. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=s14VxLcXWVYC&oi=fnd&pg=PA6&dq=BARBOUR,+R.+Grupos+focais&ots=t6iDnMUKTu&sig=_W-xMn_Epvly-VQxluha4L3zzOE#v=onepage&q=BARBOUR%2C%20R.%20Grupos%20focais&f=false>. Acesso em: 20 maio 2015.

RIO DE JANEIRO (Estado). **Biblioteca Parque de Manguinhos**. Disponível em: <<http://www.cultura.rj.gov.br/espaco/biblioteca-parque-de-manguinhos>>. Acesso em: 15 jan. 2015.

SANTOS, Eliane Pereira. **Estudo sobre de demanda e oferta de informação em saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação). 2009. 178f. Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3994/1/2009_ElianePereiradosSantos.pdf> Acesso em: 05 maio 2015.

SONTAG, Susan. **Doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

TEIXEIRA, Luiz Antônio; FONSECA, Cristina Oliveira. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: o INCA e o controle do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007.

ZANELLA, Andréa Vieira; ROS, Silvia Zanatta. Constituição do sujeito, socialização/apropriação do conhecimento e formação em serviço. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, Edição Esp. Temática, p. 53-69, 2000. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/25789>>. Acesso em: 12 abr. 2015.

WÜNSCH FILHO, Victor et al. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 175-178, 2010.

ANEXO I – Termos de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP-UNIRIO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DOS MATERIAIS INFORMATIVOS IMPRESSOS SOBRE O TABAGISMO PARA O PÚBLICO LEIGO.

OBJETIVO DO ESTUDO: O objetivo deste projeto é analisar de que forma os materiais informativos elaborados e distribuídos pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, sobre prevenção do câncer provocado pelo tabagismo, contribuem para o que o público leigo se aproprie do conhecimento.

ALTERNATIVA PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO: Você tem o direito de não participar deste estudo. Estamos coletando informações para avaliação de materiais informativos sobre tabagismo. Se você não quiser participar do estudo, isto não irá interferir na sua vida profissional/estudantil.

PROCEDIMENTO DO ESTUDO: Se você decidir integrar este estudo, você participará de uma entrevista em grupo que durará aproximadamente 2 horas, bem como utilizaremos seu trabalho final como parte do objeto de pesquisa.

GRAVAÇÃO EM ÁUDIO: Todas as entrevistas serão gravadas em áudio. As fitas serão ouvidas por mim e por uma entrevistadora experiente e serão marcadas com um número de identificação durante a gravação e seu nome não será utilizado. O documento que contém a informação sobre a correspondência entre números e nomes permanecerá trancado em um arquivo. As fitas serão utilizadas somente para coleta de dados. Se você não quiser ser gravado em áudio, você não poderá participar deste estudo.

RISCOS: Você pode achar que determinadas perguntas incomodam a você, porque as informações que coletamos são sobre suas experiências pessoais. Assim você pode escolher não responder quaisquer perguntas que o façam sentir-se incomodado.

BENEFÍCIOS: Sua entrevista ajudará na elaboração de diretriz de material informativo sobre tabagismo, mas não será, necessariamente, para seu benefício direto. Entretanto, fazendo parte deste estudo você fornecerá mais informações sobre o lugar e relevância desses escritos para própria instituição em questão.

CONFIDENCIALIDADE: Como foi dito acima, seu nome não aparecerá nas fitas de áudio, bem como em nenhum formulário a ser preenchido por nós. Nenhuma publicação partindo destas entrevistas revelará os nomes de quaisquer participantes da pesquisa. Sem seu consentimento escrito, os pesquisadores não divulgarão nenhum dado de pesquisa no qual você seja identificado.

DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES: Esta pesquisa está sendo realizada na Biblioteca Parque de Manguinhos. Possui vínculo com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO através do Programa de Pós-Graduação em Biblioteconomia sendo a aluna Walma Abigail Belchior Mesquita a pesquisadora principal, sob a orientação da Profa. Dra. Adriana OlintO Ballesté. As investigadoras estão disponíveis para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contacte Walma Abigail Belchior Mesquita no telefone 99723-3646, ou o Comitê de Ética em Pesquisa, CEP-UNIRIO no telefone 2542-7796 ou e-mail cep.unirio09@gmail. Você terá uma via deste consentimento para guardar com você. Você fornecerá nome, endereço e telefone de contato apenas para que a equipe do estudo possa lhe contactar em caso de necessidade.

Eu concordo em participar deste estudo.

Assinatura: _____

Data: _____

Endereço _____

Telefone de contato _____

Assinatura (Pesquisador): _____

Nome: _____

Data: _____