

Contextos de início do consumo de tabaco em diferentes grupos sociais

Edina Ferreira Panaino¹
Cássia Baldini Soares²
Célia Maria Sivalli Campos³

Objetivo: analisar aspectos contextuais do início do consumo de tabaco em diferentes grupos sociais, a partir de representações cotidianas em torno do ato de fumar. Método: realizaram-se cinco grupos focais para promover a discussão sobre os contextos do início de uso de tabaco, com grupos de pessoas que apresentaram diferentes padrões de reprodução social. A teoria das representações cotidianas fundamentou a análise dos dados, permitindo contextualizar como cada grupo representa o consumo do tabaco. Resultados: os contextos de iniciação do consumo de tabaco são diversos, de acordo com os padrões de reprodução social. Existem representações comuns a todos os grupos, mas há, também, representações próprias de cada grupo social. O tabaco é representado como companheiro indispensável para os grupos em situação mais instável de reprodução social, e como instrumento de prazer e alívio de stress, para os que conseguem acessar outros bens materiais. Conclusões: o estudo contribui para expor os conceitos que se encontram socialmente disseminados sobre o consumo de tabaco, o que pode instrumentalizar o planejamento de programas e ações em saúde.

Descritores: Saúde Pública; Tabaco; Classe Social; Adolescente; Socialização.

¹ MSc, Professor, Universidade do Grande ABC, Santo André, SP, Brasil.

² PhD, Professor Associado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

³ PhD, Professor Doutor, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Cássia Baldini Soares
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira César
CEP: 05403-000, São Paulo, SP, Brasil
E-mail: cassiaso@usp.br

Copyright © 2014 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros distribuam, editem, adaptem e criem obras não comerciais e, apesar de suas obras novas deverem créditos a você e ser não comerciais, não precisam ser licenciadas nos mesmos termos.

Introdução

O tabaco é uma droga socialmente condenada na atualidade. Os argumentos mais veementes provêm do setor saúde e estão associados à morbidade e à mortalidade, relacionadas ao consumo do tabaco⁽¹⁾.

Neste estudo, partiu-se da compreensão de que o consumo de tabaco encontra-se associado à estrutura e à dinâmica da formação social e de que os contextos sociais não são naturais, mas encontram-se referidos a condições concretas de reprodução social dos diferentes grupos sociais⁽²⁾.

Nessa perspectiva teórica, o tabaco, assim como as demais mercadorias, obedece a processo de produção que tem como finalidade principal o lucro. Para estimular o consumo, o *marketing* da indústria se vale de instrumentos que introduzem na dinâmica social representações que caracterizam o uso do tabaco como fundamental à condução de uma vida plena de satisfação. As mensagens dirigidas aos diferentes segmentos sociais exploram aspectos diferentes dadas as diferentes possibilidades de distribuição e consumo que perfazem os contextos de sociabilidade nos diferentes grupos sociais⁽²⁾.

Revisão sistemática da literatura resultou em sólida associação entre pobreza e prevalência de tabagismo, numa relação inversa entre nível de renda e uso de tabaco⁽³⁾. Evidenciou também que o consumo era maior entre indivíduos de classes sociais com maiores dificuldades de consumo de bens e serviços, assim como de inserção no mercado formal de trabalho. Em contrapartida, as maiores possibilidades de abandono do tabaco estão entre indivíduos de classes sociais médias e altas, conforme mostra estudo qualitativo sobre a temática⁽⁴⁾.

Estudos realizados em diferentes espaços de socialização de jovens e adolescentes descrevem fatores socioeconômicos como risco para o início do consumo do tabaco na adolescência: nível socioeconômico mais baixo, estudar em escola pública, trabalho remunerado e estudar no período noturno⁽⁵⁻⁷⁾.

A prevalência do consumo de tabaco entre adolescentes brasileiros, fase mundialmente considerada mais suscetível ao início desse hábito, mostra-se expressiva. A literatura descreve que a idade média de início de consumo do tabaco ocorre por volta dos 13 anos de idade⁽⁵⁻⁸⁾. Embora fatores de risco associados à iniciação sejam amplamente estudados, da perspectiva multifatorial, são pouco estudados os contextos e os aspectos representacionais da iniciação e manutenção do consumo do tabaco, que jogariam luz sobre determinantes sociais do consumo e sobre ações que poderiam incidir sobre o problema de maneira mais sólida. Compreender os contextos sociais

relacionados ao hábito de fumar é preocupação explícita na área da saúde, uma vez que a compreensão sociológica das questões que envolvem esses contextos posicionarão melhor o trabalho em saúde⁽⁹⁾.

O objetivo desta investigação foi analisar contextos de início do consumo do tabaco em diferentes grupos sociais.

Métodos

Trata-se de estudo de natureza qualitativa, realizado com moradores de Santo André, SP, com amostra de 63 homens e mulheres que foram convidados nos seus locais de trabalho e/ou de estudo porque tinham ou tiveram na vida o hábito de fumar. A participação foi voluntária e todos assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As instituições de trabalho ou estudo que compuseram o lócus da pesquisa foram compostos por cinco grupos, com participantes de distintos perfis de reprodução social, identificados por meio de um questionário constituído por variáveis de trabalho e vida dos sujeitos⁽¹⁰⁾.

Os grupos foram compostos por pessoas com idade entre 17 e 53 anos: 14 pessoas em situação de rua (G1), 16 trabalhadores do programa Geração de Trabalho de Interesse Social (GTIS) (G2), 15 estudantes de cursos profissionalizantes oferecidos pela prefeitura e de cursos de Educação para Jovens e Adultos (EJA) (G3), 12 alunos de curso universitário privado (Medicina Veterinária), com condições estáveis de reprodução social (G4) e 6 alunos de curso universitário privado (Medicina) integral, com maior estabilidade no trabalho e na vida (G5).

A coleta de dados qualitativos foi realizada por meio de grupos focais que tiveram duração média de 60 minutos, coordenados pela pesquisadora, utilizando as seguintes questões norteadoras: Por que o tabaco? Como era a vida quando começaram a fumar? Como era a escola? Como eram os amigos? Os amores? Como era o lazer, o que se curti? Os conteúdos registrados nos grupos foram gravados, transcritos e analisados, tomando por base os fundamentos epistemológicos do materialismo histórico e dialético⁽¹¹⁾ e a teoria das representações cotidianas⁽¹²⁾.

Para entender as representações cotidianas de um grupo deve-se partir da realidade, pois o modo de vida constitui o cotidiano, fonte do desenvolvimento de suas representações. A vida cotidiana é natural, simples e sem exigências reflexivas; é regular, pois a regularidade da vida a torna cotidiana e natural⁽¹²⁾. A teoria das representações cotidianas considera que as representações são derivadas de limitações inerentes às relações sociais do sujeito com o seu meio, dada a divisão social do trabalho, provocando representações que podem ser ilusórias^(11,13).

Procurou-se compreender as representações cotidianas na perspectiva dialética, não como meras descrições da realidade, mas como fruto do lugar social que o indivíduo ocupa.

A análise foi realizada no confronto entre os contextos de trabalho ou de estudo dos participantes dos grupos (condições concretas de reprodução social) e os discursos que expunham suas ideias a respeito do início do uso do tabaco.

As etapas seguidas para análise do material foram: transcrição literal e rigorosa dos grupos e análise integral dos discursos provenientes dos entrevistados; avaliação dos elementos em comum a todos os grupos sociais relacionados ao contexto de início do consumo do tabaco; identificação das representações cotidianas a respeito do início do consumo do tabaco, captando os valores e crenças relacionados ao início do consumo do tabaco.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP, sob nº1015/2011.

Resultados

Caracterização dos grupos de acordo com as condições de reprodução social

Apresentam-se, a seguir, as características de cada um dos grupos identificadas no questionário⁽¹⁰⁾.

- G1-Moradores de rua: pessoas com condições muito precárias de reprodução social, alguns trabalhavam no mercado informal (catadores de papelão, ajudantes de pedreiro, entre outros), outros recebiam benefícios do INSS e outros sobreviviam da mendicância.

- G2-Trabalhadores de frente trabalho: pessoas com condições instáveis de reprodução social (prestavam serviços no setor de pavimentação da cidade e em diversos tipos de atividades em escolas municipais por tempo determinado). O início do trabalho foi precoce, tinham estudado ou estudavam no período noturno. A maior parte era chefe de família e residia em casas localizadas em favela, quintal comum, ou cortiço.

- G3-Estudantes de cursos profissionalizante e EJA: pessoas com condições de reprodução social tendendo à estabilidade, na maior parte assalariados, com expectativa de melhor qualificação no final do curso profissionalizante (especialmente na área de construção civil e no EJA). Majoritariamente chefes de família, que moravam de aluguel.

- G4-Estudantes de medicina veterinária: pessoas em condições estáveis de reprodução social, de famílias com situação de trabalho e vida confortáveis. Alunos de duas

turmas de universidade privada, uma delas do período noturno. Apenas dois eram chefes de família; a maioria residia em casa própria e contribuía com a família para pagar a mensalidade escolar.

- G5-Estudantes de medicina: pessoas com famílias de condições estáveis de reprodução social, que custeavam integralmente as despesas dos filhos. Não trabalhavam e não havia chefes de família.

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

Para facilitar a compreensão das representações cotidianas comuns e particulares aos grupos, optou-se por apresentar os resultados tomando por base os contextos dos grupos. A análise das representações será exemplificada por alguns excertos extraídos das transcrições dos grupos focais.

O tabaco como contestação das instituições sociais

O excerto a seguir mostra o início do consumo de tabaco representado como confronto com a família, seja em resposta à opinião negativa da família a respeito do jovem, seja para cobrar a coerência familiar.

Foi pra desafiar porque na minha casa eles falavam que eu usava droga, [...] roubava, [...] fazia e acontecia e eu não fazia nada disso. [...] Quer saber de uma coisa? vou entrar dentro de casa fumando e entrei. [...] Eu senti um desabafo. Porque eles falavam coisas que eu não fazia. Eu não fumava nem nada. Aí foi um alívio [...] (G1 - moradores de rua).

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

Fumar foi representado por lembranças positivas de situações prazerosas com familiares queridos, o que ficou mais visível no Grupo 2.

Uma coisa que eu sempre via, o meu pai e minha mãe [...] levava trabalho para casa, eram professores [...] essa a imagem que eu tinha deles, a minha mãe era uma pessoa que ia para a janela e parava, ficava lá, ela acendia um cigarro com meu pai e ficava lá na janela observando as nuvens, mas uma coisa que sempre me ficou na cabeça é assim a feição e o semblante deles e que naqueles 5 minutos ou 10 que eles ficavam ali fumando (G2 - trabalhadores de frente de trabalho).

Presenciar, no cotidiano, familiares fumando parece naturalizar o hábito, expressando-se em representações de admiração seguidas de desejo e/ou curiosidade. Muitos contextos de início do ato de fumar foram identificados como "seguir os passos" de familiares admirados e queridos, por jovens de todos os grupos sociais, a exemplo do excerto abaixo.

Comecei [fumar] com treze anos, mas na época [...] comecei por quê? Eu vi meu irmão fumar e achei bonito. Eu queria seguir os passos do meu irmão. Era a emoção de fazer o que o meu irmão fazia (G1 - moradores de rua).

O tabaco como mecanismo de compartilhamento de experiências entre os pares

A partir dos conteúdos registrados foi possível observar que a sociabilidade, no convívio com os amigos, permite a representação cotidiana do ato de fumar como compartilhamento de experiências, nesse contexto, se aprende a fazer uso do tabaco para tirar dele o que há de bom. Embora essa representação tenha sido expressa em todos os grupos sociais, há diferenças relacionadas ao local de socialização dos jovens nos diferentes grupos sociais.

Eu comecei a fumar com 19 anos, a minha primeira experiência com cigarro foi com colegas [...] (G1 - moradores de rua).

A primeira vez que eu fumei foi em outro país [...] Eu disse ah vou fazer uma coisa diferente. Tinha 16 anos, eu acho (G5 - estudantes medicina).

Fumar como imagem ideal

Entre as agências de socialização que mediam o hábito de fumar está a mídia. As representações cotidianas do tabaco vão se impregnando de glamour, charme, sucesso, poder, rebeldia. Elas se apresentaram em todos os grupos sociais, a exemplo dos excertos abaixo.

[...] eu via aqueles homens lá com 20 anos assim na frente, ahhh! dava vontade. Na televisão era legal [...] via lá todo mundo fumando, as mulheres, homens. Fumava aí, cada marca diferente [...]. A propaganda ajudava muito, mais era pelo charme, né? A propaganda do Marlboro, [...] aquela coisa de poder [...] (G1 - moradores de rua).

Na época tinha aquelas propagandas na televisão, aquelas coisas bonitas sobre cigarro. Então pra gente ser chique na época tinha que fumar, coisa que hoje já é o contrário (G3 - estudantes cursos profissionalizantes e EJA).

Fumar como sinal de maturidade e independência

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

Cheguei em casa [...] com um maço de cigarros no bolso. [...] A primeira coisa que meu pai falou foi: "eu não vou te proibir de fumar, mas você vai trabalhar pra sustentar o seu vício". [...] Ali meu pai começou a me tratar de homem pra homem.

Pra mim essa experiência foi questão assim de amadurecer na vida (G1 - moradores de rua).

Fumar como ato de descontração, relaxamento e prazer

Após a experimentação do tabaco alguns indivíduos expressam que aprenderam a tirar do tabaco o que ele traz de bom, desenvolvendo ligações sensoriais positivas com o tabaco. As representações estão associadas a alívio de estresse, principalmente, mas, também, ao simples prazer advindo da situação de alteração da psicoatividade.

É possível inferir que entre os de condições de reprodução social mais precária (G1) o tabaco é um dos poucos recursos para o enfrentamento de situações estressantes, que provavelmente se manterão por muito tempo. Os participantes do Grupo 1 consideravam o tabaco muito prazeroso, um dos poucos objetos disponíveis para se sentirem bem. Referiram que, por ser droga legal, não tinham problemas para obtê-la. Esse é um fator importante entre eles, já que a vida cotidiana nesse grupo era repleta de discriminação, marginalização e humilhação, justamente por estarem em situação de rua e dependentes de "favorecimento" do município e da sociedade.

Pra baixar o estresse. Pra não fazer uma besteira, eu vou lá e descarrego no cigarro [...] (G1 - moradores de rua).

Já no outro extremo (G5), as situações de ansiedade restringiam-se preponderantemente a situações da vida acadêmica, minimizadas com investimento do estudante para cumprir as exigências universitárias. O tabaco para esses jovens pode ser utilizado como adjuvante para o enfrentamento do estresse, um recurso utilizado pontualmente.

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

Entre participantes dos grupos intermediários (G2 e G3), o consumo de tabaco foi expresso como fonte de prazer, além de recurso para enfrentamento de estresse e frustração, especialmente gerados no trabalho.

Dá uma sensação de alívio, né? Naquele momento você esquece [...], é como se tudo ao seu lado desabasse, não existisse mais nada, só você e o cigarro. É como se fosse uma criança num "playground", brincando, mais ou menos isso (G2 - trabalhadores de frente de trabalho).

Tava de cabeça quente acendia um cigarro, dava uma relaxada, dava uma quebrada no gelo. Acontece [...] no trabalho e em casa, fumo e dá uma aliviada, né? (G3 - estudantes cursos profissionalizantes e EJA).

O Grupo 4 refere-se ao tabaco como fonte de prazer, revelando tirar o que de bom o tabaco traz em

momentos de tensão, ansiedade, mas, também, no dia a dia normal.

Eu sou músico, toco percussão. Fumar é uma válvula de escape, quando você está muito ansioso, acende um cigarro, aquele momento de acender um cigarro e dar a primeira tragada, a pessoa relaxa, parece que esquece o resto do mundo (G4 - estudantes medicina veterinária).

Representação dual e contraditória: o tabaco é bom e ruim

O consumo prolongado do tabaco trouxe, em alguns casos, problemas na saúde de usuários, levando-os a uma representação negativa do consumo do tabaco, recriminação do consumo e até interrupção do hábito. Em contrapartida, fumar também foi associado a atributos positivos, o que dificulta a interrupção ou substituição do tabaco por outra fonte de prazer, sensação desejada por todos e bastante associada ao ato de fumar tabaco pelos que o experimentaram.

Os participantes do Grupo 1 não tinham acesso ao mercado de trabalho, faziam bico e relacionavam-se principalmente nas ruas, onde fumar não é reprimido; portanto, a exclusão social os mantinha juntos, com os mesmos vícios e aflições diárias, tentavam abandonar o tabaco, tarefa bem mais difícil do que para outros grupos sociais.

No meu caso [...] eu não tinha o que fazer, [...] todo mundo bebendo em praça pública [...] e eu não achava lugar. [...] Aí peguei uma latinha, aí o cigarro. [...] Dá aquela sensação de poder, de prazer (G1 - moradores de rua).

O Grupo 2 valorizava a formação de família e avaliava que os gastos com tabaco atrapalhavam o orçamento familiar e expressam preocupação com o exemplo que deveriam dar aos filhos. Recriminavam o fumo durante a gestação e valorizavam os cuidados à saúde, a partir do momento que tinham uma família para cuidar.

Demorei muito pra parar. No começo até gostava, mas [...] todo o dinheiro que eu pegava era só para o cigarro. E numa época de escola (G2 - trabalhadores de frente de trabalho).

O Grupo 3 mencionou que o abandono do tabaco consistia em luta incessante, na qual se devia deixar o que de bom o tabaco traz. O desgaste sofrido pelo corpo ao longo do período de uso do tabaco era mais evidente nesse grupo.

Aí depois eu resolvi parar, [...] fiquei um ano tentando, tentando... aí um belo dia eu coloquei o maço de Hollywood em cima do armário e ficava olhando pra ele assim e falava "não vou fumar mais", e deu certo, parei (G3 - estudantes cursos profissionalizantes e EJA).

O Grupo 4 mencionou a vergonha de ter escondido o hábito porque essa não era a expectativa dos

pais. Essa culpa e o desejo foram relevantes para pararem de fumar.

Não vou dizer, hoje em dia, que a minha vida é 100% maravilha, mas nem por isso eu fumo. Já fumei [...], mas nunca expus pros meus pais, por causa de vergonha, eles não mereciam saber que a criação que me deram não valeu de nada (G4 - estudantes medicina veterinária).

Para o Grupo 5, o hábito de fumar era compreendido como passageiro, característico dessa fase estudantil. O tabaco tinha função de calmante, mas a continuidade do consumo foi associada ao risco de prejuízo à saúde.

Discussão

O tabaco fez parte do cotidiano de muitas famílias dos jovens entrevistados, mediando lembranças afetivas importantes. Muitos estudos chamam a atenção sobre a correlação entre o hábito de fumar e a presença de fumantes no âmbito familiar^(6-8,14).

Essa relação é quase sempre tratada pelo discurso preventivista de maneira reducionista, favorecendo a construção social de um conjunto de ideias negativas, que relacionam linearmente o hábito de fumar da família e o consumo de tabaco por adolescentes. Coerentemente, a repercussão sobre as práticas em saúde tem sido simplesmente a de condenar a família.

O mergulho nas representações, propiciado por este trabalho, permitiu constatar que a relação entre o hábito de fumar e a família é positiva, associado à admiração de familiares queridos. Também, neste estudo, a presença do hábito de fumar entre familiares foi mais lembrada pelos grupos com maiores instabilidades econômico-sociais, em consonância com a revisão da literatura⁽³⁾.

Vertente crítica mostra que discursos simplistas e acusatórios da família sobre os comportamentos das crianças e jovens é um tema recorrente, especialmente em situações de crises sociais⁽¹⁵⁾. O pensamento funcionalista em saúde tende a creditar os problemas associados aos jovens às "famílias desestruturadas", de forma que uma suposta família idealizada é chamada a resolver os problemas da socialização dos jovens, enquanto famílias concretas são acusadas pelos males da juventude⁽¹⁶⁾. Essa forma de interpretar o fenômeno, ao invés de favorecer o planejamento de práticas, conduz à impotência e imobilização dos trabalhadores de saúde⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

A família tende a ficar em segundo plano, a participação mais forte é de outras instituições de socialização na vida do jovem que passa a interagir com os pares, como a escola e a rua. De fato, a rua pertence ao mundo da sociabilidade urbana, que interage com outras instituições socializadoras. As ruas de cidades que

pertencem a regiões metropolitanas, como Santo André, passam a se tornar espaços de trabalho, moradia e muitas vezes de violência e consumo de drogas. Mas, também, na contramão dialética da realidade, a rua também se torna, para muitos jovens, o espaço de lazer, de manifestações de criatividade, como é o caso da disseminação dos grupos de RAP na cidade de São Paulo⁽¹⁹⁾ que criticamente denunciam o descuido com os espaços periféricos⁽²⁰⁾.

Esta pesquisa mostrou que todos os grupos juvenis tendem a se socializar em espaços diferentes daquele da família. Nos grupos 1, 2 e 3 os espaços de socialização foram restritos, dadas as fortes limitações advindas da situação social das famílias, restando às ruas e, por vezes, às escolas como ponto de encontro e de trocas afetivas entre os pares.

O Grupo 3 foi o que contou com o maior número de participantes que começaram a fumar quando já inseridos no mercado de trabalho. Alguns indivíduos desse grupo foram inseridos precocemente no mercado de trabalho, passando a conviver com trabalhadores mais velhos, que já custeavam o próprio hábito de fumar, e o faziam no ambiente de trabalho e no de estudo no período noturno⁽²¹⁾.

Estudo epidemiológico multifatorial estabeleceu relação de risco entre estudar no período noturno e o hábito de fumar⁽²²⁾. Outro revela que o uso do tabaco foi mais elevado entre os estudantes que trabalhavam (13,6%). Entre os que não trabalhavam eram 7,3% os fumantes⁽²³⁾. Os resultados dessas pesquisas descrevem correlações possíveis, quantificam fatores que estão associados ao início do consumo do tabaco, porém não consideram os contextos. Observe-se que dificilmente os estudos rearticulam as variáveis, de forma a permitir a compreensão de que estudar à noite relaciona-se com inserção no mercado de trabalho, com aparente amadurecimento do jovem, que passa a adotar hábitos considerados adultos, e com as possibilidades de ganhos salariais, o que proporciona condições para o consumo de tabaco.

Em todos os grupos o consumo do tabaco ocorria em períodos de maior *stress*, porém os disparadores constituem situações diversas: nos grupos 1, 2 e 3 o estresse estava ligado a situações conflitantes com outras pessoas, com o trabalho ou com a decepção de não atingir um objetivo proposto; já nos grupos 4 e 5 o *stress* descrito relacionava-se à pressão do dia a dia no desenvolvimento do trabalho ou na realização de projetos individuais como, por exemplo, a conclusão do curso superior. Pode-se inferir que entre os participantes dos grupos sociais com maiores dificuldades de reprodução social, o tabaco é importante recurso, desejado e necessário para enfrentar as vicissitudes do cotidiano. Já os participantes dos grupos de maior acesso à riqueza

podem pensar no tabaco como um hábito transitório, que pode ser substituído por recursos mais saudáveis para o enfrentamento de desgastes.

Conclusões

Neste estudo, buscou-se compreender a relação entre diferentes contextos sociais e a iniciação do hábito de fumar, por meio das representações cotidianas. Pode-se concluir que: no âmbito da família, questões que envolvem afeto e admiração vieram à tona, para além da contestação, colocando em cena elementos que permitem superar a simples condenação da família no desenvolvimento do hábito de fumar. Tal resultado abre caminho para que a educação sobre tabaco supere os habituais terrorismos que lidam apenas com respostas condicionantes no lugar de respostas de reflexão.

A iniciação do tabaco acontece fortemente fora do espectro familiar, cabendo a outras instâncias de socialização a apresentação dessa droga, ela está em todos os espaços de sociabilidade, mas penetra com maior liberdade nas ruas, que são locais de muito abandono, ao mesmo tempo em que vão sendo ocupados por jovens que fazem nascer, contraditoriamente, muitas vozes dissonantes pela arte e criação. Assim, a condenação da rua como espaço de convivência nas mensagens sobre tabaco deve ser repensada, pois ela constitui um espaço concreto de sociabilidade para muitos.

É possível concluir, também, que o tabaco é representado como companheiro indispensável para os grupos sociais mais empobrecidos, e como instrumento de prazer e alívio de stress transitório e passível de substituição, para os que conseguem acessar outros bens materiais e culturais que cumprem a mesma função ou superam as funções colocadas para o hábito de fumar.

Este estudo não se propôs a considerar a categoria gênero para compreender as representações sobre o início do consumo de tabaco, o que poderia ser objeto de novos estudos na área. O estudo contribui para expor os conceitos que se encontram socialmente disseminados sobre o consumo de tabaco, o que pode instrumentalizar o planejamento de programas e ações educativas em saúde.

Referências

1. Pinto M, Ugá MAD. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. Cad Saúde Pública. 2010;26:1234-45.
2. Soares CB, Campos CMS. Consumo de drogas. In: Borges ALV, Fujimori E, organizadoras. Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. São Paulo: Manole, 2009. p. 436468.

3. WHO. Systematic review of the link between tobacco and poverty/[project leader]: Agustín Ciapponi. Work conducted for WHO by the Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria-IECS), Argentine Cochrane Centre IECS, Iberoamerican Cochrane Network: World Health Organization; 2011.
4. Paul CL, Ross S, Bryant J, Hill W, Bonevski B, Keevy N. The social context of smoking: A qualitative study comparing smokers of high versus low socioeconomic position. *BMC Public Health*. 2010;10:211.
5. Barbosa VC Filho, Campos W, Lopes AS. Prevalence of alcohol and tobacco use among Brazilian adolescents: a systematic review. *Rev Saúde Pública*. 2012;46:901-17.
6. Silva GA, Valente JG, Almeida LM, Moura EC, Malta DC. Tabagismo e escolaridade no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(supl 2):48-56.
7. Pinto DS, Ribeiro AS. Variáveis relacionadas à iniciação do tabagismo entre estudantes do ensino médio de escola pública e particular na cidade de Belém-PA. *J Bras Pneumol*. 2007;33:558-64.
8. Souza DPO, Silveira DX Filho. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10:276-87.
9. Poland B, Frohlich K, Haines RJ, Mykhalovskiy E, Rock M, Sparks R. The social context of smoking: the next frontier in tobacco control? *Tob Control*. 2006 Feb;15:59-63.
10. Trapé CA. Operacionalização do conceito de classes sociais em epidemiologia crítica: uma proposta de aproximação a partir da categoria reprodução social. [tese doutorado]. Faculdade de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2011.
11. Soares CB, Santos VE, Campos CMS, Lachtim SAF, Campos FC. Representações cotidianas: uma proposta de apreensão de valores sociais na vertente marxista de produção do conhecimento. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(spec 2):1755-9.
12. Viana N. Senso Comum, representações sociais e representações cotidianas. Bauru: EDUSC; 2008.
13. Peixoto MA. As representações cotidianas do trabalho doméstico. In: Martins DC, Mattos IM, Soares MV, organizadores. *Região e poder*. Goiânia: Ed. PUC; 2010.
14. Vazquez FC, Pillon SC, Cuamatzi MT. Percepción de los estudiantes de enfermería en cuanto al comportamiento de fumar en México. *Texto Contexto Enferm*. 2004;13:203-8.
15. Birman J. Adolescência sem fim? In: Cardoso MR, Marty F. organizadores. *Destinos da adolescência*. Rio de Janeiro: 7 letras; 2008. p. 81-105.
16. Lachtim SAF, Soares CB, Campos CMS, Coelho HV, Moreira CR, Silva SM. Valores sociais atribuídos à família por jovens de diferentes grupos sociais. *Estácio de Sá – Ciências da Saúde. Rev Fac Estácio de Sá*. [Internet]. 2012 [acesso 13 jan 2013];2:216-27. Disponível em: http://www.saps.com.br/sites/estacio/downloads/revista/07_cienciadasaude_2012.1_atual.pdf
17. Soares CB, Campos CMS, Leite AS, Souza CLL. Juventude e consumo de drogas: oficinas de instrumentalização de trabalhadores de instituições sociais, na perspectiva da saúde coletiva. *Interface*. 2009;13:189-99.
18. Soares CB, Campos CMS, Berto JS, Pereira EG. Avaliação de ações educativas sobre consumo de drogas e juventude: a práxis no trabalho e na vida. *Trabalho, Educ Saúde*. 2011; 9:43-62.
19. Sposito MP. A sociabilidade juvenil e a rua: novos conflitos e ação coletiva na cidade. *Rev Sociol USP*. 1994;5:161-78.
20. Silva VGBD, Soares C B. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9:975-85.
21. Lachtim SAF, Soares CB. Values attributed to work and expectations for the future: how young people position themselves? *Trabalho Educ Saúde*. 2011;9:277-94.
22. Borges MTT, Barbosa RHS. Cigarro "companheiro": o tabagismo feminino em uma abordagem crítica de gênero. *Cad Saúde Pública*. 2008;24:2834-42.
23. Martínez JAS, Ribeiro CRO. The search for equality: representations of the smoking act among adolescent women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008;16(esp):640-5.

Recebido: 1.4.2013

Aceito: 21.1.2014