

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Cristina de Abreu Perez

**Percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes**

Rio de Janeiro

2022

Cristina de Abreu Perez

**Percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas, Planejamento, Gestão e Cuidado em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Antonio Bastos Camacho.

Coorientadoras: Prof.<sup>a</sup> Dra. Valeska Carvalho Figueiredo e Prof.<sup>a</sup> Dra. Maribel Carvalho Suarez.

Rio de Janeiro

2022

Título do trabalho em inglês: Perceptions and emotions aroused by the health warnings on brazilian cigarette packages among youth and adults, smokers and non-smokers.

O presente trabalho foi realizado com apoio de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) - Código de Financiamento 001.

P438p

Perez, Cristina de Abreu.

Percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes / Cristina de Abreu Perez. -- 2022.

274 f. : il. color.

Orientador: Luiz Antonio Bastos Camacho.

Coorientadores: Valeska Carvalho Figueiredo e Maribel Carvalho Suarez e .  
Tese (Doutorado em Saúde Pública), Rio de Janeiro, 2022.

Bibliografia: f. 181-201.

1. Tabagismo. 2. Prevenção do Hábito de Fumar. 3. Embalagem de Produtos Derivados do Tabaco. 4. Vigilância Sanitária de Produtos. 5. Inquéritos e Questionários. I. Título.

CDD 362.296

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Glauce de Oliveira Pereira - CRB-7-5642  
Biblioteca de Saúde Pública

Cristina de Abreu Perez

**Percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas, Planejamento, Gestão e Cuidado em Saúde Pública.

Aprovada em: 21 de junho de 2022.

Banca examinadora

Prof.<sup>a</sup> Dra. Tânia Maria Cavalcante  
Instituto Nacional de Câncer

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula de Miranda  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof.<sup>a</sup> Dra. Vera Luiza da Costa e Silva  
Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde

Prof.<sup>a</sup> Dra. Claudia Garcia Serpa Osorio de Castro  
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.<sup>a</sup> Dra. Maribel Carvalho Suarez.  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof.<sup>a</sup> Dra. Valeska Carvalho Figueiredo  
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. Luiz Antonio Bastos Camacho (Orientador)  
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2022

## AGRADECIMENTOS

O desenvolver desta tese contou com muitas pessoas especiais que tenho a honra e felicidade de conviver.

Quero começar agradecendo às pessoas que confiaram no meu trabalho e me convidaram para ser coordenadora desta importante pesquisa, que depois virou meu objeto de tese. Recebi o convite de Patrícia Francisco Branco, que à época era a Gerente da GGTAB/ANVISA, reforçado pela equipe que compunha a Área, Stefania Schimaneski, que depois passou a gerenciar a Área, Gloria Latuf, André Oliveira, Patrícia Albertassi e Patrícia Castelo Branco. Tive o enorme prazer de trabalhar diretamente com essa equipe e me orgulho de dizer que todos, sempre foram muito respeitosos e muito colaborativos com meu trabalho e com a pesquisa como um todo.

Foi uma convivência de muita harmonia e satisfação, infelizmente interrompida pela pandemia da COVID-19, quando por sorte, havíamos acabado de realizar o último grupo focal.

Um agradecimento especial ao André Oliveira que sugeriu e insistiu que esse projeto de pesquisa pudesse se tornar minha tese de Doutorado, o que me deixou muito feliz e realizada! Assim como, me incentivou a enfrentar o desafio e colaborou com a publicação do primeiro artigo, numa das mais importantes revistas científicas. Muito obrigada!

Ainda agradeço à ANVISA cujo apoio financeiro permitiu a execução completa desta pesquisa e à OPAS pelo apoio na execução do projeto.

Agradeço à Equipe da Secretaria Executiva da CONICQ/INCA pelo enorme auxílio técnico e afetuoso durante toda minha vida profissional e um agradecimento especial ao Felipe Mendes que participou desde a concepção até execução deste projeto, sendo uma presença e apoio inestimável, tornando os desafios mais fáceis de serem ultrapassados, assim como Leticia Casado, amiga fiel e profissional que sempre contamos em todas as frentes de pesquisas.

Agradeço ao generoso e preciso orientador, Professor Luiz Camacho, com quem tive a sorte e honra de contar, durante todo percurso, com as modificações e intempéries que permearam esta tese. Realmente, foi um presente a sua tranquilidade, sua grande competência e sabedoria, assim como as duas coorientadoras, professoras Valeska Figueiredo e Maribel Suarez, que com um carinho especial e muito conhecimento, me fizeram aprender e a cada reunião me sentir mais segura do caminho escolhido.

Agradeço à banca de qualificação com sugestões que engrandeceram enormemente o trabalho.

Agradeço ao Datafolha, empresa que apoiou o campo deste estudo, na pessoa do Cleber Russo e da Cristiana Martin que generosamente me acolheu como comoderadora em todos os grupos realizados.

Um muito obrigada aos colegas do Doutorado, pelos momentos de troca e suporte tanto acadêmico quanto afetivo.

Agradeço aos participantes da pesquisa que enriqueceram de forma inimaginável esta pesquisa.

Agradeço aos amigos e amigas que tenho a felicidade de contar sempre, e a Deus por me dar forças para seguir adiante.

E por fim, agradeço à minha família pelo imenso apoio e suporte durante todos esses anos, em especial meu pai e minha mãe que sempre me incentivaram a ir mais longe. Assim como agradeço ao André, meu marido, e Rafael, meu filho, pela paciência nas muitas horas em que me ausentei. Obrigada, vocês sempre acreditaram em mim.

*Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de  
água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.*

(CALCUTÁ, 2014)

## RESUMO

O tabagismo é reconhecidamente um problema de saúde pública, que tem como oponente as indústrias do tabaco bilionárias que visam ao lucro acima da saúde e deve ser enfrentado com ciência. Esta tese teve como objetivo contribuir com uma política nacional de controle do tabagismo, que tem sido modelo para muitos países, buscando conhecer as percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. O Marco Referencial utilizado foi a Teoria do Comportamento do Consumidor, que amplamente tem sido estudada e serviu de base, para que as falas pudessem ser interpretadas. A investigação ocorreu em todas as regiões do Brasil com base na metodologia qualitativa, através de grupos focais constituídos por fumantes e não fumantes das classes sociais C e D, em dois subgrupos etários: 15-17 anos e 18-55 anos. Não foram incluídos os analfabetos, usuários de outros produtos derivados do tabaco e mulheres grávidas. Os participantes e os responsáveis pelos menores de idade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As emoções e percepções suscitadas pelas advertências nos informantes apontam que as advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras parecem cumprir seu papel informando e estimulando não fumar, assim como evidenciam que o fumante demonstra ter conhecimento e perceber os efeitos deletérios causados pelos cigarros. No entanto, a percepção de que deixar de fumar é tão difícil, ou as tentativas anteriores podem ser tão frustrantes, que ele se mantém num ciclo vicioso da dependência, potencializado pela nicotina. Apesar do êxito alcançado pelas advertências brasileiras, algumas inovações podem ser introduzidas como: advertências nos próprios cigarros, *inserts* nos maços, embalagem padronizada, a adoção de formatos alternativos de mensagens como questionamento e testemunho pessoal, a introdução de novos temas como consequências financeiras do tabagismo, a introdução de mensagens reforçando a possibilidade de deixar de fumar ainda mantendo o enquadramento negativo, fortalecendo no fumante a capacidade de mudar comportamento, reforçando a autoeficácia percebida, assim como informando efetivamente sobre o risco de sofrer consequências negativas pelo uso do cigarro, aumentando a eficácia da resposta percebida, apontando formas e estratégias para se alcançar a cessação de fumar.

Palavras-chave: tabagismo; controle do tabaco; advertências sanitárias das embalagens de cigarros.



## ABSTRACT

Smoking is recognized as a public health problem, which has as its opponent the billionaire tobacco industries that aim for profit over health and must be faced with science. This thesis aimed to contribute to a national policy of tobacco control, which has been a model for many countries, seeking to know the perceptions and emotions aroused by the health warnings on Brazilian cigarette packages among youth and adults, smokers and nonsmokers. The referential framework used was the Theory of Consumer Behavior, which has been widely studied and served as a basis, so that the speeches could be interpreted. The investigation occurred in all regions of Brazil, based on the qualitative methodology, through focal groups composed of smokers and nonsmokers from social classes C and D, in two age subgroups: 15-17 years old and 18-55 years old. Illiterate people, users of other tobacco products, and pregnant women were not included. Participants and the guardians of minors signed the Informed Consent Form (ICF). The emotions and perceptions aroused by the warnings on informants point out that the health warnings on Brazilian cigarette packages seem to fulfill their role in informing and encouraging not smoking, as well as showing that smokers demonstrate knowledge and perception of the harmful effects caused by cigarettes. However, the perception that quitting smoking is so difficult, or previous attempts can be so frustrating, that he remains in a vicious cycle of dependence, potentiated by nicotine. Despite the success achieved by the Brazilian warnings, some innovations can be introduced such as: warnings on the cigarettes themselves, inserts on packs, standardized packaging, the adoption of alternative message formats such as questioning and personal testimony, the introduction of new themes such as financial consequences of smoking, the introduction of messages reinforcing the possibility of quitting smoking while still maintaining the negative framing, strengthening in the smoker the ability to change behavior, reinforcing perceived self-efficacy, as well as effectively informing about the risk of suffering negative consequences for cigarette use, increasing the effectiveness of the perceived response, pointing out ways and strategies to achieve smoking cessation.

Keywords: smoking; tobacco control; Health warnings on cigarette packages.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Exemplos de propagandas antigas veiculadas em revistas brasileiras..	27
Figura 2 – Modelo de processamento de informações, segundo Hawkins, Mothersbaugh.....	38
Figura 3 – Escala SAM ( <i>Self-Assessment Manikin</i> ).....	41
Figura 4 – Embalagens de cigarros de diferentes marcas brasileiras, na cor amarela, Brasil.....	47
Figura 5 – Embalagens padronizadas adotadas pela Austrália.....	52
Figura 6 – Exemplos dos <i>inserts</i> adotados pelo Canadá.....	55
Figura 7 – Modelos de cigarros com avisos de saúde testados em estudo.....	56
Figura 8 – símbolo de classificação e rotulagem de produtos químicos perigosos <i>Globally Harmonized System</i> .....	57
Figura 9 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 1988 e 2001.....	58
Figura 10 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 1988 e 2001.....	59
Figura 11 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 1988 e 2001.....	60
Figura 12 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 1988 e 2001.....	61
Figura 13 – Advertências sanitárias localizadas na face frontal das embalagens de cigarros. Brasil, 2019.....	62
Figura 14 – Advertências sanitárias localizadas na face lateral das embalagens de cigarros. Brasil, 2019.....	63
Figura 15 – Advertências sanitárias localizadas na face posterior das embalagens de cigarros. Brasil, 2019.....	63
Figura 16 – Exemplo atual de ponto de venda de cigarros, na zona sul do Rio de Janeiro, 2022.....	64

Figura 17 – Imagem do cartão a4 distribuído juntamente com o tablet, no questionário quantitativo de avaliação das advertências, da pesquisa. Rio de Janeiro, Brasil, 2019.....	87
Quadro 1 – Questionário quantitativo de avaliação das advertências, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil,2019.....	86
Figura 18 – Exemplo da tela do tablet para visualização do formato do questionário, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, 2019.....	88
Figura 19 – <i>Post it</i> com as palavras citadas na recordação espontânea do Rio de Janeiro, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	94
Figura 20 – <i>Post it</i> com as palavras citadas na recordação espontânea de Curitiba, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	
Figura 21 – <i>Post it</i> com as palavras citadas na recordação espontânea em Campo Grande, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	95
Figura 22 – <i>Post it</i> com as palavras citadas na recordação espontânea em Manaus, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.....	97

Figura 23 – <i>Post it</i> com as palavras citadas na recordação espontânea em Recife, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	98
Quadro 2 – Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020.....	99
Figura 24 – Palavras citadas pelos participantes quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020.....	104
Figura 25 – Palavras citadas pelos participantes não fumantes, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.....	106
Figura 26 – Palavras citadas pelos participantes fumantes, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.....	108
Figura 27 – Palavras citadas pelos participantes jovens, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre	

jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	108
Figura 28 – Palavras citadas pelos participantes adultos, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	109
Figura 29 – Embalagens de cigarros distribuídas entre os participantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	114
Figura 30 – Embalagens de cigarros utilizadas na pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.....	115
Figura 31 – Contexto da experiência e aprendizagem do consumidor (traduzida e adaptada do livro <i>Consumers</i> , página 340).....	122
Figura 32 – Exemplo de enquadramento negativo Canadense 2012.....	125
Figura 33 – Exemplo de enquadramento negativo explicar Brasil 2009.....	126
Figura 34 – Advertências sanitárias da lateral das embalagens de cigarros. Rio de Janeiro, Brasil 2020.....	132
Figura 35 – Advertência sanitária frontal das embalagens de cigarros, Brasil, 2020.....	136
Figura 36 – Distribuição percentual de fumantes que responderam “sim” (vermelho) e não (cinza) à pergunta “A advertência já fez pensar em parar de fumar?” segundo cidade, sexo e faixa etária (gráfico no alto da figura) e advertências mais citadas ao serem inqueridos “Quais advertências fizeram você pensar em parar de fumar?” (gráfico na	

parte de baixo da figura), da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	137
Figura 37 – Imagens mais citadas como as que mais fizeram pensar em deixar de fumar, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.....	142
Figura 38 – Gráfico com as palavras mais citadas por fumantes e não fumantes ao responderem à pergunta “O que você sente quando você vê essas fotos?” referindo-se às fotos de advertências sanitárias, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	148
Quadro 3 – Palavras citadas exclusivamente citada por fumantes ou não fumantes sobre ‘o que sente ao ver as fotos das advertências’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro. Brasil, 2020.....	149
Figura 39 – Gráfico das advertências sanitárias que geram "INCÔMODO" com a distribuição entre fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	154
Figura 40 – Imagens avaliadas com maior pontuação de "mais incomoda" por fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.....	155

- Figura 41 – Ranqueamento de advertências de acordo com o nível de incômodo causado aos fumantes segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 155
- Figura 42 – Médias das pontuações atribuídas pelos fumantes ao “incômodo” gerado pelas advertências, por cidade, gênero e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 158
- Figura 43 – Ranqueamento de advertências de acordo com o nível de incômodo causado aos não fumantes segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 159
- Figura 44 – Médias das pontuações atribuídas pelos não fumantes ao “incômodo” gerado pelas advertências, segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 160
- Figura 45 – Imagens que causam mais incômodo, distribuídas entre fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 161
- Figura 46 – Distribuição percentual de fumantes e não fumantes que responderam “sim” (vermelho) e não (cinza) à pergunta “No seu dia a dia, você evita olhar ou esconde a figura da advertência sanitária contida no maço de cigarros” segundo cidade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de

cigarros, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 166

Figura 47 – Percentual de advertências citadas por fumantes e não fumantes quando questionados “Qual dessas advertências você evita olhar?”, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 167



## **LISTA DE TABELAS**

- Tabela 1 – Perfil dos entrevistados distribuídos por cidades, por status do tabagismo, gênero e escolaridade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020..... 91

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACT Promoção da Saúde	Aliança de Controle do Tabagismo
ABEAD	Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas
ABEP	Associação Brasileira de Empresa de Pesquisa
AIR	Análise de Impacto Regulatório
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AMB	Associação Médica Brasileira
ARR	Análise de Resultado Regulatório
CEPESQ	Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva
CETAB	Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde
CID-11	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CONICQ	Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco
CQCT	Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco
COPPEAD	Instituto de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração
CQCT	Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco
DIPEP	Divisão de Pesquisa Populacional
DITAB	Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
Escala SAM	Escala <i>Self-Assessment Manikin</i>
ESOMAR	Sociedade Europeia para Pesquisa de Opinião e Mercado ( <i>European Society for Opinion and Marketing Research</i> )
EUA	Estados Unidos da América
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FCTC	<i>Framework Convention for Tobacco Control</i>
GT	Grupo Técnico
GPDTA	Gerência de Produtos Derivados do Tabaco
GGTAB	Gerência-Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
PAHOERC	Pan American Health Organization Ethics Review Committee
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PDV	Ponto de venda
PNCT	Política Nacional de Controle do Tabaco
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SIPD	Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares
SBC	Sociedade Brasileira de Cancerologia
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
The UNION	The International Union Against Tuberculosis and Lung
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
VIGITEL	Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## LISTA DE SÍMBOLOS

® Marca Registrada

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	25
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	31
2.1	OBJETIVO GERAL.....	31
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	31
<b>3</b>	<b>MARCO REFERENCIAL</b> .....	32
3.1	O CONTROLE DO TABACO.....	32
3.2	PERCEPÇÃO, EMOÇÃO E ATITUDE.....	35
<b>3.2.1</b>	<b>Percepção</b> .....	35
<b>3.2.2</b>	<b>Emoção &amp; atitude</b> .....	40
3.3	EMBALAGENS DE CIGARROS.....	44
<b>3.3.1</b>	<b>As embalagens em geral</b> .....	44
<b>3.3.2</b>	<b>Embalagens de cigarros</b> .....	45
3.4	ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS NAS EMBALAGENS DE CIGARRO	47
<b>3.4.1</b>	<b>Efeito das advertências sanitárias</b> .....	47
<b>3.4.2</b>	<b>Advertências sanitárias no Brasil</b> .....	57
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	66
4.1	MARCO METODOLÓGICO.....	66
<b>4.1.1</b>	<b>Estudo qualitativo</b> .....	66
<b>4.1.2</b>	<b>Grupos focais</b> .....	67
<b>4.1.3</b>	<b>Análise qualitativa</b> .....	68
<b>4.1.4</b>	<b>Análise quantitativa</b> .....	70
4.1.4.1	Questionário Tablet.....	71
4.1.4.2	Outras análises quantitativas.....	72
<b>4.1.5</b>	<b>Técnica projetiva</b> .....	73
<b>4.1.6</b>	<b>Etapas operacionais</b> .....	75
4.1.6.1	Localidades estudadas.....	74
4.1.6.2	População Estudada.....	75
4.1.6.3	Definição de fumantes e não fumantes.....	76
4.1.6.4	Critérios de inclusão.....	77

4.1.6.5	Critérios de exclusão.....	77
4.1.6.6	Aspectos éticos.....	77
4.1.6.7	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	78
4.1.6.8	Benefícios.....	78
4.1.6.9	Recrutamento dos participantes.....	79
4.1.6.10	Agendamento dos grupos.....	80
4.1.6.11	Papel da empresa de pesquisa.....	81
4.1.6.12	Papel de cada pesquisador.....	81
4.1.6.13	Desenvolvimento dos grupos.....	81
4.1.6.14	Perfil dos entrevistadores.....	89
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>91</b>
5.1	PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	91
5.2	RECORDAÇÃO ESPONTÂNEA DAS ADVERTÊNCIAS.....	93
5.3	EXPERIÊNCIA DE VIDA COM CIGARRO.....	110
5.4	PERCEPÇÃO.....	114
<b>5.4.1</b>	<b>Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarro.....</b>	<b>114</b>
<b>5.4.2</b>	<b>Aprofundando a atenção e a interpretação das advertências.....</b>	<b>119</b>
5.4.2.1	O que chama a atenção nas advertências?.....	119
5.4.2.2	Como os participantes percebem a palavra “VOCÊ”.....	130
5.4.2.3	As tarjas amarelas das advertências.....	131
5.4.2.4	As advertências podem ajudar a deixar de fumar?.....	132
5.5	VALORES EMOCIONAIS/AFETIVOS.....	146
<b>5.5.1</b>	<b>Exploração da face traseira das embalagens de cigarros brasileiros....</b>	<b>146</b>
5.5.1.1	Advertências sanitárias e incômodos.....	153
5.6	ATITUDE.....	162
<b>5.6.1</b>	<b>O fumante evita olhar as advertências?.....</b>	<b>162</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>172</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>181</b>
	<b>APÊNDICE 1 – ARTIGO CIENTÍFICO.....</b>	<b>202</b>

<b>APÊNDICE 2 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO ADULTO.....</b>	<b>209</b>
<b>APÊNDICE 3 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO RESPONSÁVEL.....</b>	<b>212</b>
<b>APÊNDICE 4 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO E ESCLARECIDO.....</b>	<b>218</b>
<b>APÊNDICE 5 – QUESTIONÁRIO RECRUTAMENTO.....</b>	<b>222</b>
<b>APÊNDICE 6 – ROTEIRO FOCAIS.....</b>	<b>228</b>
<b>APÊNDICE 7 – PERFIL DOS PARTICIPANTES (ESPELHO).....</b>	<b>232</b>
<b>APÊNDICE 8 – QUESTIONÁRIO DATAFOLHA.....</b>	<b>233</b>
<b>APÊNDICE 9 – CATEGORIAS E CÓDIGOS DIMENSÃO DA PERCEPÇÃO, EMOÇÃO E ATITUDE.....</b>	<b>236</b>
<b>APÊNDICE 10 – SUMÁRIO PROJETO DE PESQUISA.....</b>	<b>239</b>

## APRESENTAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1,3 bilhão das pessoas em todo o mundo usem produtos de tabaco, matando mais de 8 milhões de pessoas a cada ano e mais de 80% dos 1,3 bilhão de usuários de tabaco do mundo vivem em países de baixa e média renda (OMS, 2021).

Tendo em vista que o tabagismo é um comportamento difícil de conter porque o tabaco é muito viciante, segundo Frohlich (2008), atualmente, existem duas abordagens para se reduzir as taxas de tabagismo. A primeira que é focada na doença, identificando o tabagismo como um distúrbio de nível individual que requer tratamento médico. A segunda, uma abordagem populacional, que vê o tabagismo como um comportamento coletivo, moldado por normas e atitudes sociais e passível de mudança por meio de intervenções em nível populacional.

Nesta tese vamos tratar de uma medida populacional de controle do tabaco, as advertências sanitárias das embalagens de cigarros em vigor no Brasil desde 1988. Após a publicação do atual conjunto de advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros, que está no mercado desde 2018, a Área responsável pelo Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entendeu que seria importante avaliar as advertências implementadas, no sentido de conhecer como são percebidas pela população, assim como identificar possibilidades de fortalecimento dessa medida.

Desde então, um grupo de pesquisa composto pela própria ANVISA, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Instituto Nacional de Câncer (INCA) foi constituído para desenvolver este projeto, desde a sua idealização até a divulgação dos resultados.

A metodologia qualitativa através de grupos focais foi adotada por captar o discurso espontâneo dos consumidores e a interação entre participantes, tendo como objetivo compreender e aprofundar lógicas de interpretação e barreiras na compreensão das advertências, e a partir disso um desenho composto por grupos focais em cinco regiões brasileiras foi desenvolvido pela equipe, visando investigar as percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes.

Para a execução do campo, a empresa de pesquisa Datafolha foi contratada, ficando responsável pela realização do recrutamento, disponibilização de estrutura física em cada estado



para a realização dos grupos focais, contratação de moderador com experiência em grupos focais, que pudesse fazer a condução de todos os grupos e produção de relatórios preliminares.

As fontes orais do estudo foram primárias e o campo foi composto por uma capital com a maior prevalência de fumantes, de cada região brasileira. A técnica para construção dos dados foi grupos focais, com a utilização de roteiro semiestruturado. O campo da pesquisa foi realizado entre janeiro e março de 2019, com grupos de jovens com idades entre 15 e 17 anos e adultos com 18 a 55 anos, fumantes e não fumantes.

A análise dos resultados se deu no primeiro momento, especificamente sobre a percepção dos investigados sobre as inovações de *layout* adotadas no quarto conjunto de advertências para os maços de cigarros, dando origem ao artigo, intitulado “‘*If I hadn’t seen this picture, I’d be smoking’— perceptions about innovations in health warnings for cigarette packages in Brazil: a focus group study*” que foi publicado como artigo original em abril de 2020 na *Tobacco Control Magazine*, uma revista do *British Medical Journal* (Apêndice 1), onde apresentamos a avaliação das inovações adotadas, como o conjunto de advertências sanitárias, advertência da lateral, a cor das tarjas amarela, a palavra ‘VOCÊ’ na parte superior da advertência traseira e o logo Disque Saúde, no conjunto atual das advertências sanitárias para os maços de cigarros.

Em seguida, buscou-se analisar através das falas dos informantes, a recordação das advertências sanitárias, assim como as que mais se destacaram e por fim, os potenciais efeitos destas advertências no comportamento de fumantes e não fumantes. Vale ressaltar que apesar de ser um estudo qualitativo, decidimos avaliar individualmente somente as advertências traseiras, através de um questionário quantitativo, de forma a complementar e enriquecer os dados levantados nas falas dos informantes, sem pretensão de extrapolar esses dados para a população.

Esta tese se divide em seis partes:

- Introdução – Apresenta o problema que a tese pretende discutir, justificativa e objetivos do trabalho;
- Capítulo 1 – Apresenta o marco referencial com conceitos sob os quais a tese discorre;
- Capítulo 2 – Expõe toda a metodologia utilizada para planejar, organizar, executar e escrever esta tese;
- Capítulo 3 – Elenca os resultados encontrados e a discussão;

- Capítulo 4 – Compõe as considerações finais e recomendações da tese, assim como, contribuição gerencial do projeto de pesquisa, pesquisas futuras, limitações e financiamento e;
- Capítulo 5 – Apresenta as referências bibliográficas e apêndices.

Por fim, esclareço que a minha motivação para este trabalho se deve ao fato de trabalhar no controle do tabaco há 25 anos, tendo acompanhado o desenvolvimento das advertências sanitárias no país, sendo também este o tema de interesse no Mestrado. Esse fato me leva a ressaltar que, por mais que eu busque a isenção acadêmica e o distanciamento recomendado, eventualmente, alguns vieses da pesquisadora que também atua no campo da política que está sendo avaliada, podem ter surgido

## 1 INTRODUÇÃO

O tabaco é o único produto de consumo legal que pode prejudicar todas as pessoas expostas a ele – e mata até metade daqueles que o utilizam (WHO, 2020). O uso do tabaco está classificado na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde [CID-11] da OMS, como doença, mais especificamente denominada como dependência da nicotina, dentro do grupo de transtornos devidos ao uso de substâncias ou comportamentos aditivos (WHO, 2022).

A nicotina após ser tragada através do cigarro pelo fumante, passa a barreira pulmonar, atingindo o Sistema Nervoso Central em torno de 7 a 9 segundos, provocando liberação de hormônios psicoativos, com atividades farmacológicas como a dopamina, acetilcolina, serotonina, entre outros, gerando sensações agradáveis, que podem levar a um quadro de dependência à nicotina (ROSEMBERG, 2003).

Segundo Batra (2009), a dependência da nicotina é caracterizada por:

- Tolerância aumentada, ou seja, é preciso doses maiores da droga para alcançar os efeitos anteriormente percebidos;
- Aparecimento de sintomas de abstinência, isto é, o surgimento de sintomas como dor de cabeça ou tonteira, quando o indivíduo é privado da droga, no caso a nicotina e;
- Perda do controle do uso do tabaco, que pode ser entendido como a incapacidade de usar uma menor quantidade de cigarros.

Segundo o INCA a dependência à nicotina possui três componentes básicos:

- Dependência física, responsável por sintomas da síndrome de abstinência quando se deixa de fumar;
- Dependência psicológica, responsável pela sensação de ter no cigarro um apoio ou um mecanismo de adaptação para lidar com sentimentos de solidão, frustração, com as pressões sociais, etc e;
- Condicionamento, representado por associações habituais com o fumar (fumar e tomar café, fumar e trabalhar, fumar e dirigir, fumar e consumir bebidas alcoólicas, fumar após as refeições, entre outras) (BRASIL, 2001).

Alguns estudos mostram que poucos cigarros podem levar à dependência, como uma pesquisa da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts entre jovens onde 10% dos participantes se tornaram dependentes dois dias após a primeira inalação de um cigarro, e 25% desenvolveram a dependência após um mês (UMMS, 2007). Outro estudo aponta que entre adolescentes fumantes os sintomas de dependência, como abstinência, desejo por cigarros e

tentativas fracassadas de parar de fumar, podem aparecer nas primeiras semanas de tabagismo (DIFRANZA, 2008).

Um artigo científico cita as próprias falas dos fabricantes de cigarros para apresentar o cenário da iniciação de fumar. A primeira fala, mostra que o adolescente busca autoafirmação e independência (JARVIS, 2004):

“Não sou mais filho da minha mãe” e “sou durão”

Philip Morris.

A segunda fala, mostra a importância do ambiente externo, como pais, familiares ou amigos fumantes favorecendo o tabagismo; assim como o ambiente interno também podem favorecer a iniciação de fumar, como a baixa autoestima; algum mal-estar psicológico onde os efeitos farmacológicos assumem a prioridade, apesar da aversão aos primeiros cigarros:

“À medida que a força do simbolismo psicossocial diminui, o efeito farmacológico assume o controle do hábito”.

Documento interno da Philip Morris

Esta contextualização se faz importante, pois por trás do uso de um produto, neste caso o cigarro, existe uma droga que potencializa o uso e dificulta ou até mesmo pode impedir a sua interrupção. Não se trata de um comportamento que o indivíduo resolve manter pela simples escolha ou decisão. Ou melhor, não é uma questão de escolha, bom senso, charme ou de levar vantagem, como as propagandas antigas de cigarro faziam parecer ser conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Exemplos de propagandas antigas veiculadas em revistas brasileiras



Fonte: Acervo pessoal da autora, 2022.

O tabagismo é responsável pela morte de sete milhões de pessoas no mundo a cada ano, e 890.000 pessoas morrem pelos efeitos do tabagismo passivo (WHO, 2012). Evidências epidemiológicas começaram a surgir na década de 1920 e, na década de 1950, o nexo causal de doenças com o tabagismo estava bem estabelecido, apesar de ainda haver cientistas influentes atribuindo câncer de pulmão somente à poluição do ar em Londres, e a fatores genéticos (PROCTOR, 2004). Na década de 1960 o Cirurgião Geral dos Estados Unidos das Américas (*Surgeon General of the United States*) concluiu que fumar cigarros causa cânceres de pulmão e de laringe em homens, que era uma causa provável de câncer de pulmão em mulheres e a causa mais importante de bronquite crônica (USDHEW, 1964).

Há mais de cem anos o tabagismo é considerado uma epidemia global e apesar dos avanços na política e das subsequentes reduções no consumo de tabaco, a epidemia global de

tabaco continuou a crescer exponencialmente nos últimos anos do século XX, à medida que as empresas multinacionais buscavam novos mercados para substituir aqueles que diminuía nos países de alta renda (WIPFLI, 2016; LOPEZ, 1994; PETO, 2012).

Em 2015, cerca de um quarto (24,9%) da população global com 15 anos ou mais ainda era usuária de alguma forma de tabaco (WHO, 2019) e no ano de 2019 no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) que faz parte do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIPD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a prevalência de adultos fumantes com 18 anos ou mais em amostras domiciliares do Brasil era de 12,6%. Em relação ao rendimento domiciliar per capita, entre as pessoas sem rendimento, a prevalência foi de 17,2%, reduzindo para até 8,6%, entre aqueles cujo rendimento era de mais de cinco salários-mínimos, ou seja, a prevalência de tabagismo é maior na população com menor renda. Ainda na PNS 2019, 83,2% dos entrevistados disseram que as advertências nos maços levaram a pensar em deixar de fumar (IBGE, 2019).

Para Silva (2020), se de um lado temos uma indústria bilionária, considerada o vetor dessa doença, do outro temos a área da saúde, com profissionais dedicados ao controle do tabaco, no entanto, com recursos escassos para enfrentar e contrapor as estratégias avançadas, desenvolvidas pelos fabricantes de cigarros, que tem como objetivo final capturar jovens para serem novos consumidores, se tornando dependentes e fiéis ao produto, até o fim da vida.

À medida que a PNCT avança no Brasil e a prevalência de fumantes diminui, a indústria do tabaco vem aprimorando suas estratégias para atrair novos consumidores, buscando falhas e lacunas na legislação para expandir e manter seu mercado consumidor. Como consequência, surgem novos desafios para as políticas de saúde pública.

O Relatório *WHO Report on the global tobacco epidemic - 2015* da OMS ressalta que “as pessoas têm o direito fundamental à informação sobre saúde, incluindo informações precisas sobre os malefícios do uso do tabaco” (WHO, 2015, *on-line*). A OMS também argumenta que a advertência sanitária aumenta a conscientização sobre os riscos à saúde relacionados ao consumo de tabaco, diminuem o consumo de tabaco e aumentam a cessação de fumar e que o maior custo de sua implementação, ou seja, a impressão das imagens e mensagens nas embalagens, são arcados pela indústria do tabaco, restando, portanto, para o governo ou para o contribuinte, somente o custo de desenvolvimento das mesmas, o que torna essa medida muito econômica. Apesar disso, as empresas de tabaco ainda argumentam que os custos são muito altos, no entanto, como estão constantemente redesenhando suas embalagens, esse argumento não se sustenta (WHO, 2014).

Conforme dito anteriormente, a CQCT/OMS recomenda em suas Diretrizes que as advertências sanitárias sejam substituídas periodicamente e essa recomendação se dá basicamente porque as evidências científicas sugerem que após um período de veiculação, o efeito de novidade das advertências tende a diminuir. Portanto, modificar as advertências regularmente seria o recomendado para se obter uma maior eficácia, evitando o que na literatura é chamado de desgaste (WOELBERT, 2019; SWAYAMPAKALA, 2018).

Enquanto órgão regulador responsável por fiscalizar e controlar os produtos derivados do tabaco, a ANVISA definiu algumas medidas que visam aperfeiçoar as advertências sanitárias para implementação dos próximos ciclos que irão substituir as atuais, incluindo pesquisas e a criação de grupos de especialistas para discussão do tema. Neste sentido, uma pesquisa qualitativa mostrou-se oportuna, embora os fatores sociais e comportamentais associados ao uso e à cessação de fumar em países de alta renda tenham sido bem pesquisados e documentados, pesquisas comparáveis em países de baixa renda têm sido limitadas.

Soma-se a isso o aumento do uso de tabaco em países de baixa renda, que torna imperativo entender completamente toda a gama de razões pelas quais as pessoas estão começando a usar tabaco e porque continuam a fazê-lo. A pesquisa qualitativa é particularmente adequada para essa forma de pesquisa, pois enquanto a pesquisa quantitativa tende a perguntar "quanto?" ou "quantos?", a pesquisa qualitativa aborda as razões subjacentes a um problema ou comportamento (MATHIE, 2005).

Tendo em vista as lacunas de pesquisas qualitativas sobre como as advertências exercem seus efeitos, também na literatura brasileira, assim como não está claro se o impacto das mensagens varia entre diferentes culturas e regiões geográficas, particularmente em países de baixa e média renda, a ANVISA entendeu a relevância de avaliar o atual conjunto de advertências sanitárias e patrocinou esse estudo com o objetivo de investigar a percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre as novas advertências sanitárias das embalagens de cigarros, apresentando as possibilidades de aperfeiçoamento e melhoria dessa medida de controle do tabaco, para implementação nos próximos ciclos de advertências sanitárias nas embalagens de produtos derivados do tabaco brasileiras, através de uma abordagem que pudesse aprofundar o tema, revelando resultados que mensurem os comportamentos, sobretudo compreender as suas lógicas e dinâmicas. Desse modo, seguem as perguntas norteadoras do estudo:

- 1 – Qual percepção e emoções dos investigados sobre o quarto grupo de advertências?
- 2 – Na percepção dos sujeitos entrevistados, as advertências podem favorecer a não iniciação ao tabagismo ou à cessação de fumar?

3 – Que reações as advertências do 4º grupo de advertências provocam?



## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo desse estudo é investigar as percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes com potencial para favorecer ações de controle do tabagismo.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar a recordação do quarto conjunto de advertências por parte dos participantes.
2. Investigar a percepção de participantes, fumantes e não fumantes, sobre as inovações de *layout* adotadas no quarto conjunto das advertências sanitárias para os maços de cigarros.
3. Identificar as imagens de advertências sanitárias que mais se destacam tendo em vista i. a reação de evitar olhar e ii. reflexão quanto a parar de fumar os entrevistados.
4. Analisar potenciais efeitos das advertências sanitárias no comportamento de fumantes e não fumantes, como afastamento da embalagem, não iniciação no tabagismo e cessação de fumar.
5. Analisar, entre os jovens fumantes entrevistados, como se deu a iniciação do tabagismo e sobre a escolha de marcas de cigarros em situações sociais.

### 3 MARCO REFERENCIAL

Após apresentar o cenário onde as advertências sanitárias das embalagens de cigarros estão inseridas, no caso o tabagismo, este capítulo busca trazer conceitos sob os quais desenvolvemos nossa investigação e análise.

#### 3.1 O CONTROLE DO TABACO

Em 2003, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT/OMS), que entrou em vigor em 2005 (WHO, 2003), sendo um dos tratados mais rápido e amplamente adotados na história das Nações Unidas. Este Tratado é baseado em evidências que reafirmam o direito de todas as pessoas ao mais alto padrão de saúde e representa uma resposta à globalização da epidemia de tabaco (WHO, 2015).

Já no Brasil, o fortalecimento das ações de controle do tabaco ocorreu na década de 80, com a estruturação da política nacional e desenvolvimento do marco legal, sob a liderança do INCA, que organizou a descentralização do controle do tabaco no país e paralelamente, algumas organizações da sociedade civil iniciaram também a atuar (PORTES, 2018).

Em 1999 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), foi criada por meio da Lei 9.782/1999, com o papel de regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos derivados do tabaco. Na estrutura da Anvisa, foi criada, a Gerência de Produtos Derivados do Tabaco (GPDTA) Anvisa (2020), atualmente Gerência-Geral de Produtos Derivados do Tabaco (GGTAB), por meio da Lei nº 782/1999, para cuidar das ações do controle do tabaco no âmbito da vigilância sanitária. (BRASIL,1999).

As ações da Anvisa para o controle do tabaco têm o objetivo de proteger a saúde da população atual e futura, dos graves malefícios causados pelo consumo de produtos derivados do tabaco e pela exposição à fumaça por estes gerada, por meio da regulamentação, do controle e da fiscalização dos produtos e de sua propaganda. Os objetivos específicos dessas ações são:

- Controlar as diferentes formas de propagação dos produtos, principalmente aquelas destinadas aos mais jovens;
- Reduzir a exposição da população aos componentes tóxicos presentes na fumaça gerada pelo tabaco;
- Reduzir o uso de produtos derivados de tabaco (ANVISA, 2014).

A Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) passou a ser orientada para o cumprimento de medidas e diretrizes da CQCT/OMS, a partir de 2005 com a ratificação da mesma pelo Congresso Nacional do Brasil, pelo Decreto n.º 5.658/2006 e atualmente conta com 181 Estados Partes. (BRASIL, 2006).

Atualmente no Brasil, tanto o Governo quanto a Sociedade Civil vêm atuando de forma protagonista no controle do tabaco. Dentro do Governo existe a Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) que tem o papel executivo, sendo responsável pela implementação das obrigações do tratado no país e conta com 18 membros de Ministérios ou Áreas do Governo. (BRASIL, 2003).

Dentro do INCA, além da CONICQ, a Coordenação de Prevenção e Vigilância executa ações de controle do tabaco, através de duas áreas, a Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco (DITAB) que articula o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com a internalização nos estados, das ações e medidas da CQCT/OMS, também previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011 – 2022 (INCA, 2022), assim como a Divisão de Pesquisa Populacional (DIPEP) que é responsável por realizar, analisar e disseminar os resultados de pesquisas epidemiológicas sobre câncer e seus fatores de risco (INCA, 2022).

Um outro ator de muita importância no controle do tabaco, ainda dentro da estrutura de governo, é o Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (CETAB) que é parte da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e tem como missão formular propostas e executar atividades de ensino, pesquisa e cooperação nacional e internacional para a implementação da CQCT/OMS, abriga o Centro de Conhecimento para os Artigos 17 e 18 da CQCT/OMS e o Observatório sobre as Estratégias da Indústria do Tabaco, atendendo às diretrizes do Artigo 5.3 da CQCT/OMS (FIOCRUZ, 2022).

A Sociedade Civil no Brasil é bem atuante no controle do tabaco e conta além de algumas Sociedades Médicas como a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Sociedade Brasileira de Cancerologia, com a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT Promoção da Saúde) que tem como missão monitorar a implementação e cumprimento das medidas preconizadas pela Convenção-Quadro e seus protocolos, e desenvolver a capacidade de controle do tabagismo nas cinco regiões do país, assim como a Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, o Centro de Apoio ao Tabagista e entidades internacionais com forte atuação no país como Organização Panamericana da Saúde (OPAS), a Tobacco Free Kids e The International Union Against Tuberculosis and Lung (The UNION).

As medidas adotadas pela Convenção têm como base princípios norteadores, expressos no seu artigo 4º, que reforçam o direito das pessoas à informação sobre a gravidade dos riscos decorrentes do consumo de tabaco e o direito de acesso aos mecanismos de prevenção à iniciação ao tabagismo.

Dentre as medidas centrais estabelecidas pela Convenção para a redução da demanda por tabaco, destaque-se o artigo 11, que trata da embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco, foco desta tese:

1. Cada Parte, em um período de três anos a partir da entrada em vigor da Convenção para essa Parte, adotará e implementará, de acordo com sua legislação nacional, medidas efetivas para garantir que:

(a) a embalagem e a etiquetagem dos produtos de tabaco não promovam produto de tabaco de qualquer forma que seja falsa, equivocada ou enganosa, ou que possa induzir ao erro, com respeito a suas características, efeitos para a saúde, riscos ou emissões, incluindo termos ou expressões, elementos descritivos, marcas de fábrica ou de comércio, sinais figurativos ou de outra classe que tenham o efeito, direto ou indireto, de criar a falsa impressão de que um determinado produto de tabaco é menos nocivo que outros.

(b) cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos também contenham advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco, podendo incluir outras mensagens apropriadas. Essas advertências e mensagens:

(i) serão aprovadas pela autoridade nacional competente;

(ii) serão rotativas;

(iii) serão amplas, claras, visíveis e legíveis;

(iv) ocuparão 50% ou mais da principal superfície exposta e em nenhum caso menos que 30% daquela superfície;

(v) podem incluir imagens ou pictogramas (BRASIL, 2015, *on-line*)

O documento “Diretrizes para Implementação do Artigo 11 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco”, adotado na 3ª Conferência dos Estados Partes da Convenção (COP3) em 2008, que tem como objetivo é auxiliar as Partes no cumprimento de suas obrigações legais e foram elaboradas com base na melhor evidência científica disponível, orienta que:

As advertências sejam claras, ocupem pelo menos 30% da parte superior da principal área de exposição e que contenham imagens ou pictogramas. Outros elementos que aumentam a eficácia incluem utilizar cores em vez de apenas branco e preto; exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente, e substituí-las periodicamente (BRASIL, 2016, *on-line*).

Nas Diretrizes do Artigo 11 são dispostos os elementos importantes para o desenvolvimento das advertências sanitárias como os elementos do *design* que compreende a localização, tamanho, utilização de pictogramas, a cor, a rotatividade, o conteúdo das mensagens, idioma, atribuição da fonte da informação e informação sobre os componentes e as emissões dos produtos de tabaco.

As Diretrizes trazem ainda, informações sobre o processo de desenvolvimento de requisitos de embalagem e rotulagem eficazes como: as considerações sobre as várias categorias de produtos a serem incluídos, os diferentes tipos de embalagem e a adequação das advertências nestas, os subgrupos populacionais que precisam ser atingidos, os testes pré-comercialização necessários, a informação do público e sua participação e por fim, a atividade de suporte de comunicação ao lançamento de novas advertências.

Além do Artigo 11 da CQCT/OMS, o Artigo 13 que trata da “Publicidade, promoção e patrocínio do tabaco” recomenda que toda publicidade de tabaco e, quando aplicável, sua promoção e seu patrocínio, venha acompanhada de advertência ou mensagem sanitária ou de outro tipo de mensagem pertinente. Tendo em vista que atualmente a advertência sanitária brasileira é exigida nos pontos de venda, este trabalho também contribuirá para o Artigo 13, assim como para o Artigo 20, onde a OMS estimula que os governos adotem um sistema de vigilância e pesquisas para monitorar e avaliar seus resultados e a redirecionarem as ações conforme o conjunto de evidências obtidas. Nesse sentido, esta tese tem um potencial de influenciar no redirecionamento e no aperfeiçoamento dessas medidas no país.

### 3.2 PERCEPÇÃO, EMOÇÃO E ATITUDE

Inicialmente, buscou-se conceituar elementos essenciais como a percepção, emoção e atitude de forma a apresentar nas falas, os sentidos e sensações que os entrevistados referenciam como provocados pelas advertências, assim como suas consequências em seus comportamentos no dia a dia.

Importante situar que quando tratamos de percepção e emoção falamos de elementos abstratos e subjetivos, que aqui foram conceituados a partir da teoria do comportamento do consumidor, do ponto de vista do entendimento do comportamento de consumo e dos significados por trás desse comportamento, ou seja, sob a ótica interpretativista que inclui aspectos subjetivos do comportamento, também conhecido como experimentalismo ou pós-modernista (SCHIFFMAN, 2000).

Apesar de reconhecer a existência e importância de outras teorias que também podem contribuir e muito para esse entendimento, este estudo buscou esse novo olhar, no sentido de trazer novas contribuições.

Em seguida, ao contextualizar o lugar onde essas advertências são veiculadas, a partir do entendimento de que a embalagem, neste caso de cigarro, é o invólucro da droga nicotina,

assim como levando em consideração a sua exposição e importância no processo de estabelecimento da dependência da nicotina.

Por fim, considerou-se necessário também trazer conceitos da psicologia que vem sendo estudados no contexto das advertências, de forma a apontar como se dá o processamento interno nos indivíduos, que reações podem ser geradas a partir desses estímulos e que estratégias podem facilitar e fortalecer essa medida, de forma a acessar melhor à população, considerando todo o contexto de enfrentamento e contraposição às estratégias fortíssimas de marketing, desenvolvidas por empresas bilionárias, e também considerando se tratar do enfrentamento de uma doença, que se estabelece a partir do contato com uma droga potente, assim como aprofundar os objetivos e funcionalidades desta medida de controle do tabaco, apresentando estudos científicos que embasam sua adoção e a evolução desta medida no Brasil.

### 3.2.1 Percepção

Na segunda edição do livro “*Consumers*” de Arnould, Price e Zinkhan (2004, p. 298), os autores iniciam o capítulo dedicado à percepção com a seguinte reflexão:

Só porque você não está olhando para um pacote não significa que você não o veja. Na maioria das vezes, você vê muito mais do que um recipiente e um rótulo. Você vê uma personalidade, um amigo familiar, uma atitude em relação à vida, talvez até um conjunto de crenças. A aparência semelhante dos supermercados em todo o mundo não deve ser interpretada como evidência de uma única cultura global de consumo. De fato, a maioria das empresas que fazem negócios internacionalmente redesenham suas embalagens para cada mercado. A embalagem é reconhecida como uma expressão da cultura no Japão e amplamente ignorada nos EUA. A embalagem japonesa foi projetada para ser apreciada; As embalagens americanas são calculadas para serem aceitas... Por que os suecos acham que o azul é masculino, enquanto os holandeses veem a cor como feminina? As respostas para todas essas perguntas estão em hábitos inquestionáveis de percepção e imagens profundas.

Ainda de acordo com estes autores, a percepção é o processo de dar significado a um estímulo sensorial (visão, som, gosto, cheiro, toque). Eles incluem a família, amigos, cultura, entre outros, também como fatores que de alguma forma influenciam essas preferências sensoriais.

Os autores acrescentam que a sensação é a resposta imediata e direta dos sistemas sensoriais aos estímulos, ou seja, estímulos sensoriais são entradas para os sentidos. Assim os estímulos são detectados pelos receptores sensoriais, órgão da percepção. Esses autores delineiam o processo perceptivo distribuído em quatro partes:

Pré-atenção, seleção, organização e interpretação e elaboração.

O processo de pré-atenção é o monitoramento pré-consciente de todos os canais sensoriais simultaneamente para eventos que exigirão nossa atenção (ex. acordar com o choro do bebê e não acordar com o barulho de um caminhão de lixo), selecionando os estímulos para processamento futuro. Algumas pesquisas apontam que esse processamento de pré-atenção também pode ocorrer sobre nossas preferências, sem que sejamos capazes de perceber.

A seleção é naturalmente à restrição que fazemos, tendo em vista a grande quantidade de estímulos a que estamos expostos e o pequeno conjunto de informações que será processado conscientemente. A intensidade dos estímulos, pode ser uma maneira de burlar esses filtros perceptivos e provocar a atenção.

A organização, terceira parte do processo que categoriza as percepções, aplicando o conhecimento prévio para organizá-las e criar sentido (ex. quando identificamos que um objeto em movimento numa árvore é um pássaro, estamos categorizando).

A quarta e última parte é a interpretação e elaboração que estão interligadas com a organização, sendo que esta ocorre normalmente inconscientemente e a interpretação é um processo consciente. A interpretação de estímulos perceptivos envolve a aplicação de associações aprendidas, baseadas em expectativas, motivações e experiências individuais, fundamentadas em convenções culturais, dependendo do conhecimento dos consumidores.

Corroborando esses conceitos, Hawkins, Mothersbaugh e Best (2007) afirmam no livro “Comportamento do consumidor – construindo a estratégia de marketing”, que a percepção é também um processo, e que ela começa com a exposição e a atenção do consumidor aos estímulos, que ambas são altamente seletivas (processando somente uma parte da informação disponível), e termina com a interpretação do consumidor.

No modelo de processamento de informações trazido por estes autores, como demonstrado na Figura 2, a exposição ocorre quando um estímulo no ambiente de uma pessoa chega aos nervos sensoriais de recepção, podendo ser a exposição deliberada ou autoselecionada, onde o consumidor decide ao que vai se expor, como no caso de apertar o botão de “mudo” da TV durante os comerciais, ou aleatória ou voluntária, onde o consumidor está exposto a um estímulo que não buscou propositalmente, como um *outdoor* na rua ou propaganda de rádio enquanto estão andando de carro.

Neste último caso podemos citar as embalagens de cigarros que ficam estrategicamente posicionadas atrás das caixas registradoras nos pontos de venda, estratégia muito comum, que além de não dar escolhas ao consumidor se irá se expor ou não, muitas vezes ainda se posicionam próximas a balas, doces e brinquedos, produtos claramente destinados às crianças.

Já a atenção, ocorre quando um estímulo ativa nervos sensoriais de recepção e as sensações provocadas vão ao cérebro para processamento. A atenção é determinada por três fatores: o estímulo (ex. cor, movimento, tamanho, posição, formato, entre outros), o indivíduo (motivação ou interesse do consumidor, que também se dá pelo envolvimento com o produto, assim como habilidade que está relacionada com a familiaridade com o produto ou à marca) e a situação (são os estímulos do ambiente, exceto a propaganda em si ou a embalagem exposta, seria o congestionamento da loja cheia de clientes ou cheia de mostruários).

Quanto a estes fatores que podem interferir na atenção do consumidor, podemos correlacionar especificamente o estímulo como cor, movimento e tamanho dos displays onde os cigarros ficam acondicionados nos pontos de venda. Já foi possível identificar displays com movimentos de luzes ou de tamanhos inimagináveis, como uma parede inteira de um estabelecimento comercial.

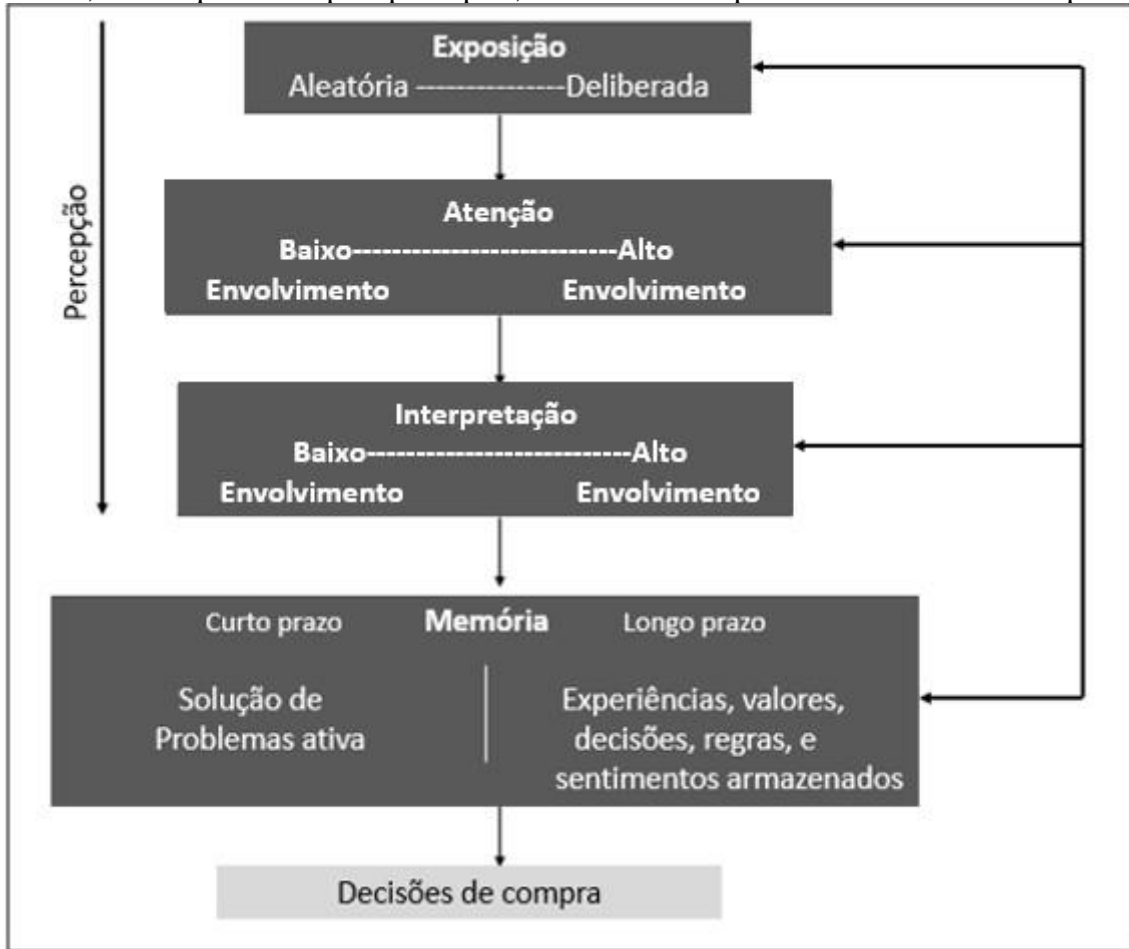
O fator indivíduo, também é importante pois o interesse ou familiaridade de um fumante com o cigarro, pode ser decisivo para a compra, reforçado, como dito anteriormente, pela dependência à nicotina. Porque não dizer também do interesse pelo cigarro, gerado entre não fumantes, ou melhor, os fumantes em potencial, como os adolescentes, que podem, motivados pelos estímulos e familiaridade com o cigarro utilizado por familiares ou amigos, decidir comprá-lo.

Seguindo o modelo de percepção apresentado, a última etapa é a interpretação, que vem a ser a atribuição de significados às sensações. Seria a etapa em que estabelecemos sentido às informações que recebemos, nas três etapas anteriores. Vale ressaltar, que a interpretação é relativa e subjetiva, ou seja, a interpretação dependendo da noção de relatividade pode fazer com que os consumidores interpretem um preço como baixo, se este for apresentado junto com outras peças de mais alto preço.

Assim como, a natureza subjetiva da interpretação é o significado psicológico e não semântico de uma palavra, estabelecido de acordo com as experiências e expectativas de um indivíduo e do contexto em que a palavra é utilizada (ex. um produto novo com a mesma qualidade de um produto já conhecido, é posicionado no mercado com menor preço. Os consumidores tendem a interpretar o preço mais baixo como de menor qualidade).



Figura 2– Modelo de processamento de informações, segundo Hawkins, Mothersbaugh e Best, com quatro etapas principais, onde as três primeiras constituem a percepção.



Fonte: Adaptado pela autora, 2022. Hawkins *et al*, 2007.

### 3.2.2 Emoção & atitude

Para falar de emoção, Hawkins *et al* (2007) também definem primeiramente a atitude: “a atitude é uma organização duradoura de processos motivacionais, emocionais, perceptivos e cognitivos em relação a algum aspecto de nosso ambiente. Sendo uma predisposição adquirida para reagir de modo constante **favorável** ou **desfavorável** em relação a um determinado objeto.” Podendo ser entendida como um modo de agir relacionado a alguma coisa e a atitude tem três componentes, a saber: componente cognitivo, afetivo e comportamental.

A seguir ao descrevê-los sucintamente é possível focar no componente afetivo, que trata da emoção.

Começando pelo componente cognitivo, este contempla as **crenças** acerca de atributos específicos ou de um objeto como um todo. Podemos fazer um paralelo com os exemplos dados pelos autores em seu livro e citar as crenças de uma pessoa sobre uma marca de cigarros, que

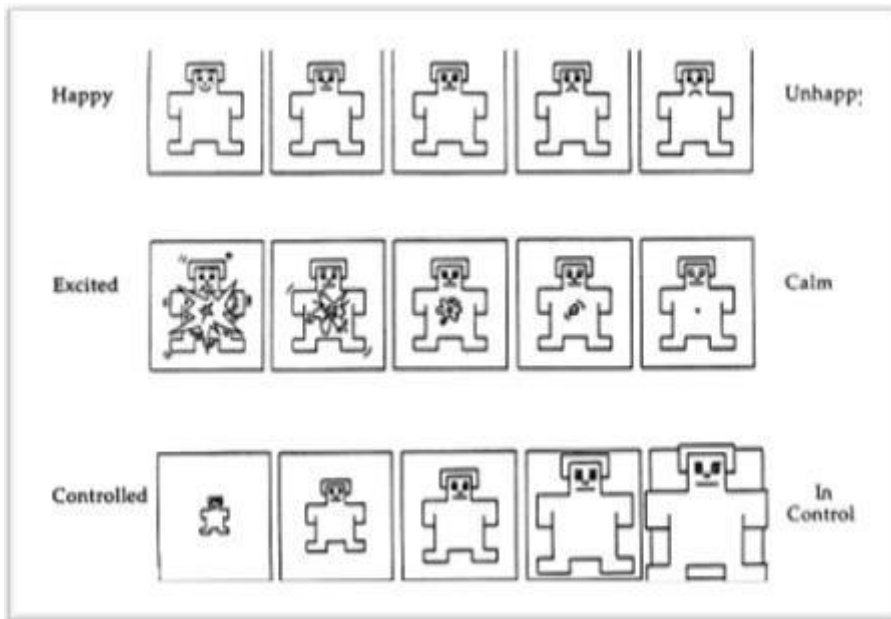
os consumidores acreditem ser uma marca de status, sabor agradável, popular entre os jovens. As crenças podem ser aos benefícios de simplesmente possuir ou utilizar um produto. Podendo um único produto ter vários atributos.

O componente comportamental de uma atitude é a tendência de uma pessoa reagir de certo modo em relação a um objeto ou atividade, ou seja, a decisão de comprar ou não um produto, assim como o componente conativo definido acima.

Por fim, o componente de nosso interesse é o componente afetivo que está relacionado aos sentimentos ou reações emocionais a um dado objeto. Um exemplo seria o consumidor que diz: “Esse Arizona (marca de cigarros) eu não gosto”, expressando uma avaliação emocional do produto. Os profissionais de marketing têm dado muita atenção para o componente afetivo ou de “sentimento” para entender as atitudes.

No lugar de pensarem nos benefícios funcionais de um produto, pensam nos benefícios emocionais como o quanto pode ser divertido usar tal produto, se preocupando para que o *design* dos produtos traga à tona reações afetivas, ou seja, produtos com alto apelo estético. Nesse sentido, os profissionais de marketing têm utilizado escalas como a denominada *Self-Assessment Manikin* (SAM), que fornece representações visuais de adjetivos emocionais, cujas ilustrações gráficas retratam emoções, conforme visto na Figura 3.

Figura 3 – Escala SAM (*Self-Assessment Manikin*)



Fonte: Schimidtke *et al*, 2004.

Vale ressaltar que esta mesma escala foi utilizada no desenvolvimento do terceiro grupo de advertências brasileiras, quando foram realizadas pesquisas em neurobiologia da emoção na avaliação de estímulos visuais que podem afetar atitudes e comportamentos, como a aproximação ou afastamento. Este estudo demonstrou que advertências que apresentem os riscos de fumar, desconstruindo o apelo prazeroso e induzindo predisposições de afastamento em relação ao produto, devem ser utilizadas, com o objetivo de neutralizar os apelos de marketing que a indústria fumageira, comumente utiliza nos produtos de tabaco (NASCIMENTO, 2010).

Schiffman e Kanuk (2000) apresentam alguns modelos de consumidores que na verdade se referem a uma “visão” ou perspectiva de como e por que os indivíduos se comportam de determinada forma. Dentre a visão econômica, passiva e cognitiva, vamos destacar aqui a visão emocional que os autores também classificam como impulsiva, onde ocorre a associação de sentimentos profundos ou emoções (felicidade, medo, amor), com certas compras ou até mesmo a posse de um objeto.

No lugar de ponderar e avaliar as alternativas possíveis no ato da compra, muitos de nós nos deixamos levar pela impulsividade, no momento em que decidimos comprar uma coisa e não outra, “levados pela emoção”. Esse tipo de decisão de compra não tem a busca por informações anterior ao ato. O que decide é o “estado de espírito” ou sentimentos. Um exemplo

comum seria a compra de roupa de etiqueta, não porque a pessoa quer “parecer” melhor com ela e sim porque a etiqueta dá um status e faz com que a pessoa se sinta melhor.

No contexto do comportamento do consumidor para esses autores, a atitude é a expressão dos sentimentos mais íntimos que mostram se uma pessoa está favorável ou não a um objeto, resultando de processos psicológicos que não são visíveis e sim deduzidos a partir do que dizem ou fazem, e apresentam um modelo de três componentes de atitude, um componente cognitivo, o componente afetivo, como foco do estudo, e componente conativo.

De forma resumida o componente cognitivo consiste no conhecimento e percepção adquirida através de uma combinação de experiências com o objeto, e normalmente formam as crenças, que as pessoas têm sobre os atributos de algum produto.

O componente afetivo de uma atitude é constituído pelas emoções ou sentimentos que o consumidor tem em relação a um produto. Os autores se referem a experiências carregadas de afeição, ou estados de carga emocional, como por exemplo, tristeza, felicidade, culpa etc. Podendo ser o estado emocional do indivíduo o determinante para que uma experiência seja lembrada como positiva ou negativa.

O último é o componente da atitude é o conativo que está relacionado à intenção de compra de um indivíduo, podendo incluir o comportamento em si.

As estratégias de mudança de comportamento se utilizam de um ou mais destes componentes fundamentais da atitude, assim como as indústrias fumageiras o fazem para vender seus produtos. Este ponto levanta uma reflexão quanto à ética desta prática. Até que ponto é aceitável essas indústrias buscarem modificar as crenças, emoções e comportamentos para que mais e mais pessoas se tornem dependentes da nicotina?

O contrário também se mostra um desafio para a saúde pública, pois muitos fumantes têm conhecimento de que o cigarro traz vários malefícios à saúde, mas o comportamento não é modificado, talvez por componentes afetivos já estabelecidos, como próprios fumantes já declararam ter o cigarro como um amigo ou companheiro, ou talvez por componentes cognitivos, acreditando que não conseguem deixar de fumar por já terem vivenciado tentativas frustradas, ou até mesmo pelo componente afetivo que as propagandas, apesar de não estarem mais em vigor em TV, rádio, outdoor, ainda podem estar no imaginário das pessoas, mesmo em gerações que não foram expostas a elas como o “Homem de Marlboro” ou o “*Joe Camel*”, que foram tão reconhecidos quanto a figura do Mickey, entre crianças de 3 a 6 anos, num estudo da década de 90 nos Estados Unidos da América (EUA) (FISCHER, 1991).

Um fato relevante é que a mudança de atitude pode passar exclusivamente pela alteração no componente afetivo, sem alterar as crenças, mas alterando o comportamento. Um modo,

dentre vários, de influenciar o componente afetivo é pela mera exposição, ou seja, o afeto ou a preferência pela marca podem ser aumentados pela simples exposição repetida. O indivíduo sendo apresentado em várias ocasiões a uma marca, pode ter uma atitude positiva frente aquele objeto. Uma explicação para isso é a “familiaridade que leva à preferência”, e através da propaganda pode-se aumentar a preferência, levando à compra da marca, sem alterar as crenças (HAWKINS, 2007). Neste caso, as propagandas são projetadas para alterar o afeto, sem qualquer informação cognitiva, através do condicionamento clássico de associação entre um estímulo (marca) e uma reação (sentimento).

Nesse sentido podemos pensar na atual forma de propaganda de cigarros no Brasil, que está limitada aos pontos de venda com a exposição maciça das embalagens de cigarros. Estamos falando de displays em vários tipos de estabelecimentos, desde o jornaleiro, passando pelas padarias, lojas de conveniência dos postos de gasolina, bares e restaurantes, até as lanchonetes e supermercados.

De forma oposta, os afetos negativos como medo, culpa ou sofrimento, segundo os autores, também podem mudar atitude, provocando emoções desagradáveis como aversão. Nesse pilar estão os esforços das campanhas através das advertências sanitárias, que em sua maioria busca provocar emoções negativas, contrapondo as estratégias da indústria.

Hawkins *et al* (2007) categorizam as emoções em três principais dimensões que podem auxiliar no estudo das advertências sanitárias: a dimensão da emoção de prazer, de alerta e de dominância. Na dimensão do prazer estão as emoções como gratidão e alegria, na dimensão de alerta estão o interesse e a surpresa e na dimensão da dominância estão as emoções relativas à culpa, desespero, medo, tristeza e revolta.

Soma-se a isso outros importantes fatores associados às emoções e o comportamento de fumar que alguns estudos apontam, em que o uso da nicotina é uma estratégia para aliviar os afetos negativos. Este mecanismo é altamente prevalente em indivíduos dependentes, pois a nicotina, assim como outros constituintes do tabaco têm efeitos significativos nos circuitos neurais subjacentes à regulação da atenção e do afeto, podendo ser fator preponderante para iniciação, no sentido de buscar resultados positivos no tabagismo também dificultando a cessação de fumar (POORMAHDY, 2022; CARTON, 2001; GEHRICKE, 2007).

A nicotina funciona como se fosse uma resposta farmacológica, aliviando os desconfortos e sofrimentos experienciados pelo indivíduo. Ao realizar um paralelo desse contexto com o contexto exposto na introdução sobre a iniciação de fumar, onde algumas suscetibilidades internas ou do ambiente fazem com que o adolescente comece a fumar e em seguida a nicotina faz o restante do trabalho desenvolvendo a dependência e não possibilitando

escolhas, podemos achar esse cenário desalentador, mas na verdade é um grande desafio que precisa ser detalhadamente planejado, com o entendimento desse “todo” (cenário criado pela indústria do tabaco), assim como o entendimento desse indivíduo que precisa ser compreendido e fortalecido.

### 3.3 EMBALAGENS DE CIGARROS

#### 3.3.1 As embalagens em geral

No campo do consumo, as emoções são um tipo de informação que os consumidores usam para entender as prováveis consequências de possuir e usar um produto ou uma marca. Os consumidores percebem uma diferença nas marcas com base apenas nas categorias de emoções associadas a elas, ou seja, marcas associadas a benefícios emocionais relevantes e valorizados, são avaliadas de forma mais favorável do que aquelas associadas a uma emoção diferente (RUTH, 2001).

Essas emoções são comumente comunicadas através das propagandas. Como no caso dos cigarros as propagandas estão proibidas, as embalagens passam a ser a forma de se comunicar com os consumidores (MOODIE, 2010).

Em geral, as embalagens dos produtos estão longe de serem apenas um simples recipiente (UNDERWOOD, 2001). Elas adicionam valor, tornam o produto atraente e estimulam a compra e recompra (MEYERS, 1998). A embalagem do produto também tem como finalidade, além de embalar e proteger o conteúdo, atrair clientes e incentivá-los a comprar, assim como comunica ao consumidor a marca e o que ele encontrará por dentro. Ao projetar a embalagem do produto, muitas marcas realizam uma extensa pesquisa sobre os desejos e necessidades dos consumidores para garantirem que suas embalagens sejam atraentes.

A embalagem tem sido tão importante que atualmente existe um mercado gigantesco nas redes sociais, chamado *unboxing*, que vem a ser a “experiência de desembalar”, onde o cliente experimenta emoções ao pegar a caixa e começar a desembalar o produto (KWIATKOWSKI, 2022).

Um estudo investigou se a atenção para os sinais ou pistas de drogas pode contribuir para a manutenção do comportamento de uso e encontrou que sinais ou pistas, que no caso desse estudo eram um maço de cigarros com um isqueiro em cima de uma mesa, e o outro era um pôster do ator James Dean fumando um cigarro, são potencialmente mais atraentes para os fumantes, em comparação com os não fumantes e os escores de fissura (vontade intensa de

fumar) foram significativamente maiores durante as sessões de abstinência, ou seja, onde os fumantes estavam privados de fumar por algum tempo, em comparação com as sessões onde fumavam. Esse estudo pode apontar para a importância da exposição das embalagens de cigarros, como fonte geradora de vontade de fumar, mantendo e fortalecendo o círculo da dependência (BASCHNAGEL, 2013).

### 3.3.2 Embalagem de cigarros

A capacidade que os produtos de tabaco têm de causar dependência decorre de vários fatores como dose administrada, rota de administração, ingredientes, aditivos (flavorizantes), assim como características estruturais do cigarro que facilitam a obtenção dos efeitos desejados e eliminação dos efeitos indesejáveis (HENNINGFIELD, 2006). Algumas razões tornam a embalagem dos cigarros ainda mais críticas, entre elas o fato de que ela não é descartada depois de aberta – o fumante mantém o maço próximo de si durante todo o dia e possui um alto grau de visibilidade social, ou seja, os maços são constantemente manuseados e deixados expostos ao público durante o uso, funcionando como uma forma de propaganda (WAKEFIELD, 2002).

As embalagens dos produtos de tabaco têm sido usadas há anos para evocar luxuosidade, liberdade, *glamour*, status e dar ao fumante a falsa ilusão de que o seu consumo, não representa graves consequências para a saúde (THIBODEAU, 2001; DEVLIN, 2003).

Segundo Rossel (2008), mais da metade do impacto da marca está no *design* dos maços de cigarros, principalmente quando outras formas de marketing estão proibidas, o maço se torna uma plataforma de comunicação importante para a indústria do tabaco como é o caso atualmente do Brasil. (WAKEFIELD, 2002; CHAPMAN, 2007; SLADE, 1997).

Os maços têm particular importância, pois possuem um alto grau de visibilidade social, levando-os a serem conhecidos como "produtos crachá", definição cunhada pelo pesquisador Richard W. Pollay (2001), mostrando que o uso de um produto como "crachá", associa o usuário à imagem da marca, lhe oferecendo um pouco da identidade e personalidade da imagem daquela marca específica.

Esses maços também podem comunicar a "personalidade" da marca para o fumante e os fumantes podem projetar essas características mostrando o maço durante o seu dia a dia, assim como roupas de marca, acessórios e carros servem como pistas para o estilo, status e características, também, o maço de cigarros atribui várias "qualidades" ao usuário (WAKEFIELD, 2002). Além desses componentes, alguns estudos demonstram que somado a todas essas funções citadas acima, a embalagem também desvia a atenção das advertências

(ENVIRONICS RESEARCH GROUP, 2008; GOLDBERG, 1999; BEEDE, 1991; BEEDE, 1992).

Segundo a própria indústria fabricante dos cigarros:

Nosso veículo final de comunicação com nosso fumante é o próprio maço. Na ausência de quaisquer outras mensagens de Marketing, nossa embalagem – composta pela marca registrada, nosso design, cor e informações – é o único comunicador da essência da nossa marca. Dito de outra forma – quando você não tem mais nada – nossa embalagem é o nosso Marketing. Portanto, os regulamentos que infringem e distorcem nossos designs fundamentais de embalagens devem ser combatidos com todos os recursos e energia que os Assuntos Corporativos podem reunir. Os avisos exigidos pelo governo colocados no maior painel de embalagem, geralmente chamado de frente e/ou verso, são a maior ameaça de marketing (The Phillipine tobacco industry in Cavalcante, 2008, p.13).

Várias linhas de pesquisas empíricas conduzidas pela indústria do tabaco e pesquisadores de saúde fornecem resultados convergentes para apoiar que as embalagens de cigarros são um veículo ideal de comunicação de risco (STRASSER, 2013).

Segundo Kirsten Bell, as embalagens de cigarros atuam como um “vendedor silencioso” para fumar, um tipo particular de agência de publicidade, com poderes comunicativos que não se baseiam nas qualidades materiais. O maço de cigarros é uma tecnologia com consequências físicas poderosas, sobre a circulação de cigarros e a prática de fumar em si, embora em grande parte invisíveis (BELL, 2020).

Ao longo de décadas, a indústria do tabaco manipulou as embalagens de diversas maneiras, inclusive por meio de escolha das cores e localização da advertência na embalagem; qualidade de impressão deficiente para imagens coloridas; ter avisos estendidos sobre bordas chanfradas; e comercialização de embalagens “*slims*” e vários formatos de embalagem inovadores, que prejudicam a visibilidade das advertências (CUNNINGHAM, 2022).

A indústria de tabaco tem usado alternativas para diminuir o impacto das advertências, como a estratégia de alteração das cores da marca que pode ser cuidadosamente trabalhada, de forma que estas fiquem muito parecidas ou até mesmo idênticas com as cores das advertências, diminuindo o impacto, como mostra na Figura 4 em que duas marcas de cigarros brasileiras desenvolveram embalagens com tons de amarelo, iguais às advertências em vigor.



Figura 4– Embalagens de cigarros de diferentes marcas brasileiras, na cor amarela, Brasil, 2019.



Fonte: Acervo pessoal da autora, 2022.

Enquanto o uso de cor e componente gráfico, na parte dedicada à marca não tiverem nenhuma especificação de proibição imposta pela regulação que implementa a advertência, a indústria do tabaco poderá utilizar desses recursos para distrair o olhar, e portanto, diluir o efeito das advertências sanitárias com imagens (LIAN, 2010).

### 3.4 ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS NAS EMBALAGENS DE CIGARROS

#### 3.4.1 Efeito das advertências sanitárias

Quando se trata de embalagem de cigarros, temos atualmente no Brasil os componentes introduzidos pela indústria do tabaco como forma de apresentar e promover seus produtos, assim como temos o objeto de estudo desta tese, que são as advertências sanitárias.

A sutil técnica mercadológica da indústria do tabaco de desenhar cuidadosamente as embalagens para atrair os fumantes com suas cores, formas e os nomes das marcas, pode ser contrastada com fortes advertências nos maços, que também têm a função importante de mudar as crenças culturais positivas, acerca do tabagismo (CAVALCANTE, 2004).

A inserção de advertências sanitárias em embalagens de produtos derivados do tabaco, reconhecidamente aumenta o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos causados pelo uso dos produtos derivados do tabaco (BORLAND, 1997). Além de mudar sua

imagem para o consumidor, especialmente adolescentes e adultos jovens, e de aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo (HEALTH CANADA, 2005). Quando inseridas de forma bem visível e ilustradas com imagens, as advertências representam um componente essencial de programas nacionais de controle do tabaco para reduzir o tabagismo, principalmente porque atingem a população de menor escolaridade, na qual o tabagismo tem se concentrado mais recentemente (INCA, 2009).

Há muitas evidências de várias fontes demonstrando que as advertências sanitárias fazem parte de uma ferramenta eficaz para:

- Informar aos fumantes e não fumantes, aumentando conhecimento sobre os malefícios do tabagismo;
- Motivar os fumantes a pararem de fumar disponibilizando ajuda e informações para aumentar a eficácia da cessação;
- Evitar recaída após a cessação de fumar;
- Mudar o comportamento de fumantes. Entre as possíveis mudanças estão: fumar um menor número de cigarros, fumar menos perto de outras pessoas, realizar tentativas de parar de fumar, aumento do uso de *quitlines* (linhas telefônicas gratuitas para apoio à cessação de fumar);
- Incentivar não fumantes, incluindo os jovens, a não começarem a fumar;
- Contrapor as mensagens enganosas e as imagens sedutoras da marca das embalagens de tabaco (HAMMOND, 2006; BORLAND, 2009; ELLIOTT, 2008; NGO, 2018; SAMBROOK RESEARCH INTERNATIONAL, 2009; SHANAHAN, 2009).

Segundo um estudo publicado em 2012, as advertências de saúde também podem ajudar ex-fumantes a ficarem sem fumar após um ano de abstinência. O mecanismo pelo qual as advertências ajudam os ex-fumantes a permanecerem sem fumar envolve, por exemplo, a geração de razões para resistir às tentações da recaída, e isto não é algo que ocorre automaticamente. As advertências provavelmente estão presentes em momentos de risco de recaída, e quando elas são percebidas, até mesmo fracos efeitos sobre a motivação poderiam inclinar a balança em favor da manutenção da abstinência em qualquer ocasião, multiplicando-se assim ao longo de várias crises e produzindo efeitos marcantes sobre as taxas de recaída (PARTOS, 2012).

Além de todos esses dados, a advertência sanitária é uma das medidas de controle do tabaco mais custo-efetivas disponíveis, dado que os encargos de divulgação recaem sobre o fabricante e que são eficazes para informar toda a sociedade, em todos seus extratos sociais, grupos e populações, sobre a magnitude dos riscos do uso do tabaco (INCA, 2008).

Um estudo de revisão de evidências sobre a eficácia das advertências de saúde nas embalagens de tabaco encontrou um padrão consistente nas diversas pesquisas levantadas, mostrando que:

- Advertências sanitárias nas embalagens estão entre as comunicações de saúde disponíveis mais proeminentes e de baixo custo.
- Advertências sanitárias alcançam alto nível de conhecimento e visibilidade entre os não fumantes e jovens.
- Advertência de texto tem menor impacto do que advertência com imagens.
- Grandes advertências com pictogramas podem aumentar o conhecimento em saúde, a motivação para deixar de fumar e a cessação.
- Advertências ilustradas são especialmente importantes para atingir fumantes analfabetos e crianças.
- Advertências com pictogramas que incluem representações vívidas de efeitos na saúde que despertam o medo parecem ser particularmente eficazes entre fumantes e não fumantes.
- Informações "gráficas" devem ser acompanhadas de informação de apoio à cessação.
- Advertências ilustradas maiores são verossímeis e têm altos níveis de apoio público (HAMMOND, 2006).

Segundo o modelo “*Sim Smoke*” aplicado ao Brasil, considerando o período de 1989 a 2010, a queda do percentual de fumantes no Brasil foi de 46%, como consequência das Políticas de Controle do Tabagismo implementadas, estimando-se que um total de cerca de 420.000 mortes foram evitadas neste período, sendo que 48.4%, ou seja, quase metade dessa redução explicada por aumentos de preços, 14% por leis antifumo, 14% por restrições de marketing, 6% por campanhas de mídia de massa, 10% por programas de tratamento de cessação e 8% dessa redução é devida às advertências sanitárias nas embalagens de cigarros (LEVY, 2012).

Um estudo sobre a eficácia das advertências em quatro países, Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e Austrália, demonstrou que as advertências sanitárias nas embalagens de cigarros são uma fonte importante de informações sobre saúde e um meio eficaz de comunicar riscos específicos de doenças. As descobertas também indicam que advertências mais abrangentes – como as advertências com imagens nas embalagens canadenses – estão associadas a um maior conhecimento sobre saúde (HAMMOND, 2009).

De acordo com importante publicação de 2009, denominada de *Tobacco Labelling & Packaging Toolkit – A guide do FCTC Article 11*, preparada por David Hammond do *Department of Health Studies da University of Waterloo* do Canadá, embora não seja possível quantificar com precisão o impacto das advertências de saúde na prevalência ou no

comportamento do tabagismo, todas as evidências realizadas até o momento sugerem que as advertências de saúde podem promover um comportamento de cessação, e que advertências pictóricas maiores são mais eficazes (HAMMOND, 2009).

As evidências na literatura apontam que as advertências sanitárias em embalagens de cigarros podem promover a cessação do tabagismo e desencorajar a aceitação entre os jovens (CCDCP, 2018; HAMMOND, 2011), assim como outra evidência sugere que grandes advertências de saúde com imagens aumentam o conhecimento entre os fumantes sobre os malefícios que o tabagismo causa à saúde, o interesse em parar de fumar e também aumentam as tentativas de parada, diminuindo a prevalência do tabagismo (USDHHS, 2020).

Uma revisão publicada por Hammond (2011), o impacto das advertências sanitárias depende de seu tamanho e design: enquanto as advertências apenas com texto parecem ter pouco impacto, as advertências de saúde proeminentes na face das embalagens, servem como uma fonte importante de informações sobre saúde para fumantes e não fumantes, e podem aumentar o conhecimento sobre saúde e as percepções de risco e promover a cessação do tabagismo.

Advertências relacionadas às consequências financeiras do tabagismo e o impacto na aparência pessoal podem ser mais eficazes para dissuadir os jovens adultos de fumar (DROVANDI, 2019). Além disso, as evidências indicam que advertências são eficazes entre os jovens, e podem ajudar a impedir a experimentação e o início do tabagismo, e por fim, advertências sanitárias com imagens que provocam fortes reações emocionais são significativamente mais eficazes (HAMMOND, 2020).

Um dado que sugere o potencial das advertências sanitárias como importante medida de controle do tabaco é que os custos para seu desenvolvimento são mínimos para o orçamento do governo, além disso garantem uma alta exposição da população alvo (WOELBERT, 2019), permitindo que o fumante seja constantemente informado sobre os malefícios do tabagismo, já que diariamente todos os fumantes são expostos a ela, e aqueles que fumam um maço por dia são potencialmente expostos às mensagens mais de 7.000 vezes por ano (HAMMOND, 2003).

Segundo a OMS, a advertência sanitária nos produtos de tabaco tem a função de: deslocar a perspectiva de valor das embalagens para longe do marketing, indo em direção às mensagens de saúde pública, podem ser usadas para promover os serviços telefônicos de apoio para deixar de fumar, podem ser implementadas praticamente sem custo para o governo, as que incluem imagens têm maior probabilidade de serem notadas e classificadas como eficazes pelos fumantes e pela população em geral, assim como níveis de apoio da população a essa medida ficam entre 85 e 90% ou mais, sendo que até a maioria dos fumantes apoia as advertências

sanitárias (WHO, 2011). Atualmente, advertências sanitárias gráficas com enquadramento negativo estão em vigor para quase 3,9 bilhões de pessoas em 91 países, ou seja, para mais da metade da população global (52%) (WHO, 2019).

Por outro lado, as embalagens têm importante papel nos pontos de venda de cigarros por três principais motivos, a saber: i. Uma vez que as empresas de tabaco enfrentam um ambiente regulatório cada vez mais rigoroso, com restrição de publicidade e propaganda, a publicidade no ponto de venda (PDV) tornou-se um foco central dos esforços de marketing do tabaco. ii. As empresas montam, o que no Canadá chamam de "*power walls*" ou em tradução livre, "paredes poderosas", referindo-se às longas fileiras de maços de cigarros, em quantidades que excedem em muito o necessário para atender aos níveis de compra de curto prazo, geralmente visíveis como pano de fundo da caixa registradora (DEWHIRST, 2004). Essas paredes estão à vista das crianças, colocadas ao lado de produtos de confeitaria, e reforçam a ideia de que fumar deve ser muito comum e socialmente aceitável (GREAVES, 2003). iii Um estudo verificou que os cigarros são promovidos mais fortemente em lojas onde os adolescentes compram com frequência (HENRIKSEN, 2004).

Sabe-se que a exposição de produtos de tabaco no ponto de venda aumenta as atitudes pró-tabagismo dos jovens, a suscetibilidade ao tabagismo e a iniciação ao tabagismo (KIM, 2014), (LI, 2013). Os displays nos PDVs continuam sendo um vetor chave, na maioria dos países para a publicidade de produtos de tabaco, sendo importante que os países adotem medidas que proíbam tal exposição (STEAD, 2016).

Na Escócia, onde o PDV foi proibido, dois estudos apontam o que ocorreu: o primeiro mostrou uma redução da visibilidade geral dos produtos do tabaco e redução no risco da iniciação ao tabagismo entre jovens, bem como a uma redução na percepção da acessibilidade aos produtos de tabaco, após as proibições serem introduzidas. No entanto, ainda houve indícios de produtos de tabaco visíveis, principalmente em lojas de varejo em áreas de menor renda (HAW, 2020).

Um outro estudo mostrou que os varejistas passaram a ser assediados pelos representantes das empresas de tabaco, que ofereciam uma série de incentivos financeiros e esquemas de 'lealdade' ou 'recompensa' do fabricante. Além disso, foram oferecidos incentivos para manutenção dos níveis de estoque e disponibilidade, posicionamento de marcas em espaços específicos nas unidades de armazenamento voltadas para o público (mesmo com produtos encobertos), aumento de vendas, experimentação de novos produtos e participação em promoções específicas, como recomendação verbal de marcas específicas para clientes, mostrando que países que implementam proibições de exibição de produtos de tabaco precisam

combater essas práticas, proibindo as comunicações promocionais entre fabricantes e varejistas (STEAD, 2018).

Alguns levantamentos de evidências, como revisões sistemáticas mais recentes, têm apresentado pontos fortes das advertências, como o fortalecimento das advertências foi associado ao aumento das intenções de parar de fumar e as percepções de riscos para saúde por conta do uso do cigarro (PANG, 2021). Assim como o aumento no conhecimento, nas chamadas telefônicas gratuitas e reduções no comportamento de fumar (NOAR, 2016). Este mesmo estudo mostrou que o fortalecimento das advertências de maços de cigarros, ou seja, quando os países melhoram advertências em texto, implementam advertências ilustradas ou melhoram as advertências ilustradas, aumenta a atenção, o processamento de mensagens e a percepção da eficácia dos avisos.

Alguns estudos apontam para as dimensões das advertências sanitárias, como Argo e Main (2004) que apresentam numa metanálise, as cinco dimensões que determinam a eficácia das advertências, que são a capacidade de atrair a atenção, a facilidade na leitura e compreensão, a recordação destas, o julgamento de perigo e risco do produto e se as pessoas cumprem com o comportamento recomendado nelas. Os autores levantam também que a questão pode não ser ‘se’ as advertências influenciam os comportamentos, mas sim ‘em que condições’ elas influenciam o comportamento, e apresentam fatores individuais, que podem fazer a diferença e afetar a eficácia do alerta como a familiaridade com o produto em termos de experiências pessoais e expectativas anteriores, que podem diminuir o número de atributos que os consumidores se recordam, assim como os consumidores que estão mais familiarizados com um produto, também são menos propensos a seguir as precauções recomendadas da advertência.

Além das advertências sanitárias tradicionais nas embalagens de cigarros, algumas inovações podem ser implementadas tanto para impulsionar o controle do tabaco, quanto para fortalecer ainda mais as advertências sanitárias, como a adoção de embalagens padronizadas, que tem impacto direto sob as advertências e são uma forma de diminuir o impacto da embalagem cuidadosamente desenvolvida pela indústria do tabaco.

Essa medida já foi adotada por alguns países, de forma a atender à recomendação da CQCT\OMS:

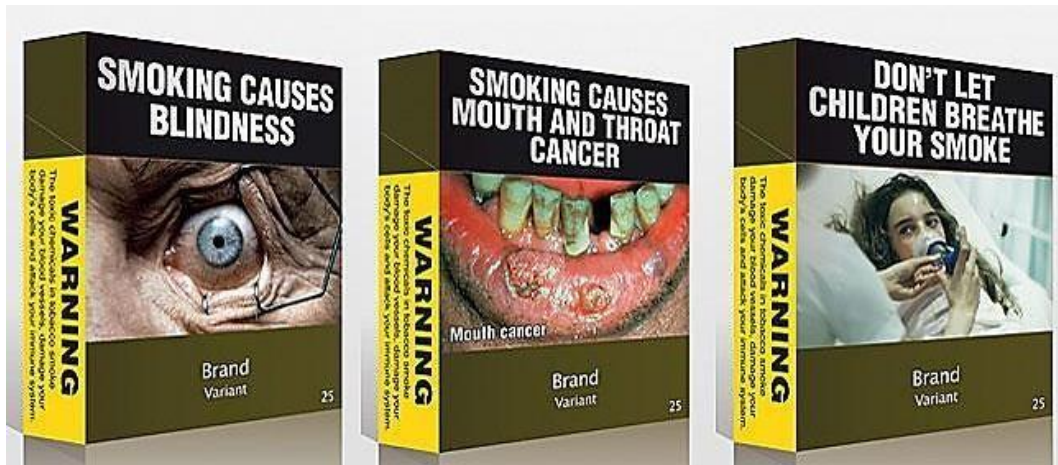
As Partes deveriam considerar a adoção de medidas para restringir ou proibir o uso de logotipos, cores, imagens de marca ou informação promocional nas embalagens que não sejam o nome da marca e o nome do produto, exibidos em uma cor e um estilo de fonte padrão (embalagem genérica). Isso pode aumentar a visibilidade e a eficácia das advertências e mensagens sanitárias, impedir que a embalagem desvie a atenção e evitar o uso de técnicas de *design* para embalagens pela indústria do tabaco, as quais poderiam sugerir que alguns produtos são menos prejudiciais do que outros. (INCA, 2016, *on-line*)

Ainda segundo a OMS os objetivos da embalagem padronizadas são:

- Reduzir a atratividade dos produtos do tabaco;
- Eliminar o efeito das embalagens de tabaco como forma de publicidade e promoção;
- Eliminar técnicas de *design* de embalagens que possam sugerir que alguns produtos são menos prejudiciais do que outros; e
- Aumentar a visibilidade e a eficácia das advertências sanitárias (WHO, 2016).

A Austrália foi o primeiro país no mundo a adotar a embalagem padronizada em 2012 conforme Figura 5:

Figura 5– Embalagens padronizadas adotadas pela Austrália



Fonte: Anker, 2016.

Atualmente no mundo, dezessete países adotaram essa medida, dentre eles além da Austrália, o Canadá, França, Irlanda, Israel, Nova Zelândia, Noruega, Arábia Saudita, Cingapura, Eslovênia, Tailândia, Turquia, Reino Unido, Bélgica, Hungria e Holanda. Na América do Sul somente o Uruguai implementou essa medida até o momento.

Um estudo apresenta três achados importantes sobre a embalagem padronizada. Primeiro, fornece evidências experimentais controladas de que a embalagem padronizada é uma intervenção promissora para fumantes diários. Em segundo lugar, as descobertas contribuem com evidências de apoio para a iminente política de embalagens simples no Canadá e, portanto, podem ajudar na defesa contra os desafios previstos da indústria do tabaco após sua implementação.

Em terceiro lugar, devido aos seus efeitos em aumentar a atenção às advertências sanitárias, a embalagem padronizada é uma intervenção que provavelmente fornecerá aos fumantes um incentivo aprimorado para a cessação do tabagismo, particularmente entre aqueles

que podem estar menos interessados em buscar tratamento para deixar de fumar (HARDARDOTTIR, 2020).

No Brasil, a iniciativa de adoção desta medida data de 2015, quando iniciou a tramitação no Congresso Nacional de um Projeto de Lei nº 6387/2019 (originário do PL nº 769/2015) que tem como uma das propostas, a padronização das embalagens de cigarro quanto ao formato e cor. No entanto, até o momento, este PL não foi votado e, portanto, não entrou em vigor e nem mesmo existe uma previsão para tal, possibilitando que a indústria do tabaco continue a usar a embalagem como veículo promocional.

Outra iniciativa inovadora é a adoção de *inserts*, que são cartões inseridos no interior das embalagens de cigarros, para incentivar a cessação de fumar com mensagens focadas nos benefícios de permanecer sem fumar, ou dicas sobre como parar de fumar que ajudam a promover a cessação do tabagismo (THRASHER, 2018).

As Diretrizes do Artigo 11 recomendam que se adicionem às advertências os chamados *inserts* que são qualquer comunicação que venha dentro das embalagens, como uma miniatura de folheto, de forma a comunicar aos fumantes informações qualitativas sobre as emissões dos produtos de tabaco, descrevendo a associação entre exposição aos constituintes e o desenvolvimento de doenças.

A comunicação de mensagens de saúde pública através da embalagem do produto tem algumas vantagens, incluindo o grande alcance da informação (ex.: contato com os consumidores que compram as embalagens), a frequente exposição (ex.: durante a compra e consumo), e baixo custo de disseminação (ex.: pago pela indústria do tabaco) (SALLOUM, 2018).

Atualmente somente o governo do Canadá, conforme Figura 6, obriga a inclusão de material educativo nos maços de cigarro, na forma de encartes destacando os benefícios de parar de fumar ou dando dicas de como fazê-lo e, segundo Moodie (2016), estes são um meio de comunicação barato e oferecem aos reguladores uma maneira simples de complementar os avisos na embalagem.



Figura 6 – Exemplos dos *inserts* adotados pelo Canadá



Fonte: Moodie, 2018.

Este recurso pode ser adicionado ao esforço de controle do tabaco, podendo ser mais uma forma de comunicar os malefícios dos produtos de tabaco à população, complementando as advertências sanitárias que se mostram de forte impacto.

Por fim, uma inovação ainda não adotada por nenhum país é a impressão de um aviso de saúde no próprio bastão de cigarro e os estudos sugerem que essa medida pode resultar em maiores intenções de parar de fumar, também parece reduzir ainda mais o apelo ao tabagismo entre os adolescentes (HASSAN, 2015; MITCHELL 2020). Observe a Figura 7.

Figura 7 – Modelos de cigarros com avisos de saúde testados em estudo.



Legenda: (cigarro 1) um cigarro padrão sem alerta; (cigarro 2) um cigarro com a advertência “fumar mata”; (cigarro 3) um cigarro verde escuro e (cigarro 4) um cigarro com o aviso 'tóxico' e uma imagem de caveira e ossos cruzados.

Fonte: Mitchell *et al*, 2021.

Alguns desafios são encontrados especialmente em países onde o nível educacional da população é de maneira geral baixo, como o Brasil. Uma alternativa pode ser a utilização de pictogramas que comuniquem rapidamente e com pequenos tamanhos, como o crânio e os ossos usados pelo *Globally Harmonized System* (GHS), como demonstrado na Figura 8, de classificação e rotulagem de produtos químicos perigosos. Esse é um símbolo amplamente reconhecido como um aviso para mercadorias venenosas ou perigosas, pois há evidência, conforme Hammond (2009) de que o uso deste símbolo tóxico aumenta a relevância e a compreensão das mensagens de alerta de produtos químicos tóxicos.

Figura 8 – Símbolo de classificação e rotulagem de produtos químicos perigosos *Globally Harmonized System*.

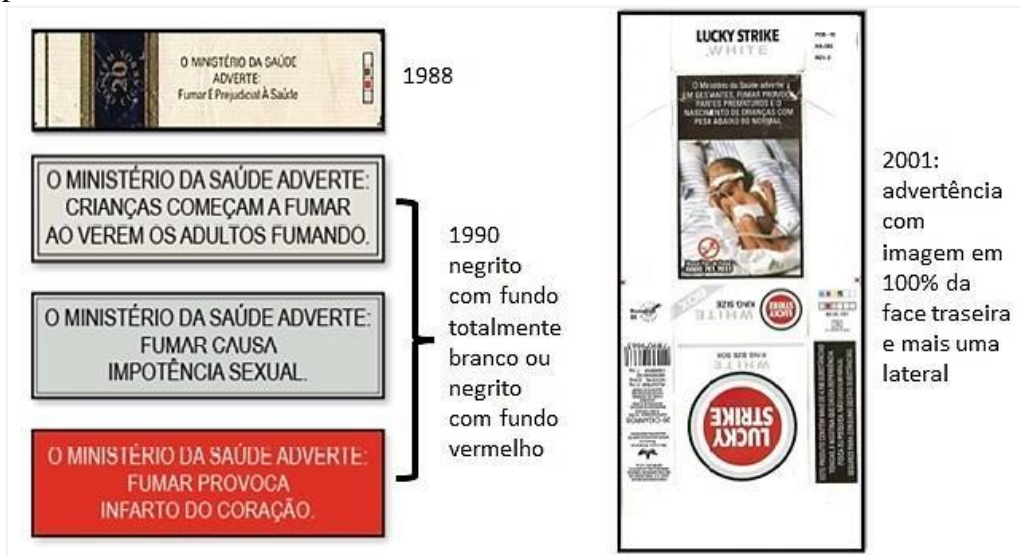


Fonte: GHS, sd

### 3.4.2 Advertências sanitárias no Brasil

O processo histórico das advertências brasileiras é permeado de inovações, desde a sua primeira iniciativa até o momento atual. No Brasil, a primeira advertência sanitária composta por um texto único em todas as embalagens de cigarros, charutos, cigarrilhas e outros produtos derivados do tabaco foi adotada numa das laterais das embalagens comercializadas em 1988, com a mensagem "O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: Fumar É Prejudicial À Saúde", sem definição do local de impressão e nem de tamanho ou cor do texto, o que possibilitou que advertências pouco legíveis fossem veiculadas Perez (2017), como observado na Figura 9, e a partir de então um período de evolução, onde a advertência composta somente por texto, em uma lateral das embalagens de cigarros, passou a ter cor de fundo determinada, para melhorar o contraste e em 1995 um grupo de seis outras frases passou a compor as advertências sanitárias, seguidas de cinco frases mais contundentes e diretas, que entraram em vigor a partir de 1999 (PEREZ, 2013).

Figura 9 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 1988 e 2001.



Fonte: INCA, 2009.

Em 2001, o país foi o segundo no mundo após o Canadá, a adotar advertências sanitárias com fotos, um grupo composto por dez advertências, cobrindo 100% da face de trás da embalagem, como observado na Figura 10, sendo substituído por um novo grupo de imagens e mensagens em 2003, já contando com uma avaliação do grupo anterior, avançando com uma abordagem mais negativa, como na Figura 11, e incluindo numa das laterais as frases: "Venda proibida a menores de 18 anos - Lei 8069/1990 e Lei 10.702/2003" e "Este produto contém mais de 4.700 substâncias tóxicas, e nicotina, que causa dependência física ou psíquica. Não existem níveis seguros para consumo dessas substâncias".

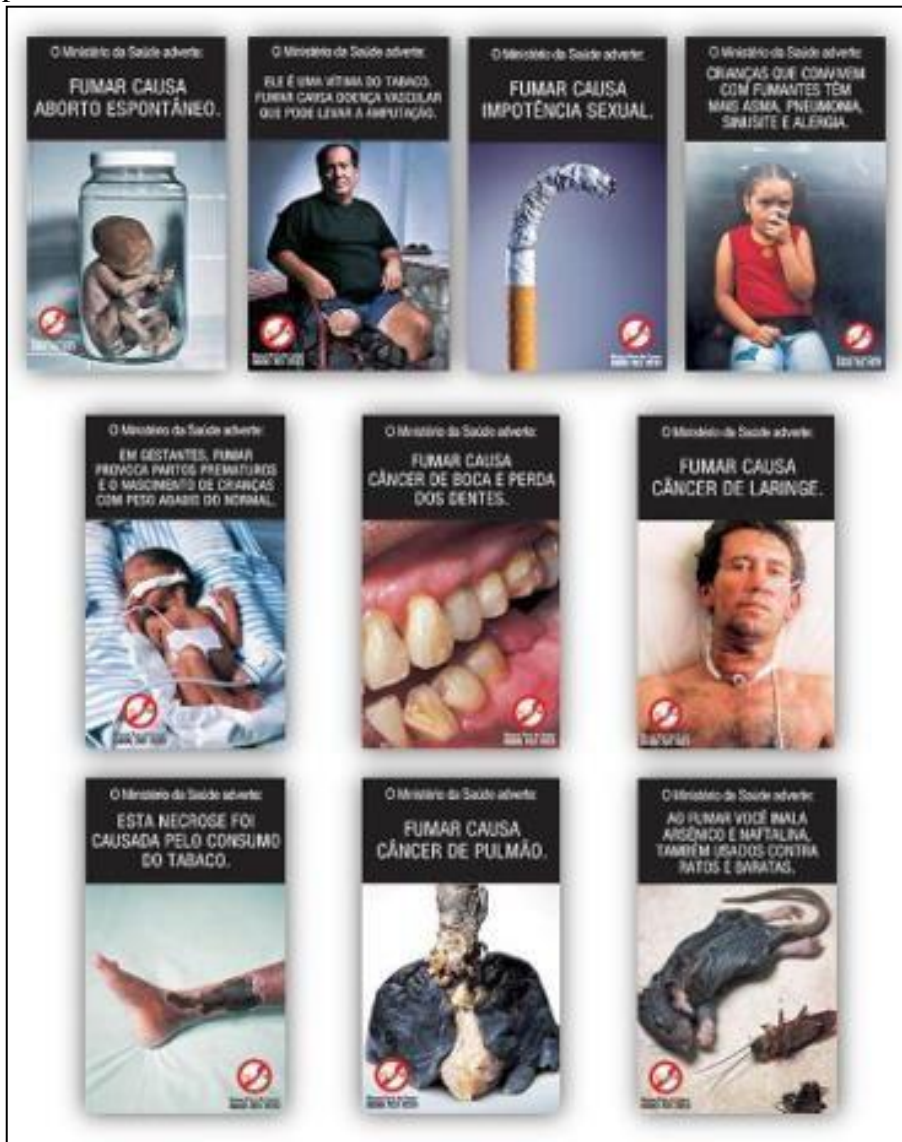
O terceiro grupo de imagens de advertências implementado em 2008, na Figura 12, teve seu desenvolvimento coordenado pelo INCA e pela ANVISA e inaugurou uma nova fase, com o processo de desenvolvimento, deixando de ficar a cargo de agências de comunicação, passando para área técnica do governo, onde aspectos relacionados à dependência da nicotina e outros assuntos relevantes para a política foram considerados, com o objetivo de se desconstruir o marketing da embalagem, o que gerou vários processos judiciais da indústria do tabaco questionando sua implementação, sendo este um importante efeito da medida (INCA, 2008).

Figura 10 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 2001 e 2004.



Fonte: INCA, 2009.

Figura 11 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 2004 e 2008.



Fonte: INCA, 2009

Figura 12 – Evolução temporal das advertências sanitárias brasileiras para embalagens de produtos derivados do tabaco, entre 2008 e 2017.



Fonte: INCA, 2009

A partir de 2010, a ANVISA passou a ser o órgão responsável pelo desenvolvimento das advertências, e em 2017 publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 195/2017, no Diário Oficial da União em 15 de dezembro de 2017, republicada em 19 de dezembro de 2017, onde determinou as novas advertências sanitárias, obrigatórias nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco (ANVISA, 2017).

Além de ser uma importante ferramenta para o controle do tabaco, as advertências sanitárias precisam ser renovadas periodicamente, assim como as mudanças em seu *layout* e *design* são importantes para manter a saliência e aumentar o impacto (NOAR, 2016). Portanto, em 2017 a ANVISA publicou o quarto grupo de imagens e mensagens de advertências com novo *layout* e algumas inovações como:

- a) A cor amarela de fundo para a tarja frontal e traseira;
- b) A palavra “você” no topo do verso das embalagens;
- c) Uma advertência de texto ocupando 30% da face frontal das embalagens contendo o logo e número do Disque Saúde, já havia sido implementada a partir de 2016, em cumprimento à Lei Federal nº 12.546/2011 e do Decreto 8.262/2014, no entanto em 2017, essa advertência passou a contar com novos dizeres e também com a cor amarela no fundo, como observado na Figura 13;

- d) Uma das laterais das embalagens (Figura 14) composta pela frase “venda proibida a menor de 18 anos” com fundo vermelho e letras brancas, sempre acompanhada pela frase: "Perigo: Produto Tóxico" em letras vermelhas sobre fundo preto, seguida por nove frases diferentes, variando de acordo com as mensagens do verso;
- e) Nove imagens e mensagens de advertência veiculada no verso das embalagens (Figura 15), uma delas com um novo tema – cegueira e;
- f) No ponto de venda foi estabelecido que a advertência sanitária seja composta por um conjunto gráfico, com a imagem e mensagem que estão na traseira das embalagens ocupando 70% (setenta por cento) da área do conjunto, uma mensagem relacionada à imagem que ocupe o mínimo 20% (vinte por cento) da área do conjunto e por fim, a mensagem de proibição de venda a menor de dezoito anos - "Venda proibida a menor de 18 anos" que ocupará, obrigatoriamente, 5% (cinco por cento) da área do conjunto gráfico, devendo ser o mesmo apresentado em uma peça única na parte central da área de cada uma das faces visíveis ao público dos expositores ou mostruários. Vale ressaltar que os pontos de venda são estrategicamente montados, como dito acima, na seção sobre Percepção e Emoção (página 33), com o display de cigarros posicionados próximos da caixa registradora, junto dos alimentos destinados às crianças, assim como próximos a brinquedos, como podemos verificar na Figura 16, abaixo (ANVISA, 2017).

Este grupo de mensagens e imagens de advertências está em vigor desde 25 de maio de 2018 até o momento, e é o foco desta tese.

Figura 13- Advertências sanitárias localizadas na face frontal das embalagens de cigarros. Brasil, 2021.



Fonte: ANVISA, 2021.



Figura 14 – Advertências sanitárias localizadas na face lateral das embalagens de cigarros. Brasil, 2019.

<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> AMÔNIA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e privadas, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do escapamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> ARSENICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> METAIS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, esôfago e pulmão.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> GÁS CIÂNDRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.		

Fonte: ANVISA, 2021.

Figura 15- Advertências sanitárias localizadas na face posterior das embalagens de cigarros. Brasil, 2021.



Fonte: ANVISA, 2021.

Figura 16 – Exemplo atual de ponto de venda de cigarros, na zona sul do Rio de Janeiro, 2021.



Fonte: Acervo pessoal da autora, 2022.

## 4 METODOLOGIA

A proposta deste capítulo é apresentar a metodologia utilizada na concepção, execução e análise deste estudo.

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado através de grupos focais em cinco capitais das regiões brasileiras, com fontes orais primárias, com o objetivo de investigar as percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras.

### 4.1 MARCO METODOLÓGICO

#### 4.1.1 Estudo qualitativo

Apesar de Gomes e Deslandes (2020) apresentarem em seu estudo bibliográfico intitulado “As abordagens qualitativas na Revista Ciência & Saúde Coletiva - (1996-2020)” que menos de 10% dos artigos publicados na Revista “Ciência e Saúde Coletiva” utilizaram a abordagem qualitativa, os mesmos reforçam que:

A abordagem qualitativa – consegue contribuir para o campo da Saúde Coletiva porque a sua publicização: (a) estabelece conexões com diferentes áreas da clínica com esse campo, ressignificando seus objetos a partir de lentes socioculturais; (b) reconhece a voz dos atores – individuais e sociais – para que possam ser protagonistas no cenário desse campo; (c) colabora com a dimensão epidemiológica para que se possa complexificar a compreensão dos contextos que envolvem as necessidades e demandas de saúde; (d) subsidia a tomada de decisão nos âmbitos das políticas, do planejamento e da gestão da saúde e (e) desvenda as dimensões simbólicas dos processos de saúde-doença-cuidado (GOMES; DESLANDES, 2020, p.11).

Segundo Guerra (2006), na abordagem qualitativa, o cientista tem como objetivo aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que estuda – ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente ou contexto social, interpretando-os segundo a perspectiva dos próprios sujeitos que participam da situação, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito.

Um panorama geral e muito interessante foi trazido por Minayo (2006), situando que a matéria prima da pesquisa qualitativa são as experiências, vivências, senso comum e ação. Fazer pesquisa qualitativa é buscar compreender, interpretar e dialetizar essa matéria prima e em seu livro aponta que:

O método qualitativo como o estudo que acessa a história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus

artefatos e a si mesmos, sentem e pensam, permitindo desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares (MINAYO, 2006, p.56).

Dado esse conhecimento, nos pareceu adequado a abordagem qualitativa, indicada por quanto nesta pesquisa para captar o discurso espontâneo dos consumidores e a interação entre participantes, tendo como objetivo compreender e aprofundar lógicas de interpretação e barreiras na compreensão das advertências.

#### 4.1.2 Grupos focais

O grupo focal foi o método utilizado nesse estudo pois possibilita captar o discurso e a interação entre participantes, reproduzindo em parte as trocas que acontecem no dia a dia dos informantes e são usados quando são desejadas dinâmicas de grupo e visões coletivas sobre um tópico (TENNY, 2022).

Os grupos focais foram usados pela primeira vez como método de pesquisa em pesquisa de mercado, originados na década de 1940, no trabalho do *Bureau of Applied Social Research* da Columbia University, e até então são utilizados particularmente onde são necessárias profundidade, percepção e compreensão de fenômenos particulares, gerando informações sobre visões coletivas e os significados que estão por trás dessas visões (GILL, 2008).

Segundo Morgan (1996), os grupos focais fornecem acesso a tipos de dados que não são obtidos facilmente com outros métodos, sendo capaz de produzir quantidades concentradas de dados precisos, sobre o tópico de interesse, através da interação dos grupos, que podem fornecer *insights* sobre as opiniões e experiências dos participantes.

Minayo e Costa (2018) quando se referem a grupos focais, falam do termo focal, mostrando que se trata de um encontro para aprofundamento em algum tema (o foco), para o qual a lente do pesquisador está apontada. Apresentando que o pressuposto metodológico é o valor da interação, da troca de opiniões entre os participantes quando a reflexão de um pode influenciar o outro, provocar controvérsias ou permitir o aprofundamento de uma reflexão, sendo a ideia aqui, explorar e mapear consensos e dissensos sobre o tema em questão.

Para Trad (2009), a técnica de grupos focais tem como finalidade captar impressões dos informantes, valorizando dimensões simbólicas e/ou subjetivas e estes demonstraram ser espaços privilegiados de discussão e de trocas de experiências em torno de determinada temática, estimulando o debate entre os participantes, permitindo que os temas abordados sejam mais problematizados que numa situação de entrevista individual.

No estudo das advertências sanitárias em embalagens de produtos de tabaco, os grupos focais têm sido bastante utilizados em outros países como Austrália por Essence Communications (2018) e Canadá por Decima Research (2009), e tem se mostrado uma interessante abordagem de pesquisa para testagem das reações e opiniões sobre mensagens e imagens que compõem advertência (HAMMOND, 2011).

Esta pesquisa busca conhecimentos que ampliem o entendimento da percepção e emoção sobre as advertências sanitárias e para isso, optou-se por uma leitura compreensiva das falas dos entrevistados, reconhecendo a subjetividade por trás do discurso, apoiado na análise da enunciação, uma das técnicas da análise de conteúdo proposta por Bardin (1977), onde o discurso não é um dado e sim um processo que o indivíduo elabora um sentido e são operadas transformações.

### **4.1.3 Análise qualitativa**

A concepção, execução e análise desta pesquisa se deu sob a ótica da análise de conteúdo que é, segundo Laurence Bardin:

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a «discursos» extremamente diversificados. O fator comum dessas técnicas é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência. A análise de conteúdo oscila entre os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade. Absolve e cauciona o investigador por esta atração pelo escondido, o latente, o não-aparente, o potencial de inédito (do não-dito), retido por qualquer mensagem. Tarefa paciente de «desocultação», responde a esta atitude de voyeur de que o analista não ousa confessar-se e justifica a sua preocupação, honesta, de rigor científico (BARDIN, 2002 p.09).

Bardin apresenta neste livro, conceitos intrigantes como os objetivos da análise de conteúdo. O primeiro, que ela chama de ‘a ultrapassagem da incerteza’, sendo a visão que temos de uma mensagem, que realmente existe, apesar de ser uma visão pessoal, que, no entanto, pode ser a mesma visão de outras pessoas. O segundo objetivo é o enriquecimento da leitura que vem a ser uma leitura mais aprofundada de uma mensagem, sendo um olhar mais atento para descobertas do que ela chama de conteúdo ou estruturas que podem confirmar o que gostaríamos de demonstrar, ou até mesmo entendimento que anteriormente não compreendíamos.

O método de análise de conteúdo que Bardin aponta em seu livro fala do “saber mais” no sentido de saber sobre ‘o que’, sobre ‘quem’ e o ‘porquê’, apoiando-se sob os mecanismos

clássicos de comunicação, ou seja, de um lado a mensagem, que Bardin chama de significação e código, e do outro o emissor dessa mensagem e seu receptor.

Bardin segue conceituando a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, um olhar sobre o campo da comunicação, ou seja, qualquer transporte de significações de um emissor para um receptor, podendo ser decifrado pelas técnicas de análise de conteúdo, através do analista que explicita e sistematiza o conteúdo, compreendendo o sentido da comunicação, não somente como alguém que ouve ao pé da letra, mas também o que está por de trás, em segundo plano, buscando outros significados de outras naturezas como psicológica, política e etc (BARDIN, 2002 p. 40).

Barros (2015), nesse sentido do entendimento da análise do discurso no campo das comunicações, aponta que por conta das suas características teórico-metodológicas, ela seria uma resposta da Linguística, uma vez que a produção discursiva pode trazer aspectos históricos e ideológicos, se aliando à Sociologia e à História, para compreender e estudar um objeto que é próprio desta, o discurso, enquanto materialidade da ideologia, de conceitos e práticas sociais inscritas no espaço-tempo, permitindo entender a ideologia relacionada a uma existência material.

A análise numa investigação qualitativa, segundo Minayo (2010), tem como conceitos estruturantes os verbos “compreender” e “interpretar”, sendo estes, compostos pelos substantivos: experiências, vivências, senso comum e ação social, significado e intencionalidade, que constituem a base para a compreensão na investigação qualitativa e o processo de análise qualitativa. Sendo necessário compreender que o informante numa pesquisa, fala sobre a sua experiência enquanto um sujeito dotado de cognição (capacidade de adquirir e processar o conhecimento) e que este fala sobre si mesmo e seu mundo, a partir de suas vivências, e portanto, a sua narrativa, não é uma verdade, mas uma interpretação que emerge de sua compreensão do que ele viveu.

A compreensão dessas falas a partir da leitura atenta, aprofundada, por si só é interpretar, pois que compreender e interpretar ocorrem em paralelo e requerem um esforço metodológico que garanta uma análise sistemática, minimizando o subjetivismo, achismo e espontaneísmo. Possibilitando a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria-prima opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade (MINAYO, 2012).

A partir desse entendimento e tendo-o como referencial, após a realização dos grupos nas cinco capitais, a empresa de pesquisa Datafolha foi responsável pela transcrição literal dos áudios pontuando as pausas e interrupções de todo material gravado, gerando um corpus de 639

páginas em word. Esse material foi totalmente lido, relido e checado, com base no diário de campo e nas gravações de vídeo dos grupos realizados. Quando havia alguma dúvida quanto ao conteúdo transcrito ou quanto às pausas, entonações, possíveis reações dos entrevistados, recorria-se aos vídeos com áudios para verificação.

Segundo Bardin (2002), na leitura flutuante do corpus da pesquisa, se buscou olhar os resultados de forma aprofundada, compreendendo para além das falas *per se*, procurando as intenções por de trás do discurso, os estados de tensão e possíveis ansiedades ou perturbações identificando os principais discursos que respondiam às questões propostas, assim como outros possíveis códigos foram surgindo, através do conteúdo adquirido.

Em seguida, deu-se a releitura dessas falas selecionadas e iniciou-se o processo de codificação que consistiu no trabalho de rotular os discursos e buscar identificar de que maneira eles se referiam às questões do estudo (HUBERMAN, 2013). Diversos códigos foram sugeridos pela literatura existente, outros emergiram dos próprios dados. Durante a definição de códigos, foi utilizada a combinação de codificação indutiva e dedutiva, permitindo começar indutivamente para garantir proximidade ou “dar voz” aos dados, com possibilidade de desdobramento da teoria posteriormente, e dedutivamente garantindo estrutura e relevância teórica desde o início (LINNEBERG, 2019).

A unidade de codificação foi composta por palavra ou tema. Em seguida, passou-se de um número maior de códigos para um número menor de categorias.

A partir das questões norteadoras e com base no marco metodológico definido para o estudo, três categorias analíticas foram estabelecidas para abordar o universo simbólico dos sujeitos entrevistados, sempre levando em consideração seus contextos socioculturais: (i) Percepção; (ii) Valores emocionais/afetivos; e (iii) Atitude (Apêndice 9).

Sendo assim, uma tabela com esses códigos e categorias foi gerada e as possíveis dúvidas ou desacordos discutidos entre o grupo de investigadores até que se alcançasse o consenso. Durante a codificação e análise temática, os investigadores buscaram padrões de respostas, bem como desvios, a fim de levantar a gama de opiniões a respeito dos assuntos discutidos, buscando o entendimento das experiências dos informantes com as advertências e os significados que emergem dessas vivências. Assim sendo, o processo de análise permitiu que os resultados fossem organizados em grandes temas, incluindo os vinte grupos realizados, excluindo os dois grupos testes.

Vale ressaltar que tendo em vista o grande volume de falas transcritas, na seção dos resultados foi necessário fazer uma seleção de apenas algumas que pudessem representar o



sentido do que analisamos e as falas escolhidas e apresentadas foram as que melhor descreviam ou resumiam o objeto de análise.

Um código foi criado para cada entrevistado, como forma de registrar o participante de cada fala, sem identificá-lo. A primeira letra define a faixa etária do grupo. A letra “A” foi utilizada para referir o grupo de adultos e a letra “J” o grupo de jovens. O segundo grupo de letras se refere ao status do tabagismo, onde “F” se refere ao grupo de fumantes e “NF” o grupo de não fumantes. As últimas letras se referem à cidade onde o grupo foi realizado (RJ: Rio de Janeiro, CTB: Curitiba, CGR: Campo Grande, MAN: Manaus e REC: Recife). Por fim, foi dado um número para cada participante, de acordo com a sua localização nas mesas onde foram realizados os grupos. Portanto, os grupos ficaram assim codificados:

Rio de Janeiro - J/F/RJ (Jovens fumantes do Rio de Janeiro), A/F/RJ (Adultos fumantes do Rio de Janeiro), J/NF/RJ (Jovens não fumantes do Rio de Janeiro) e A/NF/RJ (Adultos não fumantes do Rio de Janeiro).

Curitiba - J/F/CTB (Jovens fumantes de Curitiba), A/F/CTB (Adultos fumantes de Curitiba), J/NF/CTB (Jovens não fumantes de Curitiba) e A/NF/CTB (Adultos não fumantes de Curitiba).

Campo Grande - J/F/CGR (Jovens fumantes de Campo Grande), A/F/CGR (Adultos fumantes de Campo Grande), J/NF/CGR (Jovens não fumantes de Campo Grande) e A/NF/CGR (Adultos não fumantes de Campo Grande).

Manaus - J/F/MAN (Jovens fumantes de Manaus), A/F/MAN (Adultos fumantes de Manaus), J/NF/MAN (Jovens não fumantes de Manaus) e A/NF/MAN (Adultos não fumantes de Manaus).

Recife - J/F/REC (Jovens fumantes de Recife), A/F/REC (Adultos fumantes de Recife), J/NF/REC (Jovens não fumantes de Recife) e A/NF/REC (Adultos não fumantes de Recife).

#### **4.1.4 Análise quantitativa**

##### **4.1.4.1 Questionário do tablet**

Conforme dito anteriormente, a avaliação quantitativa realizada neste estudo teve como objetivo ser somente um estímulo para destacar de forma numérica, complementando os dados principais, provenientes das falas dos informantes, que advertências foram percebidas de forma mais contundente pelo grupo investigado.

A empresa Datafolha apresentou um relatório descritivo com os resultados do questionário quantitativo, criando planilha eletrônica (Excel®), com as respostas dos entrevistados, as três perguntas quantitativas realizadas através do tablet, e a descrição desses resultados também se encontram na seção dos resultados.

As análises desses dados foram baseadas nas proporções ou em estatísticas de tendência central, tais como média e mediana e os dados gerados pela observação concebida e estruturada para uma análise qualitativa, não se prestam a uma análise estatística formal. Não obstante, os números e proporções permitem sumarizar dimensões dos elementos gerados desde uma perspectiva complementar à análise qualitativa.

Na maior parte dos gráficos e tabelas, os resultados foram apresentados em percentual e as bases em números absolutos.

Vale ressaltar que na pergunta 3 do questionário, as imagens foram ordenadas segundo a pontuação atribuída pelos participantes (Tabela 1 [pg.86]). Lembrando que exclusivamente nesta pergunta, o entrevistado poderia dar a mesma pontuação de alto, médio ou baixo incômodo para as nove imagens, foi apresentado na figura, uma classificação da primeira a nona posição, tendo em vista que nove imagens foram avaliadas, onde o primeiro lugar está a imagem citada mais vezes como alto incômodo e o nono lugar a imagem citada mais vezes com baixo incômodo.

Esse ranqueamento foi feito dando-se “pesos” a cada resposta do participante de modo que quando o participante assinalava 10 à pergunta 3, esta imagem recebia peso 10 e as respostas de todos os participantes eram somadas ao final. Posteriormente, em cada cidade, as advertências foram classificadas de acordo com o número de pontos somados do maior (1º lugar) para o menor (9º lugar).

#### 4.1.4.2 Outras análises quantitativas

A partir do relatório descritivo acima mencionado, duas figuras foram elaboradas pela empresa de pesquisa Datafolha, onde foram apresentados também dados quantitativos de palavras citadas pelos entrevistados.

A primeira figura (Figura 18) apresentou uma análise léxica e sintática de uma amostra, a qual se contou o número total de ocorrências das palavras escritas pelos entrevistados no *post it*, durante a recordação espontânea quando perguntados “o que se lembravam quando ouviam: ‘embalagem de cigarro’”. Uma lista com todas as palavras citadas foi construída em planilha eletrônica (Excel®). Em seguida, foram identificados os termos únicos, retirando variações

semânticas e morfológicas e agrupando pelo sentido das palavras. Ao todo, os participantes escreveram 409 palavras no *post it*, e quando eliminados os termos repetidos, restaram 235 termos únicos. Eliminando variações de uma mesma semântica, são identificados 143 termos únicos que refletem o que primeiro vem à mente dos participantes quando pensam em “embalagens de cigarros”.

As palavras foram inseridas no programa *Tagcrowd* (<https://tagcrowd.com>), gerando automaticamente “nuvens de palavras”, onde o tamanho de cada palavra apresentada é dado de acordo com o número de vezes que ela foi citada, distribuída por tipos de grupos que compõem a amostra, no caso fumante, não fumante, jovens e adultos. As palavras apresentadas foram ao menos duas vezes citadas nos vinte grupos. Através desse programa também foi possível gerar um gráfico relacionando os perfis entrevistados, ou seja, fumante e não fumante às suas palavras.

Na segunda figura (Figura 28), o programa *RAWGraphs* (<https://www.rawgraphs.io/>) foi utilizado para gerar o gráfico *Sankey Diagram*, onde podemos visualizar as palavras citadas pelos informantes, quando responderam à pergunta: “o que sentiam quando olhavam as fotos de advertências”? Essa figura apresenta as linhas proporcionais às frequências das citações, tornando possível a visualização do que foi citado somente por fumantes ou não fumantes, assim como que grupo mais citou alguma palavra específica.

#### **4.1.5 Técnica projetiva**

Os artigos científicos mostram, conforme exposto anteriormente, que as advertências sanitárias nas embalagens de cigarros podem funcionar como um motivo para os jovens não começarem a fumar, assim como um estímulo para a cessação de fumar.

Buscando aprofundar essa questão de possíveis funcionalidades das advertências sanitárias, optou-se por usar a técnica projetiva que busca, através da oferta de fotos, histórias, filmes ou outros materiais que permitam ao grupo, a partir daquele estímulo inicial, invocar por associação as suas próprias vivências (FLACH, 2021).

As técnicas projetivas, comumente utilizadas em pesquisas de mercado, permitem que os entrevistados projetem suas opiniões e crenças subjetivas ou verdadeiras em outras pessoas ou mesmo objetos. Os sentimentos reais do entrevistado são, então, inferidos a partir do que ele/ela diz sobre os outros. Existem várias maneiras de usar a técnica projetiva através da associação de palavras, onde uma palavra ou lista de palavras ou frases pode ser apresentada

em ordem aleatória aos entrevistados, que são solicitados a declarar ou escrever a palavra ou frase que lhes vem à mente (HAIR, 2009).

Segundo Wiehagen (2007), ao incorporar técnicas projetivas em grupos focais, buscamos acessar pensamentos e atitudes dos participantes que, de outra forma, seriam mantidos consciente ou inconscientemente. A autora ainda considera que a perspectiva psicanalítica sobre o comportamento humano assume que os processos inconscientes são os principais determinantes do comportamento, com os indivíduos respondendo ao ambiente com base em suas próprias experiências. Essa suposição resultou na necessidade de estratégias de avaliação capazes de acessar os motivos e desejos inconscientes relevantes para o comportamento.

Existem alguns tipos de técnicas projetivas e a utilizada neste estudo foi a técnica expressiva, em que os entrevistados apresentam sentimentos e atitudes de um terceiro e ao se projetar, espera-se que ele esteja demonstrando seus próprios sentimentos se desviando do padrão socialmente esperado, expressando mais honestamente seus sentidos verdadeiros (ALMEIDA, 2018).

#### **4.1.6 Etapas operacionais**

##### 4.1.6.1 Localidades estudadas

Embora a pesquisa qualitativa não tenha o objetivo de obter generalização populacional, a diversificação de regiões nesse estudo teve por objetivo ganhar sensibilidade para possíveis diferenças regionais buscando, portanto, conhecer possíveis especificidades regionais.

No sentido de avaliar essas possíveis diferenças, optou-se por investigar uma capital de cada região do país. Seria também muito importante estudar uma cidade do interior do estado selecionado, tendo em vista que o maior percentual de acordo com IBGE (2014) de fumantes, se encontra na área rural do país, no entanto, por limitação orçamentária, isso não foi possível. Portanto, os grupos focais foram realizados nas capitais de Manaus, Campo Grande, Rio de Janeiro, Recife e Curitiba. Essa distribuição considerou tanto a intenção de se estudar realidades culturais, sociais e econômicas diferentes, como também possíveis diferentes estratégias da indústria em diversas localidades. A abrangência do estudo considerou ainda a limitação orçamentária e geográfica.

- No Norte, a capital investigada foi Manaus, por ser um polo econômico e de relevância cultural da região e também por possuir infraestrutura de sala de espelho para realização dos grupos focais.
- No Centro-Oeste, os grupos foram realizados em Campo Grande por apresentar a segunda prevalência de fumantes, sendo a primeira no Distrito Federal. No entanto, como Brasília apresenta um perfil socioeconômico muito diferenciado do restante do país, por se tratar da capital do Brasil, entendemos que não seria o retrato da realidade que buscamos com o estudo.
- No Sudeste, o Rio de Janeiro foi escolhido por ser a segunda maior cidade do Brasil, com a segunda maior prevalência de fumantes entre adultos na região, segundo a pesquisa de Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (2017) e onde o INCA e a área competente de produtos de tabaco da ANVISA estão sediados, facilitando o acompanhamento pelos pesquisadores;
- No Nordeste a capital a investigada foi Recife, por apresentar a maior prevalência de fumantes adultos atuais (VIGITEL, 2017);
- Na Região Sul os grupos focais foram realizados em Curitiba, capital com a maior prevalência de fumantes no Brasil (VIGITEL, 2017; BRASIL, 2017).

#### 4.1.6.2 População estudada

O grupo de estudo foi constituído por fumantes e não fumantes em dois subgrupos etários: 15-17 anos e 18-55 anos. A lógica de separação entre subgrupos deu-se para evitar constrangimentos e a censura de falas que poderiam ser consideradas preconceituosas ou agressivas. Realizar dois grupos, um grupo com participantes maiores de idade e outro com menores de idade, foi um critério adotado, tendo em vista alguns motivos:

- a) A compra de cigarro é um ato ilícito para menores de dezoito anos no Brasil e como entrevistá-íamos fumantes menores de idade, a exposição de um ato ilícito poderia causar algum desconforto, alterando suas respostas;
- b) O contexto do fumante, com mais de dezoito anos, pode ser diferente dos mais jovens, pois provavelmente a dependência da nicotina tem maior chance de ter se estabelecido e esses têm maior probabilidade de terem desenvolvido alguma comorbidade por conta do uso do tabaco, ou mesmo de perceber algumas limitações em seu dia a dia, como por exemplo, fadiga.

Esse contexto pode interferir em suas percepções, assim como interferir em seus posicionamentos.

A participação de menores de idade teve o objetivo de estudar o universo dos fumantes jovens, muitas vezes, ainda em fase de experimentação e/ou uso ocasional dos cigarros. A participação de jovens, no entanto não fumantes, era de interesse, pois esses poderiam ainda se tornar fumantes ou não, estar no momento de iniciação de fumar, expostos às situações em que muitas vezes a decisão sobre fumar ou não é tomada, sendo rico para o estudo, conhecer essas possibilidades e experiências.

Um desafio na inclusão de jovens era a baixa prevalência entre os jovens, de 5,7%, como afirma Figueiredo (2016), o que poderia dificultar a identificação e recrutamento destes e outra dificuldade era a obtenção também dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinados pelos responsáveis. No entanto, todas essas preocupações foram superadas e foi possível executar todos os grupos previstos.

Outro critério adotado estudou separadamente fumantes e não fumantes para que pudessemos aprofundar na fala de cada grupo, recebendo suas percepções sem interferência, tendo em vista que entre fumantes e não fumantes, algumas experiências podem ser distintas. Consideramos importante que ambos os grupos tivessem a possibilidade de trazer suas opiniões sem buscar se defender, racionalizar e sem se preocupar se outros participantes poderiam se sentir desconfortáveis, como por exemplo a questão do cheiro do cigarro e do fumante, muitas vezes relatado por não fumantes.

Por fim, os participantes selecionados eram das classes sociais C e D, conforme ABEP (2019), por serem as faixas onde se concentram as maiores prevalências de fumantes no Brasil, conforme dito anteriormente por Bazotti (2016).

#### 4.1.6.3 Definição de fumantes e não fumantes

Quanto à classificação do status de fumantes ou não fumantes, os adultos que no momento do recrutamento fumavam diariamente ou menos que diariamente, mas fumaram diariamente no passado, foram classificados como fumantes.

Entre os menores de 18 anos, foram classificados como fumantes quem já tinha acendido, experimentado ou fumado cigarros, em pelo menos um dia, nos últimos 30 dias.

Os participantes que disseram não fumar no recrutamento, mas já fumaram anteriormente (menos que diariamente) e os que nunca fumaram, foram classificados como não fumantes.

#### 4.1.6.4 Critérios de Inclusão

Para ser elegível e fazer parte dos grupos, os participantes precisavam:

- Entre os que foram selecionados para o grupo de fumantes, ser fumante necessariamente de cigarros, ainda que pudessem utilizar outros produtos do tabaco;
- Fazer parte das classes sociais C e D de acordo com Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2019).

#### 4.1.6.5 Critérios de Exclusão

Foram excluídos os seguintes grupos:

- Adultos maiores de 55 anos, considerando que, em função do elevado número de anos no tabagismo e do alto grau de dependência, é maior a probabilidade de acometimento de doenças graves e incapacitantes nesta faixa etária, o que poderá interferir em suas opiniões, crenças, atitudes, sentimentos e conceitos específicos, podendo apontar resultados muito diferentes da maior parte da população.
- Mulheres grávidas, considerando os riscos de fumar no período gestacional e a alta motivação nesse período para deixar de fumar, pois é provável que esse grupo tenha crenças, valores e atitudes que alterem os resultados pesquisados.
- Adultos analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, tendo em vista a necessidade de leitura das advertências sanitárias nas embalagens de cigarros.
- Fumantes de charuto, cachimbos ou outros produtos derivados do tabaco foram excluídos, tendo em vista que o objeto do estudo era a advertências sanitárias das embalagens de cigarros.

#### 4.1.6.6 Aspectos Éticos

Essa pesquisa foi realizada em cooperação técnica entre a ANVISA, OPAS no Brasil, o INCA e o Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESQ).

Esse estudo foi submetido e aprovado (Parecer nº 3.734.625 de 29 de novembro de 2019) pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer e Plataforma Brasil, assim como, por envolver o escritório OPAS no Brasil, era uma exigência que o projeto fosse submetido concomitantemente ao Comitê de Revisão Ética em Pesquisa da OPAS (*Pan*

*American Health Organization Ethics Review Committee - PAHOERC*), que também aprovou a pesquisa.

#### 4.1.6.7 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Foram elaborados pelos técnicos do INCA e da ANVISA, três TCLEs (Apêndices 2, 3 e 4). Um destinado aos menores de idade, outro aos adultos e outro destinados aos responsáveis dos menores de idade.

Nos TCLEs explicava-se que se tratava de uma pesquisa sobre embalagens de cigarros, sem dizer especificamente que investigaríamos as advertências sanitárias. A prática corrente de não informar sobre categorias da pesquisa tem por objetivo evitar que os informantes elaborem com antecedência discursos sobre o consumo. O objetivo é obter interações mais espontâneas entre os participantes no momento do grupo focal. Do contrário, corre-se maior risco de se captar discursos prontos e socialmente aceitáveis.

Enquanto objetivo, foi informado sobre a busca para subsidiar tecnicamente as ações de controle do tabagismo e sobre a importância de conhecer a percepção dos participantes sobre vários aspectos das embalagens de cigarros, como conhecimento, como as classifica e a opinião sobre as características gráficas.

Os TCLEs foram distribuídos e assinados, tanto pelos participantes, quanto pelos responsáveis, no caso de menores de idade, antes do início dos grupos. Esses documentos foram aprovados por ambos os Comitês de submissão citados.

Os participantes selecionados eram solicitados a lerem e assinarem o TCLE. No caso dos participantes menores de idade, era solicitado que trouxessem o TCLE do responsável assinado. Entretanto, alguns estavam acompanhados dos seus responsáveis, e então solicitávamos naquele momento, a leitura e assinatura do documento.

#### 4.1.6.8 Benefícios

Aos participantes foi oferecido auxílio para deslocamento e alimentação pela empresa de pesquisa contratada.

Os participantes foram esclarecidos quanto aos benefícios pretendidos do estudo; possibilitar que no futuro, com os resultados alcançados por esta pesquisa, o Brasil adote medidas que possibilitem evitar a iniciação do tabagismo entre crianças e adolescentes e



estimular a cessação de fumar entre os fumantes, assim como fornecer informações que permitirão ao INCA e ANVISA na avaliação acerca da implementação de políticas de saúde já existentes, bem como orientar o planejamento de novas ações de prevenção e estratégias de cessação ao tabagismo nestes grupos etários.

#### 4.1.6.9 Recrutamento dos participantes

A empresa de pesquisa Datafolha foi contratada para fazer o recrutamento dos entrevistados, oferecer a estrutura física para realização dos grupos focais e disponibilizar uma moderadora para condução de todos os grupos. A escolha dessa empresa deu-se por conta da sua experiência na área de pesquisa de mercado, assim como com condução de pesquisas qualitativas com grupos focais e por oferecer o menor valor.

Os participantes foram selecionados por recrutadores locais da empresa, fazendo uso de listagens dos voluntários das classes C e D cadastrados na empresa de pesquisa. Para o grupo específico de adolescentes fumantes, fez-se necessário recrutar novas pessoas, pois esse perfil não constava nos cadastros. Sendo assim, o recrutamento também foi feito tanto por telefone, quanto presencialmente em pontos de fluxo. Após recrutados, todos os nomes eram checados através da ferramenta da Associação Brasileira de Empresa de Pesquisa (ABEP) de 2019, com o objetivo de evitar pessoas que participam frequentemente de pesquisas. O Datafolha é filiado à ABEP, que segue as normas e o código de ética criado pela Sociedade Europeia para Pesquisa de Opinião e Mercado (*European Society for Opinion and Marketing Research - ESOMAR*).

Para o recrutamento, um profissional devidamente identificado, explicava a dinâmica da pesquisa, e levantava as informações do perfil (idade, sexo, classe socioeconômica, ocupação e outras informações pertinentes ao grupo) e dados pessoais (telefones e e-mail para contato). Para cada participante foi preenchido um questionário de recrutamento de pessoas maiores de 18 anos e outro para os menores de idade (Apêndice 5), com a adequação que buscava características heterogêneas, considerando, aspectos de renda, escolaridade e local de residência entre os participantes. Este questionário foi desenvolvido pela empresa de pesquisa com a colaboração dos pesquisadores.

#### 4.1.6.10 Agendamento dos grupos

Buscando otimizar os gastos de viagens, foram realizados dois grupos focais por dia. No primeiro dia entrevistamos os fumantes jovens durante a tarde, às 14:00 horas e às 18:00 horas entrevistamos os adultos fumantes. No dia seguinte, nesses mesmos horários realizamos os grupos de não fumantes. Priorizamos o horário da noite para os adultos, visando um horário viável para quem trabalhava durante o dia. Esses horários espaçados também visavam não deixar a possibilidade dos entrevistados se encontrarem entre um grupo e outro.

#### 4.1.6.11 Papel da empresa de pesquisa

A empresa de pesquisa foi responsável ainda por colaborar na elaboração do roteiro dos grupos focais, juntamente com a equipe de pesquisadores, responsáveis pela aprovação final; recrutamento dos participantes nos municípios e organização da infraestrutura necessária; moderação do grupo focal em conjunto com a pesquisadora principal e; entregar a transcrição das gravações, os áudios dos grupos, e um relatório técnico detalhado ao final sobre os grupos focais.

#### 4.1.6.12 Papel de cada pesquisador

Em todos os grupos, de todas as cidades, tivemos a participação da pesquisadora principal, dois técnicos do INCA, um técnico da ANVISA e da mesma moderadora do Datafolha.

Uma técnica do INCA teve a responsabilidade de apoiar os recrutadores na coleta das assinaturas dos TCLEs, antes da realização dos grupos e verificar se todos os participantes assinaram seus respectivos Termos, assim como os responsáveis de cada entrevistado menor de idade.

O outro técnico do INCA ficou responsável por verificar a estrutura, equipamentos e alimentação das salas, assim como a lista de presença de participantes e seleção dos participantes, de acordo com o que foi definido pela equipe.

Um técnico da ANVISA tinha como função acompanhar o desenvolvimento dos grupos e participar da conversa ao final da realização do grupo, trazendo informações gerais sobre

regulação de produtos de tabaco e esclarecendo dúvidas pertinentes a esse assunto. Todos os três técnicos se juntavam às moderadoras, ao final da discussão.

#### 4.1.6.13 Desenvolvimento dos grupos

Os grupos focais foram conduzidos entre janeiro e março de 2020, envolvendo 183 participantes no total. No Rio de Janeiro, visando a testagem e adequação do roteiro e do formato de moderação, com a participação da pesquisadora principal como comoderadora, foram realizados dois grupos focais pilotos, com nove adultos fumantes e nove adultos não fumantes, totalizando dezoito participantes em grupos pilotos.

Após os grupos pilotos, a recordação espontânea, onde os informantes escreviam o que lembravam quando falávamos de embalagem de cigarros através de *post it*, foi incluída no estudo. Por conta desta modificação, os grupos pilotos não foram incluídos na análise, que, portanto, contou com 165 entrevistados. Além deste ponto, não houve outra alteração no roteiro, e este foi considerado adequado para a pesquisa.

Um roteiro semiestruturado (Apêndice 6) foi utilizado em todos os grupos, como um guia para estruturar os temas e os tempos das discussões. Na pesquisa qualitativa e, especialmente no grupo de foco, valoriza-se a descoberta do não previsto e a espontaneidade das interações entre os participantes. Assim, é comum que perguntas sejam feitas pelos próprios participantes, sem que o moderador precise fazer ele próprio alguns dos questionamentos previstos. Em outros casos, os participantes trazem perguntas não planejadas que enriquecem o entendimento sobre o tema.

Vale ressaltar que o roteiro não era para ser introduzido na sequência apresentada, mas sim para que nenhum item deixasse de ser abordado.

Após a definição de quem participaria dos grupos, os presentes que não foram selecionados, eram liberados e aos selecionados era solicitado que entrassem na sala e tomassem livremente seus assentos. A equipe de apoio entregava à moderadora e à comoderadora um espelho com os nomes, idades, nível socioeconômico e educacional de cada participante (Apêndice 7).

Durante a realização dos grupos, buscou-se criar um ambiente mais favorável possível para evitar saídas e de forma a tornar o ambiente organizado, agradável e acolhedor. As salas sempre eram preparadas pela empresa de pesquisa, com um lanche individual e bebida, um bloco de *post it*, uma folha de papel em branco e uma caneta para cada informante. Sobre as bebidas servidas, tomou-se o cuidado de não disponibilizar café, por ser uma bebida muito

associada ao cigarro pelos fumantes, e isto poderia despertar vontade de fumar em alguns participantes.

Após a acomodação dos participantes, a moderadora iniciava uma explicação da pesquisa e confidencialidade do estudo, assim como esclarecia sobre o espelho numa das paredes e a presença dos pesquisadores do INCA e ANVISA observando o andamento do grupo, e todos eram informados que ao final da discussão, os pesquisadores atrás do espelho, entrariam para conversar com todos os participantes. Nesse momento também, algumas regras eram estabelecidas como respeitar a opinião de todos, informar que não havia certo ou errado, o objetivo era conhecer a opinião de todos, manter os celulares desligados ou no modo silencioso e não falar várias pessoas ao mesmo tempo.

Após o esclarecimento de todas as dúvidas dos participantes, era solicitado que cada um escrevesse o próprio nome no papel branco e o colocasse como um prisma na sua frente, de forma que todos pudessem ver e assim foi dado início à discussão do grupo, de acordo com o roteiro estabelecido, distribuído da seguinte forma:

Parte 1 – Apresentação dos participantes:

Durante a apresentação foi solicitado que cada participante dissesse seu nome, idade, o que fazia, se estudava ou trabalhava, como era a composição da sua família e se tinha algum animal de estimação. Esse último item, foi introduzido visando deixar os participantes mais à vontade e possibilitar uma conversa mais informal.

Parte 2 – Recordação espontânea da embalagem de cigarros ou teste por associação de palavras:

Após a apresentação individual, foi solicitado que os informantes associassem livre e rapidamente, após ouvirem as palavras indutoras: “embalagens de cigarros”. Atendem que não falamos maços de cigarros, mas sim embalagem de uma forma mais genérica, sem remeter ao maço vendido nos estabelecimentos.

Como forma de acessar a memória dos participantes sobre o que associavam às embalagens de cigarros, foi perguntado especificamente, sem nenhum estímulo visual, “Qual a primeira coisa que vem à sua cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’?”

O objetivo de pedir que escrevessem e não falassem foi possibilitar que cada participante colocasse no *post it* o que vinha à sua cabeça, sem a influência dos outros participantes do grupo, buscando captar a memória de cada informante, de forma mais independente. Foi orientado a todos que escrevessem uma ou mais palavras ou frase, de acordo com o que preferissem.

Algumas dúvidas surgiam nesse momento e eles queriam saber o que esperávamos, se era para falar de marcas de cigarros, ou o que tem na embalagem dos cigarros e repetíamos que queríamos saber o que vinha à cabeça quando pensavam em “embalagem de cigarros” e que se sentissem livres para escrever exatamente o que pensaram em primeiro lugar. A recordação espontânea ou teste por associação de palavras, como definiu Bardin permite acessar associações espontâneas às palavras ao nível dos estereótipos que vem a ser:

Um estereótipo é «a ideia que temos de ... », a imagem que surge espontaneamente, logo que se trate de ... li: a representação de um objeto (coisas, pessoas, ideias) mais ou menos desligada da sua realidade objetiva, partilhada pelos membros de um grupo social com uma certa estabilidade (BARDIN, 1977, p.52).

Segundo o Dicionário de Psicologia da Associação Americana de Psicologia, o teste de associação de palavras é “um teste em que o participante responde a uma palavra estímulo com a primeira palavra que lhe vem à mente. A técnica foi inventada por Francis Galton em 1879 para uso na exploração de diferenças individuais, e Carl Jung e outros psicanalistas posteriormente a adaptaram seu uso” e este têm sido amplamente utilizados para examinar estruturas de memória associativa (SHONO, 2016).

#### Parte 3 – Experiência individual com o cigarro:

Em seguida foi solicitado que cada um contasse sua experiência com cigarro. A orientação era que falasse se fumava ou se já experimentou cigarro, ou se eventualmente algum parente, amigo ou colega fumava e se convivia com fumantes.

#### Parte 4 – Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros:

Depois de todos falarem suas experiências e explorarmos suas vivências relacionadas ao cigarro, foi informado que o objeto da investigação era a advertência sanitária das embalagens de cigarros e as embalagens de cigarros foram distribuídas, sendo solicitado a todos os participantes que escolhessem uma embalagem e a manuseassem da forma que quisessem, no entanto, sem abri-la.

Fornecemos dois grupos de maços de cigarros que se encontravam na época à venda no mercado. Cada grupo composto pelas nove imagens de advertências. Para tanto, foram adquiridos 18 maços de cigarros para a pesquisa, buscando variedade de marcas, cores, desenhos, texturas e elementos gráficos, de modo que houvesse diversidade para a discussão. Vale destacar, que esses maços foram posteriormente armazenados no Instituto Nacional de Câncer, que dispõe de um repositório físico de embalagens de produtos de tabaco, com intuito de monitorar a evolução das estratégias de rotulagem da indústria do tabaco.

Em torno de dois minutos após o manuseio das embalagens, demos início à discussão orientada pelas perguntas indutoras do roteiro, feitas pelas Moderadoras.

Iniciamos a exploração da embalagem pela face de trás, onde se encontra 100% da área ocupada por advertência, composta por fotos e textos. Perguntamos qual a primeira coisa que vinha à cabeça quando olhavam aquelas fotos, o que chamava a atenção e o que sentiam ao olhar as imagens apresentadas. Em seguida exploramos os textos que compõem essa advertência, tanto a palavra “você”, acima da foto, quanto as frases específicas para cada imagem, que se encontram abaixo das fotos. Somente aos fumantes era perguntado como lidavam com os maços no dia a dia, e se já haviam pensado em deixar de fumar. Em caso positivo, perguntávamos o que havia feito ele pensar nisso.

Passada essa fase, era solicitado que olhassem especificamente os textos que compõem a lateral dos maços. Foi solicitado que lessem e dissessem se haviam lido anteriormente, se conheciam aquela informação e o que achavam. Por fim, seguíamos para face frontal das embalagens e perguntávamos o que chamava a atenção, se já haviam reparado naqueles textos e o que os textos comunicavam a eles. Por fim, foi pedido que opinassem se aquelas informações, a localização, tamanho e cores eram adequados ou não.

Em seguida era questionado se as advertências sanitárias haviam sido tema de conversas entre seus familiares ou amigos. Poderia também ser algo no sentido de piada ou brincadeira.

#### Parte 5 – Técnica projetiva

Nessa fase foi perguntado hipoteticamente se: essas advertências poderiam evitar que pessoas, não os participantes do grupo experimentassem cigarros; se poderiam ajudar aos fumantes em geral a deixarem de fumar e focando no desafio que é provocar o afastamento dos cigarros, evitando assim a iniciação e promovendo a cessação de fumar, o que poderia ser incluído, retirado ou modificado nas advertências; assim como quais outros argumentos poderiam ser abordados, utilizando a técnica projetiva como método.

#### Parte 6 - Avaliação quantitativa:

Ao final do desenvolvimento do roteiro, tablets foram entregues a todos os participantes, para preenchimento do “Questionário Quantitativo de Avaliação das Advertências” (Quadro 1), juntamente com o um cartão de tamanho A4, com as imagens das advertências da face de trás das embalagens (Figura 17).

Foram desenvolvidos dois questionários, com perguntas fechadas, um para o fumante e outro para o não fumante, ambos com objetivo investigar individualmente quais imagens de advertências os participantes evitavam olhar e quais menos gostavam, de forma que pudessem

pontuar individualmente cada uma, dentro de uma escala de zero a dez (Apêndice 8). Somente para os fumantes, foi perguntado que imagens o fizeram pensar em parar de fumar.

Este questionário teve como objetivo ser mais um estímulo à pesquisa qualitativa, através da avaliação individual das imagens de advertências contidas no verso das embalagens. O que se buscou foi poder cruzar os resultados dos grupos focais com os resultados dos questionários, detalhando melhor a percepção das imagens propriamente ditas.

Muito embora essa seja uma pesquisa essencialmente qualitativa, a avaliação quantitativa teve somente o objetivo de ilustrar de forma numérica, no sentido de complementar os dados levantados nas falas dos informantes, sem a pretensão de generalização para a população de maneira geral.

Conforme informado anteriormente, contamos com 165 participantes considerados para a análise da pesquisa, no entanto, como respondentes do questionário quantitativo o total foi de 163 pessoas, pois uma pessoa saiu antes do término do grupo e outra pessoa foi desconsiderada, por não ter conseguido ler sem auxílio, para então responder ao questionário. Vale ressaltar, que embora a base de respondentes a esse questionário seja considerável, essa é uma pesquisa primariamente qualitativa, sem a pretensão de representatividade estatística.

Quadro 1 – Questionário quantitativo de avaliação das advertências, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2019.

QUESTIONÁRIO TABLET	
P.1.	(Fumante) No seu dia a dia, você evita olhar ou esconde a figura da advertência sanitária contida no seu maço de cigarros (CARTÃO)?
	(Não Fumante) No seu dia a dia, quando algum fumante está com o maço de cigarros com a advertência sanitária à mostra (CARTÃO), você evita olhar ou esconde a figura?
	a) Sim
	b) Não
	(Somente para P1=a) - P.1a. E, qual dessas imagens você evita olhar ou esconde?
P.2.	(Fumante) As advertências nas embalagens dos cigarros (CARTÃO) já fizeram você pensar em parar de fumar?
	a) Sim
	b) Não
	(Somente para P2=a) - P.2a. E, quais dessas imagens (CARTÃO) já fizeram você pensar em parar de fumar?
P.3.	(Todos) Agora, gostaria que você classificasse essas imagens (CARTÃO 1) considerando uma escala de 0 e 10, onde o 0 (zero) representa a imagem que você menos gosta e 10 (dez) a que você mais gosta. (Se necessário, pode repetir o número).
	O cartão com as fotos das advertências era distribuído a cada participante, para que olhasse e marcasse no tablet a opção desejada.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.



Figura 17 – Imagem do cartão A4 distribuído juntamente com o tablet, no questionário quantitativo de avaliação das advertências, da pesquisa. Rio de Janeiro, Brasil, 2021



Fonte: ANVISA, 2021.

As imagens eram também apresentadas na tela do tablet individualmente e pontuadas quando apresentadas, conforme exemplo na Figura 18.

Figura 18 - Exemplo da tela do tablet para visualização do formato do questionário, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, 2019.

745006 - ADVERTÊNCIAS - FUMANTES

**VOCÊ**

**ADOECE**  
ESTE PRODUTO CAUSA CIGUEIRA

ZERO - MENOS INCOMODA

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 - MAIS INCOMODA

9 de 17

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

#### Parte 7 – Fechamento dos grupos:

Visando minimizar eventuais interesses despertados em fumar com o manuseio dos maços de cigarros, após cada grupo, os pesquisadores que estavam atrás do espelho entravam para informar, junto com a pesquisadora principal, o objetivo da pesquisa, as estratégias da indústria, assim como ressaltar a importância do estudo (adoção de novas medidas com comprovação científica) e adequação ao nosso país.

Material informativo sobre tabagismo desenvolvido pelo INCA foi distribuído para todos os participantes, e especificamente para os fumantes, era divulgada a possibilidade de tratamento gratuito no Sistema Único de Saúde.

Nesse momento, todas as dúvidas que haviam surgido durante o grupo eram esclarecidas, tanto referentes ao estudo, quanto ao tabagismo de forma geral.

Ao final de cada grupo realizado, após a saída de todos os entrevistados, a equipe de pesquisa, naquele momento composta pelas duas moderadoras e os técnicos do INCA e

ANVISA que assistiam atrás do espelho, se reuniam para discutir sobre as impressões de cada um, as dificuldades ou necessidades de ajustes.

#### 4.1.6.14 Perfil dos entrevistados

A empresa de pesquisa recrutou para cada grupo, dez participantes, sendo cinco do sexo feminino e cinco do sexo masculino e os grupos eram compostos em média por oito informantes cada. Foi solicitado a todos os selecionados que chegassem com meia hora de antecedência e ao chegarem eram recebidos por um representante da empresa de pesquisa. Em todos os grupos era esperado até cinco minutos antes do horário agendado para o início dos grupos, com o objetivo de verificar todos que iriam comparecer e assim selecionar oito participantes, mantendo equilíbrio na distribuição de idade, sexo e status do tabagismo.

Cada grupo teve duração entre 90 e 120 minutos, com o áudio e vídeo gravados em aparelhos separados, com a anuência dos participantes. As salas onde os grupos foram realizados eram climatizadas e composta por uma grande mesa com as cadeiras no entorno. Uma das paredes da sala tinha como divisória um espelho, e por de trás os pesquisadores do INCA e da ANVISA que acompanharam os grupos podiam assisti-lo.

O acompanhamento da discussão por parte dos pesquisadores, atrás da parede de espelho teve dois objetivos, o primeiro era ouvir as dúvidas levantadas pelos entrevistados e as mesmas pudessem ser esclarecidas ao final, quando tanto os técnicos do INCA quanto da ANVISA entravam na sala para distribuir material educativo e dar os esclarecimentos necessários. O segundo objetivo era para que ao final dos grupos, todos os pesquisadores trouxessem suas impressões e uma discussão e análise preliminar do andamento da pesquisa, pudesse ser realizada e registrada.

Todos os grupos focais foram moderados pela mesma profissional da empresa de pesquisa, com a comoderação da pesquisadora principal do estudo. Foi solicitado que o moderador contratado para esse estudo tivesse experiência na condução de grupos focais, habilidade de observação e comunicação interpessoal. O grupo se desenvolveu em formato de entrevista semiestruturada, permitindo uma discussão reflexiva e os moderadores procuraram estabelecer relação com os participantes, manter ativa a discussão e motivar os respondentes a trazerem à tona suas opiniões mais reservadas.

A distribuição dos participantes dos grupos quanto ao gênero e status do tabagismo foi: 93 mulheres e 90 homens; 91 fumantes e 92 não fumantes. Compondo uma média de idade de

16 anos entre o grupo de jovens (15 a 17 anos) e 35 anos de idade entre os adultos (18 a 55 anos).

As falas dos grupos gravadas em áudio e vídeo foram transcritas “*ipsis literis*”, por um serviço profissional de transcrição, oferecido pela empresa de pesquisa e teve sua qualidade e confiabilidade verificada pelos pesquisadores.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta os resultados e a discussão a partir dos dados coletados, a partir das categorias elencadas.

### 5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

A pesquisa envolveu no total 183 participantes, incluindo os dois grupos testes, distribuídos conforme Tabela 1:

Tabela 1– Perfil dos entrevistados distribuídos por cidades, por status do tabagismo, gênero e escolaridade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020. (continua)

	GRUPO	TOTAL	GÊNERO		ESCOLARIDADE					
			FEM	MASC	EFI	EFC	EM I	EMC	ESI	ESC
RIO DE JANEIRO	TESTE ADULTO FUMANTE	9	5	4	1	-	1	6	1	-
	TESTE ADULTO NÃO FUMANTE	9	5	4	-	-	-	7	2	-
	JOVEM FUMANTE	7	4	3	-	-	7	-	-	-
	JOVEM NÃO FUMANTE	9	4	5	-	-	9	-	-	-
	ADULTO FUMANTE	9	5	4	1	2	1	5	-	-
	ADULTO NÃO FUMANTE	9	5	4	-	-	1	6	2	-
	GRUPO	TOTAL	GÊNERO		ESCOLARIDADE					
			FEM	MASC	EFI	EFC	EM I	EMC	ESI	ESC
CURITIBA	JOVEM FUMANTE	8	5	3	-	-	7	1	-	-
	JOVEM NÃO FUMANTE	9	5	4	-	-	3	6	-	-
	ADULTO FUMANTE	9	4	5	1	5	-	1	1	-
	ADULTO NÃO FUMANTE	9	4	5	1	1	2	5	-	-

Tabela 1 – Perfil dos entrevistados distribuídos por cidades, por status do tabagismo, gênero e escolaridade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020. (conclusão)

CAMPUS	GRUPO	TOTAL	GÊNERO		ESCOLARIDADE						
			FEM	MASC	EFI	EFC	EMI	EMC	ESI	ESC	
CAMPO GRANDE	JOVEM FUMANTE	8	3	5	3	-	3	1	1	-	
	JOVEM NÃO FUMANTE	8	5	3	-	-	7	1	-	-	
	ADULTO FUMANTE	8	3	5	-	1	1	4	2	-	
	ADULTO NÃO FUMANTE	8	4	4	-	-	2	3	-	3	
	TOTAL	32	15	17	3	1	10	9	3	3	
MANAUS	JOVEM FUMANTE	8	4	4	-	-	8	-	-	-	
	JOVEM NÃO FUMANTE	8	4	4	-	-	7	1	-	-	
	ADULTO FUMANTE	8	4	4	-	-	-	7	1	-	
	ADULTO NÃO FUMANTE	8	4	4	3	-	2	1	2	-	
	TOTAL	32	16	16	3	-	17	9	3	-	
RECIFE	JOVEM FUMANTE	8	4	4	4	-	4	-	-	-	
	JOVEM NÃO FUMANTE	8	4	4	-	-	7	1	-	-	
	ADULTO FUMANTE	8	4	4	-	2	-	6	-	-	
	ADULTO NÃO FUMANTE	8	4	4	1	-	1	6	-	-	
	TOTAL	32	16	16	5	2	12	13	-	-	
<b>TOTAL</b>		<b>183</b>									

Índice da tabela:

EFI: Ensino fundamental incompleto

EFC: Ensino fundamental completo

EMI: Ensino médio incompleto

EMC: Ensino médio completo

ESI: Ensino superior incompleto

ESC: Ensino superior completo

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

## 5.2 RECORDAÇÃO ESPONTÂNEA DAS ADVERTÊNCIAS

Para criar um ambiente mais descontraído no grupo, inicialmente os participantes eram convidados a se apresentarem, contando um pouco sobre si mesmo e suas relações com animais domésticos. O tema, além de desvinculado do universo simbólico da categoria de cigarros, permitia ao grupo se conectar emocionalmente com algo usualmente positivo e afetuoso. Tendo sido estabelecida essa conexão, assim como tornado o ambiente mais confortável onde as pessoas já tinham um breve conhecimento um do outro, foi pedido a todos que escrevessem no *post it* “Qual a primeira coisa que vem à cabeça quando ouvem ‘embalagens de cigarros’?”.

Neste estudo, usamos “embalagem de cigarros” para designar tanto os maços, os boxes, quanto as carteiras de cigarros, tendo em vista a regionalidade e que em cada estado ou cidade, a denominação poderia se dar de forma diferente.

A primeira hipótese levantada era que a embalagem pudesse evocar elementos positivos, principalmente entre os participantes fumantes com mais idade, tendo em vista que estes provavelmente foram expostos às propagandas de cigarros e outros produtos fumígenos em TV, rádio, revistas, pois estas foram proibidas somente a partir do ano 2000, e foram restringidas a pôsteres, painéis e cartazes, somente na parte interna dos locais de venda e a partir de janeiro de 2003, também houve a proibição do patrocínio de eventos culturais e esportivos.

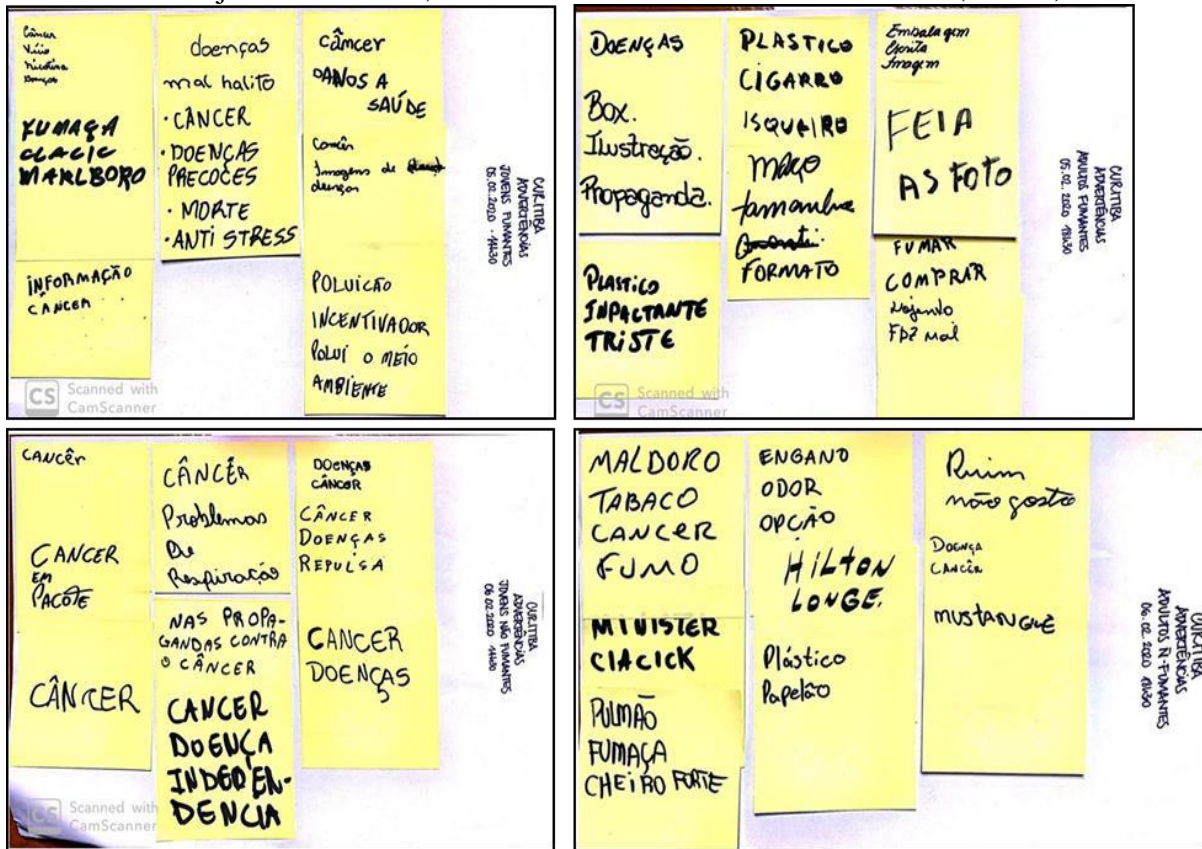
No entanto, para nossa surpresa, quase a totalidade dos participantes elencaram um repertório de palavras de conotação negativa, se recordando principalmente das imagens e mensagens das advertências.

Após escreverem uma ou várias palavras no *post it*, esses eram colados numa parede para que todos pudessem visualizar e lidos um por um. Durante a leitura era solicitado a identificação de quem havia escrito e pedido que falasse um pouco sobre o que escreveu. Abaixo apresentamos as imagens de todos os *post its* (Figuras 19, 20, 21 e 22).





Figura 20– Post it com as palavras citadas na recordação espontânea de Curitiba, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 21– Post it com as palavras citadas na recordação espontânea em Campo Grande, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



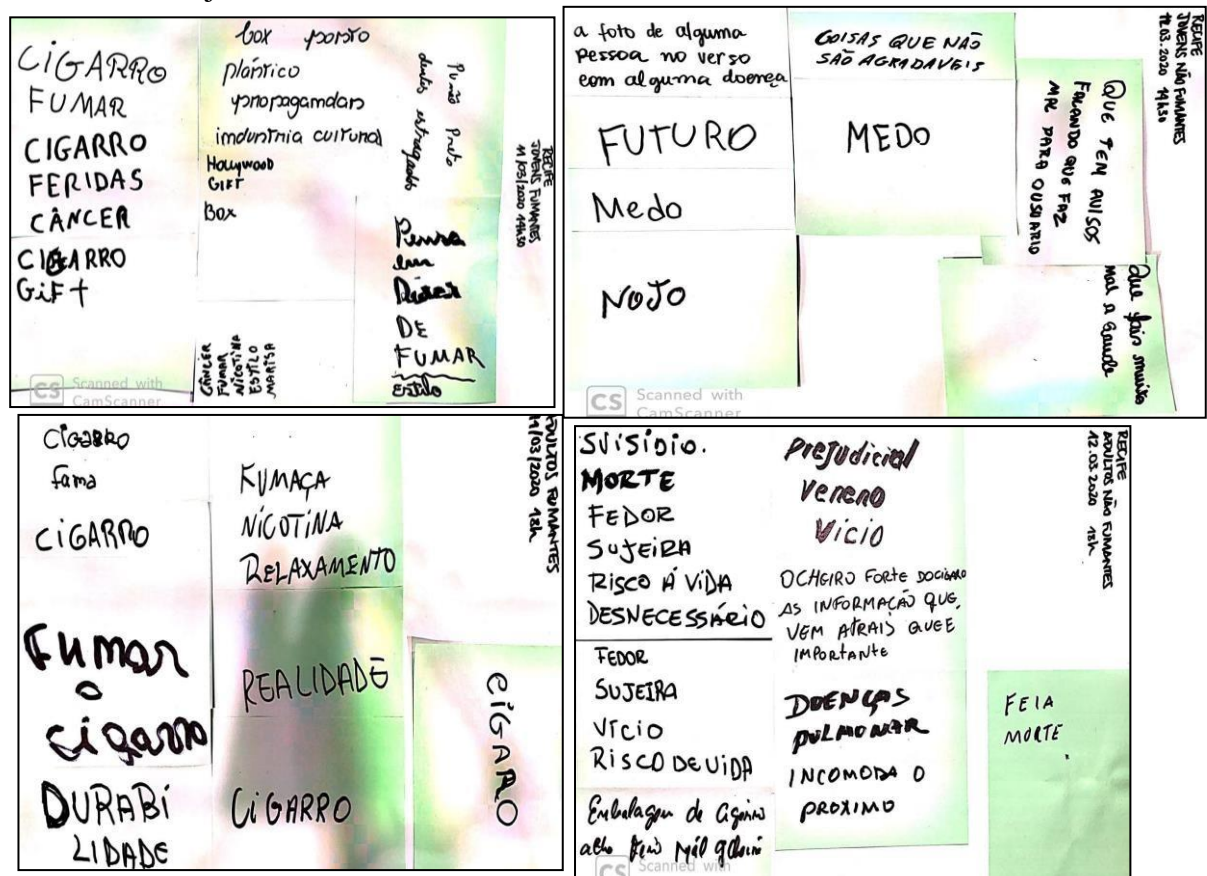
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 22– Post it com as palavras citadas na recordação espontânea em Manaus, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 23– Post it com as palavras citadas na recordação espontânea em Recife, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao todo, foram faladas 409 palavras pelos participantes em 20 grupos e quando eliminados os termos repetidos, foram identificados 235 termos. Excluindo-se as variações de uma mesma semântica, foram identificados 143 termos únicos, que refletem o que os participantes lembraram quando pensavam em “embalagens de cigarros”.

Tendo em vista o grande número de palavras com conotação negativa, ditas espontaneamente, e sem nenhum estímulo visual ou contato com os maços de cigarros, apresentamos o Quadro 2 com a distribuição por cidade, status do tabagismo e idade, como forma de organizar e melhorar a visibilidade das palavras citadas, durante a recordação espontânea. Vale ressaltar que todas as palavras escritas pelos informantes foram transcritas na íntegra no quadro abaixo, e uma classificação com cores foi realizada, visando facilitar a visualização, quanto a conotação das palavras, sendo as de conotação positiva ressaltadas em verde, as palavras com conotação considerada neutra foram ressaltadas em amarelo e as de conotação negativa em vermelho.

A classificação entre positiva, negativa ou neutra se deu a partir da forma como o participante descreveu cada palavra escrita no *post it*. A classificação da palavra como conotação negativa se deu quando, por exemplo, o entrevistado mostrava preocupações relacionando os cigarros com “doenças” e “morte”.

A conotação neutra foi dada quando falavam das marcas dos cigarros, ou falavam alguma palavra não se referindo de forma negativa ou positiva explicitamente. As palavras foram classificadas como positivas quando o informante a associava a atributos positivos, como por exemplo “festa”, “amigos”. Durante a explicação estes diziam que o cigarro estava associado aos amigos e às festas.

Importante dizer que nem todas as marcações em vermelho dizem respeito às advertências sanitárias diretamente. Estas também podem ter se dado por conta da percepção que os informantes têm do próprio cigarro, assim como das consequências do seu uso, como a fumaça produzida, o cheiro desagradável ou até mesmo de experiências vividas pelos entrevistados.

Quadro 2– Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020. (continua)

		FUMANTE		NÃO FUMANTE	
		JOVEM	ADULTO	JOVEM	ADULTO
RIO DE JANEIRO	1	Imagens das doenças	Choque de consciência	Imagens, minha avó	Vício
	2	Nome do cigarro	Faz mal, só envenena	Necessária, importante, um alerta!	Caixa, câncer
	3	Cores, avisos, nomes	Colorida, dificuldade para abrir	Assustador, nojento, desnecessário	Aviso, Ministério da Saúde
	4	Doenças	Informação	Cuidado, perigo	Triste, doenças, pavor
	5	Preconceito*	Doenças consumadas pelo mesmo	Plástico, fumaça, cheiro ruim, vício	Câncer, poluição, morte
	6	Coisa ruim	morte lenta	Câncer, prejudicial à saúde	Dependência, vício, poluição

Quadro 2 – Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020. (continua)

	7	Doença, matança	Poluição	Eca, plástico, doenças	Câncer, doenças, vício
	8		Fotos muito pesadas	Câncer, fumaça	Tem que ser bem agressivo
	9			Fumaça, doenças, problemas respiratórios, subst. químicas	Medo, pânico, tristeza
FUMANTE					
NÃO FUMANTE					
		JOVEM	ADULTO	JOVEM	ADULTO
CURITIBA	1	Câncer, vício, nicotina, doenças	Doenças	Câncer	Marlboro®, tabaco, câncer, fumo
	2	Fumaça, Classic®, Marlboro®	Box, ilustração, propaganda	Câncer em pacote	Minister®, Classic®
	3	Informação, câncer	Plástico, impactante, triste	Câncer	Pulmão, fumaça, cheiro forte
	4	Doenças, mau hálito	Plástico, cigarro, isqueiro	Câncer, problemas de respiração	Engano, odor, opção
	5	Câncer, doenças precoces, morte, antiestresse	Maço, tamanho, formato	Nas propagandas contra o câncer	Hilton® longe
	6	Câncer, danos à saúde	Embalagem, escrita, imagem	Câncer, doença, independência	Plástico, papelão
	7	Câncer, imagens de doenças	Feias as fotos	Doenças, câncer	Ruim, não gosto
	8	Poluição, incentivador, polui o meio ambiente	Fumar, comprar	Câncer, doenças, repulsa	Doença, câncer
	9		Nojento, faz mal	Câncer, doenças	Mustang®
FUMANTE					
NÃO FUMANTE					
		JOVEM	ADULTO	JOVEM	ADULTO

Quadro 2 – Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020. (continua)

CAMPO GRANDE	1	Festa, amigos, doença, vício	Câncer. Doença, tristeza, feia	Pulmão	Impactante, sensibilizar
	2	Parar de fumar	Box, maço, papel alumínio, filtro, mensagem	Pulmão, dor, morte	Triste, doenças
	3	Papelão fino	Box, lacre, foto	Faz mal para saúde	Imagem sobre saúde, doenças
	4	Fox®, plástico em volta, materializado	Plástico, doença, câncer, higiene	Veneno, +18 anos, fumar, vício, hospital, câncer	Chamativa
	5	Poluição, reciclagem, capitalismo, vício, doença	Câncer, pessoa doente	Fumante, morte pulmão	Horror, morte
	6	Informativa, aviso, bonitinha	Aborto, infarto, câncer	Caixa, plástico, fumante	Retângulo, branco, plástico, azul
	7	Propaganda, box ou maço, marca	Fumar, gastar, experimentar	Câncer	Mostra que faz mal, apresentação
	8	Nicotina, sobre o câncer, visibilidade	Papel, câncer, falta de ar	Redução de danos	Câncer, dentes amarelos, mal odor
		FUMANTE		NÃO FUMANTE	
		JOVEM	ADULTO	JOVEM	ADULTO
MANAUS	1	Aviso, proteção, Outback®, consciência	Reciclável	Lembro da foto atrás mostrando as consequências	Morte, doença
	2	Eu penso que é Black® porque ele tem gosto de chá	Câncer de pulmão, medo	Faz mal às pessoas	Câncer, morte, dique saúde
	3	Imagens de pessoas com doenças, cheiro	Câncer	Câncer, saúde	Câncer, papel

Quadro 2 – Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020. (continua)

	4	Black®, Euro®	Medo	Algum aviso	Doenças, dado sobre as consequências do tabagismo, fotos polêmicas
	5	Mau para as pessoas, coisas ruins, avisos que falam que atraem doenças	Pânico nas imagens	Câncer e morte	Colorida, descartável
	6	Eu penso em cigarro de menta é uma coisa horrível	Ficaria melhor sem imagem da deterioração que o cigarro faz	Doenças respiratórias	Bebê morto, homem impotente
	7	Cheiro, gosto, letras, avisos	Câncer, morte, prazer, leveza	Consequências	Compactas, fumantes, informativo
	8	Coisas ruins, mal à saúde, morte	Pulmão	Porcaria	Sem noção
		FUMANTE		NÃO FUMANTE	
		JOVEM	ADULTO	JOVEM	ADULTO
RECIFE	1	Cigarro, fumar	Cigarro, fuma	A foto de alguma pessoa no verso com alguma doença	Suicídio, morte
	2	Cigarro, feridas, Câncer	Cigarro	Futuro	Fedor, sujeira, risco à vida, desnecessário
	3	Cigarro Gift®	Fumar cigarro	Medo	Fedor, sujeira, vício, risco de vida
	4	Box, posto, plástico, propagandas, indústria cultural	Durabilidade	Nojo	Embalagem de cigarro, acho feio, mal cheiro
	5	Hollywood®, Gift®, box	Fumaça, nicotina, relaxamento	Coisas que não são agradáveis	Prejudicial, veneno, vício



Quadro 2 – Palavras citadas na recordação espontânea distribuída por cidades, status do tabagismo e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020. (conclusão)

6	Pulmão preto, dentes estragados	Realidade	Medo	O cheiro forte do cigarro, as informações que vem atrás que são importantes
7	Pensa em deixar de fumar, <b>estilo</b>	Cigarro	Que tem avisos falando que faz mal para o usuário	Doença pulmonar, incomoda o próximo
8	Câncer, <b>fumar,</b> <b>nicotina, estilo,</b> <b>Marisa</b>	Cigarro	Que faz muito mal à saúde	Feia, morte

**Convenção das cores do Quadro 1:** Palavras com conotação positiva foram ressaltadas em verde, as palavras com conotação considerada neutra foram ressaltadas em amarelo e conotação negativa em vermelho

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Como podemos verificar na tabela acima, muitos informantes se recordavam das advertências sanitárias especificamente, principalmente das imagens que compõem a face de trás dos maços de cigarros e doenças descritas. Algumas palavras usadas pelos entrevistados nos apontam essa referência: “imagens”, “fotos”, “atrás”, “a mensagem que vem atrás do cigarro” e “parte traseira da embalagem”. Ao lembrarem, espontaneamente da embalagem do cigarro, os informantes, recordam das mensagens de malefícios que o produto causa, no lugar da satisfação e do prazer que o produto deveria estar associado, quando se considera o ponto de vista dos fumantes ou mesmo do que a indústria do tabaco pretende comunicar, através das suas embalagens.

Há outros termos que podem fazer referência às advertências - é o caso de "avisos", "doenças" e "malefícios". No entanto, estes não necessariamente referem-se ao conteúdo do verso, podendo se referir à advertência lateral ou frontal.

As demais palavras fazem referência a materiais usados nas embalagens, como o “plástico” ou “papel” que envolve a embalagem e à relação destes com o meio ambiente, que durante a explicação de cada palavra escrita, os informantes mostraram uma preocupação quanto ao impacto ambiental do descarte das embalagens e das “bitucas” jogadas fora após o uso dos cigarros.

Os nomes de algumas marcas como Gift®, Hollywood®, Black®, Euro®, Marlboro®, Hilton® Longo, Minister®, Classic® e Fox® foram citadas e classificadas como conotação positiva por entendermos que as marcas estão associadas às imagens de propaganda das embalagens. Apenas raramente são citados aspectos estéticos das embalagens utilizando

palavras como do formato, “box” ou “maço”, “tamanho”, “cores” e “durabilidade” e estes também foram classificados como positivos.

Analisando mais atentamente o Quadro 2, podemos perceber que poucas palavras com conotação positiva foram mencionadas por participante não fumante e em sua maioria se referenciavam a marcas de cigarros. Entre estes tivemos, prioritariamente, conforme poderíamos esperar, palavras bastante negativas, relacionadas às embalagens de cigarros.

No entanto, quando olhamos para os informantes fumantes, verificamos que somente 26 dos 164 entrevistados falaram alguma palavra positiva relacionada às embalagens de cigarros. Importante ressaltar que em sua maioria, esses 26 eram fumantes jovens e destes, 06 jovens mencionaram concomitantemente palavras negativas relacionadas às embalagens, como “câncer”, o que pode nos levar a pensar que estes se mostram ambivalentes quanto ao significado dos cigarros.

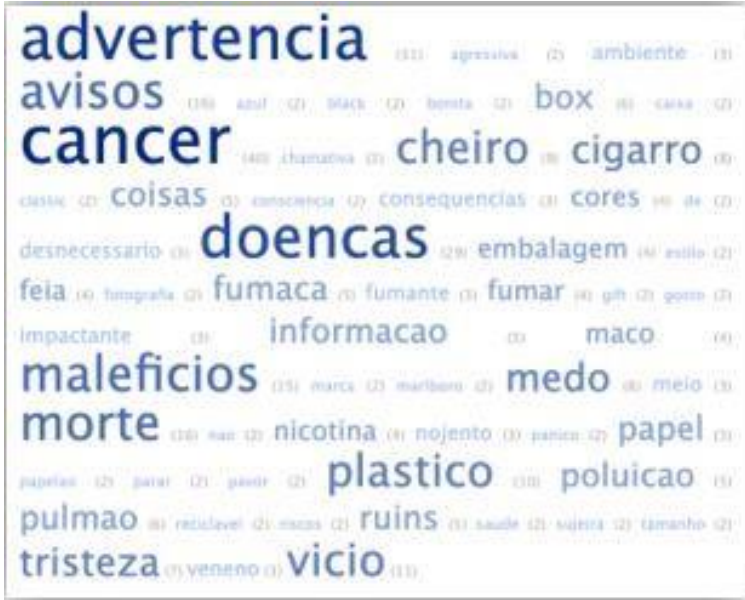
Essa ambivalência pode ser analisada à luz da teoria de Prochaska e Di Clemente (1982) que está relacionada aos seis estágios que os indivíduos enfrentam para alcançar a mudança de um comportamento. São eles: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e recaída. Esse modelo pode ser aplicado ao tabagismo (SZUPSZYNSKI, 2008). A ambivalência está localizada no estágio de preparação para a cessação de fumar, onde existe a intenção do fumante de deixar de fumar nos próximos seis meses e efetivamente ele se planeja para este objetivo (MARTINS, 2009).

Este é um estado comum entre os fumantes caracterizado por um reconhecimento de que precisam deixar de fumar, no entanto, os vários componentes da dependência da nicotina, citados anteriormente como psicológicos, podem dificultar a tomada de decisão de parar de fumar (INCA, 2001).

As palavras apresentadas pelos participantes nesse exercício de memória espontânea parecem apontar que, do ponto de vista do repertório associado ao produto, os fumantes possuem uma visão onde predominam os significados negativos, possivelmente capazes de gerar um distanciamento das embalagens de cigarros.

Abaixo podemos ver na Figura 24 a “nuvem de palavras” produzida através da ferramenta *Tagcrowd*, com as palavras citadas ao menos duas vezes nos 20 grupos. A maior frequência é da palavra “câncer” (citada 40 vezes), seguida da palavra “advertência” (citada 31 vezes) e em terceiro a palavra “doenças” (29 vezes). Como identificamos que os participantes nomeavam as advertências também como avisos, se somarmos as duas teremos um total de 47 referências ao tema desta tese, dentre as 409 palavras citadas.

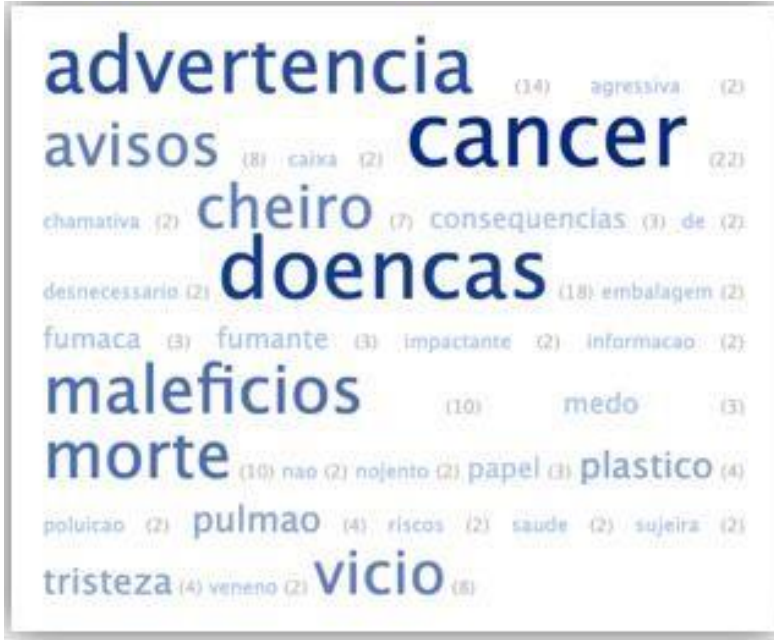
Figura 24 – Palavras citadas pelos participantes quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro. Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Entre os não fumantes (Figura 25) não identificamos nenhuma referência positiva direta à embalagem de cigarros. Somente uma menção a “desnecessária”. Abaixo, na Figura 29 as citações de recordação espontânea de não fumantes.

Figura 25 – Palavras citadas pelos participantes não fumantes, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.



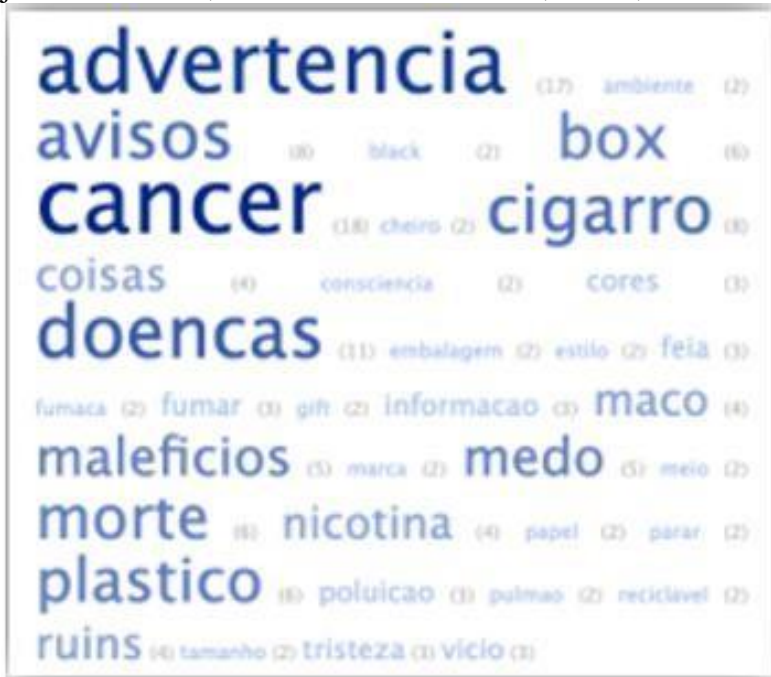
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Somando as palavras “advertências” e “avisos” totalizaram 22 menções; somando as palavras “câncer” e “doenças” totalizaram 40 menções.

As citações de fumantes, apresentadas abaixo na Figura 26, totalizaram 29 menções a “câncer” e “doenças”; menos do que não fumantes, e o número de menções a “advertências” e “avisos” é semelhante ao dos não fumantes.

Fumantes mencionaram (Figura 26) mais vezes elementos relacionados à materialidade das embalagens: plástico, box, maço e nenhum participante dos grupos de jovens fumantes no Rio de Janeiro, Campo Grande e Manaus citou “câncer”, mas ao menos um cita “doença” ou algo relacionado às advertências.

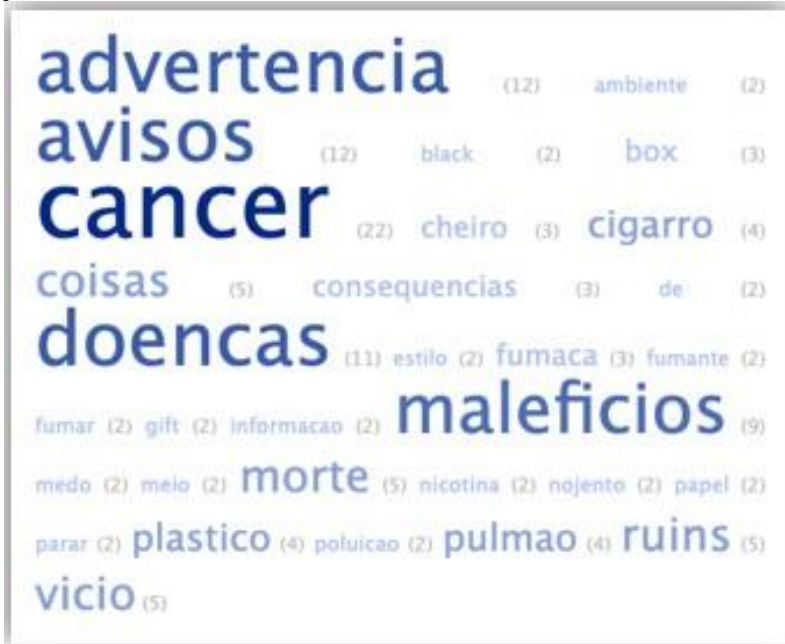
Figura 26 - Palavras citadas pelos participantes fumantes, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os termos citados por jovens na Figura 27 são bastante concentrados entre as principais palavras que se relacionam às advertências sanitárias: “advertências” e “avisos”, ou às consequências negativas do uso do cigarro: “câncer” e “doenças”.

Figura 27 – Palavras citadas pelos participantes jovens, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Há, no universo dos adultos, como podemos ver na Figura 28, as mesmas menções às advertências, assim como doenças e câncer, no entanto percebemos menções a “morte”, “cheiro” e a alguns sentimentos como “tristeza” e “medo”, talvez apontando para sentimentos relacionados ao conhecimento já adquiridos sobre os prejuízos potencialmente causados pelos cigarros em sua saúde.

Figura 28 – Palavras citadas pelos participantes adultos, quando perguntados sobre o que vem primeiro à cabeça quando falamos ‘embalagens de cigarros’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Nesta fase de recordação espontânea podemos identificar que os informantes organizam e interpretam o que veem nas embalagens, lembrando, como podemos verificar nas nuvens apresentadas acima, a palavra “advertência” em todos os grupos, tanto de fumantes quanto não fumantes, jovens ou adultos, assim como palavras que representam as informações que estão expressas nas imagens e mensagens, como o “câncer” ou “doenças”.

Apesar de ainda existir uma área razoável dedicada à marca, o processamento inconsciente do apelo das imagens negativas parece ter sido sedimentado no imaginário dos informantes, associando aquela embalagem a consequências danosas à saúde.

Quanto às emoções expressadas pela lembrança das embalagens de cigarros, podemos identificar emoções da dimensão da dominância, citando Hawkins (2007), quando os entrevistados se referem às embalagens como um objeto que dá medo, tristeza. No entanto, neste momento não exploramos em profundidade as emoções, como faremos mais à frente.

Perceber essa importante associação de palavras com conotação negativa às embalagens nos leva a refletir que o cigarro parece não ser mais visto como um outro produto qualquer, e sim como algo que pode trazer consequências maléficas para seus usuários, demonstrando que possivelmente as advertências sanitárias podem ter contribuído para gerar conhecimento.

Essa memória espontânea pode apontar que de forma geral, as advertências têm conseguido atingir seu objetivo de tornar a embalagem dos cigarros menos atraente, comunicando os riscos do uso de seu produto.

### 5.3 EXPERIÊNCIA DE VIDA COM CIGARRO

Minayo e Costa (2018) trazem que cada entrevista expressa de forma diferenciada a luz e as sombras da realidade, tanto no ato de realizá-la, como nos dados ali produzidos. Portanto, pelo fato de provocar a fala sobre determinado tema, a entrevista, quando analisada, precisa incorporar o contexto de sua produção e, sempre que possível, ser acompanhada e complementada por informações provenientes da observação do cenário em estudo.

No roteiro havia um espaço para que os participantes compartilhassem suas experiências de vida com os cigarros. No entanto, antes mesmo que os participantes fossem convidados a compartilhar, alguns já comentavam espontaneamente sobre si ou sobre pessoas próximas ao longo das explicações sobre as palavras que haviam escrito no *post-it*. Entretanto, de forma geral, o objetivo desta fase era proporcionar um espaço em que os participantes pudessem falar de seus contextos de vivências com o cigarro, seja próprio ou de alguma pessoa de sua convivência. Entre os não fumantes, buscamos saber se estes haviam experimentado cigarro ou se já tinham fumado na vida, e entre os fumantes, que pudessem contar se tinham passado por experiências com tentativas de deixar fumar, mostrando um pouco o cenário em que cada participante se encontrava.

Poucos participantes relataram sua experiência com o cigarro sem mencionar suas relações familiares e/ou de amizade e são raríssimos os casos em que o participante não tem próximos de si amigos ou familiares fumantes.

Adulto fumante de Campo Grande: A/F/CGR-73 - “Foi com 12 anos que aí eu vi minha mãe biológica fumando. Aí eu a vi fumando um atrás do outro, eu falei: “Deve ser bom”, deu uma vontadezinha lá no fundo, daí que entrei nessa vida e nunca mais parei.”

Os jovens fumantes tendem a falar sobre seus pais, parentes ou amigos fumantes e parecem demonstrar que o fato de os pais serem fumantes é uma permissão para que eles também possam ser fumantes, assim como jovens que relataram terem parentes fumantes e experimentaram um cigarro “inteiro” ou mesmo apenas uma “bituca” (resto de cigarro fumado) de alguém próximo, devido à curiosidade gerada pela experiência de seus parentes fumantes.



Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-10- “Minha mãe fumava, e eu comecei a fumar as guimbas de cigarro dela que ficava no cinzeiro e eu ia acendendo com 12 anos.”

Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-08- “Minha avó sentava e fazia no vestido uma rede assim, uma caixinha de fósforo e um maço de Paquetá. Era um maço verde. Aí, quando caía no chão, eu sentava assim no chão como quem não quer nada, e pegava o cigarro e ia para o banheiro. 9 anos de idade. Chegava lá dentro do banheiro quando eu dava a primeira tragada, começava a tossir. “O que que foi minha filha?” “Nada não vó, eu me engasguei”, era o cigarro, estava começando a fumar.”

Essas falas reforçam um fato já apresentado em outras pesquisas de que a iniciação e o consumo de cigarro se relacionam diretamente com a dinâmica de influência social, tendo os círculos familiares e de amigos importante efeito sobre a forma como os fumantes e não fumantes percebem inicialmente a categoria, experimentam o produto e vivenciam as emoções dessas experiências iniciais (CARLTON, 1996; IÇMELI, 2016; RAYAA, 2013; THOMAS, 2015).

Sobre a experiência com os parentes, mais especificamente com os pais dos participantes fumantes, podemos verificar algumas situações que podem ter facilitado ainda mais a iniciação de fumar, como a compra de cigarros por parte dos filhos ou até mesmo os pais que solicitavam aos filhos para acenderem seus cigarros.

Jovem fumante de Manaus: “Eu comprava para o meu pai, acho que foi o que me viciou mais.” (J/F/MAN-101)

Adulto ex-fumante de Recife: “Eu também, já de infância minha mãe fumava, e “vai ali menina, acender o cigarro” e nisso começou, eu já estava viciada, fumando.” (A/NF/REC-157)

Em outras vezes, os participantes relatam terem experimentado durante a adolescência por influência dos pais e reforçado pelo grupo de amigos, pontuando claramente a necessidade de experimentar para fazer parte do grupo. As teorias de aprendizagem social defendem a importância dos fatores como os modelos de tabagismo de pais, amigos e irmãos são fundamentais na determinação do comportamento do adolescente (COLLINS, 2004).

Jovem fumante de Campo Grande: “Desde quando eu nasci a minha família inteira sempre fumou cigarro, sempre, sempre. O meu pai parou, hoje ele não fuma mais, mas desde pequena sempre vi, sempre senti e sempre conheci por convivência e em festa, em amigo eu tive a curiosidade de fumar e eu acabei fumando. A princípio era graça, pedi para fumar sem vontade”. (J/F/CGR-68)

Jovem fumante do Rio de Janeiro: “Eu comecei por causa dos meus amigos também, para não me sentir excluído, porque todo mundo estava fumando, tipo eu não queria...” (J/F/RJ-04)

Jovem fumante de Curitiba: “Meu pai fumava... ele falava: “Filha, acende para mim”, aí eu entrava dentro de casa, acendia e dava. Aí eu peguei o costume de ficar acendendo cigarro”. (J/F/CTB-35)

Jovens não fumantes, que nunca experimentaram cigarro e têm parentes ou amigos fumantes, sinalizam que ficam amplamente incomodados com a fumaça e o cheiro do cigarro. Fazem fortes referências a familiares fumantes, mas ressaltando que estes adoeceram em decorrência do tabagismo ou que tiveram complicações de saúde devido ao tabagismo.

Jovem não fumante de Manaus: J/NF/MAN-116 - “Eu tinha um tio que ele fumava muito, ele parou de fumar agora, e ele já estava com o dente todo podre, toda vez que ele ficava perto de mim eu não gostava muito.”

Jovem não fumante do Rio de Janeiro: J/NF/RJ-25 - “Minha avó fumava muito, daí eu lembro, ela morreu por causa do cigarro.”

Os adultos não fumantes também fazem referências a parentes, principalmente pais, mães e tias – ou seja, parentes com mais idade do que eles – que estão com a saúde debilitada em decorrência do tabagismo. Além disso, a teoria da aprendizagem social enfatiza que as influências diretas dos pais e pares são consideradas os fatores sociais para o tabagismo (ENNETT, 2010).

Adulto não fumante de Recife: A/NF/REC-164 - “Eu botei ali “prejudicial”, “veneno” e “vício”. Eu nunca fumei justamente por exemplos em casa, meus pais pararam de fumar por recomendação médica, tanto meu pai como minha mãe, se não parassem hoje estavam em óbito e até hoje meu pai tem sequelas, há mais de 20 anos que ele parou, mesmo assim, ainda tem sequelas, o pulmão ainda está manchado. E vejo amigos que entraram achando bonito, na época achava bonito fumar e hoje lutam para sair e não consegue.”

No final desta fala percebemos uma modificação de uma anterior aceitação do cigarro, para uma reflexão dos malefícios e dificuldades da cessação de fumar. Essa mesma quebra da aceitação social, ou da naturalização do cigarro, aparece na fala entre os adultos de forma geral, fumantes ou não fumantes, que já haviam experimentado cigarro, quando fazem referência à época que eram mais jovens e em que fumar cigarros parecia ter para eles, um significado associado ao estilo, ao pertencimento e mesmo um viés sedutor e de elegância. Vale ressaltar que nessa época, a propaganda exaltando o cigarro e o associando a comportamentos desejados, era permitida.

Adulto não fumante de Curitiba: A/NF/CTB-61 - “Marlboro”®, porque na minha época era ostentação ter uma carteira de Marlboro® no bolso, que era chique”.

Adulto ex-fumante de Recife: A/NF/REC-161 - “Eu passei a fumar porque achava bonito, queria impressionar, naquela época jovem, sei lá, uma paquera, uma coisa assim, coisa de gente boba, besta, com o tempo a gente acorda pra vida e vê que não tem futuro não.”

No entanto, podemos considerar uma mudança cultural, de uma época em que o cigarro era socialmente aceito, para um novo entendimento trazido pela introdução das ações de controle do tabaco, as campanhas em geral, assim como pela advertência sanitária, que podem ter contribuído para constituir um repertório negativo, que associa doenças ao uso do cigarro e, portanto, rompe um repertório de significados familiares de aceitação social ou mesmo naturalização do cigarro na vida da família.

A literatura mostra que ao refletir sobre o que facilitou o processo de se tornar fumante, os jovens fumantes descreveram uma normalização do hábito de fumar que para muitos começou no início da vida como fato determinante (NILSON, 2010).

Isso não quer dizer que os jovens, atualmente não sofram alguma influência por não mais existir a propaganda nas TVs, rádios e outdoors no Brasil, pois mesmo a publicidade estando significativamente relacionada ao início e à continuação do tabagismo, mesmo eliminando todas as formas de publicidade de cigarros, pode-se não reduzir efetivamente a prevalência do consumo de cigarros entre adolescentes e adultos (MICHAEL, 2011).

Adulto não fumante de Curitiba: A/NF/CTB-63 - “Há uma questão cultural, de época. Há uma questão de geração também, que marca. Minhas irmãs e irmãos mais velhos, que já vieram de uma geração dos anos de 1980, no qual era moda o Marlboro® e outros cigarros, são fumantes e duas irmãs mais velhas são fumantes até hoje. Os irmãos mais novos, já faziam parte de outra época, de outra geração, nós não somos fumantes. E o interessante é que minhas irmãs mais velhas que são fumantes, os filhos delas que são jovens de 18 anos, também são fumantes. E os que não fumaram, meus irmãos, os filhos não são fumantes.”

Para alguns adolescentes, começar a fumar é uma maneira de se rebelar contra seus pais, outros adolescentes podem sentir a pressão de seus amigos e começar a fumar como forma de parecer “legal”. Alguns podem estar modelando o comportamento de um pai ou irmão, e outros acreditam que é uma maneira de aliviar o estresse ou o tédio (AMERICAN THORACIC SOCIETY, 2017).

Estudos apontam que a recordação espontânea de alguma advertência sanitária, por parte dos entrevistados quando se pensa em embalagem do cigarro, pode estar apontando para a associação entre o produto e suas consequências prejudiciais, podendo quebrar a atratividade produzida pelas indústrias do tabaco nas embalagens, através de uma reação emocional negativa, de repulsa ao produto (INCA, 2009; SZKLO, 2016).

## 5.4 PERCEPÇÃO

### 5.4.1 Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros

Após o relato de cada participante sobre sua experiência ou vivência com cigarro, dois grupos de nove embalagens cada, com todas as advertências sanitárias foram dispostos sobre a mesa (Figura 29). Nesse momento era solicitado que todos os manuseassem livremente as que desejassem.

Figura 29 – Embalagens de cigarros distribuídas entre os participantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Acervo pessoal da autora, 2022.

As mesmas embalagens foram utilizadas em todos os 20 grupos realizados e foram escolhidas seguindo alguns critérios como cigarros mais populares, como Hollywood® e Marlboro®, cigarro com cápsulas e sabores, marca destinada às mulheres, embalagem diferenciada, como Lucky Strike®, com papel reciclado, e Camel® Edição Limitada, que tinha a mesma cor amarela das tarjas das advertências.

Além disso encontramos a dificuldade de comprar cigarros com nota fiscal por parte do projeto. Isto também restringiu os locais de compra a tabacarias. As embalagens utilizadas encontram-se abaixo na Figura 30.

Figura 30 – Embalagens de cigarros utilizadas na pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.



Fonte: Acervo pessoal da autora, 2022.

A introdução das embalagens na discussão suscitou diferentes reações entre os grupos. Para os fumantes, os maços produziram notável excitação e curiosidade, especialmente entre os adolescentes. Eles queriam ver os detalhes, cheirar e, se fosse permitido, queriam abrir as embalagens. Junto com uma reação de desejo e interesse, os fumantes observaram os alertas de saúde reconhecendo espontaneamente o objetivo destes e referindo sentir medo das imagens.

Entre os não fumantes o manuseio das embalagens se deu com muita curiosidade entre alguns jovens especificamente, e com um certo receio de tocar as embalagens, entre outros. No entanto, os comentários continuaram a referir-se aos avisos como causadores de desconforto e preocupação. De forma geral, segundo os participantes, as advertências sanitárias informam, provocam reflexões, assustam e geram associações com a morte de fumantes:

Adulto não fumante do Rio de Janeiro: A/NF/RJ-33 “Se eu não tivesse visto essa imagem, estaria fumando.”

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-42 - “[A foto] me faz pensar. ‘Tenho que parar de fumar, senão o pior vai acontecer’”.

Depois de observarem embalagens de cigarro quando perguntados sobre “o que acham das embalagens?”, os comentários dos fumantes abordam principalmente os seguintes assuntos: qualidade do cigarro, cheiro da fumaça, sabor do cigarro, conhecer ou não conhecer marcas, origem do produto, público a que se dirige, distinção social pela marca consumida, material da

embalagem, estética da embalagem e advertências, principalmente a do verso e alguns ex-fumantes se recordaram da época em que fumavam.

Adulto não-fumante de Recife: A/NF/REC-161 - “Aquele vermelhinho era o meu preferido [Hollywood®]”.

Entre os jovens fumantes parecia ocorrer um certo alvoroço, encantamento e curiosidade com as embalagens dispostas na mesa. Eles se mostravam surpresos com a variedade de cores, desenhos e marcas, algumas vezes verbalizando a vontade de abrir as embalagens, como demonstra o diálogo abaixo:

Jovem fumante de Curitiba:  
 J/F/CTB-36: “Pode abrir? Estou curioso para ver por dentro.”  
 J/F/CTB-34: “Eu queria abrir esse aqui também.”  
 J/F/CTB-41: “De onde vocês tiraram tudo isso?”

Em outro grupo de jovens fumantes pudemos notar um conhecimento sobre os cigarros, marcas, sabores, embalagens, chegando a demonstrar o quanto atrativas são as embalagens, quais são antigas ou novas e como funcionam recursos como as cápsulas de sabores que alguns possuem.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-75 - “Tem uma coisa que é bem legal nessas coisas. Olha como o mercado ele se adapta ao consumo: esse cigarro [Rothmans®], por exemplo, ele é um cigarro super tradicional não tem nada de diferente. Esse daqui saiu primeiro, esses assim têm uma bolinha de sabor, esse daqui tem duas bolinhas de sabor, então tipo já é um atrativo a mais, “Que sabor que é esse? Deixa eu ver”.

As marcas de cigarros com sabores ou os cigarros com cápsulas de sabores, anunciados na embalagem, parecem aumentar ainda mais a curiosidade e o interesse entre os jovens, mostrando como as embalagens, além de todo arsenal que capta a atenção como as cores e desenhos, ainda apresenta novas tecnologias dos cigarros.

Interessante notar nesta hora, que os jovens, mesmo os fumantes, muitas vezes faziam referência aos cigarros que os pais fumavam, relatando sua convivência com o tabagismo, assim como percebiam e processavam o uso do cigarro, como ocorreu num grupo de jovens fumantes em Campo Grande:

J/F/CGR-69 – “Eu lembro que a minha mãe já fumou para experimentar, ela falou assim: “Vou experimentar”. Ela experimentou, ele é muito antigo, muito antigo, que ela já há muito tempo atrás que ela fumou e experimentou. Eu tenho contato direto sempre com o Marlboro® vermelho, a minha mãe só fuma esse.”

Estas referências ao tabagismo dos pais entre os jovens, as marcas utilizadas por eles e seus comportamentos diante do cigarro, foram bastante comentados pelos entrevistados, parecendo ser uma atenção especial, podendo ter moldado o comportamento atual, tanto no sentido de começar a fumar pelo exemplo, quanto de não fumar por ter, de alguma forma, percebido o quanto era prejudicial. De uma forma ou de outra, o meio familiar parece ter uma influência e ser marcante na memória dos jovens.

Entre os não fumantes os comentários foram sobre os cigarros que conhecem através de pessoas próximas que fumam, cigarros que compram para parentes, público a que se dirige, estética das embalagens e advertências, principalmente a do verso. Num grupo de jovens não fumantes em Manaus, que notadamente foi um grupo com poucos comentários espontâneos, investigamos mais a fundo se, eles nem mesmo haviam experimentado cigarros, e para nossa surpresa ninguém nunca havia acendido ou colocado um cigarro na boca, durante toda a vida. Este grupo demonstrou muito desconforto e uma das participantes parecia evitar pegar na embalagem de cigarro, somente segurando uma embalagem quando a participante sentada ao lado pegou e entregou em sua mão, para que ela segurasse.

Jovens não fumantes de Manaus:

J/NF/MAN-122 - “Já me ofereceram, mas não senti nenhum tipo de vontade. Nunca cheguei a experimentar.”

J/NF/MAN-123 - “É, eu antes tinha um amigo próximo assim, mas nunca me chamaram porque eu sempre falava assim: “não, eu não preciso destas coisas”, então sempre fiquei afastado.”

J/NF/MAN-124 - “Não, nunca peguei, nunca toquei.”

Após as embalagens distribuídas:

J/NF/MAN-122 - “Eu continuo olhando para os malefícios, aqui no caso, é o aviso, é isso que vem na minha cabeça.”

J/NF/MAN-118 - “Na frente não tem nada, parece bonitinho, mas atrás tem o aviso.”

J/NF/MAN-120 - “Só de sentir o cheiro da fumaça, prejudica.”

J/NF/MAN-118 - “Uma perguntinha: se isso aqui faz mal, por que ainda não foi proibido?”

Um ponto que não foi provocado pelas moderadoras, mas foi citado por parte de alguns participantes fumantes e não fumantes, é o quanto as embalagens de cigarros se parecem com embalagens de outros produtos destinado aos jovens, como balas, chicletes ou até mesmo produtos de higiene, como sabonete ou absorvente.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-75 - “Eu acho que lembra bastante um Halls, uma bala, sabe? Aquele ardor do Halls®.”

Jovem fumante de Curitiba: J/F/CTB-34 - “Esse parece uma bala Mentos®.”

Adulto não fumante de Campo Grande:

A/NF/CGR-95 - “Parece [chiclete] Trident®, você compra aquelas caixinhas de Trident®, você já viu aqueles chicletes?”

A/NF/CGR-96 - “Esse aqui parece mesmo aquele chiclete que vendia no shopping.”

A/NF/CGR-97 - “Clorets®. Tinha uma caixinha verde.”

Jovens não fumantes do Rio de Janeiro:

J/NF/RJ-25 - “Essa daqui eu poderia comprar achando que era balinha [Marlboro® verde e rosa]. Parece bastante.”

J/NF/RJ-19 - “Parece sabonete.”

J/NF/RJ-25 - “Parece um Mentos [Kent® mentolado].”

J/NF/RJ-21 - “Esse parece um lençinho [Vogue®].”

J/NF/RJ-17 - “Esse parece pacotinho de absorvente [Vogue®].”

J/NF/RJ-22 - “Essa aqui parece pastilha para a garganta [Camel double®].”

J/NF/RJ-25 - “Esse negócio de rosa do lado, parece pacote de absorvente [Vogue®].”

As falas associando as embalagens de cigarros com embalagens de outros produtos parecem apontar para o quanto as embalagens continuam sendo trabalhadas pela indústria do cigarro, no sentido de apresentar um produto como outro qualquer que não cause danos ou tenha perigo.

Aqui as advertências sanitárias parecem ter um papel fundamental, oferecendo um contraponto importante às embalagens sedutoras e associadas aos produtos de interesse de jovens e crianças, ajudando a quebrar esse repertório simbólico da materialidade sedutora, principalmente para os jovens.

Já entre os fumantes adultos o movimento foi diferente, falando mais do seu próprio comportamento no tabagismo, marcas que já experimentaram e quando se referiam especificamente às advertências, demonstravam medo.

Adultos fumantes de Curitiba:

A/F/CTB-50 - “Esse aqui eu tenho medo...”

A/F/CTB-46 - “Olha aqui a imagem. Por isso que eu parei de fumar.” (Participante que havia parado de fumar três dias antes do grupo).

Quando se referenciavam ao medo, tanto os jovens quanto os adultos citaram essa preocupação com o efeito na saúde apresentado pelas advertências sanitárias nas embalagens:

Jovem fumante do Rio de Janeiro: J/F/RJ-07 - “Às vezes eu tenho medo do que vi do dente, vejo este do pulmão, tenho medo de acontecer comigo, meu Deus, o que estou fazendo cara, mas aí sei lá, é uma coisa que não consigo explicar.”

Mulher adulta fumante de Manaus: A/F/MAN-109 - “Sempre que eu pego uma carteira de cigarro eu tenho medo das imagens, essa imagem que é feia, tem aquela mulher bem enrugada assim que tem na carteira de cigarro, causa medo.”

Entretanto, percebemos que entre os adultos fumantes a advertência provoca um desconforto, conhecido como dissonância cognitiva, caracterizado pela percepção da contradição entre um comportamento e uma crença, gerando um sentimento de desconforto (LAKHDAR, 2020).



Segundo Strahan *et al* (2002, p.186) “é um estado desagradável despertado quando um indivíduo percebe que tem uma atitude contrária a uma nova informação”, que pode acontecer quando os fumantes acreditam que as crianças não devem fumar e dizem a seus próprios filhos que não fumem, como podemos ver na fala a seguir.

Adulto fumante de Recife: A/F/REC-147 - “Poderia ser, ao invés dessas imagens que são muito fortes até para crianças, um homem e explicar alguma coisa... “Fumar mata”, bem grande e para chamar a atenção, não desse jeito, porque atualmente até uma criança em si, que a gente fuma e não quer que ela veja, mesmo que ela saiba que a gente fuma. Ela vai sem querer, eu estou bebendo lá no quintal e ela vai pegar um cigarro, quando ela vê isso aqui ‘poxa, painho, isso faz mal, não fuma não’ e aí? ‘Ô, minha filha, me desculpa, eu não queria que você tivesse visto isso não.’”

Sendo assim, uma estratégia seria utilizar a advertência para lembrar aos fumantes que seu próprio comportamento de fumar é uma das principais causas do tabagismo de seus próprios filhos, fazendo com que os pais se sintam culpados por fumar e, em última análise, levando a uma diminuição do tabagismo. A advertência pode pedir às pessoas que se comprometam a parar de fumar criando a necessidade de ser consistente com esse compromisso e encorajando a cessação abaixo.

Esses conceitos são importantes para contextualizarmos que estamos falando, nesta tese, da embalagem de uma droga potente e, portanto, devemos, ao mesmo tempo que buscamos tornar o produto menos atraente, entender que por trás deste produto existe um indivíduo com suas susceptibilidades e mecanismos de defesa. A advertência sanitária parece ter um papel importante neste cenário e precisa ser desenvolvida de forma a fortalecer e apoiar a busca pela melhor qualidade de vida

## **5.4.2 Aprofundando a atenção e interpretação das advertências**

### **5.4.2.1 O que chama a atenção nas advertências?**

Após a manipulação das embalagens, os participantes eram informados sobre o foco do estudo, os alertas de saúde ou advertências sanitárias que estão nas embalagens de cigarros e se perguntava: “o que chama a atenção nas advertências?”.

A análise dos grupos evidencia que quatro temas se destacaram nas respostas: 1) o *layout* das advertências, 2) a efetividade das mensagens, em especial a advertência no verso dos maços, 3) a necessidade e obrigatoriedade das imagens no verso, 4) a contradição entre o estímulo e o desestímulo ao consumo na mesma embalagem.

Sobre a estética das advertências, normalmente os participantes referem-se às imagens do verso, dizendo que são muito feias e aversivas, no entanto se mostram interessados e até mesmo surpresos com algumas informações encontradas.

Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-15 “Ela [imagem] faz esse efeito chocante, da pessoa ter essa aversão à essa imagem de uma doença.”

Jovens fumantes de Manaus:

J/F/MAN-105 - “A imagem.”

J/F/MAN-106 - “É assustador.”

J/F/MAN-105 - “Já pensou tu ficar assim, mano.”

J/F/MAN-106 - “Esse aqui é para os homens. Do brocha. Esse é mais para vocês.”

Alguns entrevistados dizem não acreditar na veracidade das informações apresentadas nas advertências, no entanto, vão mudando o discurso ao lembrar de pessoas conhecidas que já sofreram as consequências do cigarro e isso parece mobilizá-los um pouco. Parece que a desconfiança sobre a veracidade das informações surge quando falam deles mesmos, como se pudesse ser uma forma de defesa pois são fumantes. Mas o conhecimento dos malefícios parece já sedimentado quando não falam de si próprios e sim dos outros. Isto também pode ser justificado porque a maioria dos adolescentes simplesmente gosta de experimentar coisas novas, mas não são maduros o suficiente para pensar nas consequências a longo prazo, não refletindo sobre os riscos que podem correr ao se expor ao cigarro (American Lung Association, 2020).

Jovens fumantes de Curitiba:

J/F/CTB-34 - “Eu vejo esse daqui [GANGRENA], mas tipo eu nunca vi um caso desse daqui acontecer de verdade de necrosar a pele. Eu acho que é tudo ficção... Eu acho que todos eles.”

J/F/CTB-37 - “Eu acho que só alguns, porque tem alguns aí que vem a ser verdade.”

J/F/CTB-36 - “É que tem umas coisas que parece que...”

J/F/CTB-37 - “...Que não acontece... Envelhece eu acho que eu acredito, porque eu olho o meu padrasto, o meu padrasto tipo ele tem 25 anos, mas parece que ele já está com 40 anos, o cigarro acabou com ele demais, demais, demais.”

J/F/CTB-36 - “Envelhece, a minha avó tinha 56 e parecia que tinha 80, coitadinha.”

J/F/CTB-41 - “Eu perdi um tio com câncer de esôfago e a minha tia fumava, daí ele morreu por causa do câncer, e depois que ele morreu ela teve câncer de mama e não morreu, ela conseguiu ser curada, mas mesmo assim agora você olha para ela, não parece a idade que ela tem, acho que ela tem uns 40 anos e parece que ela tem quase 60.”

Algumas vezes os informantes se referenciaram ao grupo anterior de advertências ou até mesmo falavam de advertências antigas que não estão mais em vigor, como se estivessem sendo comercializadas.

Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-08 - “Eu não vi aqui, de um homem numa maca de hospital com a esposa e a criança todo aberto.”

Adulto fumante de Campo Grande: A/F/CGR-81 - “Tinha uma que tinha um pulmão do cara aberto assim cheio de bituca de cigarro.”

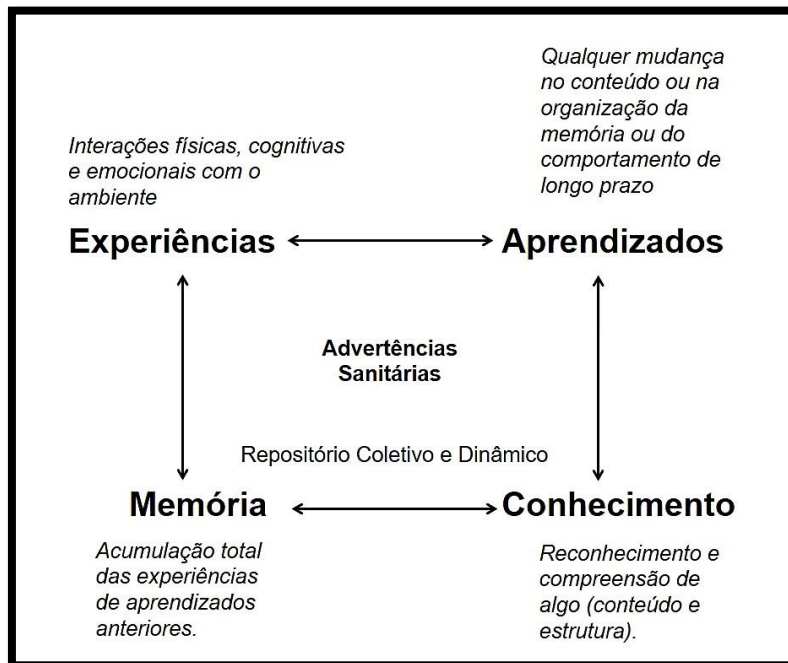
Adulto fumante de Recife: A/F/REC-149 - “Existe um que é muito triste. É uma mãe, dando o alimento para a filha, a filha tampando o nariz e ela com o cinzeiro e o cigarro e a fumaça do cigarro atrapalhando. É triste.”

Essa recordação das advertências anteriores pode ter se dado porque estas ficaram no mercado durante dez anos, e no momento da pesquisa as advertências investigadas estavam em vigor há menos de dois anos. Outro ponto que pode ter levado à lembrança das advertências antigas é o processo de desenvolvimento destas, onde se buscou alcançar um alto impacto emocional, através da utilização da Escala SAM, onde os participantes julgaram os protótipos e os definidos como altamente aversivos foram os escolhidos para comporem o grupo (NASCIMENTO, 2010). Talvez este alto impacto tenha gerado também um alto registro, fazendo-as serem lembradas mesmo não estando mais em vigor no momento da pesquisa.

Segundo um estudo, de forma geral os fumantes brasileiros expostos às advertências do terceiro grupo relataram pensamentos mais frequentes sobre riscos relacionados ao fumo, sobre desistir e se abster de fumar com mais frequência por causa desses alertas, e a estratégia brasileira de usar representações de sofrimento humano e impactos corporais do tabagismo em advertências tiveram um impacto cognitivo e comportamental maior do que as imagens abstratas usadas no Uruguai (THRASHER, 2010).

No livro *Consumers de Arnoud, Price e Zinkhan* (2004), sob a ótica da teoria do comportamento do consumidor, as experiências são o coração do comportamento e tem importante impacto no que se aprende e se recorda. A Figura 31 abaixo apresenta os quatro conceitos de experiência, aprendizado, memória e conhecimento que são parte de como os consumidores interpretam e entendem o mundo.

Figura 31 – Contexto da experiência e aprendizagem do consumidor (traduzida e adaptada do livro *Consumers*, página 340).



Fonte: Price e Zinkhan, 2004, p. 340.

O livro *Consumers* também traz os conceitos de experiências e aprendizado, relacionado à Figura 32, onde as experiências podem ser interações físicas, cognitivas e emocionais com o ambiente e as emoções são a combinação de um processo de avaliação mental com respostas que processam resultados no estado do corpo, e as emoções e cognições não se separam, ou seja, alguma experiência de medo vivida pode gerar emoções e o conteúdo dos pensamentos irá provocar mudança no estado do corpo por conta dessas emoções. A experiência é uma forma de aprendizado mais motivada, vívida e sensorial.

O aprendizado é adaptado e determinado pelo sistema de valores, desejos e necessidades do aprendiz. Já a memória extrai elementos chaves de experiências que nós ou outros viveram e as armazena. Por fim, o conhecimento é quando reconhecemos e entendemos o que é alguma coisa e o que essa coisa significa, de alguma forma temos conhecimento sobre algo quando acreditamos que temos uma informação válida que pode ser útil no entendimento do mundo (ARNOULD, 2004).

A experiência, o aprendizado, o conhecimento e a memória interagem na vida das pessoas, evoluindo dentro de um contexto social e cultural particular, baseado nos motivos e objetivos de cada um. Até mesmo como aprendemos e recordamos de algo é afetado pela cultura e pelo contexto.

A partir desse contexto de experiência e aprendizado do consumidor podemos identificar as advertências sanitárias como o algo a ser experienciado, aprendido, armazenado, gerando um conhecimento que pode ser um repositório coletivo e dinâmico, que vai adicionando ‘camadas’ de informação, conforme novas advertências são desenvolvidas, sem perder a informação anterior.

Levando em consideração que este é um processo inconsciente e implícito, e somente poucos estudos têm sido desenvolvidos sugerindo que o consumidor gera suposições ou hipóteses sobre como o mundo funciona, de forma a fazer escolhas adaptadas que os mova em direção a seus objetivos, podemos refletir o lugar do cigarro nesse esquema, como um artifício de alívio, a partir das primeiras experiências de fumar, e as advertências sendo o que pode modificar o conhecimento, juntamente com outras informações, trazendo a possibilidade de mudança de comportamento (ARNOULD, 2004).

Os processos perceptivos de captação de estímulos do ambiente, de dar atenção ao estímulo e interpretar o conhecimento que fica na memória, são fundamentais no tabagismo, podendo a advertência sanitária das embalagens de cigarros interferir neste ciclo de experiência que gera aprendizado, memória e conhecimento, levando o indivíduo a futuramente mudar seu comportamento, como por exemplo, não ver mais o cigarro como algo glamouroso e sim como causador de doença.

Já entre não fumantes, o discurso passa por outras questões, como preocupação com entes queridos e as possíveis consequências do uso do tabaco para estas pessoas, assim como a forma como as embalagens são expostas nos pontos de venda:

Adultos não fumantes de Curitiba:

A/NF/CTB-62 – “Peguei essa do bebê e parto prematuro. Essa que estou lidando com a minha filha atualmente. Conversei com ela sobre parar de fumar, mas por a sogra fumar, e por ela na gravidez ter fumado. Passa a minha filha uma segurança que fumar não faz mal. Acredito que se ela ver essa imagem aqui na carteira poderia influenciar.”

A/NF/CTB-66 - “Eu fazia questão de mostrar a imagem para a minha mãe.”

A/NF/CTB-64 - “Na venda da carteira de cigarro, eles vendem com a parte bonita para frente.”

Adulto não fumante do Rio de Janeiro: A/NF/RJ-32 - “Principal fator para quem não fuma são as imagens que vem atrás do cigarro, para mim. É cada imagem apavorante. Aquilo ali a pessoa só tem o vício dela e tira logo e passar a consumir. Por que eu tenho pavor? Eu perdi meu sogro que estava com quase 60 anos de idade e ele fumava desde pequenininho.”

A efetividade das advertências é entendida pelos participantes como a capacidade de as advertências conseguirem evitar que um não fumante se torne fumante e que um fumante ao menos pense em parar de fumar.

Fumantes, entretanto, dizem duvidar que as advertências tenham algum efeito sobre quem já fuma e acham que surte efeito para afastar não fumantes, no sentido de não começarem a fumar.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-75 - “Sendo super sincero mesmo, eu acho que essas imagens não chamam a atenção. Sério. Eu acho que isso é um tipo de, como que fala? É prevenção, seria prevenção pra não fumar? É o tipo de campanha que não funciona. E que é muito tradicional, quantas vezes você já viu assim, exemplo... Nenhuma dessas fotos é nova, você já viu todas. São fotos que você vai ver no cigarro, entendeu? Essas fotos sempre estão presentes no cigarro, então não é uma coisa nova.”

Jovens fumantes de Manaus:

J/F/MAN-101 - “Eu não sinto nada não.”

J/F/MAN-103 - “Eu também não.”

J/F/MAN-108 - “Dá um medo assim, uma vontade de parar, mas acho que é muito difícil.”

J/F/MAN-104 - “Tipo eles querem deixar a nossa consciência pesada vendo essas imagens.”

J/F/MAN-101 - “Eu não fico não com a consciência pesada.”

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-43 - “Opinião minha: ninguém para de fumar por causa de uma imagem, ... quem brinca de fumar para, olha isso daqui, mas quem tem realmente o vício não vai parar por causa de uma imagem.”

Uma possibilidade para que esse tipo de reação ocorra é a utilização do enquadramento negativo (apelos de medo), nas advertências de saúde. A literatura mostra que existem duas formas de se enquadrar as imagens e mensagens de advertências sanitárias, o enquadramento positivo e o negativo:

- Enquadramento negativo quando as mensagens e imagens mostram os efeitos nocivos do tabagismo e;

- Enquadramento positivo quando mostra os benefícios de parar de fumar.

Os estudos apoiam o uso de enquadramento positivo ao direcionar comportamentos de prevenção de doenças, incluindo a cessação do tabagismo (PANG, 2021).

Uma revisão de Hammond (2011) aponta que advertências com imagens que incluem representações vívidas de efeitos na saúde e despertam medo parecem ser particularmente eficazes entre fumantes e não fumantes e estas devem ser integradas com informações de eficácia sobre os benefícios de parar de fumar e informações concretas sobre formas de parar de fumar.

Uma metanálise sugere que fortes apelos ao medo são mais persuasivos do que apelos ao medo baixos ou fracos e que fortes apelos ao medo e mensagens de alta eficácia produzem a maior mudança de comportamento (WITTE, 2000).

Emoções negativas eliciadas pelas advertências estimulam a mudança de comportamento, promovendo atenção e respostas comportamentais que predizem positivamente as tentativas de parar de fumar (CHOA, 2018).

Sobre o tipo de enquadramento das mensagens e imagens, os resultados de um estudo revelaram que o nível de ameaça afeta as reações emocionais dos fumantes de diferentes maneiras: quanto mais ameaçadoras as advertências com imagens, mais fortes são as reações emocionais negativas resultantes, ocorrendo uma diminuição significativa no prazer associado ao cigarro, um sentimento mais forte de medo e desgosto, confirmando que o nível de ameaça dos avisos e seu efeito sobre as emoções negativas são variáveis chave para explicar o impacto de advertências sanitárias ameaçadoras (DROULERS, 2017).

Um outro estudo aponta que mensagens com enquadramento positivo também podem ser mais eficazes visando a mudança de crenças, atitudes e comportamentos relacionados ao tabagismo, do que uma mesma mensagem, com enquadramento para perda. Esse estudo oferece um exemplo onde fica mais claro que tipo de mensagem positiva se trata:

-Enquadramento positivo (ganho): “Não fumar reduz suas chances de morte prematura e doença”.

-Enquadramento negativo (perda): “Fumar aumenta suas chances de morte prematura e doença”.

No entanto, neste estudo o que se sugere é que mesmo as mensagens de saúde em advertência, que atualmente são exclusivamente enquadradas em perdas, podem ser mais eficazes se algumas das mensagens forem reformuladas em termos de ganhos (STRAHAN, 2002). Existe uma compreensão geral dos tipos de mensagens que são eficazes em rótulos de aviso, como apelos emocionais, mas o pré-teste é fundamental para garantir que os subgrupos de uma população estejam recebendo essas mensagens conforme o esperado (IGTC, 2013).

Exemplos de enquadramento negativo encontram-se abaixo nas Figuras 32 e 33.

Figura 32 – Exemplo de enquadramento negativo Canadense 2012



Fonte: Institute for Global Tobacco Control, 2013

Figura 33- Exemplo de enquadramento negativo explicar Brasil 2009



Fonte: INCA, 2009

Importante citar um estudo brasileiro que avaliou o terceiro grupo de advertências sanitárias do país, apresentado na Figura 33 acima, e apontou que a representação de lesões corporais evidentes nas imagens evocava as mais altas respostas emocionais e entre fumantes.

Os resultados revelaram um custo significativo para trazer a embalagem mais próxima ao visualizar o alerta em comparação com a face da marca. Os participantes classificaram as advertências com conteúdo gráfico mais explícito como mais aversivas e mais eficazes contra o tabagismo, demonstrando o valor das advertências pictóricas com representações vívidas dos efeitos nocivos do tabaco (VOLCHAN, 2013).

Como no caso das advertências brasileiras o enquadramento que vem sendo utilizado é o negativo, isso pode provocar no grupo de fumantes, o que em psicologia chama-se de reatância psicológica, conforme Pang (2021), uma teoria da psicologia que busca explicar a resistência à persuasão, criada por Brehm (1989), em que as pessoas se tornam motivacionalmente ativadas por uma ameaça ou eliminação de uma liberdade comportamental, fazendo com que o indivíduo busque restaurar a liberdade particular que foi ameaçada ou tirada.

Pode-se dizer que a reatância psicológica é um estado motivacional seguida de uma resposta defensiva, ou seja, as advertências de saúde do cigarro podem trazer benefícios substanciais para a saúde pública, mas a reatância provocada pelas advertências pode comprometer sua eficácia entre alguns fumantes (KÜÇÜN, 2015; ERCEG-HURN, 2011).

Talvez ainda sejam necessários mais estudos, tendo em vista que pelo menos dois estudos publicados refutam essa teoria de reatância psicológica sobre as advertências sanitárias nas embalagens de cigarros. O primeiro é um estudo dos Estados Unidos (EUA) e demonstrou que os fumantes evitam as advertências precisamente porque estas são contundentes e provocam emoções negativas, entendendo que esse movimento está associado à cessação de fumar (HALL, 2018).



O segundo, um estudo que analisou os resultados da Austrália, Canadá, México e EUA, encontrou poucas evidências de que fumantes que relatam níveis mais altos de reatância do estado afetivo em resposta à advertência do cigarro, são menos propensos a atender ou pensar sobre riscos à saúde em comparação a fumantes com níveis mais baixos de reatância (CHO, 2016).

Independentemente dos resultados encontrados até o momento, a pesquisadora Sabine Glock tem publicado sobre formas alternativas de se comunicar através das advertências sanitárias. A primeira seria o desenvolvimento, tanto advertências de texto ou imagem, no formato de perguntas, que tem apresentado maior percepção de risco relacionado ao tabagismo entre os participantes. Esses resultados indicam que a reformulação de declarações em perguntas pode evitar respostas defensivas provocadas por rótulos de advertência textuais e gráficos (GLOCK; MÜLLERB, 2013).

Outra alternativa seria buscar contradizer, através das advertências sanitárias, as expectativas de resultados positivos que os fumantes têm dos cigarros, pois segundo a autora, isto levaria a fumarem menos do que os fumantes que receberam as advertências de saúde atuais (GLOCK; RITTER, 2013; GLOCK, 2012).

O entendimento de que algumas falas podem apontar para um mecanismo psicológico de defesa é importante para atentarmos que talvez seja necessária uma variedade de abordagens, ou tipos de enquadramento das advertências, como enquadramento positivo ou mesmo neutro, com formatos de linguagem diversificado, podendo utilizar de perguntas, de forma a ultrapassar esse tipo de barreira e acessar um número maior de pessoas com as advertências.

Um outro ponto de grande relevância é que alguns fumantes dizem que já pensaram em parar de fumar por conta das advertências, mas não conseguiram ou acreditam que não vão conseguir:

Jovem fumante do Rio de Janeiro: J/F/RJ-05 - “A mesma coisa, eu já pensei em parar por causa das imagens, porque fiquei com medo de acontecer, mas não consegui. Tenho medo de acontecer [alguma doença] mas não consigo parar.”

Adulto fumante de Manaus: A/F/MAN-114 - “Meu pai faleceu de câncer, tive lutas intensas com ele, eu vi lá a situação como é que é. 3 meses de luta com meu pai, vendo o sofrimento, e eu fumo até hoje, meu pai era fumante, eu não consigo parar de fumar.”

Jovem fumante de Manaus: J/F/MAN-108 - “Dá o medo assim, uma vontade de parar, mas acho que é muito difícil.”

Os Relatos supracitados nos remetem a um conceito também muito importante em advertências sanitárias chamado de “eficácia da resposta percebida”, que se trata da crença sobre a possibilidade de sofrer consequências negativas por conta do uso do cigarro, assim

como sobre a “autoeficácia percebida”, que trata da crença sobre a própria incapacidade de mudar um comportamento, neste caso seria uma descrença na capacidade de deixar de fumar.

A literatura mostra que se o indivíduo acredita na sua capacidade de mudar seu comportamento (autoeficácia percebida – *perceived self-efficacy*), assim como o seu próprio risco de sofrer consequências negativas (eficácia da resposta percebida - *perceived response efficacy*), o comportamento saudável terá motivação para acontecer (PANG, 2021). O oposto também ocorre, ou seja, se o indivíduo não acredita na sua autoeficácia, poderá ter menos motivação para deixar de fumar.

Sobre a autoeficácia percebida e eficácia da resposta percebida um estudo de coorte com fumantes da Austrália e Canadá mostrou que a autoeficácia foi associada à tentativa de parar no período de acompanhamento, sugerindo que crenças de eficácia mais fortes estão associadas a algumas respostas mais fortes às advertências que despertam medo (THRASHER, 2016), reforçando a importância do enquadramento negativo das mensagens e imagens. Assim como, o uso da autoeficácia como contrapartida às mensagens que induzem o medo também é apoiado a partir de uma perspectiva teórica na pesquisa de comportamento em saúde (IGTC, 2013).

Essas falas acima foram reforçadas por outras com o mesmo enfoque em outros grupos e parecem mostrar que apesar da descrença em conseguir deixar de fumar, os fumantes já possuem um conhecimento sobre os sérios malefícios à saúde que o cigarro é responsável e isto se mostra como um reforço à necessidade de cessação de fumar. Um estudo mostrou que o fumante pode ter uma atitude negativa em relação ao fumo, acreditando que não é saudável e é perigoso fumar, mas se a atitude e as crenças dessa pessoa sobre parar de fumar forem ainda mais negativas, ela continuará fumando (STRAHAN, 2002).

No entanto, como o processo de interrupção do uso de uma droga pode ser permeado por tentativas e falhas, até que se alcance o objetivo, ou seja, as tentativas fazem parte deste processo e as experiências vividas são muito importantes, para que se alcance o êxito, deixando de fumar, conforme afirma Chaiton (2016); tentativas anteriores de deixar de fumar e o não êxito, muitas vezes podem ser percebidas pelos fumantes como uma impossibilidade estabelecida, o que pode reforçar a baixa autoeficácia percebida.

Avançando no sentido de compreender ainda mais a percepção sobre as advertências, alguns participantes dizem que a presença das advertências produz uma contradição na embalagem. Essa reflexão parece ocorrer porque alguns entrevistados acham que a iniciativa de introdução das advertências é da própria indústria do tabaco e por isso eles dizem não entender a existência de um alerta sanitário de um lado da embalagem e do outro lado estímulos para seu consumo. Como dois estímulos contrários e simultâneos podem estar em um mesmo

produto, causando uma certa estranheza que a indústria que promove o produto, ao mesmo tempo tenta desestimular o seu consumo:

Jovem fumante de Manaus: J/F/MAN-108 - “Eu acho que eles querem colocar essas imagens para avisar, mas como que eu vou te avisar que isso mata se eu estou te vendendo?”

Jovem fumante de Recife: J/F/REC-138 - “(...) acho engraçado o fato de as caixas de cigarro colocarem na parte de trás: “esse produto causa câncer, envelhece, pare de fumar”. Eles colocam no próprio produto que estão vendendo, para você não fumar e ainda assim, há pessoas que compram o produto, inclusive eu.”

Jovem fumante de Recife: J/F/REC-134 - “Aqui diz que o produto causa câncer. Aqui em cima na marca [na parte da frente da embalagem], diz “um perfeito sabor do início ao fim.”

Esta percepção de contradição talvez possa ser explicada pela falta da assinatura do Ministério da Saúde nas mensagens da face traseira, como havia nos grupos de advertências anteriores. Nos EUA um estudo apontou que não há evidências de que adicionar o nome do FDA como fonte nas advertências gráficas sobre cigarros possa melhorar os julgamentos de credibilidade da fonte - pelo menos a curto prazo (JOVANOVA, 2021). Outro estudo israelense mostrou que as mensagens de alerta devem ser combinadas com as fontes selecionadas, no caso as fontes eram Associações Médicas do país (GUTTMAN, 2003).

Mediante isso, entrevistados de dois grupos de jovens fumantes reconhecem na face frontal as mensagens relacionadas ao Governo, pois está escrito Ouvidoria Geral do SUS, assim como existe o sítio eletrônico do Ministério da Saúde, mas ainda assim demonstram uma certa confusão quanto à finalidade deste serviço.

Jovem fumante de Curitiba: J/F/CTB-42 - “Está escrito aqui, agora que eu li, mas é o mais minúsculo possível, ouvidoria geral do SUS. Sabemos que é uma pessoa no telefone do SUS. Que é o SUS do outro lado. Vou ligar e falar: ‘Estou fumando um cigarro e passando mal’?”

Jovens fumantes de Manaus:

J/F/MAN-100 – “Esse aqui, por que que tem esses números aqui, é o Disque Saúde?... Da ouvidoria geral, por que que está aqui?”

J/F/MAN-103 – “Ouvidoria Geral do SUS.”

J/F/MAN-101 – “Tipo é para ligar para o médico.”

J/F/MAN-103 – “Se pessoa esteja morrendo.”

J/F/MAN-96 – “Tipo se ela passa mal o cara vai ligar. Vai ligar 136, o SAMU vai lá te buscar.”

O item Desenvolvimento de requisitos de embalagens e rotulagens eficazes do documento Diretrizes do Artigo 11 da CQCT, citado na Introdução & Revisão (página 30), trata justamente sobre atribuição da origem da mensagem e traz o seguinte texto:

Atribuição da fonte da informação:

Uma declaração de atribuição fornece uma fonte identificada para as advertências e mensagens de saúde nas embalagens dos produtos de tabaco. Existem, no entanto, opiniões divergentes sobre se devem fazer parte das advertências e mensagens de saúde. Algumas jurisdições forneceram uma declaração de atribuição de fonte para aumentar a credibilidade dos avisos e mensagens de saúde, enquanto outras decidiram não incluir uma atribuição de fonte por preocupação de que isso possa prejudicar o impacto do aviso. Se necessário, uma declaração de atribuição de fonte deve especificar uma fonte confiável de especialistas, como a autoridade nacional de saúde. (INCA, 2016)

Todo esse cenário exposto até aqui nos dá a dimensão de quantos pontos podem ser relevantes e interferir na percepção das advertências sanitárias, tornando-a mais efetiva ou não.

#### 5.4.2.2 Como os participantes percebem a palavra “VOCÊ”

Ainda sobre as advertências do verso, uma inovação adotada pelo Brasil foi utilizar a palavra “você” no topo de todas as advertências da face de trás dos maços, complementada pela imagem ilustrativa e seguida de uma frase explicativa, em todas as advertências traseiras deste conjunto. Ambos os participantes referem que ela é direta, muito forte, chama atenção, causa impacto e se dirige a quem está lendo a mensagem.

O uso do “você” é percebido pelos entrevistados do nosso estudo como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e principalmente, convocando o leitor.

Adulto fumante de Campo Grande: A/F/CGR-72 - “‘Você sofre’, é uma mensagem direta para mim que sou fumante. Não tem nada destinado a terceiros aqui. ”

A citação acima sugere que o uso de “você” é interpretado pelos consumidores como um apelo ou um chamado, reconectando o leitor com as consequências negativas do comportamento de fumar, percebida como direta, muito forte, impactante, chama atenção e fala com quem está lendo a advertência.

Jovens fumantes de Campo Grande:

J/F/CGR-70 - Eu estou ciente, né? “Você sofre”, você no caso sou eu.

J/F/CGR-64 - Eu estou escolhendo sofrer no caso.

Jovens não fumantes de Curitiba:

J/NF/CTB-54 - “O “Você”. Ele te coloca nesse cenário.”

J/NF/CTB-50 - “Isso é bem importante.”

Vale ressaltar que nenhum entrevistado fez alguma menção negativa a essa palavra, ou se mostrou de alguma forma desconfortável.

No contexto das emoções evocadas pelas imagens de advertência, a palavra ‘você’, parece aproximar, trazer para perto o leitor e talvez seja um contraponto para o afastamento que os participantes referiram que a imagem negativa provoca. Logo, pode ser uma forma de diminuir a dissonância cognitiva gerada, quando os informantes dizem não ver as advertências. Dentro da dimensão da percepção, o ‘você’ parece captar a atenção, sendo interpretado como um “chamado”.

#### 5.4.2.3 As tarjas amarelas das advertências

Uma outra inovação do quarto grupo de advertências foi a adoção da cor amarela nas tarjas das advertências frontais e traseiras, espontaneamente mencionada pelos entrevistados como alerta positivo para chamar a atenção e com boa visibilidade, destacando o texto, sendo associado a placas de trânsito e semáforos.

Adulto não fumante de Manaus: A/NF/MAN-125 - “A cor está ideal, amarelo, igual o sinal. Você vai quando ele está verde e aí passa pela fase amarela, né? Aí já é alerta, então aqui é um alerta né? Esse amarelo aqui.”

Jovens não fumantes de Recife: J/NF/REC-145 - “Tem uns espaços que dá para colocar [VENDA MENOR DE 18 ANOS]. Aí sobre o amarelo eu lembro dos “perigos” das placas, como essa.”

Quanto à cor amarela adotada nas tarjas das advertências frontais e traseiras, os entrevistados a percebem como um alerta que chama atenção. Esse achado está em conformidade com outro estudo, onde o amarelo capturou mais rapidamente e prendeu a atenção dos consumidores, sugerindo que advertências impressas com texto em preto em um fundo brilhante e contrastante, particularmente amarelo, atraem a atenção dos consumidores para a mensagem e comunicam aviso ou perigo (LEMPERT, 2016).

No entanto, a estratégia dos fabricantes de modificar as embalagens específicas, utilizando a mesma cor das advertências na área de propaganda do maço, parece diminuir o impacto da advertência. Esta estratégia é percebida pelos entrevistados, que também sugerem alternativas, como advertências com cores de letra e fundos contrastantes para cada cor de embalagem, ou estabelecer um regulamento que proíba maços da mesma tonalidade dos alertas.

Jovens fumantes de Recife: J/F/REC-133 - “Acho que as embalagens deveriam se adaptar a essas imagens. Por exemplo: tem a parte amarela [tarja] e a parte de trás [Camel® amarelo edição especial] é também amarela, então não fica tão chamativo... Se essa embalagem tem tal cor, isso aqui [tarja] que fosse de outra cor, que se destacasse, mesmo. Para cada tipo de embalagem uma cor diferente.”

Adultos não fumantes do Rio de Janeiro: A/NF/RJ-26 - “Acho que a parte da frente chama atenção [o texto] mesmo sendo preto, o texto aqui, a não ser essa [embalagem Camel® amarelo edição especial] que por ser amarela passa despercebido. Os demais chamam atenção, tem contraste.”

#### 5.4.2.4 Advertências sanitárias da lateral e da frente das embalagens de cigarros

Agora nos direcionaremos a entender como os participantes percebem as advertências da lateral e da frente das embalagens. Vale ressaltar, que ambas parecem ser estímulos percebidos pelos entrevistados e transformados em informação e armazenados, nos referindo ao esquema de percepção apontado na Figura 2 (pág. 37). A partir do momento que os pesquisados eram estimulados a olharem e lerem as mensagens, principalmente das laterais, eles se mostravam atentos e faziam interpretações positivas, de forma a processar a informação.

No caso da lateral, o desafio é a sua visualização, como descreveremos a seguir.

Figura 34 – Advertências sanitárias da lateral das embalagens de cigarros. Rio de Janeiro, Brasil 2020.

<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> AMÔNIA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e privadas, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do escapamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> ARSÊNICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> METAIS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, esôfago e pulmão.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> GÁS CIANÍDRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.		

Fonte: ANVISA, 2021.

A advertência sanitária que se encontra numa das laterais dos maços de cigarros (Figura 36) apresenta-se com um alerta de proibição da venda a menores de idade e ao lado uma frase

com o título “Perigo: produto tóxico”, seguida de nove variações que trazem uma das substâncias que existem na composição do cigarro: benzeno, nicotina, arsênico, nitrosamina, amônia, monóxido de carbono, gás cianídrico, metais pesados e formaldeído. Para cada substância, é citado um exemplo de outro produto, que não o cigarro, que a contém e uma explicação do que ela causa no corpo humano.

Durante a recordação espontânea é possível observar que as informações contidas na lateral não fazem parte das associações imediatas feitas à embalagem de cigarro, pois, nenhuma menção foi feita à frase de perigo da lateral. Houve apenas uma menção à palavra “perigo” e uma menção a “substâncias químicas”, ambas no Rio de Janeiro e somente houve uma menção à frase de proibição da venda a menores.

No entanto, ao manipularem as embalagens, tanto fumantes quanto não fumantes, espontaneamente ou sob provocação das moderadoras, direcionaram sua atenção para a lateral, agiram com muita surpresa quando leram as mensagens e se mostraram bastante surpresos com as informações ali impressas, principalmente com as substâncias citadas e os prejuízos à saúde que estas provocam. A maioria dos participantes comentou que nunca havia percebido ou lido essas frases, mesmo os fumantes que estão todos os dias em contato com os maços de cigarros, e apontaram interesse e potencial impacto.

Adultos fumantes de Campo Grande:

A/F/CGR-76 – “Nunca li na minha vida.”

A/F/CGR-78 – “Nem tinha lido.”

A/F/CGR-74 – “Nunca tinha lido.”

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-47 - “Nunca tinha lido, para mim estava escrito fumar faz mal, é prejudicial à saúde, antes vinha escrito, estes detalhes não... Antes eu via ali como fumar é prejudicial à saúde, agora está bem destacado... Eu nunca tinha visto... Para mim não tinha mudado a escrita, agora estou vendo que cada embalagem tem os componentes do cigarro, mas para mim, agora que vi... Antigamente só estava lá: Fumar é prejudicial à saúde, o Ministério da Saúde avverte.”

Essa última fala nos aponta que uma certa acomodação parece ter acontecido, como a familiaridade com as advertências sanitárias citada na literatura, conforme Maynard (2014), o que poderia levar a uma atenção reduzida aos avisos de saúde porque seu impacto diminuiu com a exposição repetida. Algo como: “Eu já conheço o que vai estar escrito e por isso nem preciso ler.” As pessoas parecem presumir a mensagem por estarem há muitos anos em contato com algum tipo de advertência. Esse parece ser um grande desafio a ser enfrentado.

A advertência na lateral, onde se lê “perigo: produto tóxico”, foi citada como menos vista pelos participantes. No Rio de Janeiro, em Curitiba e Campo Grande, a maior parte dos participantes tanto adultos como jovens, e fumantes como não fumantes, relata nunca ter lido a

informação antes. Entretanto, a informação que vem na sequência, com as substâncias tóxicas, parece ser a informação desconhecida que causa maior surpresa e impacto nos participantes, quando comparada à advertência frontal - “Este produto causa câncer”, “Pare de fumar” e às doenças advertidas no verso:

Adulto fumante de Campo Grande: A/F/CGR-74 - “Acho que, se duvidar, os ingredientes causam mais impacto que a imagem.”

O texto da advertência da lateral é considerado, pelos grupos do Rio de Janeiro, Curitiba e Campo Grande, o que causa maior impacto tanto em fumantes como em não fumantes em geral.

Jovem não fumante de Manaus: J/NF/MAN-119 - “Aqui tem “presente neste produto e também em veneno de rato, que destrói as gengivas e os dentes”. Se a pessoa ler isso, ela não vai comprar.”

Apesar da mensagem de advertência explicar como exemplos o que ocorra no corpo humano ao consumir as substâncias tóxicas descritas, alguns participantes apresentaram dificuldade de entender o que significava o texto, sugerindo a necessidade de tornar essa mensagem mais compreensível pela população.

Adultos não fumantes de Manaus:

A/NF/MAN-122 - “Para muitas pessoas, monóxido de carbono, o que que é monóxido e carbono? Como ele falou ainda agora, aqui esse outro aqui, o que é arsênico? Que bicho é esse.”

A/NF/MAN-121 - “É como se fosse uma prova de química para fazer.”

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-64 - “Cada maço de cigarro, eu estava reparando isso agorinha, uma que fala assim: ‘Formaldeído, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres’. O que que é isso? Eu fiquei chocado na hora que eu li, eu falei: ‘Meu Deus do céu’.”

Os participantes do Rio de Janeiro, Curitiba e Campo Grande referem sanar parcialmente nas advertências laterais, a demanda por maiores explicações sobre como ou por que as doenças causadas pelo tabagismo são desenvolvidas. Isso aponta que as advertências laterais complementam as advertências traseiras, com informações.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-70 - “É tipo... É que na verdade ele já explica um pouco que está presente nos produtos de desinfetante, no piso, mas é tipo falar o que é esse químico sabe?”

Um ponto interessante levantado por vários entrevistados é a surpresa com a variedade de mensagens encontradas em cada maço, tendo em vista que são nove diferentes mensagens



nas laterais, conforme mostrado na Figura 34. Por outro lado, o fato de haver uma mensagem em cada embalagem causou confusão para alguns, pois entendiam que somente aquela marca específica de cigarros possuía aquela substância descrita. Mas um entrevistado fez uma sugestão de texto para sanar essa dúvida:

Adulto não fumante de Campo Grande: A/NF/CGR-95 - “Cada um tem um, pelo que estou vendo desse, não diz, mas poderia falar, por exemplo: “contém amônia, uma das tantas substâncias que no caso contém no cigarro”. Amônia, isso e aquilo, numerar, mostrar que não é só isso que tem nesse cigarro, tem outros.”

Ao analisarem o local, cor e tamanho dessa advertência lateral, alguns afirmaram que essa informação deveria estar na frente da embalagem para aumentar sua visibilidade, tendo a vista a sua importância e porque normalmente o fumante cobre a lateral com os dedos ao segurar a embalagem para uso. Outros participantes sugeriram destacar essa advertência, aumentando o tamanho da fonte e utilizando outras cores no texto, como amarelo ou vermelho.

Adultos não fumantes de Recife:  
A/NF/REC-152 - “É... aqui ele está dizendo produto tóxico, ele não vai colocar produto tóxico na frente porque ninguém vai comprar, vai associar com algum tipo inseticida, veneno, estas coisas.”  
A/NF/REC-153 - “A marca era para ser pequena e a informação grande.”

Outro ponto interessante e relevante, ressaltado com alta frequência pelos informantes, é que as informações da lateral não são notadas tanto por fumantes como por não fumantes, seja pelo conjunto de cores do fundo e das letras, pelo tamanho do texto, como dito anteriormente, ou seja pela posição em que estas se encontram – além de não ser em uma área grande, é tampada pelas mãos e dedos que seguram o maço.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-70 - “Essa mensagem que está aqui na lateral, aqui na frente teria uma comunicação muito maior que você está tipo, ‘amônia que está no produto de limpeza está aqui no cigarro’.”  
Jovem não fumante de Manaus: J/NF/MAN-112 - “Colocaria aquilo da nicotina, do que é feito, também aquele da gasolina, esqueci o nome, era para colocar aqui [atrás], não aqui do lado, se não ninguém percebe.”

Por outro lado, participantes dos grupos de fumantes de Curitiba e de Campo Grande consideram que a posição da advertência está adequada, no entanto outros dizem que esta informação deveria estar na frente do maço.

Com relação à frase da lateral “Venda proibida a menores”, em todos os 20 grupos de discussão os participantes apontam que a proibição apenas raramente se cumpre. Na maioria

das vezes, em estabelecimentos como lojas de conveniência de postos de gasolina, os participantes indicam que há maior fiscalização. Mesmo assim, há relatos esparsos de jovens que, quando crianças, iam comprar cigarro para seus parentes e tiveram a venda recusada.

Adulto fumante de Rio de Janeiro: A/F/RJ-08 - “O fato de não vender para menor de idade, porque ..., eu sempre tive a mania de mandar: ‘Filho, vai ali na rua e comprar um cigarro para mim’, e quando ele ainda era menor, 15, 16, 17 anos quando começou a sair isso aqui, realmente o dono do bar não dava cigarro para ele, teve uma vez que ele veio, chegou e falou assim: “mãe, o Fulano não quis vender o cigarro não”, eu disse, “oi?”, eu ainda descii para brigar com ele.”

Independentemente deste resultado apontar para a necessidade de maior fiscalização do cumprimento da proibição da venda de cigarros a menores de 18 anos, é importante ressaltar que a advertência, além de alertar os fumantes e não fumantes, também tem a tarefa de respaldar aqueles comerciantes que cumprem a lei, se recusando a vender para menores de idade. A Figura 35 destaca advertência frontal das embalagens de cigarro.

Figura 35- Advertência sanitária frontal das embalagens de cigarros, Brasil, 2020.



Fonte: ANVISA, 2021

Quando direcionávamos a atenção dos participantes para a advertência frontal Figura 36, composta por texto, alguns se referenciavam ao (número da *quitline* brasileira 136 – Disque Saúde), talvez por ter um destaque de cor de letra e fundo, neste conjunto de palavras. Entretanto, diversos informantes se mostram lacônicos em relação à eficiência do serviço.

Essa desconfiança parece respaldada no discurso de alguns entrevistados, que estranham o fato de não conhecerem relatos pessoais de fumantes próximos que se utilizaram do serviço. Alguns entrevistados relataram que saber da existência do número não é suficiente para motivar os fumantes a se engajarem no processo de cessação. Outros relatam dúvida sobre o que se trataria o serviço.

A informação sobre o serviço telefônico para cessação de fumar, o Disque Saúde, foi lembrada pelos pesquisados, porém as falas nos diversos grupos mostraram que os desafios são: torná-lo mais conhecido, transmitir com clareza sua função e gerar confiança sobre sua eficiência. Estudos são necessários para avaliar se o retorno da logo do Disque Saúde – Pare de Fumar, que anteriormente era adotada, assim como outra localização na embalagem, poderiam torná-lo mais visível e informar mais claramente sobre sua funcionalidade.

Adulto fumante do Rio de Janeiro:

A/F/RJ-16 - É que tem um número, eu não sei se funciona, mas tem um telefone aqui de “Disque Saúde”, parem de fumar, eu só não sei se realmente ele ajuda a pessoa que liga para lá.”

A/F/RJ-12 - “É interessante isso aqui, olha só o que eu estava pensando, 136 se isso aqui funcionasse todas nós seríamos unânimes em falar, funciona, funciona. Aí você ligar e eles te mandarem para um posto de tratamento.”

Jovem fumante de Curitiba: J/F/CTB-42 - “Eu queria saber por que tem esse número aqui de saúde, que eu nem sabia que existia esse número, nem sabia que existia disque saúde, eu acho que nunca ninguém ligou para isso para saber o que que eles vão fazer.”

Adultos fumantes no Rio de Janeiro sugerem que figurem nos maços informações mais detalhadas sobre onde é possível encontrar tratamento. Cogitam que o “Disque Saúde” possa oferecer a informação, no entanto, julgam que se fosse esse o caso, o Disque Saúde já seria mais conhecido.

Avançando para os outros componentes da advertência frontal, os jovens não fumantes de Curitiba e jovens fumantes de Campo Grande sugerem que a natureza da linguagem usada na frase “PARE DE FUMAR” é impositiva e evoca um sentimento de resistência, pois remete a um discurso imponente e autoritário, gerando um efeito contrário ao desejado, um sentimento de aversão, e sugerem que uma abordagem em tom positivo seria mais efetiva.

Alguns entrevistados sugeriram que uma abordagem reflexiva poderia ser mais eficaz e resultando e mudança de comportamento. Uma alternativa é promover também um tom encorajador:

Jovem não fumante de Curitiba: J/NF/CTB-56 - “Uma coisa que eu estou pensando aqui, essa frase, “Pare de Fumar”, pensando pelo lado psicológico as pessoas não gostam de ser ordenadas, de que mandem nela, talvez mudar, em vez de colocar “Pare de Fumar” colocar tipo, “Você pode parar de fumar”. Sabe talvez algo mais motivacional ou algo não impondo a ordem, mas algo mais amigável ser tipo conselho sabe, você pode, você consegue... Talvez, o tipo só pela questão de ser impositivo sabe, “pare”, parece que é alguém mandando você, e as pessoas não gostam.”

Há que se pensar que falas imperativas podem ter um efeito bastante negativo, principalmente entre os jovens. Estes podem entender o tom imperativo como a privação da sua liberdade e novamente aqui a reatância psicológica pode se fazer presente, principalmente em

se tratando de uma idade em que o transgredir é parte de seu comportamento adolescente. Aqui estamos falando de um lugar de controle, onde podemos convidar o fumante a ganhar poder sobre a sua própria vida.

Na fala acima, o participante sugere também, que a advertência deveria ter um caráter motivacional, indicando ao fumante, que ele é capaz de deixar de fumar, reforçando a autoeficácia percebida, assim como foi colocado no Grupo de jovens fumantes em Manaus:

J/F/MAN-109 – “Eu acho que deveria colocar palavras de motivação para o ser humano parar.”

J/F/MAN-106 - Ah não sei não, tipo “a sua vida é tão bela, pare de fumar.” “Você tem um caminho tão bonito pela frente, pare de fumar”, tipo isso entendeu. Para motivar. “O seu dente é bem branquinho, pare de fumar”.

Jovens de Campo Grande indicam que as mensagens de advertência também poderiam adotar um tom de diálogo e questionamento sobre o ato de fumar e o estado de saúde, fazendo-os se questionar quanto ao ato de fumar, como:

Jovens fumantes de Campo Grande:

J/F/CGR-77 – “Eu colocaria perguntas também, tipo ‘para que você fuma?’ Entendeu? Colocar na caixinha: ‘por que você fuma?’ ‘Você precisa disso? Entendeu?’ (...) Por que que eu fumo? Porque eu tenho ansiedade. Então porque eu não procuro um especialista, alguma coisa com isso, sabe? Não, eu vou fumar o cigarro, mas para quê? Eu fumo por tal motivo se eu posso resolver de outra forma.”

J/F/CGR-74 - “Colocar a caixinha pra conversar com a pessoa.”

J/F/CGR-76 - “Precisa fumar um agora?”

Jovem não fumante de Curitiba: JNFCT-58 - “Você sabe se tem câncer de pulmão?”

Por fim, alguns entrevistados apontaram que a imagem também deveria compor a advertência frontal, tendo em vista sua maior evidência, mostrando a importância da imagem no lugar do texto.

Jovem fumantes de Curitiba: J/F/CTB-39 – “Deixar mais evidente na frente ali, assim tipo só uma imagem.”

Jovem não fumante de Curitiba: J/NF/CTB-54 “Colocava aquela foto de trás na frente aonde está a marca.”

Adulto não fumante do Rio de Janeiro: A/NF/RJ-28 “Uma imagem forte atrás e outra na frente. Que aí não tem para onde correr.”

#### 5.4.2.5 As advertências podem ajudar a pensar em deixar de fumar?

Quanto à possibilidade de as advertências sanitárias estimularem a cessação de fumar, considerando o que a literatura científica demonstra sobre isso, foi questionado aos fumantes se já pensaram em parar de fumar através das perguntas norteadoras: ‘Vocês já pensaram em parar de fumar?’ e ‘O que fez você pensar nisso?’

Alguns participantes fumantes disseram que ao olhar para as advertências, se sentem pressionados a pararem de fumar e este seria um dos motivos para evitarem olhar ou indicarem que não prestam atenção na hora de comprar o maço. Isso, no entanto, não indica que efetivamente consideraram fazê-lo. Há participantes que consideravam parar de fumar por pressão familiar, normalmente exercida pelos filhos, em adultos fumantes.

Jovens fumantes dizem cogitar parar de fumar pensando em melhorar a qualidade de vida e também por não desejarem ser fumantes por toda a vida. Acreditam que teriam uma melhora na realização de atividades cotidianas que, em virtude da dificuldade de respiração referida por participantes como “cansaço”, “falta de disposição” e “fadiga”, hoje são atividades demandantes.

Essa percepção de que o cigarro causa esses sintomas negativos mais imediatos, parece estar bem estabelecida entre os pesquisados. Não houve nenhuma contraposição quando alguém falava desse desconforto e estes foram bastante citados espontaneamente pelos entrevistados, não somente entre os adultos onde esses efeitos, teoricamente podem ser mais facilmente percebidos, mas também entre os jovens se mostrando muito incomodados com essas “perdas”, como podemos verificar abaixo nas falas dos jovens fumantes em Curitiba e Campo Grande:

J/F/CTB-37 – “De todos esses problemas aí eu falo para você que nenhum deles aconteceu comigo. O que realmente aconteceu depois que eu comecei a fumar sei lá, é eu ficar mais cansado digamos assim, na saúde eu ia ficar de boa e depois de um tempo depois que eu tinha começado a fumar, eu vim hoje de a pé ali do passeio público até aqui de a pé, eu estava chegando aqui, nossa, quase que cuspi o meu pulmão, coisa que eu parei para pensar se eu não fumasse provavelmente não ia acontecer comigo sabe.”

J/F/CTB-42 – “Antes eu andava de bicicleta, jogava bola, fazia tudo, adorava pular corda, andar, correr, tudo, agora não minha filha se eu for correr atrás de um ônibus, ‘por favor motorista pare que eu não aguento correr’.”

J/F/CTB-39 – “Tipo quando eu andava de bicicleta antigamente quando eu não fumava tanto... eu a pé e era difícil para mim, mas não cansava muito, daí depois quando eu comecei a fumar um monte assim, às vezes eu chegava em casa assim quase morto, é difícil cara.”

Jovens fumantes de Campo Grande:

J/F/CGR-73 - “Eu penso em parar de fumar por causa que está fazendo efeito já em mim, porque antes quando eu corria, quando eu corria eu aguentava, mas agora que eu vou voltar para o Quartel já, já, eu não consigo correr nem duas quadras que eu já começo a ficar com falta de ar, respirar rápido, não consigo E aquela propaganda da TV também que fala lá, que diminui não sei quantos dias da sua vida lá, às vezes eu fico pensando assim: ‘será que é verdade esse negócio aí?’ Aí eu fico meio grilado.”

J/F/CGR-77 – “Será que só eu fico calculando quantos minutos eu já perdi da minha vida?”

J/F/CGR-70 – “Será que se eu não fumar hoje vai ser 24 horas e 11 dias? Será que o dia vai ter 24 horas e 11 minutos?”

Entre adultos esta mesma percepção é encontrada frequentemente nas falas:

Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-09 - “Por exemplo, que nem essa [imagem de homem enfartando] que eu falei para você da disposição, primeira coisa que eu vejo nessa imagem aqui, eu lembro do motivo de eu querer parar de fumar, porque realmente é a disposição, porque você fuma, fuma, fuma, daqui a pouco você não tem disposição para nada, você fica que nem ele falou sedentário, você não faz exercício, e acaba infartando.”

Além do folego e resistência física, um motivo de grande incômodo citado espontaneamente pelos entrevistados, como uma razão para deixar de fumar, é o cheiro que o cigarro deixa na boca, nas mãos e nas roupas.

Jovem fumantes Campo Grande: J/F/CGR-76 - “O cheiro. Quem fuma sabe que toda hora está cheirando cigarro. Eu carrego um perfume dentro da minha bolsa, entendeu? É um dos motivos para parar de fumar também, eu tenho que carregar perfume na minha bolsa porque eu vou fumar. Pelo menos em mim pesa na minha cabeça sabe?”  
 Adulto não fumante de Recife: A/NF/RC-162 - “Eu já fui fumante, parei há 25 anos, e depois eu vi a realidade da coisa, depois que eu passei a trabalhar na saúde e me inteirar mais sobre o assunto e também porque, além de incomodar, prejudica o próximo, esse fedor horrível mesmo que fica no corpo, ninguém suporta.”

Quando já existe um desejo de parar, seja buscando melhora da saúde ou por pressão familiar, a advertência, segundo os informantes, pode atuar como um “lembrete”, potencializando esse desejo:

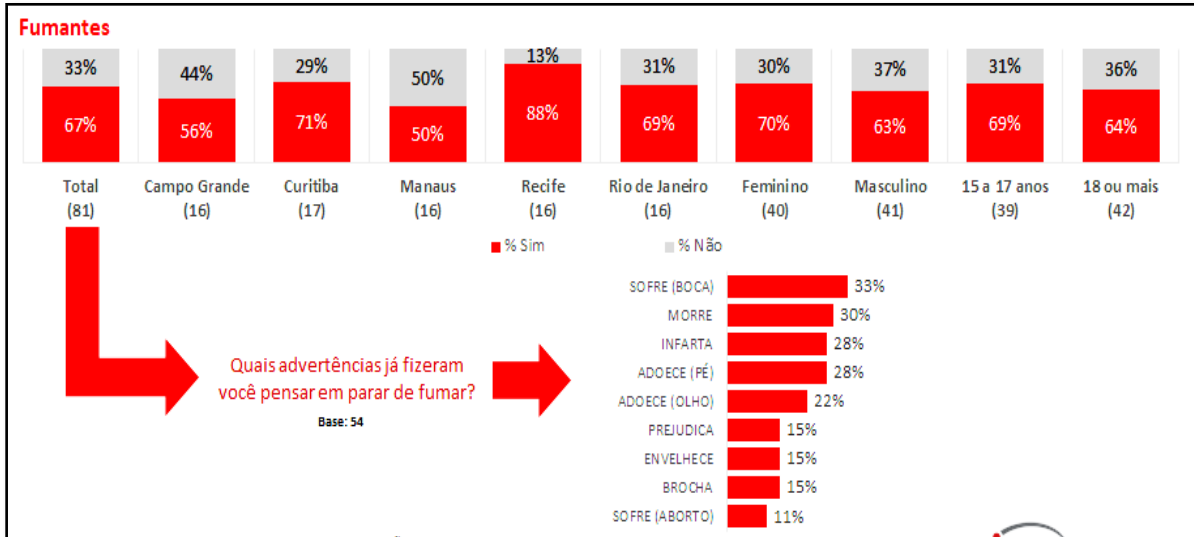
Adulto fumante de Manaus: A/F/MAN-117- “Mas pra falar a verdade quando eu vejo carteira de cigarro, eu lembro que tenho que parar de fumar mesmo, é tipo falta de ar estas coisas e por ter 2 casos de morte na minha família, meu avô e meu tio que morreram de câncer de pulmão.”

Jovem fumante de Recife: J/F/REC-140 - “Eu coloquei “deixar de fumar” pelo fato de a embalagem estar mostrando que não faz bem. E mesmo assim eu estou ali fumando. Por isso que quando eu vejo eu penso em parar de fumar.”

Estas falas podem ser corroboradas pela questão número dois do questionário quantitativo feita somente para os fumantes. Pergunta número 2: (Fumante) – A advertência já fez pensar em parar de fumar? (Se sim) Quais advertências fizeram você pensar em parar de fumar?

Os resultados referentes a essas primeiras perguntas encontram-se na Figura 36. Nota-se que dois em cada três fumantes já pensaram em parar de fumar por causa das advertências. Todas as capitais apresentaram percentuais acima de 50% e na média, 67% dos entrevistados disseram que as advertências já fizeram pensar em parar de fumar. O percentual é maior em Recife (88%) e menor em Manaus (50%) e as mulheres pensaram mais em deixar de fumar por conta das advertências do que os homens.

Figura 36– Distribuição percentual de fumantes que responderam “sim” (vermelho) e não (cinza) à pergunta “A advertência já fez pensar em parar de fumar?” segundo cidade, sexo e faixa etária (gráfico no alto da figura) e advertências mais citadas ao serem inqueridos “Quais advertências fizeram você pensar em parar de fumar?” (gráfico na parte de baixo da figura), da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Vale ressaltar que os entrevistados podiam marcar mais de uma imagem como a que fez pensar em parar de fumar. Por isso temos um percentual que somado, extrapola 100%. A advertência mais citada como o motivo de ter pensado em parar de fumar foi “Sofre (Boca)”, seguida de três imagens também bastante citadas: “Morre”, “Infarta” e “Adoece pé”, conforme apresentado na Figura 37.

Figura 37– Imagens mais citadas como as que mais fizeram pensar em deixar de fumar, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Brasil, 2020.



Fonte: ANVISA, 2021.

Interessante analisar na Figura 38 que as imagens da boca e do pé estão entre as imagens que os entrevistados dizem evitar de olhar, o que nos remete ao que é demonstrado na literatura científica, onde imagens de partes do corpo danificadas causam mais aversão, envolvimento emocional negativo e maiores intenções de evitar advertências com tais imagens (SUTTON, 2019).

No entanto, duas imagens foram referenciadas como as que mais fazem pensar em deixar de fumar e não apresentam partes do corpo danificadas, e sim apresentam a família sofrendo por conta do adoecimento de um fumante e um homem sofrendo com a dor do infarto.

Uma hipótese seria que estas fotos provoquem menos aversão e podem ter permitido uma aproximação maior dos fumantes, fazendo-os refletir e pensar em si mesmos naquele lugar da imagem. Outro caminho de análise é entender que os malefícios causados pelo cigarro nas relações mais próximas, sejam um apelo forte para estimular a mudança de comportamento entre fumantes, podendo ser utilizado nas advertências dos próximos grupos.

Jovem fumante de Curitiba: J/F/CTB-39 - “De vez em quando eu olho aquele ali do câncer ali deitado na maca, eu penso às vezes na minha família, na minha mãe. A minha mãe fala: “Para de fumar cara, para de fumar, isso vai fazer mal para você, vai ali no bar comprar um cigarro para mim”, eu me olho no lugar da pessoa ali, nossa senhora eu podia estar bem, com saúde, por isso que às vezes eu evito de olhar, quando eu olho também.”

Essa reação emocional ligada às preocupações e consequências do uso do cigarro, pode também ter sido motivada pela oportunidade que os participantes deste estudo tiveram de olhar atentamente cada embalagem.

Buscando aprofundar um pouco mais sobre a possibilidade de as advertências estimularem ou não, o não uso do cigarro, utilizamos a Técnica Projetiva, conforme descrito no Marco Metodológico, e fizemos tanto para os fumantes quanto para os não fumantes, duas perguntas explicando que não queríamos que eles pensassem em si mesmos e sim em outras pessoas:

“-Vocês acham que essas advertências sanitárias ou alertas de saúde evitam que as pessoas experimentem cigarros? Por quê?”

“- E para os fumantes, vocês acham que essas advertências sanitárias ou alertas de saúde ajudam a parar de fumar? Por quê?”

Tanto os fumantes quanto os não fumantes afirmaram que as advertências funcionam melhor para quem ainda não fuma, para evitar a iniciação. Essa percepção parece estar associada, principalmente, ao fato de o fumante regular já estar em contato permanente com a advertência e buscar ignorá-las.



Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-76 - “Eu acho que essa campanha ela acaba influenciando mais para uma pessoa não comprar um cigarro pela primeira vez, do que uma pessoa que compra várias vezes.”

Especificamente entre os não fumantes é importante mencionar que mesmo antes de serem provocados com a Técnica Projetiva, alguns já apontaram a percepção de maior dificuldade de a advertência funcionar para quem já fuma:

Adulto não fumante do Rio de Janeiro: A/NF/RJ-32 - “Eu coloquei [no post it] o aviso do Ministério da Saúde porque como você falou da embalagem eu não pensei nem no produto em si, eu pensei na embalagem, e o que me vem à cabeça é aquela foto mostrando alguma coisa, acho que até funciona para alguém que não fuma, mas para alguém que já está viciado não.”

Essa percepção de que as advertências sanitárias devem funcionar melhor para evitar a iniciação, do que para estimular a cessação de fumar em quem já é usuário, apareceu em vários grupos. Abaixo uma seleção das falas dos não fumantes de vários grupos sobre esse ponto:

A/NF/RJ-34 - “Se eu não tivesse visto imagem eu estaria fumando hoje em dia.”  
 J/NF/RJ-20 - “Tem isso, mais para a pessoa que tem curiosidade em começar a fumar, isso aqui é um alerta.”  
 J/NF/CTB-56 - “Para alguém que nunca experimentou, acredito que faça muito mais efeito.”  
 A/NF/CTB-66 - “Pra quem já tem esse hábito, não muda.”  
 J/NF/CGR-90 - “Eu acho assim, estas mensagens de saúde impactam mais quem não fuma, do que quem fuma.”

Os não fumantes mostram conhecer o mecanismo da dependência da nicotina e o apresentam como justificativa para essa percepção de não funcionamento das advertências entre fumantes, que já podem ter a dependência estabelecida:

A/NF/CTB-69 - “Acho que não [funciona], porque uma pessoa não começa comprando uma carteira, ela começa pegando de alguém. A carteira é quando está viciada.”

A/NF/REC-160 - “Para quem já é viciado não vai adiantar nada. Perda de tempo essas fotos, foto de quem está doente.”

Alguns fumantes citam também o fato de o fumante regular já ser dependente da nicotina e ter muita dificuldade de deixar de fumar, como a razão para a advertência possivelmente não ter o mesmo efeito.

No entanto, com o desenrolar dos grupos de discussão evidenciam-se alguns aspectos relacionados à percepção de risco que parecem cruciais para que a advertência possa provocar uma reflexão sobre parar de fumar.

A percepção de risco parece ser maior quando há pessoas próximas (familiares ou mesmo amigos) que sofrem com malefícios do tabagismo:

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-50 - “Eu acho que conscientiza bastante, pode ser que ela não pare, mas de repente se você tem em casa, um parente, um ente querido lá, de repente ele morreu devido a uma destas situações aqui, ou teve algum AVC, infelizmente alguma situação, poxa vida, você é fumante, compulsivo, você olha ali e de repente você vai acender um cigarro e dá de testa ali com aquela foto, aquilo ali vai mexer com teu consciente, é uma ação.”

Ainda sobre a percepção de risco, esta parece ser maior quando entendem que fumar pode afetar negativamente membros da família, geralmente filhos, e tende a ser menor quando o fumante está cercado de outros fumantes que não sentem malefícios do tabagismo.

Tanto os fumantes quanto os não fumantes afirmaram que as advertências funcionam para quem ainda não fuma, no sentido de evitar a iniciação. No entanto, é curioso porque a princípio, o não fumante não tem contato diretamente com o maço de cigarros, logo pode não ter acesso às advertências como o fumante. Assim sendo, como a advertência pode funcionar mais para quem não fuma? Como a embalagem consegue se comunicar com o não fumante?

Uma hipótese seria o não fumante que tente comprar cigarros ou a observação dos maços durante o uso ou após o descarte pelos fumantes, e por fim, uma outra hipótese seria que a advertência sanitária pode ser um objeto de discussão social, que repercute em memes, em conversas de grupo, etc. Esse é um ponto de relevância, pois uma das formas de se promover esse tipo de interação seria desenvolver advertências com potencial para serem temas de conversas sociais.

Essa percepção de que a advertência funciona mais para quem ainda não fuma, do que para quem fuma, pode estar associada ao fato de que o fumante provavelmente entrou em contato várias vezes com a advertência e as ignora, por já estar dependente da nicotina e acreditar que tem muita dificuldade de deixar de fumar.

Jovem fumante Manaus: J/F/MAN-103 – “Eu acho que o aviso e a proteção e a consciência está tudo naquela embalagem que a gente olha, mas descarta, porque a gente já está tão viciado naquilo que... não tem a consciência de que isso pode acontecer com você.”

Por outro lado, tanto fumantes quanto não fumantes refletem que quando a pessoa começa a fumar, o primeiro contato dela não é com o maço de cigarros e sim com o cigarro avulso oferecido por alguém. Collins e Ellickson (2004) apresentam em seu estudo, que a

maioria dos adolescentes encontra o cigarro pela primeira vez ao aceitar uma oferta de um amigo.

Jovem fumante de Recife: J/F/REC-139 - “A gente não pega e começa a fumar, não ganha a embalagem para olhar. No caso, você ganha o cigarro mesmo. Não pega a carteira de cigarro.”

Interessante ressaltar que um informante da pesquisa apontou uma sugestão que poderia resolver essa questão do fumante que não entra em contato com a embalagem, como os que compram o cigarro avulso ou recebem o cigarro de outro fumante durante a iniciação de fumar, como também seria uma forma de acessar o fumante regular no sentido de motivar a cessação.

Adulto fumante do Rio de Janeiro – A/F/RJ-15 - “O meu filho tem nove e a minha sobrinha 11 anos, eles detestam cigarro e ...fizeram isso, olha que genial: ele pegou o cigarro, tinha uns 5 cigarros dentro do maço, ele e a minha sobrinha pegaram uma caneta escreveram assim: ‘menos 8 minutos’ no cigarro, em todos os cigarros que tinha, e eu fiquei com aquilo na cabeça, aquilo ali foi uma coisa que o meu filho com a minha sobrinha que inventaram... E aquilo ali me fez pensar em parar de fumar, porque eu falei, o meu filho está se preocupando com os minutos que eu estou perdendo de vida.”

Alguns estudos já foram realizados testando esta estratégia de colocar mensagens nos próprios cigarros de forma a garantir que todos que fumam entrem em contato e a visualizem, conforme apresentamos na seção do Marco Referencial, no entanto, nenhum país conseguiu adotar até o momento.

Um outro fato curioso é que vários fumantes citam, sem nenhum estímulo da pesquisa, as advertências dos grupos anteriores como se ainda estivessem no mercado, mostrando que essas permaneceram em suas memórias.

Adultos fumantes do Rio de Janeiro:

A/F/RJ-08 - “Eu não vi aqui, de um homem numa maca de hospital com a esposa e a criança todo aberto. Essa é mais antiga talvez.”

A/F/RJ-09 - “É mais antiga.”

A/F/RJ-08 - “Não, ela não é tão antiga não, acho que o impacto foi tanto...”

Vale ressaltar que citações sobre advertências veiculadas na televisão também foram lembradas:

Adulto não fumante de Campo Grande: A/NF/CGR-96 - “Alguns anos atrás, passava na televisão uma propaganda, não sei se alguém se lembra, a cena do rapaz do hospital, e aí falava o cigarro faz isso e tal, foi aquela polêmica porque eram cenas reais, entendeu?”

## 5.5 VALORES EMOCIONAIS/AFETIVOS

### 5.5.1 Exploração da face traseira das embalagens de cigarros brasileiras

No roteiro de condução do grupo de foco, após tratarmos de forma bastante genérica sobre as embalagens de cigarros, pedíamos que cada participante escolhesse uma embalagem na mesa e a olhasse atentamente. A partir deste momento iniciávamos uma exploração específica de cada face da embalagem, sendo estimulado primeiramente a exploração da face traseira, seguida da lateral e finalizando com a face frontal.

Como dedicamos um tempo a conhecer os participantes, suas experiências relacionadas ao cigarro e buscamos deixá-los mais confortáveis para se exporem no grupo, começamos a explorar de forma aprofundada as percepções e atitudes/emoções provocadas pelas fotos das advertências traseiras.

Nesse momento foi perguntado a todos os participantes do estudo: “O que você sente quando você vê essas FOTOS da face de trás das embalagens? Com o objetivo de acessar emoções e sentimentos dos entrevistados com relação às fotos/imagens que compõem as advertências traseira, fizemos a pergunta: “O que você sente quando você vê essas fotos?”

O medo permeia as conversas em vários grupos de forma não contestada, mesmo por quem não expressa esse sentimento.

Adulto fumante de Manaus: A/F/MAN-110 - “Sempre que eu pego uma carteira de cigarro eu tenho medo das imagens, essa imagem que é feia, tem aquela mulher bem enrugada assim que tem na carteira de cigarro, causa medo.”

Adultos fumantes do Rio de Janeiro:

A/F/RJ-10 – “Eu coloquei medo, eu tenho medo porque a minha mãe teve câncer de laringe, e mesmo assim eu sou sem vergonha, entendeu?”

A/F/RJ-15 – “Eu toda vez que compro um cigarro, eu me arrependo, então ficar olhando uma doença que você pode ter acho que é masoquismo você ficar ali... É medo, remorso, arrependimento.”

A/F/RJ-08 – “Escutei que você pode perder partes do corpo.”

A/F/RJ-14 – “Não gosto nem de ouvir falar.”

A/F/RJ-08 – “Causa feridas e assim vai.”

A/F/RJ-11 – “A minha consciência fica pesada.”

A/F/RJ-16 – “Um choque de consciência.”

Jovens fumantes do Rio de Janeiro:

J/F/RJ-07 – “Às vezes eu tenho medo do que vi do dente, vejo este do pulmão, tenho medo de acontecer comigo, meu Deus, o que estou fazendo.”

J/F/RJ-03 – “[Tenho medo] do câncer, porque é uma doença digamos muito visada, sempre tem muitos casos sobre isso, então é uma das coisas que pode acontecer rápido, principalmente no pulmão, é uma coisa que pode acontecer com muita facilidade.”

J/F/RJ-05 – “Eu penso em parar, mas eu não consigo, eu fiquei 1 mês, 2 meses, mas depois voltei. As doenças [me fazem pensar em parar]. Tenho medo de acontecer, mas não consigo parar.”

O “medo” apresentado nessas falas expressa a emoção dos participantes, principalmente os fumantes, que também se referenciam a outras emoções também da dimensão da dominância como remorso, angústia, aflito ou frustração, e esses sentimentos parecem ser eliciados pelas informações que eles já adquiriram sobre os efeitos dos cigarros.

Alguns estudos mostram que a saliência emocional das advertências facilita o processamento cognitivo resultando em uma melhor lembrança das informações sobre os malefícios do tabagismo à saúde, conforme Wang (2018), e ainda um outro estudo aponta que alertas com alta classificação em reação emocional foram mais lembrados, associados à redução da vontade de fumar e produziram maior resposta cerebral, sugerindo que as imagens emocionais em advertência são um fator integral na memorização dos rótulos (WANG, 2015).

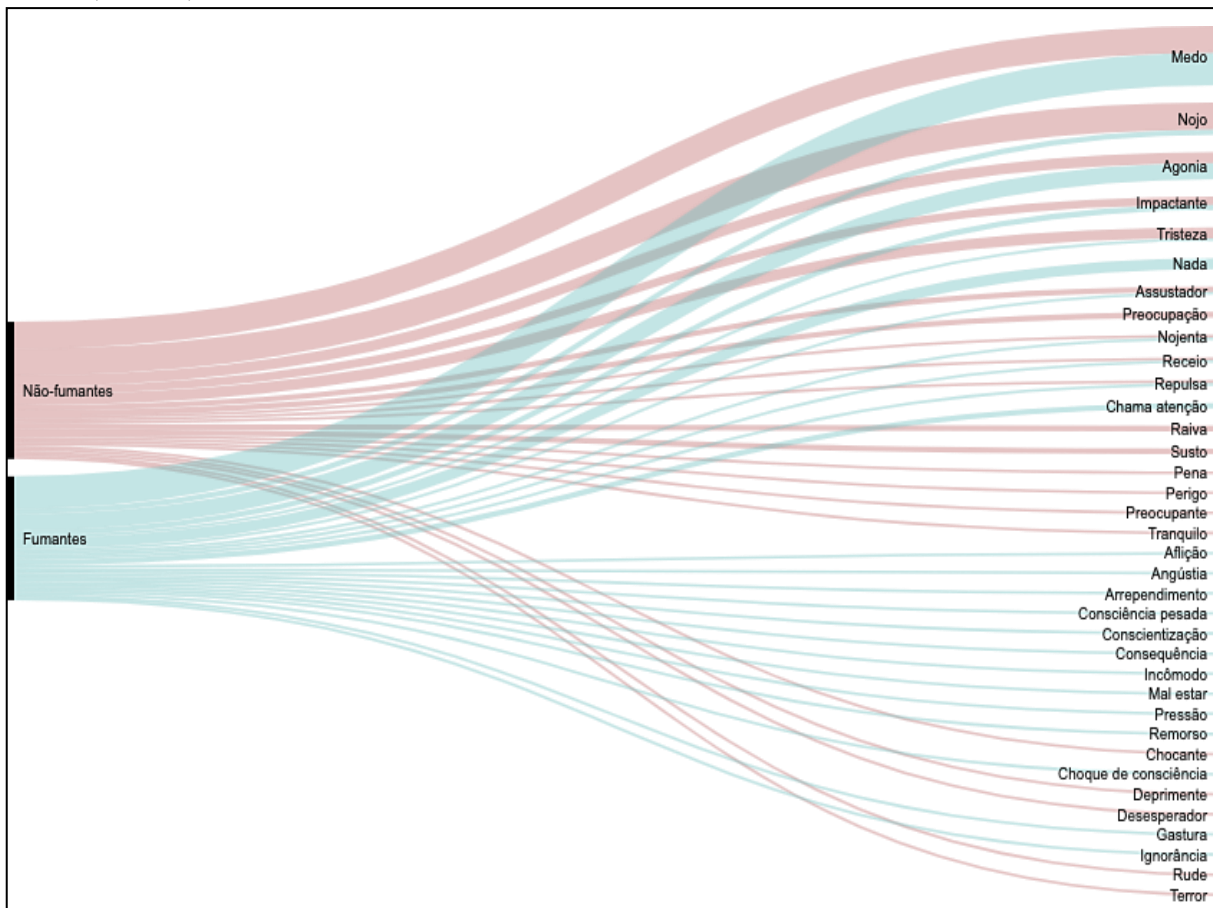
No contexto das emoções, a família também parece ser envolvida e, de alguma forma, exercer alguma pressão sobre o fumante. Assim como a opinião desta parece ter para eles muita importância, como demonstram as falas do grupo de jovens fumantes do Rio de Janeiro:

J/F/RJ-02 – “Pra minha mãe descobrir, não vou falar pra vocês mentira não, eu não contei. Eu tive medo, por causa que eu botei meu preconceito sobre me julgar e pelo fato de eu ser nova, eu tinha 14 anos, hoje eu tenho 17, só que ela acabou descobrindo... Só que até hoje meu pai não aceita e o restante da minha família não aceita por causa da idade... Não tem como sair, a gente sabe que não é certo, quando dá estresse aumenta a vontade, quando você está bebendo aumenta mais ainda, é como se fosse um relaxante, mas a gente sabe que não é.”

J/F/RJ-04 – “Mesma coisa também, parar de ser a decepção da família. Por fumar e por causa das imagens também, dá um certo medo que aconteça isso com a gente.”

Na Figura 38, produzida pela empresa de pesquisa Datafolha através da ferramenta *RAWGraphs*, podemos visualizar o gráfico *Sankey Diagram* com as palavras mais citadas pelos participantes. Pode-se observar que a proporção de fumantes e não-fumantes que mencionam “medo” ao ver as imagens das advertências é semelhante. Quando explicam o sentimento de “medo”, referem-se principalmente ao medo de que a doença expressa na imagem da advertência possa ocorrer consigo mesmo ou com alguém próximo, assim como o medo especificamente relatados por alguns fumantes, dos sintomas desconfortáveis que por ventura possam aparecer, se suspenderem o uso da nicotina.

Figura 38 – Gráfico com as palavras mais citadas por fumantes e não fumantes ao responderem à pergunta “O que você sente quando você vê essas fotos?” referindo-se às fotos de advertências sanitárias, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A menção de *medo*, frequente entre fumantes e não fumantes, foi associada nos relatos ao arrependimento de ter começado a fumar, expressando emoções novamente da dimensão da dominância, conforme descrito por Hawkins, mostrando a consciência dos riscos iminentes neste comportamento e novamente apontando para as dificuldades e desafios de se interromper o uso desta droga.

Nota-se na Figura 39 que a segunda palavra mais citada foi “Nojo”. Esta foi mais referida por não fumantes do que por fumantes. Segundo os informantes, ela está bastante relacionada especificamente às advertências com boca, olho e pé, e são seguidas pelas palavras “agonia”, “impactante” e “tristeza”.

A palavra “nada” foi a sexta com maior ocorrência e vale ressaltar que foi dita somente por fumantes, o que pode caracterizar o que citamos acima como o mecanismo de reatância psicológica.

Manaus fumantes jovens:

J/F/MAN-102 - Eu não sinto nada não.

J/F/MAN-104 - Eu também não.

J/F/MAN-102 - Normal.

J/F/MAN-109 - Dá o medo assim, uma vontade de parar, mas acho que é muito difícil.

J/F/MAN-105 - Tipo eles querem deixar a nossa consciência pesada vendo essas imagens.

J/F/MAN-102 - Eu não fico não com a consciência pesada.

Na sequência, o Quadro 3 apresenta algumas palavras que foram citadas exclusivamente por fumantes ou por não fumantes:

Quadro 3 – Palavras citadas exclusivamente citada por fumantes ou não fumantes sobre ‘o que sente ao ver as fotos das advertências’, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro. Brasil, 2020.

FUMANTES	NÃO FUMANTES
“chama a atenção”	“preocupação”
“angústia”	“raiva”
“aflição”	“susto”
“arrependimento”	“pena”
“consciência pesada”	“perigo”
“consequência”	“preocupante”
“incômodo”	“tranquilo”
“mal-estar”	“chocante”,
“pressão”	“deprimente”,
“remorso”	“desesperador”
“choque de consciência”	“rude”
“gastura”	“terror”
“ignorância”	
“nada”	

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Interessante a palavra “pena”, entre essas outras que demonstram preocupação, pois esta parece surgir de forma genuína, quando os não fumantes dizem não entender como os fumantes podem continuar a fumar, sabendo dos efeitos deletérios do cigarro.

Vale ressaltar, que quatro expressões foram citadas somente por fumantes que são: “chamam a atenção”, “arrependimento”, “consciência pesada” e “remorso”. Essas palavras

apontam para um quadro de provável sofrimento vivido pelos fumantes, que podem ter conhecimento dos malefícios do tabagismo, no entanto, permanecem consumindo os cigarros, gerando, conforme citado anteriormente, a dissonância cognitiva, onde um desconforto é percebido, por conta de uma contradição entre uma crença e um comportamento.

De forma geral, exceto pelas palavras “nada”, que foi citada somente pelos fumantes e a palavra “tranquilo”, que foi dita pelos não fumantes, todas as outras tem uma conotação negativa e falam de sensações desagradáveis, geradas pelas imagens de advertências do verso das embalagens de cigarros, seguindo a linha adotada pelo Brasil nos últimos dois grupos de imagens de advertências, assim como pela maior parte dos países, de enquadramento negativo, suscitando a aversão ao produto.

Essas palavras descrevem emoções e percepções suscitadas pelas fotos das advertências traseiras, e demonstram que o objetivo de provocar reações emocionais negativas à embalagem parece ter sido alcançado.

Entretanto, vale pontuar que no decorrer dos grupos, de forma espontânea, os fumantes falavam também do efeito positivo, que o fumar proporciona a eles, ou seja, percepções e emoções positivas que o tabagismo provoca em alguns participantes. Em todos os grupos houve falas sobre isso, como no grupo dos jovens fumantes de Curitiba:

JF/CTB-42 – “O antiestresse porque na minha opinião eu fumo cigarro porque eu sou muito estressada.”

J/F/CTB-40 – “Eu estou sem fumar, eu já estou tremendo.”

JF/CTB-42 – “Então para mim a maioria das pessoas que eu conheço que fumam são muito ansiosos, são estressadas, ... então fuma para desestressar, ou para não sei... quando eu estou muito estressada, assim quando eu acendo um cigarro parece que acalma tudo. É por causa disso que eu fumo, não é por causa do gosto, não é por causa que é bonito ou não, mas é por causa de uma necessidade porque eu sou muito ansiosa... Porque eu sei que faz mal, mas ao mesmo tempo que faz mal, faz bem porque ou eu fumo um cigarro ou eu mato uma pessoa.”

J/F/CTB-39 – “É que desestressa.”

J/F/CTB-38 – “Sim, parece tipo um alívio assim quando você está triste, ou quando acontece alguma coisa você coloca assim o cigarro na boca parece que você solta a fumaça, parece que os problemas vão junto com a fumaça assim, aí acho que é por isso, aí o pessoal acaba nem pensando em parar de fumar por causa disso.”

J/F/CTB-37 – “Porque baixa a pressão, e aí você relaxa mais.”

Essa fala de ‘alívio’ ao fumar foi recorrente entre muitos fumantes e mesmo entre não fumantes, quando se referenciavam às pessoas mais próximas que fumam.

Jovem não fumante de Recife: J/NF/REC-151 - “Uma vez perguntei ao meu irmão por que fumar? Não tem sentido a pessoa saber que prejudica ele e continuar fumando, ele disse que quando está muito agitado fuma um e fica mais tranquilo.”



Podemos considerar que essas percepções e emoções positivas relacionadas aos efeitos dos cigarros, podem ter sido evocadas pela atuação da nicotina no sistema nervoso central dos fumantes, conforme citado anteriormente, através da interação nos sistemas de neurotransmissores, promovendo o alívio de sintomas desconfortáveis.

Essas falas, se direcionavam espontaneamente para as sensações desagradáveis, como angústia, ansiedade, depressão, nervosismo, entre outras, que os participantes dizem experienciar quando estão sem o cigarro e são aplacadas ao fumar. O cigarro parece ser utilizado como “medicamento”, sendo esta, mais uma dificuldade a ser enfrentada no caminho para a cessação de fumar, pois a privação do cigarro, ou seja, a privação da nicotina quando o fumante está sem fumar, provoca o retorno dos sintomas desagradáveis, causando novamente o sofrimento.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-71 - “Porque para mim me acalma muito, eu fico muito relaxada.”

Jovem fumante de Recife: J/F/REC-135 - “Como faço apresentações, ou coisas do tipo, tem momentos que eu fico com ansiedade, nervoso, e o cigarro me acalma. Então no caso, não fumo por gostar, por moda, vício. É mais para ficar mais calmo.”

Adulto não fumante de Campo Grande: “Eu tinha um representante de uma outra região que a gente atua, ele sofreu um infarto em dezembro em decorrência do cigarro. Então, ele ficou 20 dias internado na UTI, teve que fazer três cirurgias, tirou veia de um monte de lugar para poder consertar. Ele era uma pessoa muito estressada... a equipe foi para Maringá numa convenção que teve, ele foi no carro também e não está mais fumando. Aí por uma eventualidade lá, o carro dele deu problema... Aí o que aconteceu: ele ficou irritado, irritado, estressado, aí passou um cara fumando, aí ele falou assim: "Dá um cigarro aí?". O cara com o peito tudo aberto ainda. E aí assim é uma situação que você vê, o vício, ele é diretamente às vezes ligado ao estado emocional, que a pessoa precisa se autoafirmar, ou como uma válvula de escape, ou um jeito de se encontrar.”

Nas falas dos entrevistados acima, parece que as emoções estão fortemente associadas aos cigarros. Talvez, essa associação seja inicialmente causada pelo alívio dos sintomas e depois parece ser reforçada pela repetição dessa associação, se estabelecendo um mecanismo de alívio do sofrimento, aliado à dependência química, onde o fumante se vê preso, sem saída. Essa situação mostra a força e potência da droga nicotina, destacando como o fumar perpassa por caminhos que vão muito além das simples escolhas.

Parece que em algumas situações o início do uso se dá neste formato de aplacar sintomas ou sensações desagradáveis. Outras, no entanto, o que os informantes trazem é a iniciação de fumar por conta do meio social onde o tabagismo é estimulado, seja pelo uso entre familiares ou pessoas próximas, ou seja por círculo de amigos. Neste caso, o uso não parece ter um cunho “medicamentoso”, no entanto, após o contato com o produto, a dependência da nicotina também se estabelece e novamente a cessação de fumar é dificultada.

Segundo Nilsson (2010), “O jovem fumante torna-se fumante em um contexto social, não no vácuo.” Os fatores que influenciam o processo desde a iniciação até a manutenção do tabagismo regular são individuais e contextuais, e entrelaçados em uma interação complexa, tendo a família, amigos e escola influência em seu comportamento. Assim como, começar a fumar pode também estar associado ao estresse ou falta de autoconfiança, preocupações com peso ou desempenho escolar, da mesma forma que amigos e outros fatores também podem proporcionar tal motivação e encorajamento (O’LOUGHLIN, 2009).

Segundo documento da OMS, o tabagismo é duas a três vezes mais prevalente entre pessoas com doença mental em comparação com a população em geral, fumar torna as pessoas mais vulneráveis a doenças mentais, e doenças mentais tornam as pessoas mais propensas a fumar (WHO, 2020).

Isso sem mencionar a influência das empresas de cigarros, tendo em vista que estas precisam recrutar novos fumantes entre os jovens, e suas campanhas publicitárias apelam às aspirações dos adolescentes, pois há fortes evidências empíricas de que a publicidade e as promoções afetam a consciência do tabagismo, o reconhecimento e a lembrança da propaganda de cigarros, o conhecimento de determinadas marcas, as atitudes sobre o tabagismo, as intenções de fumar e o comportamento real de fumar, ou seja, a publicidade do tabaco recruta novos usuários, quando jovens e ainda reforça o uso contínuo entre os jovens adultos (USDHHS, 2012).

Esse contexto de iniciação no tabagismo foi mencionado pelos participantes de vários grupos deste estudo, apontando para a influência dos amigos e família, onde o ambiente proporciona a aproximação e aceitação do cigarro.

Jovens fumantes de Campo Grande:

J/F/CGR-76 - “É mais modismo também, né? Acho que todo mundo que começou a fumar foi de um cigarro da mão de um colega, ou de um amigo, porque ele estava fumando. Não tem outro motivo.”

J/F/CGR-77 - “Geralmente em festa você vê um monte de cigarros espalhados para todo o canto, entendeu? E muitos amigos também oferecem, entendeu? Então tem essa parte festas e amigos, entendeu?”

J/F/CGR-74 - “Eu sinceramente não lembro quando eu coloquei o primeiro cigarro na boca, mas foi por agora, porque desde quando eu nasci a minha família inteira sempre fumou cigarro, sempre, sempre... mas desde pequena sempre vi, sempre senti e sempre conheci por convivência e em festa, em amigo eu tive a curiosidade de fumar e eu acabei fumando. Na verdade, para mim pelo menos, começou por graça, mas depois de um tempo não é mais graça, tipo você não pega um cigarro mais para fazer graça, você pega um cigarro porque você tem vontade de fumar ele, foi o que aconteceu comigo.”

### 5.5.1.1 Advertências sanitárias e incômodo

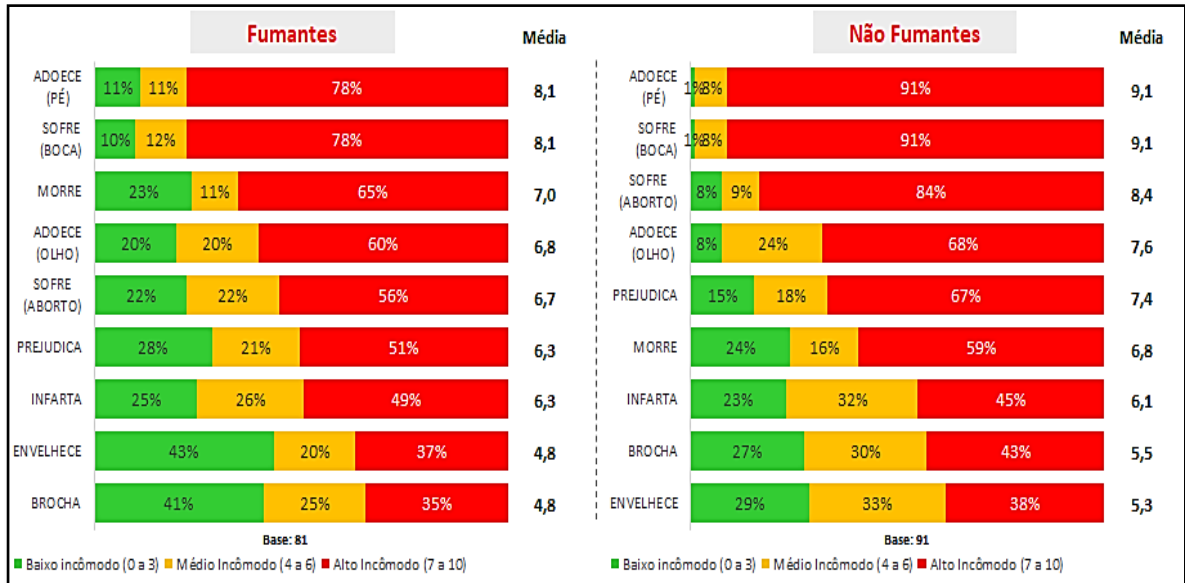
A última pergunta do questionário quantitativo era sobre o potencial incômodo que as advertências sanitárias podem provocar. Esta pergunta não estava no roteiro da conversa do grupo e foi realizada somente através do tablet, tanto para os fumantes quanto para os não fumantes. O que se buscou foi apresentar as advertências individualmente aos participantes da pesquisa, e conhecer em que intensidade estas incomodam ou não os informantes. Conforme explicitado na seção de métodos (item 4.1) o ranqueamento foi feito a partir de pesos dados a cada resposta à pergunta.

A Figura 39 mostra a distribuição percentual de cada advertência segundo nível de incômodo, analisando-se em separado os fumantes e não fumantes.

Pergunta 3. (Ambos) - Agora, gostaria que você classificasse essas imagens (cartão) considerando uma escala de 0 e 10, onde o 0 (zero) representa a imagem que você menos incomoda e 10 (dez) a que você mais incomoda. (Se necessário, pode repetir o número).

Para apresentação visual das respostas desta pergunta, um gráfico foi elaborado com três faixas de incômodo (Figura 40), onde as imagens que menos incomodavam pontuavam de zero a três (cor verde), as com médio incômodo de quatro a seis pontos (cor amarela) e alto incômodo de sete a dez pontos (cor vermelha).

Figura 39– Gráfico das advertências sanitárias que geram "INCÔMODO" com a distribuição entre fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quando avaliadas individualmente, duas advertências apresentaram, segundo os entrevistados, as maiores pontuações de “incômodo” tanto entre fumantes quanto entre não fumantes, que são “ADOECE (pé)” e “SOFRE (boca)” (Figura 41). As três imagens com as menores pontuações de “incômodo” também são as mesmas para fumantes e não fumantes, “INFARTA”, “ENVELHECE” e “BROCHA”.

Figura 40- Imagens avaliadas com maior pontuação de "mais incomoda" por fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: ANVISA, 2021

Interessante notar que dois participantes mencionaram a advertência ADOECE (pé), durante a recordação espontânea, antes mesmo de serem questionados:

Jovem fumante do Rio de Janeiro: J/F/RJ-05 - Eu coloquei [na recordação espontânea] doenças, porque como dizem, a primeira coisa que vê são as doenças na embalagem, tem feto morto, perna, estas coisas que eles já disseram, eu lembrei logo disso.  
 Adulto não fumante de Recife: A/NF/REC-163 – “A carteira, aquela carteira, a estampa da carteira já vem mostrando o que causa o cigarro, geralmente um pé.”

Alguns informantes foram muito diretos na associação do cigarro com gangrena, na imagem do pé, assim como também citaram a imagem da boca como impactante, citando situações vivenciadas por eles.

Jovens não fumantes de Curitiba:  
 J/NF/CTB-57 - “O primo do meu pai, é que assim eu não sou próxima, já não estava lembrando, mas ele teve que amputar a perna por causa do cigarro.”  
 [Vários participantes ao mesmo tempo falando]  
 - “A dos pés [incomoda mais].”  
 - “A do pé é cabuloso.”  
 - “Para mim a boca, o feto.”  
 J/NF/CTB-56 “É uma imagem muito forte sabe, o feto, esse pé, é uma imagem muito forte, chocante.”  
 J/NF/CTB-54 – “Desesperador... Imagina ver alguém com um pé desse aí. Não! É estranho que você fumando vai ficar com um pé assim. Com um pé assim, ou uma boca assim.”

Outros mostram alguma descrença quanto à veracidade das imagens:

Jovens fumantes de Curitiba:

J/F/CTB-35 – “Eu vejo esse daqui [GANGRENA], mas tipo eu nunca vi um caso desse daqui acontecer de verdade, de necrosar a pele.

Eu acho que é tudo ficção.”

Buscando explorar os dados sobre o possível incômodo gerado pelas advertências entre todos os pesquisados, será apresentado a partir deste ponto, primeiramente os resultados analisados entre os fumantes e em seguida os dados relativos aos não fumantes. A Figura 41 apresenta, o ranqueamento de cada imagem informado pelos fumantes. No topo do *ranking* estão as imagens que causam mais incômodo (1º lugar), e na base as que causam menos incômodo (9º lugar). A cada imagem foi dada uma cor de destaque para facilitar a visualização.

Figura 41- Ranqueamento de advertências de acordo com o nível de incômodo causado aos fumantes segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

	TOTAL	CAMPO GRANDE	CURITIBA	MANAUS	RECIFE	RIO DE JANEIRO	FEMININO	MASCULINO	15 a 17 anos	18 ou +
1º	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)
2º	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)
3º	MORRE	ADOECE (OLHO)	MORRE	ADOECE (OLHO)	SOFRE (BOCA)	MORRE	SOFRE (ABORTO)	MORRE	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA
4º	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA	INFARTA	MORRE	PREJUDICA	ADOECE (OLHO)	MORRE	ADOECE (OLHO)	MORRE	MORRE
5º	SOFRE (ABORTO)	MORRE	ADOECE (OLHO)	INFARTA	MORRE	SOFRE (ABORTO)	ADOECE (OLHO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)
6º	PREJUDICA	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA	PREJUDICA	PREJUDICA	INFARTA	INFARTA
7º	INFARTA	INFARTA	PREJUDICA	ENVELHECE	INFARTA	INFARTA	INFARTA	INFARTA	PREJUDICA	ADOECE (OLHO)
8º	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA	BROCHA	BROCHA	ENVELHECE	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA
9º	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE	PREJUDICA	ENVELHECE	BROCHA	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE
Base	81	16	17	16	16	16	40	41	39	42

Legenda das cores:

- Advertência ADOECE (pé): vermelho escuro
- Advertência SOFRE (boca): vermelho claro
- Advertência MORRE: azul
- Advertência ADOECE (olho): laranja
- Advertência SOFRE (aborto): rosa
- Advertência INFARTA: amarelo claro
- Advertência PREJUDICA: amarelo forte
- Advertência BROCHA: verde escuro
- Advertência ENVELHECE: verde limão

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Como observa-se ver na Figura 42, entre os fumantes, a ordem das advertências que mais “incomodam” se altera nas duas primeiras posições, onde estão “ADOECE (pé)” e “SOFRE (boca)”, e também nas duas últimas posições para todos os subgrupos.

Adultos fumantes de Campo Grande: A/F/CGR-83 – “Porque se você olhar bem, olhar bem, você não fuma... Só que o vício é maior que a tristeza. É, na verdade só tem coisa... Você vai olhar tem um pé faltando os dedos e você fica imaginando: “Isso pode dar em mim”, né? Mas o vício é maior.”

Jovens não fumantes do Rio de Janeiro:

J/NF/RJ-25 – “Da boca [causa uma maior reação que a do pé]. Eu acho a da boca pior.”

J/NF/RJ-17 – “Esse da boca [é nojenta].”

Quando olhamos a distribuição nas cidades pesquisadas percebemos que Recife apresentou um maior incômodo com a imagem “SOFRE (aborto)”.

Mulheres adultas fumantes de Recife:

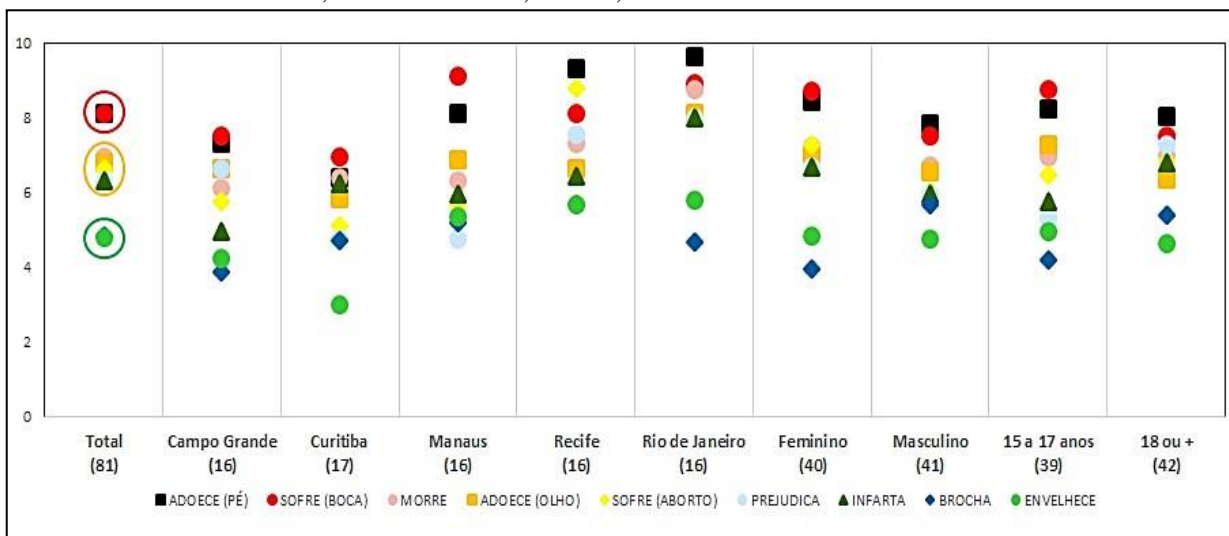
A/F/REC-146 – “Tem esse aqui do aborto. É indefeso. O culpado é a gente.”

A/F/REC-145 – “Eu vi esse de aborto e me lembrei da minha filha mais velha, ela engravidou indesejado, ela não queria a gravidez e ela fumava muito, muito, muito mesmo.”

Quanto ao gênero parece não ter quase diferença entre os grupos, somente um pequeno destaque para as advertências “BROCHA” e “ENVELHECE” que se alternam, ficando a imagem destinada aos homens um ponto acima no grupo masculino e a imagem “ENVELHECE” que é destinada às mulheres aparece acima no grupo feminino. Por fim, quanto à idade, a advertência “ADOECE (olho)” parece ter incomodado mais os jovens e a advertência “PREJUDICA” incomodou mais os adultos.

A Figura 42 tem como propósito mostrar o grau médio de incômodo provocado pelas imagens, categorizado por cidade, sexo e idade. Na primeira coluna verificamos o resultado geral entre fumantes e pelas médias podemos identificar três grupos de advertências. As duas advertências com escores indicando maior incômodo foram as advertências “ADOECE (pé)” e “SOFRE (boca)” com média de pontuação acima de 8. Logo abaixo vem outro grupo de cinco advertências, composto pelas imagens “MORRE”, “ADOECE (olho)”, “SOFRE (aborto)”, “PREJUDICA” e “INFARTA”, com média pontuações de “incômodo”, entre 6 e 7, e por fim, duas advertências com baixa pontuações de “incômodo” (média abaixo de 5) entre os fumantes, que foram “BROCHA” e “ENVELHECE”. Interessante notar que ambas são advertências destinadas a gêneros específicos e com enquadramento negativo menos acentuado que as demais, e sem apelo familiar.

Figura 42 – Médias das pontuações atribuídas pelos fumantes ao “incômodo” gerado pelas advertências, por cidade, gênero e idade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Nesta primeira coluna com o resultado geral, também vale ressaltar que quase todas as imagens pontuaram acima da pontuação quatro. Entre o gênero feminino e os jovens parece que as advertências apresentam uma dispersão maior dentro da própria coluna, do que no grupo do gênero masculino e com mais idade, que apresenta uma concentração entre o ponto quatro e o ponto oito, cuja intensidade pode ser considerada moderada.

Quanto às cidades, o Rio de Janeiro apresenta o mais alto grau de incômodo quando comparado às outras cidades, sendo Curitiba a capital com menor grau de incômodo. Entre as mulheres, as advertências parecem incomodar mais do que os homens, assim como o grupo de jovens apresenta mais incômodo do que o grupo de adultos.

Analisando os não fumantes, observa-se na Figura 43, a ordem das advertências que “incomodam” e novamente verificamos que nos dois primeiros lugares estão “SOFRE (boca)” e “ADOECE (pé)”. No entanto, a ordem se inverte, com a imagem da “SOFRE (boca)” na primeira posição, exceto em Manaus.



Figura 43 – Ranqueamento de advertências de acordo com o nível de incômodo causado aos não fumantes segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

	TOTAL	CAMPO GRANDE	CURITIBA	MANAUS	RECIFE	RIO DE JANEIRO	FEMININO	MASCULINO	15 a 17 anos	18 ou +
1º	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)
2º	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (BOCA)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (BOCA)
3º	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	SOFRE (ABORTO)	ADOECE (PÉ)	SOFRE (ABORTO)
4º	ADOECE (OLHO)	ADOECE (OLHO)	ADOECE (OLHO)	MORRE	MORRE	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA	ADOECE (OLHO)	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA
5º	PREJUDICA	PREJUDICA	PREJUDICA	PREJUDICA	PREJUDICA	PREJUDICA	ADOECE (OLHO)	PREJUDICA	PREJUDICA	ADOECE (OLHO)
6º	MORRE	MORRE	MORRE	ADOECE (OLHO)	ADOECE (OLHO)	INFARTA	MORRE	MORRE	MORRE	MORRE
7º	INFARTA	INFARTA	BROCHA	INFARTA	INFARTA	MORRE	INFARTA	BROCHA	INFARTA	INFARTA
8º	BROCHA	ENVELHECE	INFARTA	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE	ENVELHECE	INFARTA	ENVELHECE	BROCHA
9º	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA	BROCHA	ENVELHECE	BROCHA	ENVELHECE
Base	91	16	18	14	16	27	47	44	42	49

Legenda das cores:

- Advertência ADOECE (pé): vermelho escuro
- Advertência SOFRE (boca): vermelho claro
- Advertência MORRE: azul
- Advertência ADOECE (olho): laranja
- Advertência SOFRE (aborto): rosa
- Advertência INFARTA: amarelo claro
- Advertência PREJUDICA: amarelo forte
- Advertência BROCHA: verde escuro
- Advertência ENVELHECE: verde limão

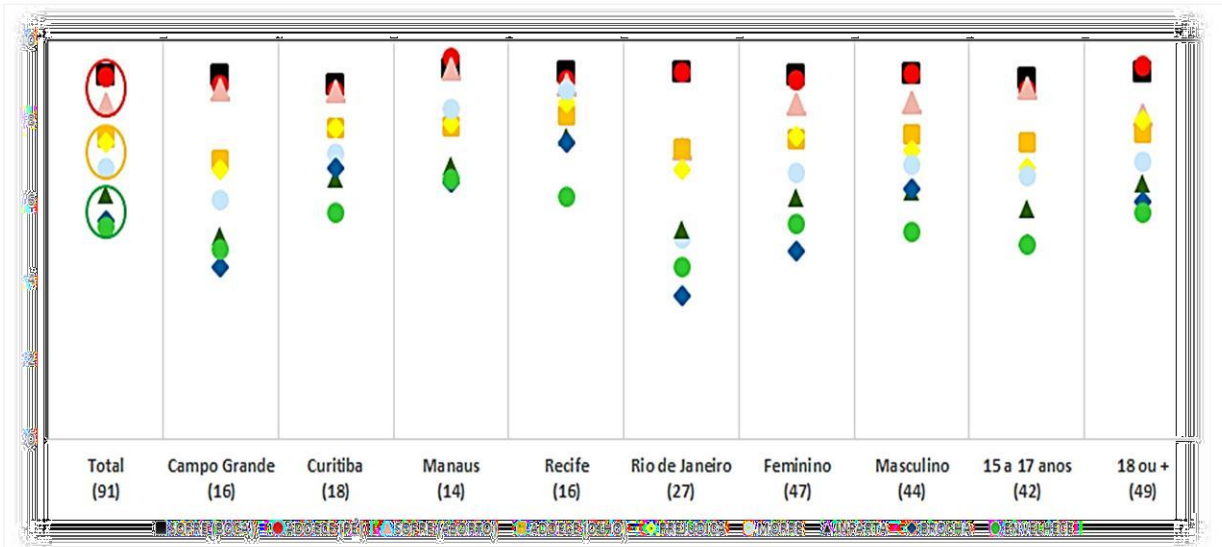
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A Figura 44 mostra novamente o distanciamento entre as imagens pontuadas pelos não fumantes, com a mesma distribuição apresentada acima de cidade, gênero e idade. Mais uma vez, na primeira coluna da esquerda, onde estão todos os entrevistados, percebemos três agrupamentos, neste caso com todos pontuando acima de cinco, menos concentrada no meio e sim distribuída igualmente, com três advertências em cada grupo.

Verifica-se três imagens com alta pontuação de “incômodo” que são “SOFRE (boca)”, “ADOECE (pé)” e “SOFRE (aborto)” com média acima de 8, três imagens no centro, com média pontuação de “incômodo”, que são “ADOECE (olho)”, “PREJUDICA” e “MORRE”, ficando um pouco mais abaixo, no entanto com a média entre 6,8 e 7,6 e três últimas com baixa pontuação de “incômodo”, entre elas novamente “INFARTA”, “BROCHA” e “ENVELHECE” com pontuação média abaixo de 6,1.

Outro fato que visualmente podemos perceber facilmente é que as marcações estão todas bastante altas em todos os grupos, seja de cidades, gênero ou idade.

Figura 44- Médias das pontuações atribuídas pelos não fumantes ao “incômodo” gerado pelas advertências, segundo cidade, sexo e faixa etária, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Pode-se afirmar que, com exceção das advertências “MORRE” e “INFARTA”, a pontuação média de “incômodo” entre os não fumantes é maior do que entre os fumantes, talvez apontando para um provável mecanismo de defesa que os fumantes apresentam, no sentido de justificarem a continuidade no tabagismo.

“ADOECE (Pé)” e “SOFRE (Boca)” foram as únicas advertências com média acima de 8 pontos nos dois grupos e reforçam que imagens retratando partes do corpo doentes e danificadas provocam emoções negativas (SUTTON 2019).

Por fim, observa-se a Figura 45 com um resumo do incômodo apontado pelos informantes, distribuído entre fumantes e não fumantes, onde do lado esquerdo se encontram as imagens apontadas como as que mais incomodaram e seguindo para a direita, as imagens que menos incomodaram os entrevistados:

Figura 45– Imagens que causam mais incômodo, distribuídas entre fumantes e não fumantes, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro. Brasil, 2020.



Fonte: ANVISA, 2021.

Esta figura mostra que as advertências compostas com partes do corpo danificadas, incomodam mais, assim como as imagens que de alguma forma apresentam consequência do tabagismo para terceiros, como a imagem “MORRE”, onde uma pessoa parece sofrer com o adoecimento de um fumante e a imagem “PREJUDICA”, onde uma criança envolta em fumaça também parece apresentar um desconforto causado pelo tabagismo, pontuaram razoavelmente bem, tendo em vista que nenhuma das duas tem apelo visual extremamente negativo como partes do corpo doente.

Quanto as três últimas imagens pontuadas na Figura 46, é possível refletir que apesar de serem as que apresentaram menor pontuação, em nenhum grupo a pontuação foi baixa, referindo um baixo incômodo. Sempre pontuaram a partir do médio incômodo, mostrando que também têm impacto. Além disto, vale ressaltar que as três imagens se referem e mostram, teoricamente, o fumante em si e não partes do corpo ou familiares. Isso pode apontar que uma forma de abordagem que parece sensibilizar menos é apresentar a própria pessoa fumante. Talvez isso os sensibilize menos do que doenças explícitas e familiares sofrendo.

As advertências parecem incomodar mais os fumantes do que não fumantes, sendo que dois em cada três fumantes referem ter pensado em parar de fumar por causa das advertências e a ordem de incômodo provocada pelas advertências é parecida tanto entre fumantes quanto entre não fumantes, sendo que os não fumantes pontuaram mais alto do que fumantes.

## 5.6 ATITUDE

### 5.6.1 O fumante evita olhar as advertências?

As pesquisas demonstram que fumantes regulares fazem algumas tentativas para evitar as advertências, como escondê-las, usar uma cigareira ou solicitar um maço específico para evitar um alerta específico, conforme explica Hammond (2004), assim como apontam que os preditores de evitar as advertências incluem, ser um dependente de nicotina, ter menos de 25 anos e ter nível médio ou alto de reação emocional negativa aos rótulos.

A intenção de evitar as advertências está positivamente associada à intenção de buscar informações de saúde sobre tabagismo, assim como os níveis mais altos de reação emocional negativa foram positivamente associados a comportamentos de cessação e mais chances de parar de fumar, sendo que, evitar as advertências não diminui seu benefício como meio eficaz de comunicar sobre os riscos de fumar, no grupo de menor nível socioeconômico (MCCLLOUD, 2004).

Um estudo aponta que os fumantes diários evitam advertências de saúde, portanto, na elaboração de alertas de saúde eficazes sobre o tabaco, em vez de se concentrar nas características como localização, contraste e tamanho, o foco deve estar na mudança do conteúdo das advertências sanitárias, a fim de aumentar sua relevância emocional (STOTHARTA, 2016).

Segundo a literatura, os fumantes parecem ter aprendido a desviar sua atenção dos avisos de saúde e os evitam ativamente, gerando implicações importantes para esta medida. Por este motivo, buscamos conhecer se os informantes evitam as advertências e para tal perguntamos aos fumantes: “Como você lida com seu maço diante dessas advertências?” (MAYNARD, 2014).

Há fumantes que dizem ignorar e não ver a advertência do verso da embalagem, assim como alguns participantes, principalmente fumantes relatam que “ignoram”, “não ligam” ou “não veem” as advertências sanitárias.

Adulto fumante do Rio de Janeiro: A/F/RJ-11 - “...Eu não olho para embalagem, mas eu sei tudo que vem na embalagem eu sei que é a realidade, é verdade, é o que acontece mesmo.”

Adultos fumantes de Campo Grande:

A/F/CGR-82 – “Mas acho que o fumante mesmo, não olha aquelas fotos, né.”

A/F/CGR-84 – “Não, já sabe de tudo.”

Estas falas talvez possam ser explicadas por duas possibilidades: a primeira seria o desgaste das advertências que estão sendo veiculadas há 17 anos, apesar deste quarto grupo ter inovações como a cor amarela, novas imagens e novo formato de apresentação. No entanto, os estudos apontam que mesmo na presença de um efeito de desgaste geral entre os fumantes e o impacto deste nas emoções e cognições diminuir ao longo do tempo, as intenções de parar e o abandono do cigarro podem continuar a aumentar, assim como avisos de saúde com imagem são uma ferramenta eficaz para políticas de controle do tabagismo.

Uma forma de evitar esse desgaste é a substituição regular das imagens e mensagens veiculadas nas embalagens de cigarros, conforme discorrem Ratneswaran (2016); Parada (2018), apesar de ainda não se saber qual número em um conjunto ou período de rotação (IGTC, 2013).

Adulto fumante do Rio de Janeiro:

A/F/RJ-08 - “As fotos que vêm para gente, como no início, “ah meu Deus, tinha necessidade disso”, mas hoje em dia como ele falou, eu já olho e digo: “ah”.”

A/F/RJ-12 - “Alguma vez na minha vida eu li, mas não que eu lembrasse o que tá escrito. No início quando saiu isso no maço de cigarro todo mundo pegava para ver assim quando veio, quando começou a sair, ver qual que era, uns trocava e tudo.”

A segunda possibilidade nos remete novamente à reatância psicológica, que também referenciamos nas falas acima, quando os fumantes disseram que não sentem nada com as fotos das embalagens. Relembrando, reatância psicológica é a percepção de que sua liberdade está sendo retirada e em seguida reagir de forma a reaver essa liberdade, fazendo justamente o contrário do que é o recomendado. Este movimento que pode ser considerado um mecanismo de defesa psicológico do indivíduo fumante, talvez explique essa negação do efeito da advertência sanitária. Os estudos apontam que uma forma de evitar isso, é desenvolver advertências em formato de perguntas ou utilizar enquadramento menos negativo (GLOCK; MÜLLERB, 2013; GLOCK; RITTER, 2013).

Outra justificativa dos informantes para não verem as advertências é que no momento da compra e no manuseio para consumo, não faz parte do comportamento corporal ficar olhando para a advertência. Segundo diversos fumantes da nossa pesquisa, olhar a advertência parece ocorrer de modo quase acidental, quando por algum descuido a advertência fica à mostra, virada para cima.

Além de todas as hipóteses supracitadas para um eventual desgaste das advertências sanitárias, entendemos que ele também pode se dar pelo próprio sucesso e consolidação da mensagem expressa nos alertas, assim como pelas campanhas em geral. O conhecimento sobre os malefícios causados pelo cigarro tornou-se mais amplamente divulgado e talvez por isso, a mensagem se tornou menos instigante, ou seja, menos capaz de atrair a atenção da audiência.

Vale ressaltar que, principalmente adultos fumantes, ao mesmo tempo em que manifestam “não ligar” e “ignorar” as advertências sanitárias, em especial a do verso, ao longo da discussão revelam que de alguma forma evitam olhar para as fotografias de quatro formas diferentes: mantendo a advertência do verso virada para baixo; não olhar “nunca”; esconder com um pedaço de papel ou com dinheiro, ou fazer uso de cigareira. Mais do que isso, podemos interpretar isso como uma estratégia de lidar com o maço de cigarros no seu dia a dia.

Entretanto, precisamos reconhecer a possibilidade de uma indiferença genuína entre algumas pessoas, talvez se relacionando a algumas imagens que podem não afetar alguns públicos, como a advertência destinada a gêneros específicos.

Jovem não-fumante de Curitiba: J/NF/CTB-58 – “Já, é um bem específico, deixa eu achar, cadê, cadê do brocha? Essa você pega assim principalmente quando é homem, pega na sensibilidade.”

Mulher jovem fumante de Manaus: J/F/MAN-107 - “Esse aqui é para os homens. Do brocha. Esse é mais para vocês.”

O recurso de manter o maço com a advertência virada para baixo é mais citado principalmente entre os adultos fumantes e menos pelos jovens. Outro recurso citado é colocar algo para esconder as imagens do verso, como um papel ou cigareiras.

Adultos fumantes de Campo Grande:

A/F/CGR-82 – “Sempre coloca um papelzinho, coloca dinheiro mesmo, um cartão atrás do maço, essas coisas. Conheço gente que coloca até capinha, tem um negocinho de cigarro assim. Coloca a carteira dentro, aqueles de imitar.”

A/F/CGR-80 – “Tem aqueles outros negócios... Como é o nome? Esqueci?”

A/F/CGR-82 – “Para não ficar com a embalagem?”

A/F/CGR-84 – “Porta cigarro mesmo.”

Adultos fumantes do Rio de Janeiro:

A/F/RJ-15 – “Eu acho que é o seguinte, ele faz esse efeito chocante, da pessoa ter essa aversão a essa imagem de uma doença [...] vai querer tampar aqui [...] não vai querer ficar vendo, então, assim eu acho que uma propaganda positiva no caso vai fazer muito mais efeito [...] do que essa imagem horrível “.

A/F/RJ-11 – “Eu vi o negócio de bebê assim morto, aí eu virei assim, nem olhei mais. Infelizmente a gente não tem como tirar esse troço daqui arrancar.”

A/F/RJ-10 – “O Carlton® vem com uma capinha.”

Esta última fala apresenta uma estratégia da indústria do tabaco que vem produzindo uma marca de cigarros com adesivo no mesmo tamanho da imagem de advertência traseira, e proporciona a possibilidade de os fumantes taparem as fotos das advertências, o que foi citado por fumantes em dois grupos diferentes.

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-44 - “Você não vê estas fotos, o fumante mesmo ele não olha esta foto, até particularmente o Carlton® ele tem um adesivo, eu tiro ele daqui e colo ele aqui, porque você não vai parar de fumar por causa disso.”

Os fumantes dizem ter uma estratégia para lidar com o maço e indicam, em alguns casos, que pedem para trocar a embalagem por uma com outra advertência que os incomode menos. Esse fato parece apontar que não ignoram por completo a existência da advertência no verso.

Adultos fumantes de Recife:

A/F/REC-144 – “Já comprei uma quantidade e todos eles vieram brocha aí eu falei “troca essa doença aí”, logo essa!”

A/F/REC-145 – “Geralmente quando eu vou comprar eu escolho a imagem menos triste.”

A/F/REC-147 – “Não tem nenhuma que seja menos triste.”

Conforme apresentamos na seção de métodos, esta pesquisa contou com uma avaliação quantitativa com o objetivo de ser um estímulo para destacar de forma numérica os dados principais, e a primeira pergunta realizada foi sobre evitar ou esconder a figura de advertência no maço de cigarros. Esta pergunta foi feita para ambos, fumantes e não fumantes, conforme podemos verificar abaixo:

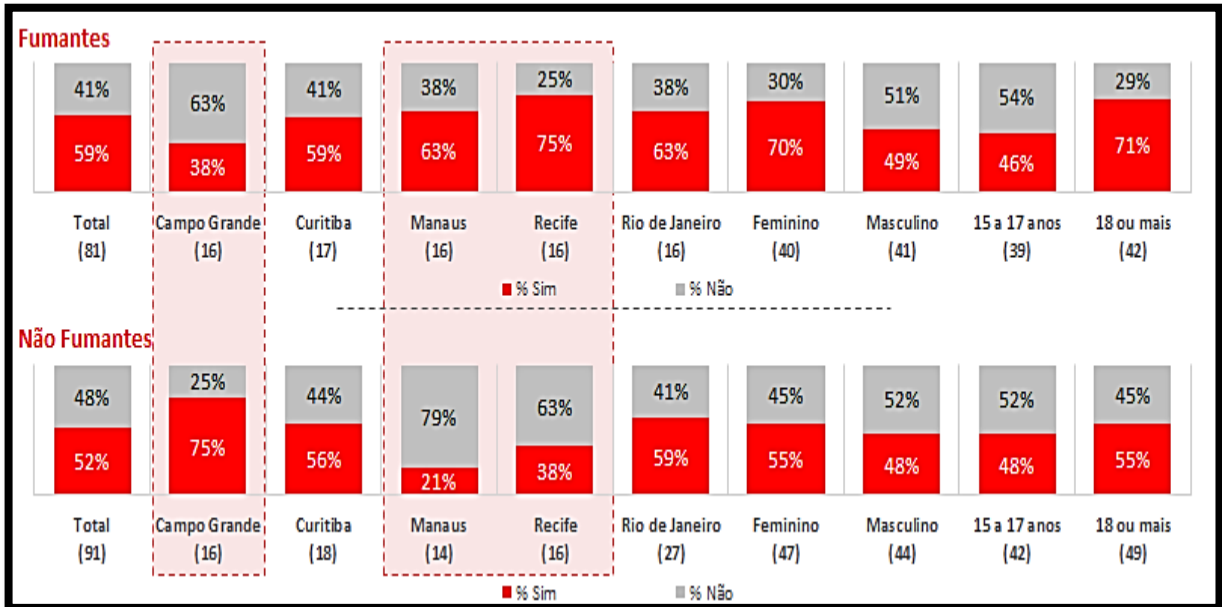
- Pergunta 1. (Fumante) No seu dia a dia, você evita olhar ou esconde a figura da advertência sanitária contida no seu maço de cigarros (CARTÃO 1)? Por favor, sinalizar somente uma opção.
- Pergunta 1. (Não Fumante) No seu dia a dia, quando algum fumante está com o maço de cigarros com a advertência sanitária à mostra (CARTÃO 1), você evita olhar ou esconde a figura? Por favor, sinalizar somente uma opção.

A seguir serão apresentados os dados consolidados desse exercício. Embora não se tenha o objetivo de quantificação ou generalização dos resultados, ao agrupar as respostas espera-se oferecer um caminho para refletir sobre as advertências que causam reações como evitar ou esconder as imagens dos maços de cigarros.

De modo geral, uma proporção substancial de participantes declarou evitar as advertências, com diferença mais acentuada em fumantes, conforme apresentado na Figura 46 (59% entre fumantes e 52% entre não fumantes). Os participantes do sexo feminino dizem evitar mais, olhar ou esconder a imagem da advertência do que os do sexo masculino, e os participantes com 18 anos ou mais referem evitar ou esconder mais do que os mais jovens.

Em não fumantes a proporção dos que evitaram ou esconderam as advertências foi elevada, especialmente em Campo Grande. Em contraste, Manaus e Recife mostraram proporções muito menores do que as demais cidades. Em não fumantes, a predominância de mulheres e de adultos que evitaram ou esconderam as advertências foi discreta comparada aos fumantes.

Figura 46 - Distribuição percentual de fumantes e não fumantes que responderam “sim” (vermelho) e não (cinza) à pergunta “No seu dia a dia, você evita olhar ou esconde a figura da advertência sanitária contida no maço de cigarros” segundo cidade, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



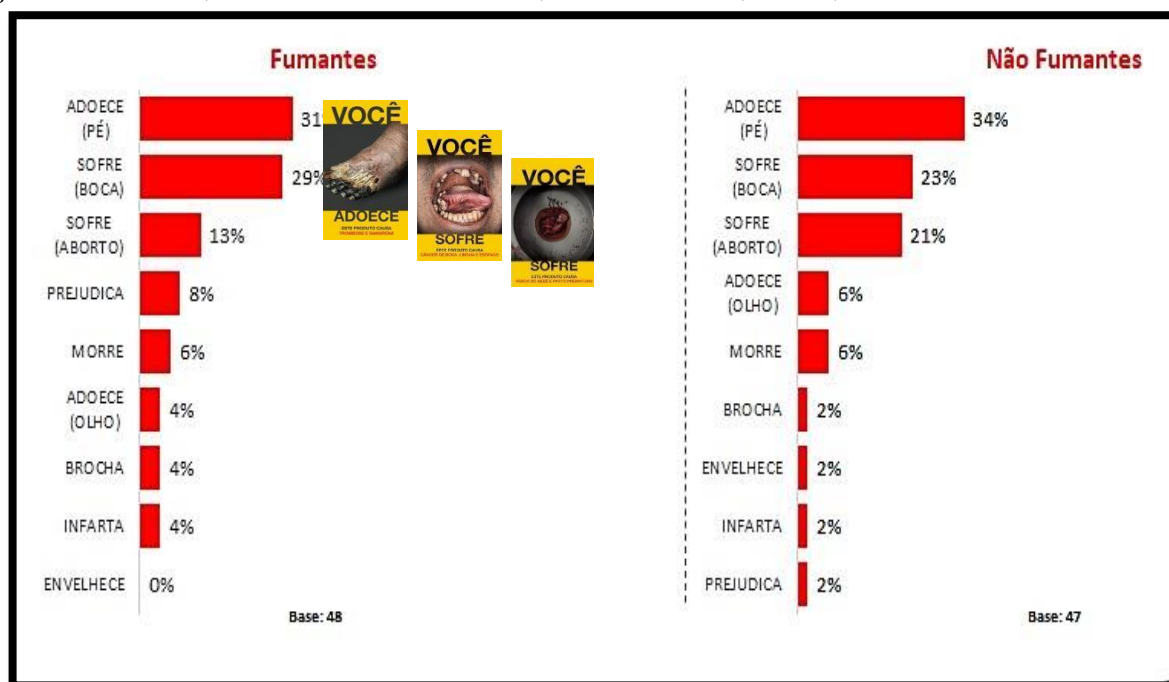
Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Para detalhar um pouco mais este ponto, foi perguntado a todos os participantes quais imagens eles evitavam olhar ou escondiam.

Na Figura 48 é possível observar as três advertências que as pessoas mais evitaram olhar, são as mesmas tanto entre os participantes fumantes quanto entre os não fumantes, sendo estas as que mostram partes do corpo e referem-se ao aborto.



Figura 47– Percentual de advertências citadas por fumantes e não fumantes quando questionados “Qual dessas advertências você evita olhar?”, da pesquisa sobre percepções e emoções suscitadas pelas advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras entre jovens e adultos, fumantes e não fumantes, Rio de Janeiro, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Cabe salientar que há um crescente corpo de evidências de que, no contexto das mensagens nos maços de cigarro, a evasão pode não ser uma forma de processamento defensivo, mas sim um sinal de processamento mais profundo (HALL, 2018),

Verifica-se durante o decorrer das conversas no grupo, ao longo da discussão, esse quadro se modifica um pouco, e tanto adultos como jovens fumantes mostram que as advertências os impactam de alguma maneira.

Adultos fumantes de Recife:

A/F/REC-148 - “Justamente eles fazem isso para a gente ter influência de que está fazendo isso errado. A gente é teimoso porque a gente sabe que um dia isso vai acontecer com a gente. A gente não está livre não, como eu já vi colegas mesmo morrer e estou aqui, e ele nunca botou um cigarro na boca. Isso aqui é muito importante, o que o rapaz está fazendo aqui? Isso infelizmente, Deus o livre cem mil vezes, pode acontecer com qualquer um de nós.”

A/F/REC-145 – “Isso ajuda muito.”

A/F/REC-144 – “Impacta, mas já abre logo e vai fumando. É interessante que ninguém deixa o cigarro assim [verso para cima]. Eu sou um fumante e não conheço nem um fumante que deixa o cigarro assim, se ele esquecer ele faz isso. Porque é impactante, fica na mente da pessoa. Eu acho que isso é muito importante, essa propaganda.”

Adulto fumante de Curitiba: A/F/CTB-50 - “O impacto que dão, de um tempo pra cá, as embalagens têm trazido na carteira de cigarro, nossa, acaba que impactando e gerando esta necessidade de que a gente tome esta decisão, Então, quanto mais a

pessoa se conscientizar, ter informação eu acredito que vai levar a tomar uma decisão da pessoa parar de fumar.”

As imagens são consideradas muito extremas por alguns participantes, dizendo que não refletem o que acontece com a maioria dos fumantes, mas seriam casos “extremos”, e de fumantes de muito longo prazo, parecendo causar descrença. Essa realidade parece ser distante de quem é fumante e, por ser jovem ou fumar há pouco tempo, não sente grandes efeitos negativos além do cansaço e falta de ar ao movimentar-se.

Jovem fumante de Campo Grande: J/F/CGR-76 - “Eu acho que essas fotos deveriam expressar mais a realidade para poder a gente não achar que isso é historinha de cigarro. Porque parece historinha de cigarro, vocês já viram isso aqui em algum outro lugar que não seja no cigarro? Você já viu isso aqui na boca de alguém?”

No trecho abaixo, ressaltamos o diálogo entre os participantes do grupo de Tantos as falas, quantos as estratégias de evitar olhar e esconder, revelam que as advertências se tornaram um fator de incômodo, que mesmo quando ocultada continua a ecoar na consciência dos entrevistados. O próprio esforço de ocultação revela a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas antitabagistas não sejam esquecidos pelos fumantes.

Uma sugestão discutida num dos grupos de fumantes foi uma estratégia alternativa, ou seja, em vez de uma imagem com um fumante com sérios problemas de saúde, aparecessem duas fotos de um mesmo indivíduo com um “antes e depois”. Antes, enquanto fumante e depois, após ter deixado de adultos fumantes do Rio de Janeiro sobre isso:

A/F/RJ-16 – “Será se colocasse uma campanha contrária também não faria efeito? Colocar foto de pessoas que autorizam.”

A/F/RJ-15 – “Que pararam de fumar?”

A/F/RJ-16 – “Isso! Que pararam de fumar, que tiveram uma transformação, porque transforma a pele, transforma o corpo, pulmão.”

A/F/RJ-09 – “Como se fosse o antes e depois.”

A/F/RJ-15 – “Um caso de sucesso.”

A/F/RJ-16 – “Uma campanha positiva pelo fato de ter deixado de fumar.”

A/F/RJ-16 – “Juro para você, para mim não faz efeito!”

A/F/RJ-15 – “Faz efeito contrário.”

Essas falas nos apontam para conceitos importantes citados anteriormente, como a reatância psicológica, na qual dizem que não faz efeito e para o reconhecimento de que a imagem negativa causa aversão. No entanto, a busca de novas estratégias, denominadas por eles como positivas, utilizando pessoas verdadeiras, como testemunho (narrativa ou “testemunhos pessoais”), como um relato em primeira pessoa, dos efeitos do tabagismo na saúde, pode ser eficaz para os alertas, como explica Hammond (2011), podendo também apontar para nova estratégia de reforçar a autoeficácia percebida.

As experiências com o tabagismo fornecem informações em primeira mão sobre as recompensas e punições associadas ao tabagismo e, como prevê a teoria da aprendizagem social, o tabagismo evoluirá para um hábito mais frequente, de modo que os modelos de reforço e exposição ao tabagismo não sejam compensados pelos efeitos negativos do tabagismo (AKERS, 1977; BANDURA, 1977).

Notavelmente, alguns dos aspectos negativos do consumo de cigarros, como resultados adversos à saúde podem levar anos de tabagismo antes de se manifestarem. Além disso, não podemos desconsiderar o impacto da dependência da nicotina na decisão de continuar o consumo de cigarros (CAPELLA, 2011).

Essa reflexão sobre o que os entrevistados sentem quando olham para as fotos das advertências e como lidam com o maço de cigarros é muito importante para fazermos um paralelo com os três componentes da atitude, citados anteriormente, que devem ser lembrados. O primeiro componente da atitude é o componente cognitivo.

O fumante demonstra em suas falas que já tem o conhecimento dos malefícios que o cigarro causa, em algumas situações já percebe os efeitos deletérios em sua saúde, no entanto, a percepção de que deixar de fumar é tão difícil, ou as tentativas anteriores foram tão frustrantes, que ele se vê sem saída e busca alguma defesa para a manutenção do tabagismo e encontra alívio novamente, quando recorre ao cigarro. Gerando assim um ciclo vicioso de contradição, potencializado pela droga nicotina.

O segundo componente da atitude explorado, quando falamos acima das emoções, é o componente afetivo, onde os participantes demonstram as emoções negativas evocadas. No entanto, apesar de os dois componentes da atitude citados, o conhecimento e os sentimentos desconfortáveis, o terceiro componente da atitude – o comportamental ou conativo se mantém inalterado, ou seja, juntos, o conhecimento e os sentimentos desconfortáveis não são suficientes para concretizar uma mudança de comportamento como deixar de fumar, que reduza esse desconforto. Aqui podemos perceber a dissonância cognitiva estabelecida. Relembrando que dissonância cognitiva é um estado desagradável que é despertado quando um indivíduo tem uma atitude contrária a um comportamento ou a uma nova informação.

Um estudo mostra especificamente que a dissonância cognitiva se refere ao efeito de cognições inconsistentes no nível individual, onde supõe-se que a percepção da contradição entre um comportamento e uma crença pode servir como motivação para reduzir esse desconforto, restaurando a consistência entre essas cognições, principalmente mudando seu comportamento.

Uma estratégia para a redução da dissonância cognitiva seria levar o indivíduo a perceber a inconsistência entre as consequências do tabagismo para a saúde, ou sua intenção de parar, e seu comportamento atual de fumar aumentando sua motivação para a cessação de fumar (LAKHDAR, 2020).

Advertências que mostrem aos fumantes que suas crenças (ex.: fumar faz mal à saúde) e seus comportamentos (por exemplo, fumar dois maços de cigarros por dia) são contraditórios, ou seja, dissonantes, podem ser um meio eficaz de estimular a cessação de fumar (STRAHAN, 2002).

Resumindo, podemos dizer que apesar de conhecimentos sobre os efeitos deletérios dos cigarros, da consciência da necessidade de deixar de fumar, a tendência de continuidade do uso do mesmo pode ser explicada pela dependência da nicotina e o reforço do alívio de sintomas desagradáveis. Nesse ponto, as advertências sanitárias podem ter um papel fundamental mostrando ao fumante um caminho, ou melhor, uma saída, podendo como citamos anteriormente, reforçar a autoeficácia percebida do fumante, apontando formas e estratégias para se alcançar a cessação de fumar, eliminando a contradição que gera tanto desconforto.

Por fim, há que se pontuar que muitos dos participantes fumantes indicam consumir cigarros não legalizados no Brasil e que, portanto, não possuem as mesmas advertências ou até mesmo não possuem advertência sanitária nenhuma.

Adultos fumantes de Campo Grande:

A/F/CGR-85 - “O cigarro eu acho que, falando aqui especificamente, no Mato Grosso do Sul, o cigarro mais consumido acho que não é nacional, é o Fox, que vem do Paraguai e ele não passa por nada, vigilância, nada, porque ele não tem nem propaganda. Não tem avisos porque é do Paraguai.”

A/F/CGR-80 - “Fox. Não vem com mensagem nenhuma [advertência nem frontal, lateral ou traseira].”

Enquanto o conteúdo da imagem é percebido, mesmo involuntariamente, os elementos textuais nem sempre foram destacados pelos participantes. Esses resultados encontrados no estudo estão alinhados à evidência científica onde a imagem tem maior impacto do que somente o texto (WHO, 2014; SRI, 2009). Uma forma das imagens serem ainda mais notadas seria colocá-la na parte de cima da face traseira da embalagem de cigarros, como alguns países vem fazendo (CCS, 2018). Seguir as Diretrizes do Artigo 11 da CQCT/OMS: “Advertências devem ser colocadas no topo da frente e/ou do verso, e não na parte inferior (INCA, 2016).

Os resultados aqui apresentados que se referem às inovações adotadas no conjunto atual das advertências sanitárias para os maços de cigarros, como o conjunto de imagens de advertências sanitárias, advertência da lateral, a cor das tarjas amarela, a palavra você na parte

superior da advertência traseira e o logo Disque Saúde, foram apresentados, conforme mencionamos na seção de Apresentação, no primeiro artigo desta tese intitulado “*‘If I hadn’t seen this picture, I’d be smoking’— perceptions about innovations in health warnings for cigarette packages in Brazil: a focus group study*” publicado na *Tobacco Control Magazine*, uma revista do *British Medical Journal*.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, faz todo sentido trazer sobre as percepções e emoções e atitudes percebidas nas falas dos entrevistados, foi possível vislumbrar que a iniciação do tabagismo pode estar relacionada com uma busca de aplacar sintomas ou sensações desagradáveis, além de incluir desde um potencial transtorno de comportamento até o estresse e a falta de confiança, muito comuns entre os jovens, usando o cigarro como potencial “medicamento”, ou a influência do meio social onde o tabagismo é estimulado, seja por familiares ou amigos, chegando até as estratégias de captação de novos fumantes desenvolvidas pelas empresas de cigarros.

Percebe-se que uma gama extensa de possibilidades expõe os sujeitos a um risco de iniciar um comportamento que não é simples de ser revertido, tendo em vista o consumo da nicotina, gerando uma dependência química.

A partir desta reflexão, informar, esclarecer e principalmente contrapor as ações de marketing que ainda existem e são provocadas por indústrias fumageiras bilionárias, se faz fundamental e parece que já vem apresentando resultados positivos, não só pela redução da prevalência de fumantes no país, como pela associação de embalagens de cigarros com consequências danosas à saúde.

Aparentemente, a evitação das advertências sanitárias e o incômodo que estas parecem provocar apontam para uma mudança de perspectiva, onde o cigarro historicamente já foi socialmente aceito e o tabagismo estimulado, para um reconhecimento claro de seus malefícios.

Um ponto central do estudo foi a pergunta de como os participantes se sentiam com as fotos. Essa abordagem possibilitou o acesso às emoções negativas geradas pelas advertências sanitárias, sem o julgamento se a emoção teria alguma finalidade de acordo com os objetivos da medida de controle do tabaco ou não. O importante neste contexto foi conhecer que emoções eram evocadas e porque eram evocadas.

Nas falas dos entrevistados parece que o desconforto que leva algumas pessoas a fumarem é aplacado pela nicotina. No entanto, na sequência, as pessoas se veem estimuladas a deixarem de fumar pelas campanhas, como por exemplo, as advertências. Esse estímulo surge como um incômodo a partir da reflexão e conhecimentos adquiridos. Para aliviar esse incômodo, o fumante pode ser levado a acender novamente um cigarro, que parece novamente “aplacar” ou “apagar” as preocupações anteriores, dando continuidade ao ciclo permanente de preocupação e alívio. Este paradoxo aparente parece ter análogos em outras dependências químicas como a do álcool e outras drogas.

De certo modo, parece que as propagandas de cigarros, diretas ou indiretas nas novelas, cinema, mídia social e internet em geral, evocam emoções positivas, prazerosas e estas são reforçadas pela ação da nicotina, como se realmente o que a indústria do tabaco promete, fosse o que o fumante compra, ou seja, um ciclo de total prazer. No entanto, com o surgimento das advertências sanitárias parece que esse ciclo pode ser de alguma forma interrompido.

Esse mecanismo de busca do prazer ou esse processo onde o fumante avançava sem culpa ou preocupação parece ter sido quebrado, trazendo o contraditório tão citado pelos fumantes em suas falas, quando não entendem como uma única embalagem pode estimular a fumar e “mandar” parar de fumar. Esse contraditório percebido nos maços, pode ser uma representação do contraditório vivido na dependência da nicotina, sendo um ponto de tensão para quem fuma.

Considerando esse cenário e identificando no tabagismo o prazer proporcionado pelo uso do cigarro e a preocupação provocada pelas advertências, imaginando o indivíduo como um ser com suas fortalezas ou fraquezas selecionando o que vai processar, podemos entender melhor quando os fumantes dizem que as advertências não têm nenhum efeito como uma defesa perceptiva que extermina, mesmo que seja momentaneamente, o desconforto do contraditório.

Neste ponto, reforçamos o importante papel das advertências sanitárias que devem ser produzidas levando em conta todas as suscetibilidades do ser humano, lembrando que além das suscetibilidades, nenhuma pessoa é igual a outra. Talvez esse seja um dos maiores desafios no controle do tabaco.

De forma geral, este estudo mostra que as advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiras parecem cumprir seu papel informando, alertando e estimulando não fumar, mesmo que alguns ajustes apontados neste estudo possam ainda ser promovidos.

Em um segundo momento, foi fundamental repensar o posicionamento do emissor. Um outro ponto levantado no estudo pelos participantes é a inclusão ou não da fonte de atribuição, ou seja, do responsável pela mensagem de advertência.

Tendo em vista que até então, nenhum estudo sobre a importância da fonte de atribuição de mensagens de saúde foi realizado no Brasil, pode ser adequado realizar uma avaliação sobre a necessidade ou não de se atribuir a fonte da informação nas advertências sanitárias para que os leitores se sintam mais confiantes sobre quem é o responsável pela mensagem na advertência sanitária. Também poderia se avaliar como se dá a relação da população com órgãos do governo ou sociedades e associações médicas, no sentido de verificar se a assinatura destes, em advertências sanitárias nas embalagens de cigarros pode aumentar ou não a credibilidade, tendo em vista as diferenças culturais do nosso país.

Sobre a importância de diversificar o enquadramento das mensagens e imagens e da linguagem, neste estudo, alguns conceitos importantes foram trazidos, no sentido de possibilitar uma reflexão mais aprofundada de questões que podem interferir no processamento das advertências sanitárias, como a autoeficácia percebida e a eficácia da resposta percebida, tipo de enquadramento das mensagens e imagens, reatância psicológica e dissonância cognitiva.

Vale ressaltar que, elementos adicionais, como autoeficácia ou informações motivacionais, devem ser integrados às advertências com imagens negativas para aumentar a eficácia entre os fumantes.

Tendo em vista que um fumante pode ter uma atitude negativa em relação ao fumo, acreditando que não é saudável e é perigoso fumar, mas se a atitude e as crenças dessa pessoa sobre parar de fumar forem ainda mais negativas, ela continuará fumando, uma recomendação poderia ser introduzir nas advertências mensagens que possam reforçar a possibilidade de deixar de fumar, mostrando aos fumantes que estes têm a capacidade necessária para buscar por conta própria, ou com o apoio de um profissional de saúde, formas de deixar de fumar. Esse pode ser um recurso para aumentar a autoeficácia percebida entre fumantes, possibilitando um aumento nas tentativas de deixar de fumar e assim aumentar as chances de êxito.

Uma possibilidade são as mensagens curtas dos encartes do Canadá apresentadas anteriormente, que podem servir de inspiração também para as advertências sanitárias, reforçando sempre que inovações como esta devem ser pré-testadas, avaliando o entendimento e impacto na população brasileira.

Apesar de todo cuidado no desenvolvimento das advertências de cigarro, segundo alguns estudos, é possível que estas provoquem reatância psicológica, sendo importante não desconsiderar este fato e o impacto que essa reatância poder ter no comportamento de fumar e nas crenças sobre fumar.

Talvez formas alternativas de se comunicar através das advertências sanitárias, como advertências de texto ou imagem, no formato de perguntas, ou buscar contradizer, através das próprias advertências sanitárias, as expectativas de resultados positivos que os fumantes têm dos cigarros.

Levando em consideração o que os próprios entrevistados deste estudo sugeriram:

- Formatos alternativos de mensagens, inclusive como pergunta, que questionem o leitor, de forma a provocar uma reflexão e mostrar o verdadeiro efeito do cigarro possibilitando que a advertência interaja com os consumidores.

- A linguagem imperativa como 'PARE DE FUMAR' fosse substituída por reflexões que gerassem no leitor o questionamento de seu comportamento, podendo, inclusive, como



mencionado acima, mostrar a ineficácia da justificativa utilizada por alguns fumantes sobre pretensas funcionalidades que estes dão ao cigarro, que cientificamente são refutadas.

Por fim, temos o conceito da dissonância cognitiva, algumas vezes apontado nas falas dos participantes, que conforme dito anteriormente, refere-se ao efeito de cognições inconsistentes no nível individual. Sem dúvida, deixar de fumar é a estratégia mais eficiente para restabelecer a consistência. No entanto, alguns fumantes ainda negam as consequências nocivas do tabagismo, ignorando e menosprezando a relação entre doenças e tabagismo, assim como outros fumantes podem enfatizar outras cognições, como por exemplo, que fumar acalma.

As advertências sanitárias desenvolvidas com atenção a esses conceitos talvez tenham mais chances de apontar um caminho, ou melhor, uma saída para os fumantes, ou seja, as advertências que provoquem a dissonância cognitiva, com o objetivo de se estabelecer a consistência, aliada à promoção da autoeficácia, mostrando ao fumante que ele tem condições de deixar de fumar, apontando formas e estratégias para alcançar a cessação de fumar, de forma a eliminar a dissonância que gera tanto desconforto.

Ainda sobre a linguagem, destacam-se dois pontos que podem ser adotados pelo Brasil como o uso de narrativas ou “testemunhos pessoais”, como um relato em primeira pessoa, dos efeitos do tabagismo na saúde, e o uso de um número maior de advertências para alternar nas embalagens. Neste aspecto, o Brasil poderia retomar a abordagem com testemunho, que já foi adotada numa advertência no segundo grupo com imagens implementado, com um caso real de amputação de membro inferior devido ao uso do tabaco, assim como poderia aumentar o número de advertências em cada grupo, permitindo a sua maior segmentação.

O segundo ponto é o uso da palavra ‘VOCÊ’ no topo da advertência traseira que foi apontado pelos pesquisados como algo que provocou impacto positivo, chamando a atenção do leitor e o convocando para a imagem. Entretanto, como há necessidade de se modificar o *layout* das advertências para evitar o desgaste, outras palavras podem ser utilizadas no lugar do ‘VOCÊ’, como palavras de impacto ou até mesmo o Brasil poderia inovar ainda mais e não utilizar palavras no topo da advertência traseira, e sim colocar a imagem na parte de cima da face traseira da embalagem de cigarros, como alguns países vem fazendo.

Sobre as faces da embalagem de cigarros, o estudo concluiu que os textos das laterais parecem ser desconhecidos dos entrevistados, mas estes, se referiram ao seu conteúdo com muita surpresa, se mostrando interessados sobre as substâncias tóxicas que os cigarros contêm, apontando que talvez sejam melhor aproveitados em outra face da embalagem. Essas advertências textuais traziam sobretudo mensagens em que se apresentavam os conteúdos químicos contidos no cigarro e sua relação com outros produtos como pilhas, inseticidas etc.

Estudos científicos apontam que os textos, sem imagens de advertências, não têm grande impacto e não chamam a atenção. Assim, um desafio importante, especialmente em um país onde o nível educacional da população é de maneira geral baixo, é buscar uma alternativa, como por exemplo a utilização de pictogramas que comuniquem rapidamente e com pequenos tamanhos, como o crânio e os ossos usados pelo GHS.

Quanto à frente dos maços, além das críticas já citadas à frase ‘Pare de fumar’, que na percepção dos informantes era autoritária e poderia ser formulada em formato de pergunta, de forma a fazer o leitor refletir e de alguma forma aumentar suas chances de efeito. Vale ressaltar, que alguns participantes perceberam que esta advertência teve seu impacto diminuído por conta da mesma cor adotada na área utilizada pela marca, e por fim, que as informações da lateral poderiam compor as mensagens da frente da embalagem para ter mais visibilidade.

Quando tratamos das faces das embalagens no estudo, pudemos perceber que a advertência traseira teve maior impacto na percepção dos entrevistados e gerou maior resposta emocional, suscitando preocupação, medo e remorso quanto ao uso do cigarro, sendo lembradas mesmo quando tratávamos das outras faces, como a frente ou lateral, que atualmente não contém imagem. Isso mostra que os resultados encontrados no estudo estão alinhados à evidência científica onde a imagem tem maior impacto do que somente o texto, demonstrando que área frontal das embalagens parece ter maior visibilidade, talvez por também ficarem expostas nos displays dos pontos de venda.

Quanto à relevância das inovações, identificou-se no estudo um desafio relevante que diz respeito ao desgaste das advertências e a acomodação ou familiarização com a medida já estabelecida há tantos anos no país.

O desgaste da eficácia das advertências, particularmente em fumantes atuais, destaca a necessidade de uma ampliação do repertório de intervenções de controle do tabagismo, no sentido de manter reduções contínuas no uso do tabaco, conforme mostrou um estudo realizado na Austrália onde já existem as embalagens padronizadas de cigarros. No entanto, o uso de advertências nos cigarros e nas mídias sociais pode complementar as advertências das embalagens e levar a reduções ainda maiores no uso de tabaco. Temas de advertências novos e relacionados às consequências financeiras do tabagismo e o impacto na aparência pessoal, podem ser utilizados no sentido de motivar jovens adultos a não fumar.

As falas dos entrevistados referem ao que parece ser uma certa acomodação relacionada às advertências sanitárias, como a familiaridade. As pessoas parecem presumir a mensagem por estarem há muitos anos em contato com algum tipo de advertência.

Verdadeiramente, parece ser um desafio a manutenção de um certo estado de alerta após um longo período de permanência com as mesmas imagens, de forma a continuar chamando a atenção de fumantes e não fumantes. Que inovações devem ser feitas, para que o indivíduo entre em contato com as mensagens, tendo em vista um conhecimento popular de: “O Ministério da Saúde adverte: fumar faz mal à saúde?”, tendo em vista que a exposição repetida, podendo levar a uma atenção reduzida, diminuindo o impacto da advertência

Uma sugestão é a mudança periódica do conjunto de advertências que evita o desgaste, assim como a adoção de novos temas a serem abordados pelas mensagens de advertências sanitárias como as consequências financeiras do tabagismo.

Vale ressaltar que parte de um dos objetivos específicos era analisar, entre os jovens fumantes entrevistados, a escolha de marcas de cigarros em situações sociais, no entanto, tendo em vista que isso não foi explorado nesta tese, pretende-se explorar futuramente.

À luz dos resultados alcançados neste estudo, futuras investigações ainda podem ser desenvolvidas sobre a percepção e emoção eventualmente suscitadas pelas advertências sanitárias na população acima de 55 anos, tendo em vista o maior risco de comorbidades pelo tempo de uso dos cigarros e a necessidade de estimular a cessação de fumar nesse grupo etário.

No Brasil, não foram identificados estudos sobre o uso de advertências com temas relacionados às consequências financeiras do tabagismo para o próprio fumante, assim como para o governo por conta do tratamento das doenças tabaco relacionadas e o impacto no meio ambiente, que não são temas de saúde, mas de grande importância, podendo compor novas advertências sanitárias. Também, não identificamos no país avaliações do uso de advertências específicas para outros produtos derivados do tabaco como cigarro de palha, cachimbo, charuto, entre outros. Ambos os temas, poderiam ser foco de pesquisas futuras.

Futuras pesquisas qualitativas sobre a possível introdução de medidas inovadoras como *insert* e advertência nos cigarros devem ser conduzidas de forma a avaliar a possibilidade de informar aos fumantes e potenciais fumantes, de forma ainda mais efetiva, assim como estimular ainda mais a cessação de fumar.

No sentido de fortalecer as advertências sanitárias e proteger ainda mais a população brasileira, algumas inovações precisam ser implementadas no país, como as embalagens padronizadas de produtos de tabaco, *inserts* nas embalagens dos produtos de tabaco e mensagens de advertências sanitárias nos próprios cigarros, tendo em vista que, conforme vimos nos grupos de foco, os jovens muitas vezes iniciam o consumo de cigarro pegando um cigarro de um familiar ou mesmo pedindo um ou outro cigarro de um amigo. Segundo os próprios entrevistados, a compra de embalagens de cigarros não se dá na primeira fase do

processo de iniciação e, em grande parte, por esse mesmo motivo as embalagens foram alvo de grande curiosidade e interesse ao serem apresentadas aos grupos de jovens fumantes na pesquisa. Esse comportamento parece indicar que os jovens nem sempre têm contato com as advertências contidas nos maços e nesse sentido, como forma de buscar sempre inovar para que a saliência das advertências seja mantida, assim como atingir jovens iniciantes no tabagismo, o Brasil poderia ser pioneiro na adoção das advertências no próprio cigarro, que nos estudos chamam de cigarros dissuasivos.

Os entrevistados, por vezes, sugeriram que algumas mensagens de estímulo à cessação de fumar fossem introduzidas nas embalagens de cigarros como forma de favorecer, inclusive, a autoeficácia percebida, podendo aumentar as chances de os fumantes deixarem de fumar, e uma estratégia para isso é a adoção de *inserts* com mensagens focadas nos benefícios da cessação de fumar ou dicas para parar de fumar, podendo ser mais uma alternativa a ser adotada futuramente pelo Brasil no sentido de diminuir a prevalência de fumantes no país.

Por fim, outra medida inovadora já adotada por vários países, deveria ser implementada no Brasil e terá impacto direto sob as advertências sanitárias, que são as embalagens padronizadas que, conforme citado na seção 3, sobre o marco referencial, reduzem a atratividade dos produtos do tabaco e aumentam a visibilidade e a eficácia das advertências sanitárias, que tem Projeto de Lei em tramitação no Congresso Nacional desde 2015, no entanto, até o momento não entrou em vigor no país.

Quanto às limitações deste estudo, possivelmente a necessidade de identificar no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os órgãos de saúde envolvidos, pode ter influenciado o posicionamento dos entrevistados sobre as advertências sanitárias. No entanto, como após a assinatura do Termo e antes do início da avaliação das advertências propriamente dita, houve a apresentação, a recordação espontânea e experiências de vida com cigarro, a identificação das instituições pode ter ficado em segundo plano.

Por se tratar de um estudo científico, respostas emocionais foram avaliadas sob condições de exposição forçada, dentro de um ambiente destinado a pesquisa, assumindo que essas respostas representavam aproximações razoáveis das respostas dos participantes num ambiente natural.

Apesar de não ter sido mencionada, a sala de espelho pode ter gerado alguma desconfiança, podendo ter influenciado a espontaneidade das manifestações.

O presente projeto de pesquisa além de fornecer subsídios acadêmicos, também contribuiu para inovação nos processos internos da ANVISA, pois o Sumário Executivo Projeto de Pesquisa: Percepção de Jovens e Adultos, Fumantes e Não Fumantes, sobre Advertências

Sanitárias das Embalagens de Cigarros Brasileiros (ANVISA, 2020) (Apêndice 10) foi desenvolvido em abril de 2021 com um resumo dos dados, com o objetivo de ser entregue à Diretoria Colegiada da ANVISA, compondo a primeira Análise de Resultado Regulatório (ARR), que tem como finalidades principais: 1º) avaliar os resultados e impactos esperados e inesperados do instrumento regulatório e 2º) fornecer subsídios para apoiar a tomada de decisão futura. Entretanto, considera-se que esse instrumento também seja uma ferramenta para dar transparência à sociedade quanto ao desempenho do instrumento regulatório da Agência.

Em termos gerais, a ARR, conforme regulamentada pelo Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020 (Brasil, 2020), é a verificação dos efeitos decorrentes da edição de ato normativo, considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação.

A realização da ARR já constava como recomendação de boas práticas regulatórias para todos os órgãos da Administração Pública Federal desde a publicação, pelo Governo Federal brasileiro, das Diretrizes Gerais e Guia Orientativo para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório - AIR, em 2018 (Casa Civil, 2018). Porém, a obrigatoriedade da realização de ARR pelas agências reguladoras foi estabelecida com a publicação do Decreto nº 10.411/2020, entrando em vigor a partir de abril de 2021. Vale ressaltar que essa foi a primeira ARR desenvolvida pela ANVISA e encontra-se disponível no site da Agência.

Como consequência desse projeto a ANVISA resolveu instituir um Grupo Técnico (GT) de Especialistas, com o objetivo de realizar levantamento e análise de requisitos técnicos para o desenvolvimento do novo conjunto de advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco em 13 de maio de 2021, através da Portaria nº 255 e compete ao Grupo:

I - Propor a estratégia conceitual a ser adotada para a confecção do novo conjunto de advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco;

II - Revisar as evidências científicas nacionais e internacionais sobre as melhores práticas no desenvolvimento de advertências sanitárias efetivas para comunicação de malefícios dos produtos fumígenos;

III - propor mecanismos de avaliação da eficácia e/ou efetividade das advertências sanitárias sobre as populações-alvo.

O GT é integrado por especialistas do INCA, FIOCRUZ, UFRJ e a coordenação cabe à doutorando em questão.

Desde então reuniões regulares tem acontecido e até junho de 2022 o relatório final será entregue à ANVISA e quando da publicação do novo grupo de advertências sanitárias ou durante alguma das etapas de transparência previstas nas Diretrizes e nos Procedimentos para

a melhoria da qualidade regulatória da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o mesmo se tornará público.

Conforme dito anteriormente, esta pesquisa teve como foco a embalagem de cigarros. No entanto, é importante ressaltar que as advertências sanitárias atualmente em vigor devem ser veiculadas em todos os produtos derivados do tabaco produzidos ou importados no país. Portanto, todos os apontamentos deste estudo poderão colaborar também na implementação de advertências para os outros produtos de tabaco.

Por fim, essa pesquisa foi financiada com recursos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, disponibilizados à Representação da Organização Panamericana da Saúde no Brasil e ao Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva, numa parceria técnica com o Instituto Nacional de Câncer.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. (ABEP) **Controle de qualidade no recrutamento** – 2019 – [www.abep.org](http://www.abep.org) – [abep@abep.org](mailto:abep@abep.org). 2019. Disponível em: <http://crq.abep.org/Login.aspx?ReturnUrl=%2f#>. Acesso em 01 de maio de 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. (ABEP) **Regras do recrutamento** – 2019. [www.abep.org](http://www.abep.org) – [abep@abep.org](mailto:abep@abep.org). Disponível em: [http://crq.abep.org/docsUteis/Regras\\_Recrutamento.pdf](http://crq.abep.org/docsUteis/Regras_Recrutamento.pdf). Acesso em: 12 de fevereiro de 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. A Anvisa e o Controle dos Produtos Derivados do Tabaco. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/tabaco/a-anvisa-e-o-controle-dos-produtos-derivados-do-tabaco/view>. Acesso em: 12 de março de 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. BIBLIOTECA DE TABACO - Gerência de Processos Regulatórios – GPROR. Gerência-Geral de Regulamentação e Boas Práticas Regulatórias – GGREG. **Terceira Diretoria**. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33880/4967127/Biblioteca+de+Tabaco\\_Portal.pdf/1b7ec382-7e8e-438c-ad29-fd619eb20a0c](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33880/4967127/Biblioteca+de+Tabaco_Portal.pdf/1b7ec382-7e8e-438c-ad29-fd619eb20a0c). Acesso em: 18 de julho de 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. RESOLUÇÃO - RDC Nº 195, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017 - **Diário Oficial da União** - Imprensa Nacional. <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTEwNTg%2C>

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). Sumário executivo: projeto de pesquisa: percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros / Agência Nacional de Vigilância Sanitária; organização Cristina de Abreu Perez. -- Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/regulamentacao/avaliacao-de-resultado-regulatorio-da-rdc-195-2017>. Acesso em: 12 de maio de 2021.

AGÊNCIA DA BOA NOTÍCIA. **Informe pensativo**, 2014. Disponível em: <https://boanoticia.org.br/por-vezes-sentimos-que-aquilo-que-fazemos-nao-e-senao-uma-gota-de-agua-no-mar-mas-o-mar-seria-menor-se-lhe-faltasse-uma-gota-madre-teresa-de-calcuta/>. Acesso em: 23 de maio de 2022.

ALMEIDA G. T. As técnicas projetivas em estudos sobre a consumer culture theory – CCT. **Rev. Ciênc. Admin.**, Fortaleza, v. 24, n. 2, p. 1-15, maio/ago. 2018, Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rca/article/download/5629/pdf/29837>. Acesso em: 11 de novembro de 2019.

AMERICAN LUNG ASSOCIATION. **Why Kids Start Smoking**. 2020. Disponível em: <https://www.lung.org/quit-smoking/helping-teens-quit/why-kids-start-smoking>. Acesso em: 23 de outubro de 2020.

AMERICAN THORACIC SOCIETY. Why Do I Smoke and Why Do I Keep Smoking? PATIENT EDUCATION | INFORMATION SERIES. **Am J Respir Crit Care Med** Vol. 196 , P7-P8, 2017 ATS Patient Education Series © 2017 Disponível em: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/why-do-i-smoke.pdf>. Acesso em: 12 de janeiro de 2020.

ANKER T. B. Analysis of the Paternalistic Justification of an Agenda Setting Public Health Policy: The Case of Tobacco Plain Packaging. **Public health ethics**. Volume 9 Number 2. 2016. 208–228. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/303683830\\_Analysis\\_of\\_the\\_Paternalistic\\_Justification\\_of\\_an\\_Agenda\\_Setting\\_Public\\_Health\\_Policy\\_The\\_Case\\_of\\_Tobacco\\_Plain\\_Packaging](https://www.researchgate.net/publication/303683830_Analysis_of_the_Paternalistic_Justification_of_an_Agenda_Setting_Public_Health_Policy_The_Case_of_Tobacco_Plain_Packaging) . Acesso em: 22 de maio de 2020.

ARGO J. J., MAIN K. J. Meta-Analyses of the Effectiveness of Warning Labels. **Journal of Public Policy & Marketing**. Vol. 23 (2) Fall 2004, 193–208.

ARNOULD, E., PRICE, L. AND ZINKHAN, G. (2004) **Consumers**. 2nd Edition, McGraw-Hill/Irwin, Boston. P. 337- 354.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70, 2002. 40 P.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977. 167p.

BARROS, T.H.B. **Por uma teoria do discurso: reconsiderações histórico-conceituais**. In: **Uma trajetória da Arquivística a partir da Análise do Discurso**: inflexões histórico-conceituais [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 27-71. ISBN 978-85-7983-661-9. Available from SciELO Books Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 12 de maio de 2020.

BASCHNAGEL J. S. Using mobile eye-tracking to assess attention to smoking cues in a naturalized environment. **Addictive Behaviors** 38 (2013) 2837–2840. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460313002190>

BATRA A. **Smoking**: Disease or Lifestyle? *Deutsches Ärzteblatt International*. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(27):449–50. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2719094/>

BAZOTTI A, FINOKIET M, CONTI I.L, *et al*. Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(1):45-52, 2016. Acessado 30 Jun 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2016.v21n1/45-52>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

BEEDE P, LAWSON R, SHEPHERD M. **The promotional impact of cigarettes packaging: a study of adolescent responses to cigarette plain-packs**. Dunedin, New Zealand: University of Otago, 1991.

BEEDE P. LAWSON R. The effect of plain packages on the perception of cigarette health warnings. **Public Health** 1992;106: 315–22.



BELL K. Signs, things and packaging: Recovering the material agency of the cigarette packet. **Soc Stud Sci.** 2020 Feb;50(1):30-49. doi: 10.1177/0306312719876995. Epub 2019 Sep 20. PMID: 31537177. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31537177/>

BORLAND R, HILL D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. **TobControl** 1997;6:317–25. [Internet]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1759588/pdf/v006p00317.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

BORLAND R; YONG H.H; WILSON N *et al.* How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. **Addiction.** 2009;104:669-75.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância (2001). Abordagem e tratamento do fumante: **Consenso** 2001. Rio de Janeiro: INCA.

BRASIL. Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020. Regulamenta a análise de impacto regulatório, de que tratam o art. 5º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e o art. 6º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, n. 124, p. 35, 1º jul. 2020. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 124, p. 35, 1º jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016** /– Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_vigilancia\\_fatores\\_riscos.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf). Acesso em 11 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 195, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2017.** (Publicada no **DOU** nº 240, de 15 de dezembro de 2017) Dispõe sobre embalagens e advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco. [acessado 2020 Mai 02]. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3119516/RDC\\_195\\_2017\\_.pdf/f165638d-15e9-4b9d-99c6-f6ebe20063ad](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3119516/RDC_195_2017_.pdf/f165638d-15e9-4b9d-99c6-f6ebe20063ad). Acesso em: 09 de agosto de 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Convenção-quadro para o Controle do Tabaco - texto oficial.** 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/convencao-quadro-para-o-controle-do-tabaco-texto-oficial>. Acesso em: 09 de maio de 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999.** Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial da União.** Brasília, DF, 19.4.1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9782.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9782.htm). Acesso em: 19 de setembro de 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. DECRETO Nº 5.658, DE 2 DE JANEIRO DE 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 3.01.2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%205.658%2C%20DE%202,16%20de%20junho%20de%202003](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%205.658%2C%20DE%202,16%20de%20junho%20de%202003). Acesso em: 22 de setembro de 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. DECRETO DE 1º DE AGOSTO DE 2003. Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos. **Diário Oficial da União**, Brasília DF, 4.8.2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/DNN/2003/Dnn9944.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/DNN/2003/Dnn9944.htm). Acesso em: 22 de junho de 2020.

CANADIAN CANCER SOCIETY. Cigarette Package Health Warnings: International Status Report. **Tabacco Labelling Resource Center**. Sexta edição, setembro de 2018.

CAPELLA M. L, WEBSTER C., KINAR B. R. A review of the effect of cigarette advertising; **Intern. J. of Research in Marketing** 28 (2011) 269–279. Available at: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167811611000498?casa\\_token=N9KotQUu0UgAAAAA:-k8EbmqL2vcCPqhmZrSKP\\_CRrHPibsHzW3DVjsklrS41Gq44Vee7\\_6sH9pBUNb41gf4Jp000SPq8](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167811611000498?casa_token=N9KotQUu0UgAAAAA:-k8EbmqL2vcCPqhmZrSKP_CRrHPibsHzW3DVjsklrS41Gq44Vee7_6sH9pBUNb41gf4Jp000SPq8). Acesso em: 12 de abril de 2020.

CARTON S. Aspects psychologiques de la régulation émotionnelle dans la dépendance tabagique [Psychological aspects of emotional regulation in smoking dependency]. **Ann Med Interne** (Paris). 2001 Apr;152 Suppl 3:IS60-6. French. PMID: 11478294. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11478294/>. Acesso em: 12 de março de 2020.

CASA CIVIL. Diretrizes gerais e guia orientativo para elaboração de Análise de Impacto Regulatório – AIR / Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais [et al.]. --Brasília: Presidência da República. **Casa Civil da República**, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/governanca/regulacao/apresentacao-regulacao-pasta/comite-interministerial-de-governanca-aprova-as-diretrizes-gerais-e-roteiro-analitico-sugerido-para-analise-de-impacto-regulatorio-diretrizes-air-e-o-guia-orientativo-para-elaboracao-de-analise-de-impacto-regulatorio-guia-air/diretrizes\\_guia\\_air\\_cig\\_11junho2018.pdf](https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/governanca/regulacao/apresentacao-regulacao-pasta/comite-interministerial-de-governanca-aprova-as-diretrizes-gerais-e-roteiro-analitico-sugerido-para-analise-de-impacto-regulatorio-diretrizes-air-e-o-guia-orientativo-para-elaboracao-de-analise-de-impacto-regulatorio-guia-air/diretrizes_guia_air_cig_11junho2018.pdf). Acesso em: 23 de janeiro de 2020.

CAVALCANTE, T. The Brazilian experience with tobacco control policies. **Salud Publica Mex** 2004; 46: 549-558. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n6/22569.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

CETAB – Observatório sobre as estratégias da indústria do tabaco. ENSP-FIOCRUZ. Disponível em: <http://tabaco.ensp.fiocruz.br/pt-br/cetab>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2021.

CHAITON M; DIEMERT L; COHEN J. E, et al. Estimating the number of quit attempts it takes to quit smoking successfully in a longitudinal cohort of smokers. **BMJ Open**

2016;6:e011045. doi:10.1136/bmjopen-2016-011045. Available at:  
<https://bmjopen.bmj.com/content/6/6/e011045>. Acesso em: 22 de janeiro de 2020.

CHAPMAN S. **Public health advocacy and tobacco control: making smoking history**. Oxford, UK: Blackwell, 2007.

CHARLTON A. **Children and smoking: the family circle**. British Medical Bulletin, Volume 52, Issue 1, January 1996, Pages 90–107,  
<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a011535>. Disponível em:  
<https://academic.oup.com/bmb/article/52/1/90/284568?login=false>. Acesso em: 22 de abril de 2020

CHINESE CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Cigarette Package Warnings for Adult Smoking Cessation** — China, 2018. CCDC Weekly / Vol. 2 / No. 22.

CHO Y.J, THRASHER J.F, SWAYAMPKALA K, *et al.* (2016). Does Reactance against Cigarette Warning Labels Matter? Warning Label Responses and Downstream Smoking Cessation amongst Adult Smokers in Australia, Canada, Mexico and the United States. **PLoS ONE** 11(7): e0159245. doi:10.1371/journal.pone.0159245

CHOA Y. J; THRASHERA J. F; YONGC H. Path Analysis of Warning Label Effects on Negative Emotions and Quit Attempts: A Longitudinal Study of Smokers in Australia, Canada, Mexico, and the US. **Soc Sci Med**. 2018 January; 197: 226–234.  
 doi:10.1016/j.socscimed.2017.10.003. Acesso em 27 de julho de 2020.

COLLINS, R. L; ELLICKSON, P. L. (2004). Integrating four theories of adolescent smoking. **Substance Use & Misuse**, 39(2), 179–209. DOI: 10.1081/JA-120028487.  
 Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1081/JA-120028487>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

CUNNINGHAM R. Tobacco package health warnings: a global success story. **Tob Control** 2022;31:272–283. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056560. Disponível em:  
<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/31/2/272>. Acesso em: 23 de julho de 2020.

DECIMA RESEARCH. Testing of Health Warning Messages and Health Information Messages for Tobacco Products - Part 2 of 5 **Qualitative Phase**. 2009. Available at:  
[https://www.poltext.org/sites/poltext.org/files/sondagesOpinionPublique/tabac/CAN\\_TABAC\\_2009\\_06\\_03.pdf](https://www.poltext.org/sites/poltext.org/files/sondagesOpinionPublique/tabac/CAN_TABAC_2009_06_03.pdf). Acesso em: 09 de setembro de 2020.

DEVLIN, E; EADIE, D; ANGUS K. Low tar product category. Prepared for NHS Health Scotland. Glasgow. UK: **Centre for Tobacco Control Research**, 2003.

DEWHIRST T. POP goes the power wall? Taking aim at tobacco promotional strategies utilised at retail. **Tob Control** 2004;13:209e10. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2004.009043>.

DIFRANZA J.R. Hooked from the first cigarette. **Sci Am**. 2008 May;298(5):82-7. doi: 10.1038/scientificamerican0508-82. PMID: 18444329. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18444329/>. Acesso em: 12 de junho de 2022.

DROULERS O; GALLOPEL-MORVAN K; LACOSTE-BADIE S; LAJANTEM (2017) The influence of threatening visual warnings on tobacco packaging: Measuring the impact of threat level, image size, and type of pack through psychophysiological and self-report methods. **PLoS ONE** 12(9): e0184415. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184415>. Acesso em: 13 de agosto de 2020.

DROVANDI A, TEAGUE P.A, GLASS B, MALAU-ADULI B. Do health warnings on cigarette sticks dissuade smokers and non-smokers? A focus group and interview study of Australian university students. *Psychol Res Behav Manag.* 2019 May 13;12:361-373. doi: 10.2147/PRBM.S193754. PMID: 31191057; PMCID: PMC6526189.

ELLIOTT & SHANAHAN Research, 2009. **Literature Review: Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008**, prepared for the Australian Government Department of Health and Ageing, unpublished report. Disponível em: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/0DBC8D4FA37F440CA257BF0001F9FAB/\\$File/lit-rev-hw-eval.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/0DBC8D4FA37F440CA257BF0001F9FAB/$File/lit-rev-hw-eval.pdf). Acesso em: 23 de agosto de 2020.

ENNETT S.T, FOSHEE V.A, BAUMAN K.E, *et al.* A social contextual analysis of youth cigarette smoking development. **Nicotine Tob Res.** 2010 Sep;12(9):950-62. doi: 10.1093/ntr/ntq122. Epub 2010 Aug 5. PMID: 20688870; PMCID: PMC2948831. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20688870/>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

ENVIRONICS RESEARCH GROUP. Consumer research on the size of health warning messages – quantitative study of Canadian youth. **Health Canada.** Disponível em: <http://www.smoke-free.ca/warning/warningsResearch/environics-size-youth-english.pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2020.

ERCEG-HURN D. M; STEED L. G. Does Exposure to Cigarette Health Warnings Elicit Psychological Reactance in Smokers? **Journal of Applied Social Psychology**, 2011, 41, 1, pp. 219–237. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1559-1816.2010.00710.x>. Acesso em: 23 de maio de 2020.

ESSENCE COMMUNICATIONS. **Evaluation of effectiveness of graphic health warnings on tobacco product packaging.** An Evaluation Report Prepared for the Department of Health by Essence Communications. August 2018. Disponível em: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/evaluation-of-effectiveness-of-graphic-health-warnings-on-tobacco-product-packaging.pdf>. Acesso em: 09 de abril de 2020.

FIGUEIREDO V.C, SZKLO A.S, COSTA L.C, KUSCHNIR M.C.C, SILVA T.L.N, BLOCH K.V, SZKLO M. ERICA: prevalência de tabagismo em adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública** 2016;50(supl 1):12s. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt\\_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006741.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006741.pdf). Acesso em: 22 de abril de 2020.

FISCHER P.M, SCHWARTZ M.P, RICHARDS JR. J. W, *et al.* Brand logo recognition by children aged 3 to 6 years. Mickey Mouse and Old Joe the Camel. **JAMA.** 1991 Dec 11;266(22):3145-8. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1956101/>. Acesso em: 12 de maio de 2020.

FLACH R.M.D; DESLANDES S.F. Regras/rupturas do “contrato” amoroso entre adolescentes: o papel do abuso digital. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(Supl. 3):5033-5044, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26suppl3/5033-5044/>. Acesso em: 13 de janeiro de 2022.

FROHLICH K. Is tobacco use a disease? **CMAJ**. 2008 Oct 21; 179(9): 880–882. doi: 10.1503/cmaj.080545. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2565708/>. Acesso em: 23 de setembro de 2022.

GEHRICKE J. G; LOUGHLIN S. E., WHALEN C. K. *et al.* Smoking to self-medicate attentional and emotional dysfunctions. **Nicotine Tob Res**. 2007 Nov;9 Suppl 4:S523-36. doi: 10.1080/14622200701685039. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18067030/>. Acesso em: 23 de maio de 2021.

GILL P; STEWART K; TREASURE E. *et al.* Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups. **British Dental Journal**, volume 204 no. 6 mar 22 2008. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/bdj.2008.192#:~:text=Focus%20groups%20are%20used%20for,of%20participants'%20experiences%20and%20beliefs>. Acesso em: 12 de agosto de 2021.

GLOCK S; KNEER J. Are Deterrent Pictures Effective? The Impact of Warning Labels on Cognitive Dissonance in Smokers. **Applied psychology: health and well-being**, 2009, 1 (3), 356–373 doi:10.1111/j.1758-0854.2009.01019.x. Acesso em: 23 de agosto de 2021.

GLOCK S; MÜLLER B. C. N; RITTER S. M. Warning labels formulated as questions positively influence smoking-related risk perception. **J Health Psychol** 2013 18: 252 originally published online 14 March 2012. DOI: 10.1177/1359105312439734. Disponível em: <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1758-0854.2009.01019.x>. Acesso em: 12 de abril de 2020.

GLOCK S., RITTER S. M., ENGELS R., DIJKSTERHUIS A *et al.* “Smoking kills” vs. “Smoking makes restless”: Effectiveness of different warning labels on smoking behaviour. **Psychology and Behavioral Sciences** Volume 2, Issue 5, October 2013, Pages: 181-187. Disponível em: <https://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo?journalid=201&doi=10.11648/j.pbs.20130205.12>. Acesso em: 09 de abril de 2021.

GLOCK S., UNZ D., KOVACS C. Beyond fear appeals: contradicting positive smoking outcome expectancies to influence smokers' implicit attitudes, perception, and behavior. **Addictive Behaviors** 37 (2012) 548–551. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22178602/>. Acesso em: 12 de outubro de 2021.

GOLDBERG M.E; LIEFELD, J; MADILL J; VREDENBURG H; The effect of plain packaging on response to health warnings. **Am J Public Health**. 1999 Sep;89(9):1434-5. doi: 10.2105/ajph.89.9.1434. PMID: 10474569; PMCID: PMC1508782. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10474569/>. Acesso em: 12 de maio de 2021.

GOMES R. DESLANDES S. F. MOREIRA M. C. N. As abordagens qualitativas na Revista Ciência & Saúde Coletiva (1996-2020). **Ciênc. Saúde Colet.** 25 (12). Dez 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.18142020>. Página 4713. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/F5XjBvxf3863JvvXdsJDFfN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 de junho de 2021.

GREAVES L. **Canada**: demolishing the power walls. *Tobacco Control* 2003;12:7–8. [cited 2020 Jun 01]. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/12/1/7.2.full.pdf>

GUERRA E. L. A. Manual pesquisa qualitativa. **Grupo Ânima Educação**. 2014. Disponível em: <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

GUTTMAN N., HANNAH PELEG H. Public preferences for an attribution to government or to medical research versus unattributed messages in cigarette warning labels in Israel. **Health Commun.** 2003;15(1):1-25. doi: 10.1207/S15327027HC1501\_1.

HAIR, Jr J; WOLFINBARGER E; BUSH R ; Ortinau. **Essentials of Marketing Research** – 1 de janeiro 2009. 2<sup>nd</sup> Edition.

HALL M. G., MENDEL J. R., NOAR S. M. Why smokers avoid cigarette pack risk messages: Two randomized clinical trials in the US. **Soc Sci Med.** 2018 September ; 213: 165–172. doi:10.1016/j.socscimed.2018.07.049. Acesso em: 12 de abril de 2021.

HAMMOND D, FONG G.T, BORLAND R, MCNEILL A, CUMMINGS KM, HASTINGS G. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. **Tob Control.** 2006;15 (Suppl III):iii19-25.

HAMMOND D. Health warning messages on tobacco products: a review. **Tobacco Control** 2011;20:327e337. doi:10.1136/tc.2010.03763. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/5/327.long>. Acesso em: 02 de junho de 2020.

HAMMOND D. Health warnings on tobacco packages: Summary of evidence and legal challenges. 2008. **University of Waterloo**, Canada.

HAMMOND D; REID J. Pre-testing and evaluating warning messages for tobacco products. **The Cancer Council Victoria and the Cancer.** 2011. Disponível em: <https://tobacolabels.s3.ca-central-1.amazonaws.com/uploads/2013/11/Pre-testing-and-Evaluating-Warning-Messages-for-Tobacco-Products-Guide-Hammond-and-Reid-2011.pdf>. Acesso em: 22 de março de 2021.

HAMMOND D. Tobacco Labelling & Packaging Toolkit – A guide do FCTC Article 11. **Department of Health Studies da University of Waterloo**, Canada. 2009. Disponível em: <https://tobacolabels.s3.ca-central-1.amazonaws.com/uploads/2013/12/IUATLD-Tookit-Complete-Mar-3-2009.pdf>.

HAMMOND D. Tobacco labelling and packaging toolkit. Chapter 3 – Designing emission & constituent warnings. Department of Health Studies. **University of Waterloo**. February 2009.

HAMMOND D., FONG G. T., MCDONALD P. W., CAMERON R et al. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behaviour. *Tobacco Control* 2003;12:391–395. [cited 2020 Jun 02]. Disponível em: <http://tobacco.cleartheair.org.hk/wp-content/uploads/2017/03/Canada-2003-Impact-of-the-Graphic-Canadian-Warning-Labels-on-Adult-Smoking-Behaviour-Tobacco-Control-Hammond-et-al..pdf>. Acesso em: 23 de abril de 2021.

HAMMOND, D., FONG, G.T., MCDONALD, P.W., BROWN, K.S. *et al.* 2004. Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. **Am. J. Public Health** 94, 1442–1445. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448469/>. Acesso em: 23 de abril de 2021.

HARDARDOTTIR A, AL-HAMDANI M; KLEIN R, *et al.* The Effect of Cigarette Packaging and Illness Sensitivity on Attention to Graphic Health Warnings: A Controlled Study. **Nicotine Tob Res.** 2020 Oct 8;22(10):1788-1794. doi: 10.1093/ntr/ntz243. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31907537/>. Acesso em: 22 de maio de 2020.

HASSAN L. M., SHIU E. No place to hide: two pilot studies assessing the effectiveness of adding a health warning to the cigarette stick. **Tob Control** 2015;24:e3–e5. doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051238. Disponível em: [https://research.bangor.ac.uk/portal/en/researchoutputs/no-place-to-hide\(c5146609-e1c8-4b5a-b3b7-c3627ad06488\)/export.html](https://research.bangor.ac.uk/portal/en/researchoutputs/no-place-to-hide(c5146609-e1c8-4b5a-b3b7-c3627ad06488)/export.html). Acesso em: 22 de março de 2021.

HAW S; CURRIE D; EADIE D *et al.* The impact of the point-of-sale tobacco display ban on young people in Scotland: before-and-after study. Southampton (UK): **NIHR Journals Library**; 2020 Jan. Public Health Research. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553061/?report=printable>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2021.

HAWKINS DEL I. MONTHERS BAUGH D. L. BEST R. J. **Comportamento do consumidor**: construindo a estratégia de marketing. 2007, Elsevier Editora.

HEALTH CANADA. Wave 9 surveys: the health effects of tobacco and health warning messages on cigarette packages. Survey of adults and adults smokers. **Ontario**: Environics Research Group; 2005.

HENNINGFIELD J. E., TobReg Presentation 3rd Meeting of Key Facilitators Interim Convention Secretariat/TFI & Contracting Parties - **WHO Framework Convention on Tobacco Control Ottawa**, 26 October 2006

HENRIKSEN L, FEIGHERY EC, SCHLEICHER NC, *et al.* Reaching youth at the point of sale: cigarette marketing is more prevalent in stores where adolescents shop frequently. *Tobacco Control* 2004;13:315–8. [cited 2020 Jun 01]. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/13/3/315.full.pdf>. Acesso em: 22 de junho de 2021.

HUBERMAN, A. M.; MILES, M.; SALDANA, J. **Qualitative data analysis: A methods sourcebook**. 2013. Thousand Oaks, California. Sage Publications.

HULIT M. **Philip Morris marketing issues**; corporate affairs conference; May 27, 1994—Manila. Bates number: 2504015017. Disponível em: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jga42e00/pdf>. Acesso em: 1, novembro de 2021.

İÇMELİ O. S. TÜRKER H. GÜNDOĞUŞ B. *et al.* Behaviours and opinions of adolescent students on smoking. **Tuberk Toraks** 2016;64(3):217-222. Geliş Tarihi/Received: 19.12.2013. Kabul Ediliş Tarihi/Accepted: 17.04.2016 doi 10.5578/tt.20925. Disponível em: <http://www.tuberkotoraks.org/linkout.aspx?pmid=28393728>. Acesso em: 18 de setembro de 2021.

INSTITUTE FOR GLOBAL TOBACCO CONTROL. State of Evidence Review: Health Warning Labels on Tobacco Products. Baltimore, MD: **Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health**; October 2013. Available at: <https://globaltobaccocontrol.org/pt-br/node/227>. Acesso em: 23 de setembro de 2021.

IBGE . INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde**: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p.

IBGE . INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Pesquisa Nacional de Saúde**. 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>. Acesso em: 23 de maio de 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - Diretrizes para implementação do artigo 11 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco: embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco / Rio de Janeiro: **INCA**, 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/515651804f0132759e70bfc3fb1dc4b3/Artigo+11.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=515651804f0132759e70bfc3fb1dc4b3>. Acesso em: 12 de maio de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Diretrizes para implementação do artigo 11 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco: embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco / - Rio de Janeiro: **INCA**, 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/515651804f0132759e70bfc3fb1dc4b3/Artigo+11.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=515651804f0132759e70bfc3fb1dc4b3>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. BRASIL — Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco - 2009 [Internet]. Rio de Janeiro: **INCA**, 2008. [Revisado: 2011, oct 12]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/livro\\_advertencia\\_ingles.pdf](http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/livro_advertencia_ingles.pdf). Acesso em: 22 de junho de 2021.



INSITUTO NACIONAL DO CÂNCER. BRASIL. Convenção-Quadro para Controle do Tabaco : texto oficial. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco ; coordenação de elaboração Tânia Maria Cavalcante. – 2. reimpr. – Rio de Janeiro: **INCA**, 2015. 59 p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco. Rio de Janeiro, **INCA** 2009. Disponível Em: [http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2016-03/brasil\\_advertencias\\_sanitarias\\_nos\\_produtos\\_de\\_tabaco20091.pdf](http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2016-03/brasil_advertencias_sanitarias_nos_produtos_de_tabaco20091.pdf). Acesso em: 12 de maio de 2021.

JACK W. BREHM, "Psychological Reactance: Theory and Applications", in NA - **Advances in Consumer Research**. Volume 16, eds. Thomas K. Srull, Provo, UT : Association for Consumer Research, Pages: 72-75. (1989)

JARVIS M.J. Why people smoke. **BMJ**. 2004 Jan 31;328(7434):277-9. doi: 10.1136/bmj.328.7434.277. PMID: 14751901; PMCID: PMC324461. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC324461/>. Acesso em: 11 de março de 2020.

JOVANOVA M.A, SKURKA C, BYRNE S, *et al*. Should Graphic Warning Labels Proposed for Cigarette Packages Sold in the United States Mention the Food and Drug Administration? **Nicotine & Tobacco Research**, 2021, Vol. 23, No. 2. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12553775/>. Acesso em: 27 de junho de 2021.

KIM A.E, NONNEMAKER J.M, LOOMIS B.R, *et al*. Influence of point-of-sale tobacco displays and graphic health warning signs on adults: evidence from a virtual store experimental study. **Am J Public Health** 2014;104(5):888e95. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2013.301723>. Acesso em: 29 de maio de 2021.

KÜÇÜN N. T., ERDOĞAN B. Z, ÖZMEN B. **The Effect of Anti-Tobacco Warning Messages on Psychological Reactance and Smoking Behaviour**. 2nd Int'l Social Business@Anadolu Conference, 10-13 June 2015.

KWIATKOWSKI K. **The Importance of Product Packaging & Branding**. Fleximize site. Disponível em: <https://fleximize.com/articles/012727/the-importance-of-product-packaging>

LAKHDAR B. C, DEPLANCKE A; LE LEC F, *et al*. Protocol for creating new warnings on cigarette packs and evaluating their efficacy in a randomised experimental setting. **BMJ Open** 2020;10:e036166. doi:10.1136/bmjopen-2019-036166. Acesso em: 23 de março de 2021.

LEMPERT L.K; GLANTZ S.A. Implications of Tobacco Industry Research on Packaging Colors for Designing Health Warning Labels. **Nicotine & Tobacco Research**, 2016, Vol. 18, No. 9.

LEVY D , ALMEIDA L.M, SZKLO A.S. The Brazil Sim Smoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation. **PLoS Med**. 2012 Nov; 9(11): e1001336. Disponível em:

<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001336>. Acesso em: 12 de junho de 2021.

LI L; BORLAND R; FONG G.T, *et al.* Impact of point-of-sale tobacco display bans: findings from the International Tobacco Control Four Country Survey. **Health Education Research**; 2013.

LIAN T. A; M.A. Implementing Pictorial Health Warnings in Malaysia: Challenges and Lessons Learned. **Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)**. 2010. Disponível em:

<https://seatca.org/dmdocuments/Implementing%20PHW%20in%20Malaysia%202010.pdf>. Acesso em: 09 de agosto de 2020.

LINNEBERG M. S; KORSGAARD S. Coding qualitative data: a synthesis guiding the novice. **Qualitative Research Journal**. Vol. 19 No. 3, 2019. pp. 259-270. © Emerald Publishing Limited 1443-9883. DOI 10.1108/QRJ-12-2018-0012. Disponível em: [https://pure.au.dk/portal/en/publications/coding-qualitative-data-a-synthesis-guiding-the-novice\(b6bbb533-afab-4d22-b6a1-38f682667dc0\).html](https://pure.au.dk/portal/en/publications/coding-qualitative-data-a-synthesis-guiding-the-novice(b6bbb533-afab-4d22-b6a1-38f682667dc0).html). Acesso em: 22 de abril de 2021.

LOPEZ A.D; COLLISHAW.N; PIHA T. A descriptive model of the cigarette epidemic i developed countries. **Tob Control** 1994;3:242e7. [cited 2020 Apr 11]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1759359/>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

MARTINS, K. C. “**Eu queria, mas não conseguia...**”: Aspectos relacionados à mudança do comportamento de fumar em participantes de grupos de tabagismo. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia. 2009. Disponível em: <https://bibliotecadigital.stf.jus.br/xmlui/handle/123456789/1178>. Acesso em: 22 de junho de 2021.

MATHIE A; CARNOZZI, A. Qualitative Research for Tobacco Control: A How-to Introductory Manual for Researchers and Development Practitioners. Canadá. 2005. **Research for International Tobacco Control (RITC)**. International Development Research Centre (IDRC). Disponível em: <https://www.idrc.ca/en/book/qualitative-research-tobacco-control-how-introductory-manual-researchers-and-development>. Acesso em: 22 de agosto de 2020.

MAYNARD O. M., ATTWOOD A., O’BRIEN L., *et al.* Avoidance of Cigarette Pack Health Warnings among Regular Cigarette Smokers. **Drug Alcohol Depend.** 2014 March 1; 136: 170–174. doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.01.001.

MAYNARD O.M; ATTWOOD A; O'BRIEN L, BROOKS S, HEDGE C, LEONARDS U *et al.* Avoidance of cigarette pack health warnings among regular cigarette smokers. **Drug Alcohol Depend.** 2014 Mar 1;136:170-4. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.01.001. Epub 2014 Jan 15. PMID: 24485554; PMCID: PMC4959561. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4959561/>. Acesso em: 22 de agosto de 2021.

MCCLLOUD R.F; OKECHUKWU C; SORENSEN G; VISWANATH K. Cigarette graphic health warning labels and information avoidance among individuals from low socioeconomic position in the U.S. **Cancer Causes Control.** 2017 Apr;28(4):351-360. doi: 10.1007/s10552-017-0875-1. Epub 2017 Mar 2. PMID: 28255678. Acesso em: 19 de junho de 2021.

MEYERS H, LUBLINER M.J. **The marketer's guide to successful package design**. Chicago, Illinois, USA: NTC Business Books, 1998.

MINAYO M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3):621-626, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de junho de 2021.

MINAYO M. C. S. **O desafio do conhecimento** – pesquisa qualitativa em saúde. 11ª edição. Editora Hucitec. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FgpDFKSpjsybVGMj4QK6Ssv/>. Acesso em: 11 de maio de 2021.

MINAYO M. C. S.; COSTA A. P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, 40, 139-153. 2018. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439/3910>. Acesso em: 27 de setembro de 2020.

MINAYO M. C. S., Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **SALUD COLECTIVA**, Buenos Aires, 6(3):251-261, Septiembre - Diciembre, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73115348002.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

MITCHELL D, CRITCHLOW N, MOODIE C, *et al.* Reactions to, and trial intentions for, three dissuasive cigarette designs: a cross-sectional survey of adolescents in Scotland. **Tobacco Control** Epub. 2021;30:623–629. doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-055842. doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-055842. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/30/6/623.full.pdf>. Acesso em: 19 de janeiro de 2022.

MOODIE C; HASTINGS G. **Tobacco packaging as promotion**. *Tobacco Control* April 2010. DOI: 10.1136/tc.2009.033449. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/43079924\\_Tobacco\\_packaging\\_as\\_promotion](https://www.researchgate.net/publication/43079924_Tobacco_packaging_as_promotion). Acesso em: 13 de setembro de 2021.

MOODIE C. Adult smokers' perceptions of cigarette pack inserts promoting cessation: a focus group study. **Tobacco Control Published Online First**: [please include Day Month Year]. doi:10.1136/tobaccocontrol-2016-053372. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/27/1/72>. Acesso em: 11 de maio de 2021.

MORGAN D. L. **Focus groups as qualitative research**. Qualitative Research Methods Series. Volume 16. Second Edition. 1996. Portland State University, USA.

NASCIMENTO B. E. M; GAMBA JR N; OLIVEIRA L; PEREIRA, M.G. *et al.* Neurociências, artes gráficas e saúde pública: as novas advertências sanitárias para maços de cigarros. **Neurociências, artes gráficas e saúde pública**. V.17, supl.1, jul. 2010, p.243-252. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/QzMSrKFCMYz4k6jr3wXQXhf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 de abril de 2021.

NGO A, CHENG KW, SHANG C, HUANG J, CHALOUKPA FJ. Global Evidence on the Association between Cigarette Graphic Warning Labels and Cigarette Smoking Prevalence and Consumption. **Int J Environ Res Public Health**. 2018 Feb 28;15(3):421. doi: 10.3390/ijerph15030421. PMID: 29495581; PMCID: PMC5876966. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876966/>. Acesso em: 22 de maio de 2020.

NILSSON, M., EMMELIN, M. "Immortal but frightened"-smoking adolescents' perceptions on smoking uptake and prevention. **BMC Public Health** 10, 776 (2010). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-776>. Available at: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-776>

NOAR S. M; FRANCIS D. B; BRIDGES C. The Impact of Strengthening Cigarette Pack Warnings: Systematic Review of Longitudinal Observational Studies. **Soc Sci Med**. 2016 September ; 164: 118–129. doi:10.1016/j.socscimed.2016.06.011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5026824/>. Acesso em:

NOAR S. M; HALL M. G; FRANCIS D. B., *et al.* Pictorial cigarette pack warnings: a meta-analysis of experimental studies. **Tob Control** 2016;25:341–354. doi:10.1136/tobaccocontrol-2014-051978. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/25/3/341>. Acesso em: 11 de maio de 2020.

MCCLOUD RF, OKECHUKWU C, SORENSEN G, VISWANATH K. Cigarette graphic health warning labels and information avoidance among individuals from low socioeconomic position in the U.S. **Cancer Causes Control**. 2017 Apr;28(4):351-360. doi: 10.1007/s10552-017-0875-1. Epub 2017 Mar 2. PMID: 28255678. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28255678/>. Acesso em: 08 de março de 2022.

PANG B., SALEME P., SEYDEL T. KIM, J; KNOX, K *et al.* The effectiveness of graphic health warnings on tobacco products: a systematic review on perceived harm and quit intentions. **BMC Public Health** (2021) 21:884. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-10810-z.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2022.

PARADA H. JR, HALL M.G, BOYNTON M.H, BREWER N.T. Trajectories of Responses to Pictorial Cigarette Pack Warnings. **Nicotine Tob Res**. 2018 Jun 7;20(7):876-881. doi: 10.1093/ntr/ntx182. PMID: 29059340; PMCID: PMC5991219. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29059340/>. Acesso em: 22 de julho de 2021.

PARTOS T.R; BORLAND R; YONG H.H; THRASHER J *et al.* Cigarette packet warning labels can prevent relapse: findings from the International Tobacco Control 4-Country policy evaluation cohort study. **Tob Control**. 2013 May;22(e1):e43-50. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050254. Epub 2012 Apr 25. PMID: 22535363; PMCID: PMC3963175. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22535363/>. Acesso em: 22 de setembro de 2020.

PEREZ C. A; COSTA E SILVA V. L; BIALOUS S. A. Análise da interferência da indústria do tabaco na implantação das advertências sanitárias nos derivados de tabaco no Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2017; 33 Sup 3:e00120715. [acessado 2020 Mai 02]. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/csp/v33s3/pt\\_1678-4464-csp-33-s3-e00120715.pdf](https://www.scielo.br/pdf/csp/v33s3/pt_1678-4464-csp-33-s3-e00120715.pdf). Acesso em: 19 de maio de 2020.

PEREZ, C. A. **Análise da interferência da indústria do tabaco na implementação das advertências sanitárias nos derivados de tabaco no Brasil**. 2013. 260 f. (Programa de concentração em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36292>. Acesso em: 16 de junho de 2020.

POLLAY R.W. The role of packaging seen through industry documents. Mar 2001. Expert Report prepared for: JTI-Macdonald., Imperial Tobacco Canada Ltd and Rothmans, Benson & Hedges Inc. v. Attorney General of Canada and Canadian Cancer Society (intervenor). Supreme Court, Province of Quebec, District of Montreal. **Defense Exhibit D-116**. Disponível em: <https://tobacco-img.stanford.edu/wp-content/uploads/2020/04/06212120/roleofpackaging.pdf>. Acesso em: 22 de junho de 2020.

POORMAHDY H, NAJAFI M, KHOSRAVANI V. The effects of emotion dysregulation and negative affect on urge to smoke and nicotine dependence: The different roles of metacognitions about smoking. **Addict Behav**. 2022 Jan;124:107108. doi: 10.1016/j.addbeh.2021.107108. Epub 2021 Sep 3. PMID: 34509092. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509092/>. Acesso em: 22 de junho de 2021.

PORTES L. H; MACHADO C. V; TURCI S. R. B. Trajetória da política de controle do tabaco no Brasil de 1986 a 2016. **Cad. Saúde Pública** 2018; 34(2):e00017317. DOI: 10.1590/0102-311X00017317. [acessado 2021 Mai 10]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hKXp8XMQnZfCXrkt4rHptYG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 de junho de 2021.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, v. 20, p. 161-173, 1982. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/232461028\\_Trans-Theoretical\\_Therapy\\_-\\_Toward\\_A\\_More\\_Integrative\\_Model\\_of\\_Change](https://www.researchgate.net/publication/232461028_Trans-Theoretical_Therapy_-_Toward_A_More_Integrative_Model_of_Change). Acesso em: 11 de abril de 2020.

PROCTOR R. N. The Global Smoking Epidemic: A History and Status Report. **Clinical Lung Cancer**, Vol. 5, No. 6, 371-376, 2004. [cited 2021 Jun 01]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15217537/>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

RATNESWARAN C; CHISNALL B; LI M; TAN, S. et al. Desensitisation to cigarette package graphic health warnings: a cohort comparison between London and Singapore. **BMJ Open** 2016;6:e012693. doi:10.1136/bmjopen-2016-012693. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/6/10/e012693>. Acesso em 24 de junho de 2020.

MUTTARAK R, GALLUS S, FRANCHI M, FAGGIANO F, PACIFICI R, COLOMBO P, LA VECCHIA C. Why do smokers start? **Eur J Cancer Prev**. 2013 Mar;22(2):181-6. doi: 10.1097/CEJ.0b013e32835645fa. PMID: 22797676. Disponível em: 19 de junho de 2021.

ROSEMBERG J. Nicotina: Droga Universal. São Paulo: **SES/CVE**, 2003. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/01/LIVRO-NICOTINA-PROF-ROSEMBERG-2003.pdf>. Acesso em: 08 de março de 2020.

ROSSELL S. **Little hope in appealing to natural justice**: TJI interview with Adam Spielman. *Tob J Int* 2008; 4.

RUTH J. A. Promoting a Brand's Emotion Benefits: The Influence of Emotion Categorization Processes on Consumer Evaluations. **Journal of Consumer Psychology**. Volume 11, Issue 2, 2001, Pages 99-113. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1057740801703142>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2021.

Salloum R.G, Louviere J.J, Getz K.R, Islam F, *et al.* Evaluation of strategies to communicate harmful and potentially harmful constituent (HPHC) information through cigarette package inserts: a discrete choice experiment. **Tob Control**. 2018 Nov;27(6):677-683. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2016-053579. Epub 2017 Jul 13. PMID: 28705893; PMCID: PMC6156997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28705893/>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

SAMBROOK RESEARCH INTERNATIONAL. A review of the science base to support the development of health warnings for tobacco packages. **European Commission, Directorate General for Health and Consumers**. Newport, Shropshire. 2009. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/warnings\\_report\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/warnings_report_en.pdf). Acesso em: 07 julho de 2020.

SCHIFFMAN L. G., KANUK L. L. **Comportamento do consumidor**. 6ª edição. 2000. LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S. A.

SHANAHAN, P; ELLIOTT D. **Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008** – Executive Summary, Australian Government Department of Health and Ageing, Canberra. 2009.

SHONO Y, AMES SL, STACY AW. Evaluation of internal validity using modern test theory: Application to word association. **Psychol Assess**. 2016 Feb;28(2):194-204. doi: 10.1037/pas0000175. Epub 2015 Jun 8. PMID: 26053001; PMCID: PMC4673041. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26053001/>. Acesso em 28 de março de 2020.

SILVA A. L. O., MENDES F. L., PEREZ C. A. *et al.* Tabagismo, uma Patologia Corporativa Transmissível pela Indústria do Tabaco. Como os Profissionais de Saúde podem Contribuir para Deter essa Epidemia? **Revista Brasileira de Cancerologia** 2020; 66(2): e-08892. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/892/731>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

Site INCA. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>

Slade J. The pack as advertisement. **Tob Control**. 1997 **Autumn**;6(3):169-70. doi: 10.1136/tc.6.3.169. PMID: 9396096; PMCID: PMC1759564. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9396096/>. Acesso em: 11 de maio de 2020.

STEAD M; EADIE D; PURVES R.I; MOODIE C *et al.* Tobacco companies' use of retailer incentives after a ban on point-of-sale tobacco displays in Scotland. **Tob Control**. 2018 Jul;27(4):414-419. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2017-053724. Epub 2017 Jul 31. PMID: 28760911.

STEAD M; EADIE D; MACKINTOSH A.M. Young people's exposure to point-of-sale tobacco products and promotions. **Public Health**. Volume 136, July 2016, Pages 48-56. disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350616300191?via%3Dihub>. Acesso em: 11 de agosto de 2021.

STOTHART G, MAYNARD O, LAVIS R, MUNAFÒ M. Neural correlates of cigarette health warning avoidance among smokers. **Drug Alcohol Depend**. 2016 Apr 1;161:155-62. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2016.01.025. Epub 2016 Feb 4. PMID: 26874916; PMCID: PMC4803020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4803020/>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

STRAHAN E.J, WHITE K, FONG G.T, FABRIGAR L.R, *et al*. Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: a social psychological perspective. **Tob Control**. 2002 Sep;11(3):183-90. doi: 10.1136/tc.11.3.183. PMID: 12198266; PMCID: PMC1759023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12198266/>. Acesso em: 18 de abril de 2020.

STRASSER A. A; KOZLOWSKI L. T. Cigarette marketing and packaging. **Virtual Mentor**. 2013 Apr 1;15(4):332-8. doi: 10.1001/virtualmentor.2013.15.4.pfor1-1304. Available at: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/cigarette-marketing-and-packaging/2013-04>. Acesso em: 11 de fevereiro de 2020.

SUTTON J. A; YANG S; CAPPELLA J. N. Perceived effectiveness of objective features of pictorial warning messages. **Tob Control** 2019;28:e24–e30. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/28/e1/e24.full>. Acesso em: 23 de agosto de 2021.

SWAYAMPAKALA K; THRASHER J. F; YONG H. Over-Time Impacts of Pictorial Health Warning Labels and their Differences across Smoker Subgroups: Results from Adult Smokers in Canada and Australia. **Nicotine Tob Res**. 2018 Jul; 20(7): 888–896. DOI: 10.1093/ntr/ntx134. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991213/>. Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

SZKLO A.S; VOLCHAN E; THRASHER J.F; PEREZ C. Do more graphic and aversive cigarette health warning labels affect Brazilian smokers' likelihood of quitting? **Addict Behav**. 2016 Sep;60:209-12. doi: 10.1016/j.addbeh.2016.04.021. Epub 2016 Apr 22. PMID: 27161535. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27161535/>. Acesso em: 28 de março de 2021.

SZUPSZYNSKI K. P. D. R., OLIVEIRA M. S. O Modelo Transteórico no tratamento da dependência química. **Psicologia: Teoria e Prática** – 2008, 10(1):162-173. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872008000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872008000100012). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872008000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872008000100012). Acesso em: 22 de agosto de 2021.

TENNY S; BRANNAN G. D; BRANNAN J. M, NANCY C. et al. Qualitative Study. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. 2021 May 30. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29262162/>. Acesso em: 24 de março de 2021.

THIBODEAU M; MARTIN J. Smoke gets in your eyes: a fine blend of cigarette packaging and design. New York, USA: **Abbeyville Press**, 2001.

THOMAS R.E, BAKER P.R.A, THOMAS B.C, LORENZETTI D.L. Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. **Cochrane Database of Systematic Reviews** 2015, Issue 2. Art. No.: CD004493. DOI: 10.1002/14651858.CD004493.pub3. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6486099/>

THRASHER J; VILLALOBOS V; SZKLO A; FONG, G.T. *et al.* Assessing the impact of cigarette package warning labels: a cross-country comparison in Brazil, Uruguay and Mexico. **Salud Pública Mex.** 2010; 52(Sup 2):S206–15. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2010.v52suppl2/S206-S215>. Acesso em: 22 de maio de 2021.

THRASHER J. F; SWAYAMPKALA K; BORLAND R. Influences of Self-Efficacy, Response Efficacy, and Reactance on Responses to Cigarette Health Warnings: A Longitudinal Study of Adult Smokers in Australia and Canada. **Health Commun.** 2016 Dec 1; 31(12): 1517–1526. DOI: 10.1080/10410236.2015.1089456. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4972657/>. Acesso em: 11 de maio de 2020.

THRASHER J.F, ISLAM F, DAVIS R.E, POPOVA L *et al.* Testing Cessation Messages for Cigarette Package Inserts: Findings from a Best/Worst Discrete Choice Experiment. **Int J Environ Res Public Health.** 2018 Feb 6;15(2):282. doi: 10.3390/ijerph15020282. PMID: 29415523; PMCID: PMC5858351. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29415523/>. Acesso em: 09 de junho de 2020.

THUN M; PETO R; BOREHAM J; LOPEZ, A.D. Stages of the cigarette epidemic on entering its second century. **Tobacco Control** 2012;21:96e101. Doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050294. [cited 2020 Nov 25]. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/21/2/96>. Acesso em: 11 de maio de 2020.

LENY A; TRADE, B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 19 [3]: 777-796, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/gGZ7wXtGXqDHNCHv7gm3srw/?lang=pt>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: **A Report of the Surgeon General**. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2012. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK99238/>

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Smoking Cessation. **A Report of the Surgeon General**. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2020. Disponível em:



[https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2020-smoking-cessation/index.html](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2020-smoking-cessation/index.html). Acesso em: 22 de abril de 2021.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION, AND WELFARE. Smoking and health – **Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service**. January 11, 1964. Disponível em: <https://www.pbs.org/newshour/health/first-surgeon-general-report-on-smokings-health-effects-marks-50-year-anniversary>. Acesso em: 01 de junho de 2020.

UNDERWOOD R.L, KLEIN N.M, BURKE R.R. **Packaging communication**: attentional effects of product imagery. *J Product Brand Manage* 2001; 10:403-22.

UNIVERSITY OF MASSACHUSETTS MEDICAL SCHOOL. **"Inhaling From Just One Cigarette Can Lead To Nicotine Addiction: Kids Show Signs Of Addiction Almost Immediately."** ScienceDaily. ScienceDaily, 6 July 2007. Disponível em: <https://www.sciencedaily.com/releases/2007/07/070703171843.htm>. Acesso em: 23 de abril de 2021

VOLCHAN E; DAVID I.A; TAVARES G; NASCIMENTO B.M *et al*. Implicit Motivational Impact of Pictorial Health Warning on Cigarette Packs. **PLoS One**. 2013; 8:e72117. [PubMed: 23977223]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23977223/>. Acesso em: 09 de junho de 2020.

WAKEFIELD M; LETCHER T; My pack is cuter than your pack. **Tob Control** 2002;11:154–6.

WAKEFIELD M; MORLEY C, HORAN JK, CUMMINGS KM. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. **Tob Control**. 2002 Mar;11 Suppl 1(Suppl 1):I73-80. doi: 10.1136/tc.11.suppl\_1.i73. PMID: 11893817; PMCID: PMC1766062. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1766062/>. Acesso em: 09 de outubro de 2020.

WANG A.L; LOWEN S.B; ROMER D; GIORNO M; Emotional reaction facilitates the brain and behavioural impact of graphic cigarette warning labels in smokers. **Tob Control**. 2015 May;24(3):225-32. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2014-051993. Epub 2015 Jan 6. PMID: 25564288; PMCID: PMC4495960. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25564288/>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

WANG A.L, SHI Z, FAIRCHILD V.P, ARONOWITZ C.A, LANGLEBEN D.D. Emotional salience of the image component facilitates recall of the text of cigarette warning labels. **Eur J Public Health**. 2019 Feb 1;29(1):153-158. doi: 10.1093/eurpub/cky059. PMID: 29718188; PMCID: PMC6345145. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6345145/>. Acesso em: 23 de março de 2021.

WHO Europe. EVIDENCE BRIEF - **How large pictorial health warnings on the packaging of tobacco products affect knowledge and behaviour**. 2014. Disponível em: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/276558/How-large-pictorial-health-warnings,-Evidence-Brief-Eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/276558/How-large-pictorial-health-warnings,-Evidence-Brief-Eng.pdf). Acesso em: 12 de março de 2021.

WHO Regional Office for Europe. **Tobacco use and mental health conditions** - a policy brief. 2020. Copenhagen, Denmark. Disponível em: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/429939/Tobacco-Mental-Health-Policy-Brief.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/429939/Tobacco-Mental-Health-Policy-Brief.pdf). Acesso em: 22 de abril de 2021.

WHO **Tobacco Key facts**. 26 July 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

WIEHAGEN T, CAITO N. M. THOMPSON V. S. et al, Applying projective techniques to formative research in health communication development. **Health Promot Pract**. 2007 Apr;8(2):164-72. doi: 10.1177/1524839906289818. Epub 2006 Sep 26. [cited 2021 Ago 01]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17003247/>

WIPFLI H. SAMET J. M. One Hundred Years in the Making: The Global Tobacco Epidemic. *Annu. Rev. Public Health* 2016. 37:149–66. [cited 2021 May 31]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26772406/>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

WITTE K. ALLEN M. A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. **Health Educ Behav** 2000; 27; 591. Disponível em: <http://heb.sagepub.com/cgi/content/abstract/27/5/591>. Acesso em: 22 de março de 2020.

WOELBERT E., D’HOMBRES B. Pictorial health warnings and wear-out effects: evidence from a web experiment in 10 European countries. **Tob Control**. 2019 Aug; 28(e1): e71–e76. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054402. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6824613/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 01 de março de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Plain packaging of tobacco products: evidence, design and implementation**. 2016. [Internet]. Accessed November 11, 2020. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207478/9789241565226\\_eng.pdf;jsessionid=853B6E3CB78B3053D4E2C16487BFC5A3?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207478/9789241565226_eng.pdf;jsessionid=853B6E3CB78B3053D4E2C16487BFC5A3?sequence=1). Acesso em: 11 de abril de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The WHO Framework Convention on Tobacco Control: an overview**. Janeiro 2015. 2013 Edition. Geneva, Switzerland. [cited 2020 Jun 01]. Disponível em: [https://www.who.int/fctc/about/WHO\\_FCTC\\_summary\\_January2015.pdf?ua=1&ua=1](https://www.who.int/fctc/about/WHO_FCTC_summary_January2015.pdf?ua=1&ua=1). Acesso em: 01 de junho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on mortality attributable to tobacco. WHO Press. **World Health Organization**, 2012. Geneva, Switzerland. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44815/9789241564434\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44815/9789241564434_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 31 de maio de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO **global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025** - third edition. 2019. Geneva, Switzerland. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330221/9789240000032-eng.pdf?ua=1>.  
Acesso em: 11 de abril de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who report on the global tobacco epidemic, 2008 - The MPOWER package. **WHO Press**, World Health Organization, 2008. Geneva, Switzerland. [cited 2020 May 31]. Disponível em:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282\\_eng.pdf?sequence=](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282_eng.pdf?sequence=).  
Acesso em: 22 de outubro de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: raising taxes on tobacco. **World Health Organization**. Disponível em:  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/178574>. Acesso em: 21 de abril de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global Tobacco epidemic, 2011 - Warning about the dangers of tobacco**. Disponível em:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44616/9789240687813\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44616/9789240687813_eng.pdf?sequence=1).  
Acesso em: 11 de março de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2019 - Offer help to quit tobacco use**. Disponível em:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>.  
Acesso em: 13 de março de 2020.

## ‘If I hadn’t seen this picture, I’d be smoking’— perceptions about innovations in health warnings for cigarette packages in Brazil: a focus group study

Cristina de Abreu Perez <sup>1</sup>, Luiz Antonio Bastos Camacho,<sup>1</sup> Felipe Lacerda Mendes,<sup>2</sup> Andre Luiz Oliveira da Silva <sup>3</sup>, Valeska Carvalho Figueiredo,<sup>4</sup> Gloria Maria de Oliveira Latuf,<sup>3</sup> Ana Marcia Messeder Sebrao Fernandes,<sup>3</sup> Patricia Gonçalves Duarte Albertassi,<sup>3</sup> Patricia Aleksitch Castello Branco,<sup>3</sup> Patricia Francisco Branco,<sup>3</sup> Stefania Schimaneski Piras,<sup>3</sup> Maribel Carvalho Suarez<sup>5</sup>

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-056360>).

<sup>1</sup>National School of Public Health Sérgio Arouca, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil

<sup>2</sup>Conica's Executive Secretariat, National Cancer Institute, Rio de Janeiro, Brazil

<sup>3</sup>Brazilian Health Regulatory Agency, Rio de Janeiro, Brazil

<sup>4</sup>Center for Studies on Tobacco and Health, National School of Public Health Sérgio Arouca, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil

<sup>5</sup>Coppead, Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil

### Correspondence to

Dr Cristina de Abreu Perez, National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro 21040-360, Brazil; [cristinadeabreuperez@gmail.com](mailto:cristinadeabreuperez@gmail.com)

Received 19 November 2020  
Accepted 3 April 2021



© Author(s) (or their employer(s)) 2021. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ.

To cite: Perez CA, Camacho LAB, Mendes FL, et al. *Tob Control* Epub ahead of print: [please include Day Month Year]. doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-056360

### ABSTRACT

**Objective** To investigate the perceptions of young people and adults, smokers and non-smokers about the current set of innovations introduced in 2018 into the Brazilian tobacco products' health warnings.

**Methods** Twenty focus groups were conducted in five state capitals in Brazil. The participants (n=163) were segmented by smoking status, age (15-17 years, 18-55 years) and social grade (C, D-E classes) to examine cigarette packaging and explore the participants' perceptions of health warnings.

**Results** Health warnings capture attention, eliciting apprehension, fear, disgust and concern about the negative consequences of cigarette consumption. The 2018 Brazil health warnings are spontaneously recalled by participants, even without the presence of cigarette packages. However, the analysis also reveals the challenges of overcoming communication barriers and distorted interpretations, especially among smokers. The inclusion of direct and provocative stimuli, such as the use of the word 'you', attracts attention and creates more proximity to the recipient of the message. The results also highlight the interest and fear elicited by warnings on toxic constituents and the importance of using contrasting colours in warnings, which differentiate them from the colours of cigarette packs.

**Conclusion** Introducing innovative components in health warnings can catch consumers' attention but considering that the interviewees encountered difficulties interpreting textual warnings about toxic constituents in cigarettes, the study reinforces the importance of adopting direct language and pictures, instead of text, which can visually transmit the warning messages and the use of specific wording that generates proximity between the emitter and receiver.

one-pack-per-day smokers are exposed to warnings more than 7000 times a year.<sup>5</sup>

In 1988, Brazil introduced the first text-only warning: 'The Ministry of Health Warns: Smoking is Harmful to Health'.<sup>6</sup> In 1995, this was replaced with a short paragraph, and in 1996 stronger more direct warnings were required by law. Brazil was the second country to adopt pictorial health warnings covering 100% of the package back face in 2001.<sup>7</sup> These were renewed in 2003, 2008 and 2018, considering that periodical revision is recommended since the impact of a warning tends to decrease over time.<sup>8</sup>

Brazil has reduced the prevalence of smoking,<sup>9</sup> currently 9.8%<sup>10</sup> and health warnings have contributed to this reduction.<sup>11</sup> Previous studies evaluated the Brazilian health warnings, investigating aspects such as motivational impact,<sup>12</sup> aversiveness<sup>13</sup> and effects on smoking prevalence reduction.<sup>14</sup> However, little is known about consumers' perceptions, the meanings they elaborate, barriers and unexpected interpretations of the health warnings.

Considering the predominance of quantitative approaches in developing countries,<sup>2</sup> the present study deepens the understanding of low-income and low-educated consumers' perceptions of health warnings, revealing difficulties in interpreting textual warnings about the toxic constituents of cigarettes as well as the importance of adopting direct language and pictures, which can visually transmit the messages. The study highlights the importance of generating proximity between the emitter and receiver and the use of loud colours to contrast warnings with cigarette packaging.

### METHODS

The focus group methodology was chosen to capture the discourse and participant interaction, reproducing conversations from their daily lives. Twenty focus groups were conducted with smokers (n=81) and non-smokers (n=82) between February and March 2020 and included the country's five macro-regions. The groups took place in five cities with cultural and economic relevance in each macro-region: Rio de Janeiro (southeast), Campo Grande (midwest), Curitiba (south), Manaus (north) and Recife (northeast). While populational generalisation is not suggested, this strategy aims to

### INTRODUCTION

Health warnings and messages on tobacco product packages are a cost-effective means to increase public awareness of the health effects of tobacco use and to reduce tobacco consumption.<sup>1</sup> Warning labels help to increase knowledge about the harm of tobacco smoking, prevent relapses, discourage experimentation and initiation, motivate smokers not to smoke when they are about to do so, increase smoking cessation intentions and reduce the appeal of cigarette packs.<sup>2-4</sup> It is estimated that

experimentation and initiation, motivate smokers not to smoke when they are about to do so, increase smoking cessation intentions and reduce the appeal of cigarette packs.<sup>2-4</sup> It is estimated that

one-pack-per-day smokers are exposed to warnings more than 7000 times a year.<sup>5</sup>

In 1988, Brazil introduced the first text-only warning: 'The Ministry of Health Warns: Smoking is Harmful to Health'.<sup>6</sup> In 1995, this was replaced with a short paragraph, and in 1996 stronger more direct warnings were required by law. Brazil was the second country to adopt pictorial health warnings covering 100% of the package back face in 2001.<sup>7</sup> These were renewed in 2003, 2008 and 2018, considering that periodical revision is recommended since the impact of a warning tends to decrease over time.<sup>8</sup>

Brazil has reduced the prevalence of smoking,<sup>9</sup> currently 9.8%<sup>10</sup> and health warnings have contributed to this reduction.<sup>11</sup> Previous studies evaluated the Brazilian health warnings, investigating aspects such as motivational impact,<sup>12</sup> aversiveness<sup>13</sup> and effects on smoking prevalence reduction.<sup>11</sup> However, little is known about consumers' perceptions, the meanings they elaborate, barriers and unexpected interpretations of the health warnings.

Considering the predominance of quantitative approaches in developing countries,<sup>3</sup> the present study deepens the understanding of low-income and low-educated consumers' perceptions of health warnings, revealing difficulties in interpreting textual warnings about the toxic constituents of cigarettes as well as the importance of adopting direct language and pictures, which can visually transmit the messages. The study highlights the importance of generating proximity between the emitter and receiver and the use of loud colours to contrast warnings with cigarette packaging.

#### METHODS

The focus group methodology was chosen to capture the discourse and participant interaction, reproducing conversations from their daily lives. Twenty focus groups were conducted with smokers (n=81) and non-smokers (n=82) between February and March 2020 and included the country's five macro-regions. The groups took place in five cities with cultural and economic relevance in each macro-region: Rio de Janeiro (southeast), Campo Grande (midwest), Curitiba (south), Manaus (north) and Recife (northeast). While populational generalisation is not suggested, this strategy aims to

Original research

improve awareness of regional specificities that might eventually impact health warning perceptions.

Participants were recruited by market researchers from DataFolha, a Brazilian research institute. Groups were formed using C and DE social grade participants, the highest prevalence of smokers<sup>15</sup> in Brazil and many other countries<sup>16</sup> and the majority of the Brazilian population, characterised by low-income, semi-skilled and unskilled workers. Recruitment was guided by the Brazilian Economic Classification Criteria (Critério Brasil), determined by consumption items in the household, educational level and access to public utility services.

Age segmentation was employed to maximise the diversity of participants and points of view while at the same time avoiding difficulties due to generational differences and use of language. Gender distribution among groups was not significantly different. Among adults, smokers were those who smoked daily. Among teenagers, smokers were those who had lit, tried or smoked cigarettes, at least once, in the last 30 days. The demographics for each group are shown in table 1.

Procedures

Before the focus group, all participants and parents or guardians of teenage participants signed an informed consent form, which explained the anonymity and confidentiality of participants and the option to skip any questions or withdraw at any time and received a £14 incentive. The initial explanation also highlighted that the researchers would watch the discussions from behind the room mirror and that sessions would be audio and video recorded.

All groups were moderated by one experienced facilitator from DataFolha and the first author. A semistructured script served as a guide for different dimensions of perception, such as participants' sensations elicited by packages' text, images and colours, probing sight, smell, touch and their further interpretations.

Table 1 Demographic characteristics of, and number within, each group

City/group	smoking status	Age (years)	social grade	Number in group
Rio de Janeiro N=34	Group #1 Smokers	15-17	C DE	7
	Group #2 Smokers	18-55	C DE	9
	Group #3 Non-smokers	15-17	C	9
	Group #4 Non-smokers	18-55	C DE	9
Curitiba N=35	Group #1 Smokers	15-17	C DE	8
	Group #2 Smokers	18-55	C DE	9
	Group #3 Non-smokers	15-17	C DE	9
	Group #4 Non-smokers	18-55	C	9
Campo Grande N=32	Group #1 Smokers	15-17	C DE	8
	Group #2 Smokers	18-55	C DE	8
	Group #3 Non-smokers	15-17	C DE	8
	Group #4 Non-smokers	18-55	C	8
Manaus N=30	Group #1 Smokers	15-17	C DE	8
	Group #2 Smokers	18-55	C DE	8
	Group #3 Non-smokers	15-17	C DE	8
	Group #4 Non-smokers	18-55	C DE	6
Recife N=32	Group #1 Smokers	15-17	C DE	8
	Group #2 Smokers	18-55	C DE	8
	Group #3 Non-smokers	15-17	C DE	8
	Group #4 Non-smokers	18-55	C DE	8
Total				163



Figure 1 (A) Message on the front face of cigarette packs indicating that 'this product causes cancer'; 'stop smoking'; 'dial health: 136'. Images downloaded from <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/advertencias-sanitarias> and used under permission (translation available in online supplemental material). (B) Messages on the sides of cigarette packs with specific warnings against hazards from specific chemicals conveyed by cigarette smoke. Images downloaded from <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/advertencias-sanitarias> and used under permission (translation available in online supplemental material). (C) Pool of pictures and messages printed on the back of cigarette packs warning against specific hazardous effects of smoking. Images downloaded from <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/advertencias-sanitarias> and used under permission (translation available in online supplemental material).

Participants were allowed to introduce their own questions and unexpected considerations regarding health warnings.

Initially, participants were encouraged to spontaneously recall cigarette packages and their personal experiences with the product. Then, several packages were presented to the groups, allowing them to carefully look at, handle and analyse the language content and graphic aspects of the warnings (figure 1A-C). The translation of these figures is available in an

Perez CA, et al. *Tob Control* 2021;0:1-6. doi:10.1136/tobaccocontrol-2020-056360

online supplemental file. The questions directed the participants' attention to the back, side and front faces of the packages, asking if they had already noticed/seen the warnings, what caught their attention and what they felt while looking at the health warnings. The objective was to understand the perceptual process, that is, the stages of exposure (or sensation), attention and interpretation of health alerts as lived by the participants. The discussion also included suggestions for future health warning improvements.

The same packages, containing all the warnings in force (figure 1A-C), were used in all groups.

### Analysis

Focus group sessions were fully transcribed, totalling 655 pages, and compared with audio and video files, ensuring accuracy. Focus group transcripts were coded and categorised.<sup>17</sup> This task consisted of labelling the main discourses, seeking to identify the perceptual process, including themes related to sensations, attention to and interpretation of health alerts. The initial codes were suggested by the existing literature, while others emerged from the data. The analysis followed a hermeneutic process of continuous interaction between specific statements and their reference to the whole, considering the informant's profile and the discussions during the focus group.<sup>18</sup>

### RESULTS

#### Perceptions of the warnings set

During discussion, health warnings were recalled by participants even before any exposure to cigarette packages when each informant was asked to register the first words that came to mind when thinking about cigarette packs using a post-it to avoid social influence. Most participants recalled the pictures and sentences displayed on the back panel (figure 1C), making references to the 'images', 'photos on the back', 'the message that comes behind the cigarette' and 'back of the package'. In this initial stimulus, 409 words were mentioned by the participants, 58% of which were related to warnings and negative effects of cigarette smoking. The most recurrently cited words were cancer (n=40), alerts (n=31), disease (n=29), warnings (16) and harm (15). This spontaneous recall shows that health alerts content is perceived and recalled by participants, including smokers, who remember negative consequences more than the pleasure usually associated with the product.

When we introduced the cigarette packs to the conversation, allowing the group to handle different types of packages, the participants' initial comments continued to refer to the warnings as causing discomfort and concern. According to the participants, health warnings inform, provoke thinking, frighten and generate associations with smokers' deaths:

If I hadn't seen this picture, I'd be smoking. (18-55 years, non-smoker, Rio de Janeiro)  
[The picture] makes me think. 'I have to quit smoking, otherwise the worst will happen'. (18-55 years, smoker, Curitiba)

The introduction of the packs into the discussion elicited different reactions between groups. For smokers, the packs produced notable excitement and curiosity, especially among teenagers. They wanted to look at the details, smell and if permitted to, open the packs. Along with a craving reaction, the smokers observed the health alerts and spontaneously recognised the intent and felt fear. Some interviewees also pointed out the reduced impact of the warnings over time.

The photos ... at the beginning: 'oh my God, is this necessary?' But nowadays, I already look and say, 'ah' [laconic tone]. (18-55 years, smoker, Rio de Janeiro)

This sentiment aligns with studies showing that prolonged repetition of a stimulus can place it below the perceptual threshold,<sup>19</sup> reinforcing the relevance of a permanent renovation process.

During this package inspection, we asked participants about their feelings when they saw the photos. Both smokers and non-smokers reported feeling 'fear' and 'disgust'.

Smokers and non-smokers both indicated that warnings work best for those who do not smoke yet, helping to avoid smoking initiation. This perception appears related to the fact that regular smokers are accustomed to health warnings due to permanent contact. Some mentioned that, among smokers, warnings have a weaker effect due to nicotine dependence. The participants also discussed the warning location on the packages, and some considered it important to have graphic warnings on the front face:

It's hard for a smoker to read there: 'this product causes harm to health'. It's hard for this person to quit. I think it will work for those who do not smoke. It will encourage them not to smoke in the future. When you see a package like that, you get scared, you think it's ugly and things like that, but you're going to smoke anyway. (18-55 years, smoker, Manaus)

This sense of helplessness and immutability expressed above seems related to the fact that only few smokers recognised the importance of health warnings as a source of information and reflection on the need to quit. In fact, many smokers claimed that health warnings had no effect on them, and they mockingly explained their strategies for hiding or avoiding them:

Depending on the picture, I cover it with a piece of paper. (18-55 years, smoker, Rio de Janeiro)  
A smoker doesn't look at this picture. I take [the sticker] and put it here [covering the picture]. (18-55 years, smoker, Curitiba)

Despite these statements, a deeper analysis of these 'deviation strategies', associated with other evidence, including warnings recall and the predominance of associations to words such as 'cancer', 'harm' and 'diseases', suggest that warnings have become a discomfort that continues to echo in a smoker's consciousness. Additional evidence of the capacity of health warnings to overcome smokers' perceptual threshold is suggested by the connections they establish between relatives' and acquaintances' deaths and smoking:

... when I see a cigarette package, I remember that I really have to quit smoking. ... for having two cases of death in my family: my grandfather and uncle who died of lung cancer. (18-55 years, smoker, Manaus)

The use of yellow stripes on package front and back panels (figure 1A and C), an innovation of the current health alerts, was spontaneously mentioned by the interviewees as a positive alert that draws attention, has good visibility and highlights the text. The participants also associated the colour with traffic signs and traffic lights, eliciting an alert attitude:

The colour is ideal, yellow, just like the traffic lights. You go when it's green and then, when it comes to the yellow, it's already a warning. (18-55 years, non-smoker, Manaus)

One brand used a strategy to apply, on a special edition, the same yellow colour as the warning label and participants stated that this strategy reduces the contrast.

## Original research

I think the front face draws the attention [the text], even though it's black, ... except for this [yellow package] that goes unnoticed because it's yellow. The others draw attention. There is contrast. (18–55 years, non-smoker, Rio de Janeiro)

Finally, the participants indicated that a person who starts smoking does not usually see the health warnings on the package because their first contact is not with a pack but with a single cigarette bought or offered by someone else:

We don't get a pack and start smoking. We don't have the package to look at. Actually, we get a cigarette. We don't get a cigarette pack. (15–17 years, smoker, Recife)

## Textual aspects

While the image content is perceived, even involuntarily, the textual elements were not always highlighted by participants. The word 'you', an innovation introduced into all back panel warnings, was discussed after the moderator asked them to direct their attention to the textual messages. During discussions, the participants usually agreed that the word 'you' is direct, strong, draws attention and addresses those who are reading the message:

'You suffer' is a direct message to me—a smoker. There's nothing meant for third parties here. (18–55 years, smoker, Campo Grande)  
Because I'm aware, right?—'You suffer'—'you' here refers to me. (15–17 years, smoker, Campo Grande)

The quotation above suggests that the use of 'you' is interpreted by consumers as a call for their agency, reconnecting the reader with the negative consequences of the smoking behaviour. In a different direction, imperative sentences, such as 'stop smoking', evoke a feeling of resistance, as they relate to an imposing and authoritarian discourse. Some respondents suggested that a reflective approach, such as 'Do you really need to smoke?' or 'Why do you harm your health by smoking?', could be more effective, instilling a sense of agency and resulting in behaviour change. Another alternative is to promote an encouraging tone:

This sentence—'Stop smoking'—if you take into consideration its psychological effect: people don't like to receive orders, to be told what to do. It might be changed from 'Stop smoking' to 'You can quit smoking'. You know, maybe something more motivational or something not so imposing. (15–17 years, non-smoker, Curitiba)

## Cigarette toxic constituents

Another important innovation introduced in 2018 was textual warnings on the side face of packages, adding information about cigarette toxic constituents. This had great repercussions in the group discussions, although it remained almost unnoticed by the participants.

The side-face warning informs of the prohibition on the sale of cigarettes to minors and states—'Danger: toxic product'. Below this alert, variations describe different chemical substances present in cigarettes and other products, such as rat poison, batteries, etc, depicting the harm they cause to the human body (figure 1B).

Most participants stated that they had never noticed or read those warning and reported not knowing the information. However, when directed to the side face while handling the packages, they showed surprise and were impacted by the information, especially regarding the damage to health:

I read here, the benzene present in this type of product is found in gasoline! Guys, I didn't know that! (15–17 years, smoker, Curitiba)

The association of cigarettes with harmful products, such as gasoline, rat poison and chemical weapons, elicited greater fear, especially because these are products that are kept away from the body. Several participants stated that, in light of its importance, this information should be on the package's front face to increase its visibility, as smokers usually cover the side of the package with their finger. Others suggested highlighting this warning by increasing the font size and using other colours in the text, such as yellow or red. Non-smoking interviewees suggested that this information be printed on cards inside cigarette packs.

Another area for improvement is how the information is presented. Even though the participants felt shocked when discovering what kinds of substances cigarettes contain, many were confused:

What is arsenic? What kind of stuff is that? (18–55 years, non-smoker, Manaus)  
It's like doing a chemistry exam. (18–55 years, non-smoker, Manaus)

The use of a specific message on each package caused confusion for some participants. One suggestion was to include a text emphasising that 'all cigarettes contain ...'. Some participants had difficulty understanding the meaning of the text, suggesting the need to create alternative ways to communicate toxic cigarette constituents. One suggestion was to translate this content to images. Another suggestion was to place this message in more relevant locations, such as the front side of the packages or as an insert card, which smokers need to handle when they open the package:

When you buy a cigarette pack and you open it, you don't hold it here; you hold it here—the hand hides [the message in the side]. (18–55 years, non-smoker, Recife)  
If you move the message that's here on the side to the front face, it would have a greater communication power. (15–17 years, smoker, Campo Grande)  
This sentence [from the side face] that's here [side face] could be inside. When you open the product... (18–55 years, non-smoker, Rio de Janeiro)

The message about the toxic contents of cigarettes sheds light on the formulation of the product rather than blaming the smoker's behaviour. The benefit of these alerts is cigarette denormalisation, thus combating the industry's strategy of glamorising the product.

## DISCUSSION

Our results indicate that the 2018 Brazil health warnings capture attention, eliciting apprehension, fear, disgust and concern about the negative consequences of cigarette consumption. Health warnings are spontaneously recalled by participants, even without the presence of cigarette packages. Smokers, however, used a broader repertoire of negative words to express their feelings when exposed to the images. Reports of aversion to the pictures and association of death or illness with cigarette smoking support the aversiveness approach adopted by Brazil, based on the use of images that aim to provoke a negative emotional reaction and revulsion toward the product.<sup>6 13</sup> Our results align with previous research showing the effectiveness of this approach in increasing perceptions of smoking-related health risk.<sup>20 21</sup>

Smokers' strategies to avoid seeing or hiding health warnings reveal a nuisance element, intrinsically emphasising the



importance of the message and making health warnings memorable. They continue to echo in the interviewees' consciousness, as suggested by smokers' recall of warnings and the broader repertoire of negative words associated with cigarette packs. While pictorial warnings elicit preventive and defensive reactions, such reactions are positive impact indicators,<sup>22</sup> as evidenced by the participants' acknowledgement that they caused them to feel fear, disgust and revulsion.

Brazil was the first country to use the word 'you' above the warning pictures, adopted from mass media campaigns to reduce drinking and driving. Grounded on the theory that persuasive communication promotes behavioural change, these campaigns involved the target audience, making them feel part of the change process and leading to the realisation that this change would positively impact those around them.<sup>23</sup> The use of 'you' was understood by the interviewees as a direct way to talk to the users and calling for their agency.

By revealing the substances contained in cigarettes, information unknown to the research participants, the warnings on the side face explicitly present the effects on the human body, evidencing how smoking behaviour causes harm. Combined with the back panel alerts, this information about toxic constituents counteracts the industry's glamorising of the product and denormalises the contents of cigarettes.

Regarding the variety of sentences on the side face, one study showed that the greater the number of messages displayed in the warnings, the greater the smokers' awareness of the health consequences. This was especially true when the information was less known,<sup>24</sup> showing consistency with the interviewees' statements, eliciting surprise and interest in the messages. However, despite this interest, the messages were largely unperceived by the participants due to their poor location and the proportion of the text. Besides the size, the textual form presented a challenge to many interviewees, who struggled with understanding.<sup>25</sup> Participants suggested the use of pictures in place of text, which might be particularly effective in developing countries with high levels of functional illiteracy.

Considering that the respondents identified the front face as the most visible location on the pack, the messages on the side face could gain more attention if moved to the front face or included as pack inserts. This strategy is recommended by the WHO Framework Convention on Tobacco Control and was adopted in countries such as Canada, where frequent reading of alerts was associated with self-efficacy<sup>26</sup> for smoking cessation.

The interviewees perceived the yellow colour in the warning stripes as an alert that drew their attention and suggested caution. This finding is in line with another study, in which yellow quickly caught consumers' attention. This suggests that health warnings with black text printed on a bright and contrasting background, particularly yellow, attract consumers' attention and convey the idea of warning or danger.<sup>27</sup>

However, manufacturers' strategy of modifying their packaging, using the same colour as the warnings in the advertising area, may decrease the impact of the health warnings. An alternative would be to implement plain packaging for all tobacco products.

Participants highlighted that tobacco health warnings are less effective for beginning smokers, as cigarettes are commonly purchased individually or offered by others, so package manipulation is less frequent. This points to the relevance of introducing alerts on cigarette sticks, an effective supplementary public health intervention to complement health warnings on packages,<sup>28</sup> which may have a deterrent effect.<sup>29</sup>

Although focus groups are recommended for accessing emotional and rational content, revealing the participants' logic and behaviour, some limitations also exist, such as social desirability bias, whereby participants phrase their statements in such a way to feel more accepted by others. The perceptions expressed in these groups cannot be generalised to the general population; quantitative studies could measure the distribution of these perceptions in the population in the future. Further, the results might have been different had we used other cigarette brands and packages.<sup>30</sup>

The present research points to some issues for future studies. Considering that the prevalence of smokers in Brazil is higher among low-income families and people with a low educational level,<sup>15</sup> future studies with illiterate consumers could test alternative messages conveyed by visual and alternative designs rather than textual messages to further explore consumers' perceptions. Given that some participants suggested presenting numbers and statistics highlighting the harmful effects of smoking, future studies could test approaches that communicate the magnitude of the risk, to see how they are perceived and interpreted by consumers.

This research can inform health authorities in their continuous quest to improve health warnings, ideally testing mocked-up packaging, alternative textual and graphic combinations before distribution.

#### What this paper adds

- ▶ Previous studies have shown that health warnings on tobacco product packages are effective for tobacco use control.
- ▶ Health warnings are subject to wear-out effects and lose their impact over time.
- ▶ In addition to the development of new warnings, it is important to seek new formats, content and layouts so the warnings meet their objectives.
- ▶ This paper enriches the discussion on pictorial and textual warnings about the toxic nature of cigarettes, overcoming comprehension barriers in low-income and low educational contexts. The results show the relevance of pictures, personal and direct language as well as the importance of bright colours on cigarette packaging.

Twitter Valeska Carvalho Figueiredo @Valeska Figueiredo

**Acknowledgements** We acknowledge the National Cancer Institute for its participation in this project. We further acknowledge the dedication and professional skills of DataFolha in the data collection procedures. We are grateful for the participation of the interviewees, whose thoughtful responses provided invaluable contributions to the assessment of health warnings. Finally, we thank Cornelia Scuderi for her review and comments on this paper. We would like to thank the editor and reviewers for the comments on our manuscript. We found this feedback constructive and thoughtful.

**Funding** This paper was supported by the National Health Surveillance Agency through the Pan American Health Organization (PAHO).

**Disclaimer** This paper represents solely and exclusively the opinion and thinking of the authors, based on the evidence available at the time. It does not represent ANVISA, FIOCRUZ, Ministry of Health and the Brazilian Government's institutional views, policies or opinions.

**Competing interests** None declared.

**Patient consent for publication** Not required.

**Ethics approval** The study was approved by the Brazilian National Cancer Institute Research Ethics Committee and the Pan American Health Organization Ethics Review Committee.

**Provenance and peer review** Not commissioned; externally peer reviewed.

## Original research

**Data availability statement** All data relevant to the study are included in the article or uploaded as supplementary information.

**ORCID iDs**

Cristina de Abreu Perez <http://orcid.org/0000-0002-5170-9664>

Andre Luiz Oliveira da Silva <http://orcid.org/0000-0003-4768-959X>

**REFERENCES**

- World Health Organization. *Guidelines for implementation article 5.3, article 8, articles 9 and 10, article 11, article 12, article 13, article 14*. Geneva, Switzerland: WHO, 2013: 3-130. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80510/9789241505185\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80510/9789241505185_eng.pdf?sequence=1)
- Institute for Global Tobacco Control. *State of evidence review: health warning labels on tobacco products*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 2013: 1-22.
- Hammond D. Health warning messages on tobacco products: a review. *Tob Control* 2011;20:327-37.
- Ngo A, Cheng K-W, Shang C, et al. Global evidence on the association between cigarette graphic warning labels and cigarette smoking prevalence and consumption. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15:421.
- Hammond D, Fong GT, McDonald PW, et al. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behaviour. *Tob Control* 2003;12:391-5.
- Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância. *Advertências Sanitárias NOS Produtos de Tabaco*. Rio de Janeiro: Inca, 2008. Available: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/medias/documentos/livro-brasil-advertencias-sanitarias-nos-produtos-de-tabaco-2009.pdf> [Accessed 1 May 2020].
- Perez CA, Silva VLC, Bialous AS. Analysis of the tobacco industry's interference in the enforcement of health warnings on tobacco products in Brazil. *Cad. Saúde Pública* 2017;33:e00120715.
- Woelbert E, d'Hombres B. Pictorial health warnings and wear-out effects: evidence from a web experiment in 10 European countries. *Tob Control* 2019;28:e71-6.
- Malta DC, Silva AG, Machado IE. Tendências de indicadores relacionados ao tabagismo nas capitais brasileiras entre OS anos de 2006 E 2017. *J Bras Pneumol* 2019;45:e20180384.
- Ministério da Saúde. *Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigilância Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito federal em 2019*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- Levy D, de Almeida LM, Szklo A. The Brazil SimSmoke policy simulation model: the effect of strong tobacco control policies on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in a middle income nation. *PLoS Med* 2012;9:e1001336.
- Volchan E, David IA, Tavares G, et al. Implicit motivational impact of pictorial health warning on cigarette packs. *PLoS One* 2013;8:e72117.
- Szklo AS, Volchan E, Thrasher JF, et al. Do more graphic and aversive cigarette health warning labels affect Brazilian smokers' likelihood of quitting? *Addict Behav* 2016;60:209-12.
- Nascimento BEM, Oliveira L, Vieira AS, et al. Avoidance of smoking: the impact of warning labels in Brazil. *Tob Control* 2008;17:405-9.
- Bazotti A, Finokiet M, Conti IL, et al. Tabagismo E pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. *Cien Saude Colet* 2016;21:45-52.
- Hiscock R, Bauld L, Amos A, et al. Socioeconomic status and smoking: a review. *Ann NY Acad Sci* 2012;1248:107-23.
- Huberman AM, Miles M, Saldana J. *Qualitative data analysis: a methods sourcebook*. Thousand Oaks, California: Sage, 2013.
- Thompson CJ, Locander WB, Pollio HR. Putting consumer experience back into consumer research: the philosophy and method of Existential-Phenomenology. *J Consum Res* 1989;16:133-46.
- Elliott E, Shanahan Research. Literature review: evaluation of the effectiveness of the graphic health warnings on tobacco product packaging 2008, prepared for the Australian government department of health and ageing, unpublished report.
- Evans AT, Peters E, Shoben AB, et al. Cigarette graphic warning labels increase both risk perceptions and smoking myth endorsement. *Psychol Health* 2018;33:213-34.
- Sillero-Rejon C, Leonards U, Munafò MR, et al. Avoidance of tobacco health warnings? an eye-tracking approach. *Addiction* 2021;116:126-38.
- Borland R, Yong H-H, Wilson N, et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four-Country survey. *Addict* 2009;104:669-75.
- Rocha JC, Toni D, Rübenich NV. Comunicação Persuasiva como forma de Reduzir Acidentes de Trânsito: Revisão Sistemática da Literatura, 2014. Available: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostrausppga/mostrappga2014/paper/viewFile/3798/1223>
- Green AC, Driezen P, Noar SM, et al. Impact of adding and removing warning label messages from cigarette packages on adult smokers' awareness about the health harms of smoking: findings from the ITC Canada survey. *Tob Control* 2019;28:e56-63.
- Hammond D. *Tobacco labelling and packaging toolkit: a guide to FCTC article 11*. Canada: Department of Health Studies University of Waterloo, 2009. <https://tobaccolabels.s3.ca-central-1.amazonaws.com/uploads/2013/12/IUATLD-Toolkit-Complete-Mar-3-2009.pdf>
- Thrasher JF, Swayampakala K, Cummings KM, et al. Cigarette package inserts can promote efficacy beliefs and sustained smoking cessation attempts: a longitudinal assessment of an innovative policy in Canada. *Prev Med* 2016;88:59-65.
- Lempert LK, Glantz SA. Implications of tobacco industry research on packaging colors for designing health warning labels. *Nicotine Tob Res* 2016;18:1910-4.
- Drovandi A, Teague P-A, Glass B, et al. Smoker perceptions of health warnings on cigarette packaging and cigarette sticks: a four-country study. *Tob Induc Dis* 2019;17:23.
- Moodie C, MacKintosh AM, Gallopel-Morvan K, et al. Adolescents' perceptions of an On-cigarette health warning. *Nicotine Tob Res* 2017;19:1232-7.
- Bazotti A, Finokiet M, Conti IL, et al. Tabagismo E pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. *Cienc. saúde coletiva* 2016;21:45-52.

## APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ADULTO



ADULTO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### **Pesquisa sobre a percepção de jovens e adultos das embalagens de cigarros**

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa porque é um adulto com idade entre 18 e 55 anos. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências pela sua participação.

Este documento é chamado de **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido** e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este termo para maiores esclarecimentos. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, entre em contato com o pesquisador responsável. Após receber todas as informações, e todas as dúvidas serem esclarecidas, você poderá assinar este termo, caso queira participar da pesquisa.

#### **PROPÓSITO DA PESQUISA**

O objetivo desta pesquisa é subsidiar tecnicamente as ações de controle do tabagismo e está sendo realizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ambos órgãos do Ministério da Saúde. Para isso, estamos realizando pequenos grupos de adultos em diferentes cidades brasileiras. Gostaríamos de conhecer a sua percepção sobre vários aspectos das embalagens de cigarros, como seu conhecimento, como você as classifica e a sua opinião sobre as características gráficas.

#### **PROCEDIMENTOS DA PESQUISA**

Essa pesquisa está sendo realizada em mais quatro capitais, nas quais ocorrerão quatro grupos focais em cada uma, compostos por jovens e adultos, fumantes e não fumantes.

Os participantes selecionados serão convidados pelo Moderador a sentar na sala de realização dos grupos e em seguida o Moderador iniciará uma explicação da pesquisa e da confidencialidade do estudo. O grupo terá uma duração de aproximadamente 1h30 min.

Todas dinâmicas dos grupos focais serão gravadas em áudio e vídeo, com a finalidade de facilitar a análise dos resultados pelos pesquisadores. As identidades e gravações dos participantes serão mantidas sob sigilo pelos pesquisadores do INCA e da ANVISA, e os nomes e imagens dos participantes não serão divulgados nos resultados da pesquisa.

Ao final da entrevista em grupo, os profissionais do INCA farão esclarecimentos aos participantes sobre os riscos à saúde decorrentes do tabagismo e os benefícios de parar de

**ADULTO**

fumar. Serão também distribuídos materiais informativos sobre prevenção do tabagismo e respondidas todas as dúvidas dos participantes.

**MÉTODOS ALTERNATIVOS**

Nosso estudo não prevê métodos alternativos.

**BENEFÍCIOS**

Você não será remunerado por sua participação e esta pesquisa não poderá oferecer benefícios diretos a você. Se você concordar com o uso de suas informações do modo descrito acima, é necessário esclarecer que você não terá qualquer gratificação ou direitos financeiros sobre eventuais resultados decorrentes desta pesquisa.

O estudo proposto irá fornecer informações que permitirão ao INCA e ANVISA avaliar a implementação de políticas de saúde já existentes, bem como orientar o planejamento de novas ações de prevenção e estratégias de cessação ao tabagismo nestes grupos etários.

O benefício principal da sua participação é possibilitar que no futuro, com os resultados alcançados com esta pesquisa, o Brasil adote medidas que evitem a iniciação do tabagismo entre crianças e adolescentes e estimule a cessação de fumar entre os fumantes.

**RISCOS**

Durante a realização do grupo, você não será exposto(a) a nenhum risco físico ou desconforto físico para a sua saúde. É importante que você entenda que nenhum procedimento médico será realizado. Não existem riscos físicos adicionais a você pela sua participação nesta pesquisa.

**CUSTOS**

Você será adequadamente reembolsado pelas suas despesas com transporte para participar da pesquisa e a alimentação será oferecida durante o decorrer do grupo.

O Ministério da Saúde agradece a participação de todos os selecionados para o estudo.

**CONFIDENCIALIDADE**

Se você optar por participar desta pesquisa, as informações sobre seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa. Seus dados somente serão utilizados depois de anonimizados (ou seja, sem sua identificação). Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais. Mesmo que estes dados sejam utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

**ADULTO****BASES DA PARTICIPAÇÃO**

A sua participação é voluntária e a recusa não acarretará quaisquer penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito no Sistema Único de Saúde (SUS). Você poderá retirar seu consentimento à pesquisa em qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Em caso de você decidir interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e tudo o que você falou será imediatamente deletado.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS**

Você terá garantia de acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para a pesquisadora principal, Sra. Cristina Perez, no telefone (21) 3207-4502, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, ou pelo e-mail: cristinadeabreuperez@gmail.com

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INCA, que está formado por profissionais de diferentes áreas, que revisam os projetos de pesquisas que envolvem seres humanos, para garantir os direitos, a segurança e o bem-estar de todas as pessoas que se voluntariam a participar dessas. Se tiver perguntas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode entrar em contato com o CEP do INCA na Rua do Resende nº128, Sala 203, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, no telefone (21) 3207-4556, ou também pelo e-mail: cep@inca.gov.br.

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com você e outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

**CONSENTIMENTO**

A pessoa responsável pela obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido lhe explicou claramente o conteúdo dessas informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas.

Li as informações acima e entendi o propósito da solicitação de permissão para o uso das informações contidas na minha entrevista em grupo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas.

Ficaram claros para mim quais são procedimentos a serem realizados, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e toda tentativa para assegurar o meu anonimato será observada.



## APÊNDICE 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - RESPONSÁVEL



**RESPONSÁVEL**

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### Pesquisa sobre a percepção de jovens e adultos das embalagens de cigarros

O jovem pelo qual o(a) Sr.(a) é responsável está sendo convidado a participar de uma pesquisa porque é um (a) adolescente com idade entre 15 e 17 anos. Para que você possa decidir se autorizará a participação dele (a), precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências dessa participação.

Vamos começar explicando que documento é esse que o(a) Sr.(a) está lendo: **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, que tem esse nome porque você só deve autorizar a participação do jovem nesta pesquisa depois de ter lido e entendido tudo que está escrito nele. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este termo, para mais esclarecimentos. Após receber todas as informações, e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá assinar esse termo, caso queira autorizar a participação do jovem na pesquisa.

#### PROPÓSITO DA PESQUISA

O objetivo desta pesquisa é subsidiar tecnicamente as ações de controle do tabagismo e está sendo realizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ambos órgãos do Ministério da Saúde, com adolescentes de diferentes municípios brasileiros. Para isso, estamos realizando pequenos grupos de adolescentes com idade entre 15 e 17 anos em diferentes cidades brasileiras. Gostaríamos de conhecer a percepção dos jovens sobre vários aspectos das embalagens de cigarros, como o conhecimento, como as classificações e a opinião sobre as características gráficas.

#### PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

O jovem participará de um grupo com outros jovens num único dia. Esse grupo terá um mesmo roteiro de condução, que contém questões relacionadas às embalagens de cigarros.

Os participantes selecionados serão convidados pelo Moderador a sentar na sala de realização dos grupos e em seguida o Moderador iniciará uma explicação da pesquisa e da confidencialidade do estudo. A participação do jovem é totalmente voluntária, isto é, se o(a) Sr.(a) não permitir a participação dele(a), não haverá qualquer tipo de penalização.

**RESPONSÁVEL**

Todas as dinâmicas dos grupos focais serão gravadas em áudio e vídeo, com a finalidade de facilitar a análise dos resultados pelos pesquisadores. As identidades e gravações dos participantes serão mantidas sob sigilo pelos pesquisadores do INCA, e os conteúdos das falas dos participantes não serão relacionados aos seus nomes.

Ao final da entrevista em grupo, os profissionais do INCA farão esclarecimentos aos jovens sobre os riscos à saúde decorrentes do tabagismo e os benefícios de não fumar. Serão também distribuídos materiais informativos sobre prevenção do tabagismo, e respondidas todas as dúvidas dos participantes.

**MÉTODOS ALTERNATIVOS**

Nosso estudo não prevê métodos alternativos.

**BENEFÍCIOS**

O(a) jovem pelo(a) qual o(a) Sr.(a) é responsável não será remunerado pela participação nesta pesquisa. Se o(a) Sr.(a) concordar com o uso das informações do modo descrito acima, é necessário esclarecer que o(a) Sr.(a), assim como o(a) jovem pelo(a) qual o(a) Sr.(a) é responsável, não terão qualquer gratificação ou direitos financeiros sobre eventuais resultados decorrentes desta pesquisa.

O estudo proposto irá fornecer informações que permitirão ao INCA e ANVISA avaliar a implementação de políticas de saúde já existentes, bem como orientar o planejamento de novas ações de prevenção nestes grupos etários.

O benefício principal da sua participação é possibilitar que, no futuro, com os resultados alcançados com esta pesquisa, o Brasil adote medidas que evitem a iniciação do tabagismo entre crianças e adolescentes e estimule a cessação de fumar entre os fumantes.

**RISCOS**

Durante a realização da conversa em grupo, o(a) jovem não será exposto(a) a nenhum risco físico ou desconforto físico para a sua saúde. É importante que o(a) Sr.(a) responsável entenda que nenhum procedimento médico será realizado. Não existem riscos físicos adicionais pela participação nesta pesquisa.



**RESPONSÁVEL****CUSTOS**

O(a) jovem pelo(a) pelo(a) qual o(a) Sr.(a) é responsável será adequadamente reembolsado pelas suas despesas com transporte para participar da pesquisa e a alimentação será oferecida durante o decorrer do grupo.

O Ministério da Saúde agradece a participação de todos os selecionados para o estudo.

**CONFIDENCIALIDADE**

Se o(a) Sr.(a) autorizar a participação do(a) jovem nesta pesquisa, as informações sobre os dados pessoais dele(a) serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa e somente serão utilizados depois de anonimizados (ou seja, sem sua identificação). Mesmo que estes dados sejam utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

**BASES DA PARTICIPAÇÃO**

A participação do(a) jovem é voluntária e a recusa não acarretará quaisquer penalidades ou perda de benefícios aos quais vocês têm direito no Sistema Único de Saúde (SUS). O(a) Sr.(a) poderá retirar seu consentimento à pesquisa em qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Em caso do(a) Sr.(a) decidir interromper a participação do(a) jovem na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e tudo o que ele(a) falou será imediatamente deletado.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS**

O(a) Sr.(a) terá garantia de acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para a pesquisadora principal, Sra. Cristina Perez, no telefone (21) 3207-4502, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, ou pelo e-mail: [cristinadeabreuperez@gmail.com](mailto:cristinadeabreuperez@gmail.com)

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INCA, que está formado por profissionais de diferentes áreas, que revisam os projetos de pesquisa que envolvem seres humanos, para garantir os direitos, a segurança e o bem-estar de todos as pessoas que se voluntariam a participar destes. Se tiver perguntas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode entrar em contato com o CEP do INCA na Rua do Resende N°128, Sala 203, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, no telefone (21) 3207-4556, ou também pelo e-mail: [cep@inca.gov.br](mailto:cep@inca.gov.br).

**RESPONSÁVEL**

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o(a) Sr.(a) e outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

**CONSENTIMENTO**

A pessoa responsável pela obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido lhe explicou claramente o conteúdo destas informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas sempre que tiver novas dúvidas.

Li as informações acima e entendi o propósito da solicitação de permissão para o uso das informações contidas na entrevista em grupo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas.

Ficaram claros para mim quais são procedimentos a serem realizados, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a participação do jovem que sou responsável é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Entendo que o nome do(a) jovem pelo qual sou responsável não será publicado e toda tentativa para assegurar o anonimato será observada.

Concordo voluntariamente em autorizar a participação do(a) jovem pelo(a) qual sou responsável nesta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

( )Eu concordo em autorizar a participação do(a) jovem \_\_\_\_\_, nesta pesquisa.

Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para o jovem pelo qual sou responsável participar nesta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Nome do Responsável Legal

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal

\_\_\_\_\_  
Data

**RESPONSÁVEL**

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste para a participação desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Nome do Responsável pela obtenção do Termo

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela obtenção do Termo

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Data

## APÊNDICE 4 – TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO – MENOR



MENOR DE IDADE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### **Pesquisa sobre a percepção de jovens e adultos das embalagens de cigarros**

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa porque tem idade entre 15 e 17 anos. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as conseqüências pela sua participação.

Vamos começar explicando que documento é esse que você está lendo: **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, que tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido tudo que está escrito nele. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este termo, para maiores esclarecimentos. Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá assinar esse termo, caso queira participar da pesquisa.

#### **PROPÓSITO DA PESQUISA**

O objetivo desta pesquisa é subsidiar tecnicamente as ações de controle do tabagismo e está sendo realizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ambos órgãos do Ministério da Saúde. Para isso, estamos realizando pequenos grupos de adolescentes com idade entre 15 e 17 anos em diferentes cidades brasileiras. Gostaríamos de conhecer a sua percepção sobre vários aspectos das embalagens de cigarros, como seu conhecimento, como você as classifica e a sua opinião sobre as características gráficas.

#### **PROCEDIMENTOS DA PESQUISA**

Você participará de um grupo com outros jovens, num único dia. Esse bate papo terá um mesmo roteiro de orientação, que contem questões relacionadas às embalagens de cigarros.

Os participantes selecionados serão convidados pelo Moderador a sentar na sala de realização dos grupos e em seguida o Moderador iniciará uma explicação da pesquisa e da confidencialidade do estudo. O grupo terá uma duração de aproximadamente 1h30 min.

Todas dinâmicas dos grupos focais serão gravadas em áudio e vídeo, com a finalidade de facilitar a análise dos resultados pelos pesquisadores. As identidades e gravações dos participantes serão mantidas sob sigilo pelos pesquisadores do INCA e da ANVISA, e os nomes e imagens dos participantes não serão divulgados aos responsáveis e nem nos resultados da pesquisa.

**MENOR DE IDADE****MÉTODOS ALTERNATIVOS**

Nosso estudo não prevê métodos alternativos.

**BENEFÍCIOS**

Você não será remunerado por sua participação e esta pesquisa não poderá oferecer benefícios diretos a você. Se você concordar com o uso de suas informações do modo descrito acima, é necessário esclarecer que você não terá qualquer gratificação ou direitos financeiros sobre eventuais resultados decorrentes desta pesquisa.

O estudo proposto irá fornecer informações que permitirão ao INCA e ANVISA avaliar a implementação de políticas de saúde já existentes, bem como orientar o planejamento de novas ações de prevenção e estratégias de cessação ao tabagismo nestes grupos etários.

O benefício principal da sua participação é possibilitar que no futuro, com os resultados alcançados com esta pesquisa, o Brasil adote medidas que evitem a iniciação do tabagismo entre crianças e adolescentes e estimule a cessação de fumar entre os fumantes.

**RISCOS**

Durante a realização da conversa em grupo, você não será exposto(a) a nenhum risco físico ou desconforto físico para a sua saúde. É importante que você entenda que nenhum procedimento médico será realizado. Não existem riscos físicos adicionais a você pela sua participação nesta pesquisa.

**CUSTOS**

Você será adequadamente reembolsado pelas suas despesas com transporte para participar da pesquisa e a alimentação será oferecida durante o decorrer do grupo.

O Ministério da Saúde agradece a participação de todos os selecionados para o estudo.

**CONFIDENCIALIDADE**

Se você optar por participar desta pesquisa, as informações sobre seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa. Seus dados somente serão utilizados depois de anonimizados (ou seja, sem sua identificação). Apenas os pesquisadores autorizados terão acesso aos dados individuais. Mesmo que estes dados sejam utilizados para propósitos de divulgação e/ou publicação científica, sua identidade permanecerá em segredo.

**BASES DA PARTICIPAÇÃO**

A sua participação é voluntária e a recusa não acarretará quaisquer penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito no Sistema Único de Saúde (SUS). Você poderá retirar seu consentimento à pesquisa em qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Em caso de você

**MENOR DE IDADE**

decidir interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e tudo o que você falou será imediatamente deletado.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS**

Você terá garantia de acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Neste caso, por favor, ligue para a pesquisadora principal, ligue para a Sra. Cristina Perez, no telefone (21) 3207-4502, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, ou pelo e-mail: [cristinadeabreperez@gmail.com](mailto:cristinadeabreperez@gmail.com)

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do INCA, que está formado por profissionais de diferentes áreas, que revisam os projetos de pesquisas que envolvem seres humanos, para garantir os direitos, a segurança e o bem-estar de todas as pessoas que se voluntariam a participar dessas. Se tiver perguntas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode entrar em contato com o CEP do INCA na Rua do Resende nº128, Sala 203, de segunda a sexta de 9:00 a 17:00 horas, no telefone (21) 3207-4556, ou também pelo e-mail: [cep@inca.gov.br](mailto:cep@inca.gov.br).

Este termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com você e outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

**CONSENTIMENTO**

A pessoa responsável pela obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido lhe explicou claramente o conteúdo dessas informações e se colocou à disposição para responder às suas perguntas.

Li as informações acima e entendi o propósito da solicitação de permissão para o uso das informações contidas na minha entrevista em grupo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas.

Ficaram claros para mim quais são procedimentos a serem realizados, riscos e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo.

Entendo que meu nome não será publicado e toda tentativa para assegurar o meu anonimato será observada.

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

( ) Eu concordo em participar desta pesquisa.

**MENOR DE IDADE**

Eu, por intermédio deste, dou livremente meu consentimento para participar nesta pesquisa.

\_\_\_\_\_ / /  
Nome do Participante Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Eu, abaixo assinado, expliquei completamente os detalhes relevantes desta pesquisa ao participante indicado acima e/ou pessoa autorizada para consentir pelo mesmo. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Nome do Responsável pela obtenção do Termo

\_\_\_\_\_ / /  
Assinatura do Responsável pela obtenção do Termo Data

## APÊNDICE 5 – QUESTIONARIO RECRUTAMENTO

ADULTO

### QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019

ATENÇÃO RECRUTADOR: VOCÊ DEVERÁ SEGUIR AS ABORDAGENS AQUI APRESENTADAS SEM ACRESCENTAR, ALTERAR OU OMITIR QUALQUER TIPO DE INFORMAÇÃO, SEGUINDO A SEQUÊNCIA PROPOSTA.

#### ABORDAGEM

Bom dia/boa tarde! Meu nome é \_\_\_\_\_ e trabalho para a \*\*\*\*\* , uma empresa que desenvolve estudos de mercado, ouvindo consumidores e empresas em todo o país. Nesta oportunidade, nós estamos realizando um estudo para entender as opiniões, hábitos e comportamento da população em relação a alguns produtos.

O (a) sr. (a) pode me conceder um minuto da sua atenção?

Se não: *agradeça e encerre.*

#### CIDADE

1. Rio de Janeiro      2. Manaus      3. Campo Grande      4. Recife      5. Curitiba

#### FILTROS

##### 1. Qual é a sua idade? (Anotar e marcar caixa)

Anotar: \_\_\_\_\_

1. Menor de 15 anos (*Agradeça e encerre*)
2. De 15 (completos) a 17 anos
3. De 18 a 24 anos
4. De 25 a 34 anos
5. De 35 a 44 anos
6. De 45 a 55 anos
7. 55 anos ou mais (*Agradeça e encerre*)

##### 2. Gênero

1. Feminino                      2. Masculino

2.1 **Se Mulher, perguntar** → Você está grávida ou com suspeita de gravidez, ou está amamentando?

1. Sim (*Agradeça e encerre*)
2. Não

3. **Atualmente, você fuma cigarros?** (*entrevistador ler todas as opções de respostas*) **Atenção para fumante de outros produtos de tabaco como cachimbo, charuto e etc não entrarão na pesquisa!**

1. Sim, diariamente (*entrevistado classificado como fumante*)
2. Sim, menos que diariamente (*aplicar a P.4*)
3. Não fumo atualmente (*entrevistado classificado como não fumante*)



ADULTO

QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO  
PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019

**4. (Para quem respondeu 'Sim' na P.3) E no passado, fumou cigarros diariamente?**

1. Sim *(entrevistado classificado como fumante)*
2. Não *(Agradeça e encerre)*

**5. Você participou de alguma pesquisa de mercado/ grupo de discussão nos últimos 24 meses?**

1. Sim *(Agradeça e encerre)*
2. Não

**6. Qual é a renda média FAMILIAR mensal da sua residência, somando todos os rendimentos de todas as pessoas da sua casa?**

1. Até 1 Salário Mínimo (até R\$ 998)
2. De 1 a 2 Salários Mínimos (R\$ 999 a R\$ 1.996)
3. De 2 a 3 Salários Mínimos (R\$ 1.997 a R\$ 2.994)
4. De 3 a 5 Salários Mínimos (R\$ 2.995 a R\$ 4.990)
5. De 5 a 10 Salários Mínimos (R\$ 4.991 a R\$ 9.998)
6. De 10 a 15 Salários Mínimos (R\$ 9.999 a R\$ 14.970)
7. Mais de 15 Salários Mínimos (Mais de R\$ 14.971)

**7. Qual é a sua escolaridade? (Resposta única)**

1. Analfabeto ou sem instrução *(Agradeça e encerre)*
2. Fundamental 1 Incompleto
3. Fundamental 1 Completo / Fundamental 2 Incompleto
4. Fundamental 2 Completo / Médio Incompleto
5. Médio completo / Superior Incompleto
6. Superior completo
7. Pós-graduado incompleto / Pós-graduado completo

**FAZENDO O CONVITE**

Sr(a) \_\_\_\_\_ [falar o nome do convidado], pelas respostas obtidas vejo que você faz parte de um grupo seletivo de pessoas que desejamos ouvir em um grupo de discussão. Nós reuniremos um pequeno grupo de convidados para conversarmos sobre embalagens de produtos.

A reunião será realizada no dia e hora \_\_\_\_\_ (ver tabela de grupos) e terá aproximadamente 2 horas de duração.

O ambiente da reunião é bastante informal e agradável e, neste encontro, os convidados têm a oportunidade de compartilhar informações e expressar suas ideias e avaliações sobre o tema em estudo.

*Projeto INCA Fumantes e Não Fumantes 2019: Questionário de Recrutamento*

ADULTO

**QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO**  
**PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019**

Durante a reunião, será servido um lanche e, ao final, você receberá uma ajuda de custo no valor de R\$ 60 reais para seu transporte.

**O (a) sr(a) teria interesse em participar dessa reunião e contribuir com o nosso estudo?**

**SE NÃO:** verificar se a recusa se deve ao fato de o convidado não ter disponibilidade de tempo ou ter dúvidas sobre o convite. Caso seja a primeira justificativa, **agradecer e encerrar**. Caso o convidado apresente dúvidas (explícitas ou implícitas), procurar saber quais são, tentando solucioná-las de forma objetiva e com fundamentos sobre o código de ética que norteia o trabalho (**buscar apoio na coordenação**).

Justificativa da recusa: \_\_\_\_\_

**DADOS DO CONVIDADO**

Nome do convidado: _____	
Telefone fixo: [ ] _____	Celular: [ ] _____
Endereço: _____	
E-mail: _____	CEP: _____
CPF: _____	RG: _____
NASC.: ____ / ____ / 19____	
<small>(Somente para quem estiver no perfil e concordar em participar do grupo)</small>	

*A \*\*\*\*\* agradece pela sua atenção e espera revê-lo(a) no dia \_\_\_\_\_. Será um prazer tê-lo conosco!*

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

**RECRUTADOR:**

Neste momento informe que a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e informações sobre o sigilo dos dados prestados, serão feitos no dia da pesquisa.

MENOR 18 ANOS

**QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO**  
**PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019**

ATENÇÃO RECRUTADOR: VOCÊ DEVERÁ SEGUIR AS ABORDAGENS AQUI APRESENTADAS SEM ACRESCENTAR, ALTERAR OU OMITIR QUALQUER TIPO DE INFORMAÇÃO, SEGUINDO A SEQUÊNCIA PROPOSTA.

**ABORDAGEM**

Bom dia/boa tarde! Meu nome é \_\_\_\_\_ e trabalho para a \_\_\_\_\_, uma empresa que desenvolve estudos de mercado, ouvindo consumidores e empresas em todo o país. Nesta oportunidade, nós estamos realizando um estudo para entender as opiniões, hábitos e comportamento da população em relação a alguns produtos.

**O (a) sr. (a) pode me conceder um minuto da sua atenção?**

**Se não: *agradeça e encerre.***

**CIDADE**

1. Rio de Janeiro      2. Manaus      3. Campo Grande      4. Recife      5. Curitiba

**FILTROS**

**1. Qual é a sua idade? (Anotar e marcar faixa)**

Anotar: \_\_\_\_\_

1. Menor de 15 anos (*Agradeça e encerre*)
2. De 15 (completos) a 17 anos
3. De 18 a 24 anos
4. De 25 a 34 anos
5. De 35 a 44 anos
6. De 45 a 55 anos
7. 55 anos ou mais (*Agradeça e encerre*)

**2. Gênero**

1. Feminino                      2. Masculino

**2.1 Se Mulher, perguntar → Você está grávida ou com suspeita de gravidez, ou está amamentando?**

1. Sim (*Agradeça e encerre*)
2. Não

**3. Você já experimentou ou fumou cigarros durante 1 mês ou deu duas tragadas? *Atenção para fumante de outros produtos de tabaco como cachimbo, charuto e etc não entrarão na pesquisa!***

1. Sim (*entrevistado classificado como fumante*)
2. Não (*entrevistado classificado como não fumante*)

MENOR 18 ANOS

QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO  
PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019

**4. (Para quem respondeu 'Sim' na P.3) Nos últimos 30 dias, em quantos dias você fumou?**

1. Nenhum dia *(Agradeça e encerre)*
2. De 1 a 2 dias *(entrevistado classificado como fumante)*
3. 2 dias ou mais *(entrevistado classificado como fumante)*

**5. Você participou de alguma pesquisa de mercado/ grupo de discussão nos últimos 24 meses?**

1. Sim *(Agradeça e encerre)*
2. Não

**6. Qual é a renda média FAMILIAR mensal da sua residência, somando todos os rendimentos de todas as pessoas da sua casa?**

1. Até 1 Salário Mínimo (até R\$ 998)
2. De 1 a 2 Salários Mínimos (R\$ 999 a R\$ 1.996)
3. De 2 a 3 Salários Mínimos (R\$ 1.997 a R\$ 2.994)
4. De 3 a 5 Salários Mínimos (R\$ 2.995 a R\$ 4.990)
5. De 5 a 10 Salários Mínimos (R\$ 4.991 a R\$ 9.998)
6. De 10 a 15 Salários Mínimos (R\$ 9.999 a R\$ 14.970)
7. Mais de 15 Salários Mínimos (Mais de R\$ 14.971)

**7. Qual é a sua escolaridade? (Resposta única)**

1. Analfabeto ou sem instrução *(Agradeça e encerre)*
2. Fundamental 1 Incompleto
3. Fundamental 1 Completo / Fundamental 2 Incompleto
4. Fundamental 2 Completo / Médio Incompleto
5. Médio completo / Superior Incompleto
6. Superior completo

**FAZENDO O CONVITE**

Sr(a) \_\_\_\_\_ [falar o nome do convidado], pelas respostas obtidas vejo que você faz parte de um grupo seletivo de pessoas que desejamos ouvir em um grupo de discussão. Nós reuniremos um pequeno grupo de convidados para conversarmos sobre embalagens de produtos.

A reunião será realizada no dia e hora \_\_\_\_\_ (ver tabela de grupos) e terá aproximadamente 2 horas de duração.

O ambiente da reunião é bastante informal e agradável e, neste encontro, os convidados têm a oportunidade de compartilhar informações e expressar suas ideias e avaliações sobre o tema em estudo.

MENOR 18 ANOS

**QUESTIONÁRIO DE RECRUTAMENTO**  
**PROJETO ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: FUMANTES E NÃO FUMANTES - 2019**

Durante a reunião, será servido um lanche e, ao final, você receberá uma ajuda de custo no valor de R\$ 60 reais para seu transporte.

**O (a) sr(a) teria interesse em participar dessa reunião e contribuir com o nosso estudo?**

**SE NÃO:** verificar se a recusa se deve ao fato de o convidado não ter disponibilidade de tempo ou ter dúvidas sobre o convite. Caso seja a primeira justificativa, **agradecer e encerrar**. Caso o convidado apresente dúvidas (explícitas ou implícitas), procurar saber quais são, tentando solucioná-las de forma objetiva e com fundamentos sobre o código de ética que norteia o trabalho (**buscar apoio na coordenação**).

Justificativa da recusa: \_\_\_\_\_

**DADOS DO CONVIDADO**

Nome do convidado: _____	
Telefone fixo: [ ] _____	Celular: [ ] _____
Endereço: _____	
E-mail: _____	CEP: _____
CPF: _____	RG.: _____
NASC.: ____ / ____ / 19____	
<small>(Somente para quem estiver no perfil e concordar em participar do grupo)</small>	

*A \*\*\*\*\* agradece pela sua atenção e espera revê-lo(a) no dia\_\_\_. Será um prazer tê-lo conosco!*

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

**RECRUTADOR:**

Neste momento informe que a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, e informações sobre o sigilo dos dados prestados, serão feitos no dia da pesquisa.

## APÊNDICE 6 – ROTEIROS FOCAIS

### ROTEIRO GRUPOS FOCAIS

#### PROJETO DE AVALIAÇÃO DAS ADVERTÊNCIAS – JANEIRO - 2020

##### Apresentação das diretrizes que conduzirão o trabalho e apresentação dos participantes

- Boa noite! Meu nome é ( ). Eu trabalho para DataFolha, uma empresa que desenvolve estudos de mercado em todo o país. Hoje, nosso estudo fará a avaliação de algumas embalagens. Primeiramente, quero agradecer a presença de cada um de vocês. Vocês são muito importantes, sem a contribuição de vocês, nosso trabalho não seria possível. Não me estenderei falando sobre o que vamos conversar aqui, para não influenciar as respostas de vocês, mas ao longo da nossa reunião vocês tomarão conhecimento de tudo.
- Vocês foram convidados para uma “reunião de pesquisa” ou “grupo de discussão”. Estes são nomes técnicos, no entanto, o que vai acontecer aqui será uma conversa bem informal.
- Não existe resposta certa ou errada porque estamos interessados em conhecer as opiniões de cada um, os sentimentos, as sensações e, tudo isso, é muito particular. Então a melhor resposta para o nosso estudo é aquela que corresponde exatamente ao que você acha, o que você está pensando. Para isso é preciso que todos se sintam à vontade e para termos um ambiente que favoreça isso, precisamos fazer alguns combinados, ok?
  1. Vamos sempre respeitar a opinião do colega, mas sintam-se a vontade para expressar pensamentos e opiniões diferentes.
  2. Tentaremos falar um a cada vez para que todos sejam ouvidos.
  3. Nossa reunião está sendo gravada em áudio e vídeo porque assim posso prestar atenção no que vocês estão falando.
  4. Estamos fazendo vários grupos como este e não há identificação de nenhum entrevistado.
  5. Como vocês podem observar, nós temos aqui um espelho e parte da equipe de pesquisadores envolvidos com este projeto estará nos acompanhando para observar de maneira mais próxima o desenrolar da nossa reunião.
  6. Pedimos que deixem seus celulares no modo silencioso e desliguem alarmes para que a conversa não seja interrompida, por favor.

**Pessoal. Alguma dúvida? Se sim, esclarecer. Se não: Vamos iniciar nossa reunião!**

*(Moderador se apresenta para dar um exemplo de como esperamos que eles se apresentem, dizendo a idade, o que faz, se estuda ou trabalha e como é sua família. Não pedir para identificar em o bairro.)*

**Agora que já se apresentaram, peguem a folha de papel à sua frente e escrevam como desejam ser chamados.**

### **Bloco 1:** Recordação espontânea dos componentes das embalagens de cigarros

ANTES DE ENTREGAR AS EMBALAGENS, PEDIREMOS QUE OS PARTICIPANTES DIGAM O QUE SE RECORDAM ESPONTANEAMENTE:

- 1- Vou pedir para vocês escreverem no *post it* que está ao seu lado, o que vocês lembram quando falamos sobre embalagens de cigarros? Qual a primeira coisa que vem à sua cabeça?

RECOLHER O POST IT DE CADA UM E COLAR NO FLIP CHART. EM SEGUIDA EXPLORAR AS PALAVRAS QUE OS PARTICIPANTES ESCREVERAM.

- 2- Gostaria que vocês falassem um pouco sobre as palavras que escreveram, por favor. Se não falarem, o moderador lê algumas palavras escritas e estimula a conversa.

*Orientação: Nesse momento, anotar o nome que o grupo deu para o termo "ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS" ou "ALERTAS DE SAÚDE" OU "MENSAGENS DE SAÚDE" e a partir de então, utilizá-lo.*

**Agora que todos falaram um pouco da embalagem de cigarros, gostaria que cada um contasse um pouco a experiência ou alguma história de vocês com cigarro. Se já experimentaram, se fumam ou já fumaram, a relação com a família nesse contexto.**

*(Moderador conta sua experiência com cigarro, se fumou ou algum fato ou história de algum familiar fumantes).*

### **Bloco 2:** Avaliação das advertências sanitárias nas embalagens de cigarros

COLOCAR OS MAÇOS DE CIGARROS EM CIMA DA MESA COM A FRENTE PARA CIMA.

**Em cima da mesa estão algumas embalagens. Peço que vocês examinem todas e peguem para olhar, as embalagens que desejarem. (Atenção moderador: sem fazer nenhuma intervenção deixar o grupo manusear as embalagens por 1 ou 2 minutos. Após este tempo):**

1. *[Estímulo para observar o manuseio da embalagem e a saliência das imagens e advertências textuais] – Agora, olhando para as embalagens, o que vocês acharam delas? Deixar o grupo falar espontaneamente e cuidar para que todos tenham oportunidade de expressar suas opiniões. O que chama mais atenção de vocês?*

2. É importante que vocês saibam que temos como foco do estudo os alertas de saúde que estão nas embalagens de cigarros. Pensando nisso, agora eu queria que vocês falassem um pouco sobre esses alertas de saúde. Explorar cada adjetivo apresentado e investigar que característica da embalagem levou a tal adjetivo. O que chama mais atenção de vocês?
3. Qual a primeira coisa que vem à cabeça quando vocês veem essas ADVERTÊNCIAS? Por quê? Importante: mencionar sempre qual a advertência que os respondentes estão se referindo para que fique gravada sobre qual imagem o participante está falando. O foco deve estar na discussão das fotos e textos da advertência.
4. O que você sente quando você vê essas FOTOS?
5. [para fumantes] Como você lida com seu maço diante dessas advertências?
6. [para fumantes] Vocês já pensaram em parar de fumar? O que fez você pensar nisso?
7. [Investigando o texto da advertência no verso] Agora, gostaria de pedir que vocês pegassem uma embalagem da mesa, por favor. Vamos olhar especificamente o texto da advertência de trás do maço. O que chama atenção? Vocês já tinham reparado nesses textos? O que esses textos comunicam para você?
8. [Investigando a advertência da frente] Agora vamos olhar especificamente o texto da advertência da parte da frente do maço. O que chama atenção? Vocês já tinham reparado nesses textos antes? O que esses textos comunicam para você?
9. [Investigando a advertência da lateral] Agora vamos olhar especificamente o texto da advertência lateral do maço. O que chama atenção? Vocês já tinham reparado nesses textos antes? O que esses textos comunicam para você? Vocês já tinham percebido que a frase muda em cada embalagem?
10. Vocês lembram de alguma situação em que os alertas de saúde foram tema de conversa entre os seus amigos ou familiares?  
Caso a questão da rotatividade das imagens de advertência apareça nos diálogos, (p. ex. "não vejo muito a advertência x ou y"), é importante explorar o assunto, caso apareça espontaneamente.



### BLOCO 3: Avaliação das advertências sanitárias – técnica projetiva

11. Vocês acham que essas advertências sanitárias ou alertas de saúde evitam que as pessoas experimentem cigarros? Por quê?
12. E para os fumantes, vocês acham que essas advertências sanitárias ou alertas de saúde ajudam a parar de fumar? Por quê?
13. Pensando no desafio de ajudar as pessoas a se afastarem do cigarro, que iniciativas vocês acham que podem ajudar quando a gente pensa na embalagem? O que vocês acham que funcionam nessas advertências? O que poderia ser melhorado?
14. Que outros argumentos, além das doenças, poderiam incentivar as pessoas a não fumarem?
15. Tem alguma coisa que a gente não conversou e que vocês acham que poderia ajudar a gente a pensar nessa discussão?

### BLOCO 4: Avaliação no tablet

Agora vocês receberão um *tablet* para responderem a algumas perguntas. Se tiverem alguma dúvida, podem perguntar. Quando terminarem, podem deixar o *tablet* sobre a mesa.

*Distribuir para cada participantes, uma cartela com as imagens das embalagens.*

### BLOCO 5: Encerramento

Estamos finalizando e eu gostaria de mais uma vez agradecer pela contribuição de todos e convidar os pesquisadores para encerrar nossa reunião.

*Pesquisadores do INCA entram na sala e:*

- Apresentam objetivamente o trabalho do INCA e o objetivo do estudo.
- Ressaltam a importância do estudo (adoção de novas medidas com comprovação científica) e adequação ao nosso país.
- Falam sobre a possibilidade de tratamento nos PS (encaminhamento?).
- Promover a não iniciação.
- Oferecer material.

**Agradecemos imensamente a participação de todas vocês no nosso estudo! Boa noite!**

APÊNDICE 7 – PERFIL DOS PARTICIPANTES (ESPELHO)

PROJETO INCA : Embalagens										
Cidade: Recife										
Perfil do Grupo: Homens e Mulheres Misto - 15 a 17 anos - Fumantes e Não Fumantes - Classes B e D (Não há indicação de filtro de classe na ficha)										
OTM	NOVE DO CONVIVADO	CONVIVADO CONVIVADO	IDADE (Anos)	NOME DO RESPONSÁVEL	CONTATO DO RESPONSÁVEL	CLASSE	EMPREGO ATUAL	PROFISSÃO (Ano)	Escolaridade	Fumante?
1	JOVIANNA CARVALHO DOS SANTOS	(81) 98563-4348	16	PATRICIA CARVALHO	(81) 99856-8280	C2	ESTUDANTE	ATENDENTE/AMCHONETE	6º ANO FUNDAMENTAL II INCOMPLETO	NÃO
2	MARIA EDUARDA ROCHA DE SOUZA BEZERRA	(81) 98301-8912	15	JOANA DARC	(81) 99864-5453	D/E	ESTUDANTE	ATENDENTE/AMCHONETE	1º ANO MÉDIO CURSANDO	NÃO
3	IGOR FRANCISCO BEZERRA DE SOUZA	(81) 98332-1024	15	PATRICIA BEZERRA	(81) 98631-4177	C1	ESTUDANTE	PROFISSÃO	3º ANO MÉDIO CURSANDO	NÃO
4	MAYARA CRISTINA DA SILVA FEIPE	(81) 98332-1024	17	ELAINE CRISTINE ALVES	(81) 98322-1024	C1	ESTUDANTE	PROFISSÃO	3º ANO MÉDIO CURSANDO	SIM
5	PEDRO JOSÉ SANTOS DE SOUZA	(81) 98723-0007	15	CLAUDIA ROBERTA S. DOS SANTOS	(81) 98870-1999	C2	ESTUDANTE	PROFISSÃO	6º ANO FUNDAMENTAL II INCOMPLETO	SIM
6	MARCELO VINICIUS MORAIS FELIX DA SILVA	(81) 98510-3504	17	MÔNICA MARIA DE MORAIS	(81) 98578-6015	C1	ESTUDANTE	PROFISSÃO	2º ANO MÉDIO CURSANDO	NÃO
7	ERICK EDUARDO CARDOSO DE MEDEIROS	(81) 98481-3236	16	ERICA ELIENE DA SILVA CARDOSO	(81) 988857-5844	C1	ESTUDANTE	PROFISSÃO	1º ANO MÉDIO CURSANDO	SIM
8	THIAGO FELIX DA SILVA	(81) 98817-7455	17	YARINA OLIVEIRA DA SILVA	(81) 98853-5668	C1	ESTUDANTE	PROFISSÃO	2º ANO MÉDIO CURSANDO	NÃO
9	ALEXSANDRA AQUINO RIBEIRO	(81) 98817-7455	17	ADRIANA LORENA AQUINO	(81) 99613-7450	D/E	ESTUDANTE	PROFISSÃO	9º ANO CURSANDO	SIM
10	ANA VIVIANA DA SILVA ALVES	(81) 98842-4681	17	MATHEUS VINICIUS O DE SOUZA		D/E	ESTUDANTE	PROFISSÃO	1º ANO MÉDIO CURSANDO	SIM X
Lembretes:										
Garantir a distribuição de participantes, conforme diretrizes detalhadas no questionário de recrutamento										
Dia e horário do grupo: 13/03 às 10h										

## APÊNDICE 8 –QUESTIONÁRIO DATAFOLHA

**Datafolha**  
INSTITUTO DE PESQUISAS

PM 745006 – ADVERTÊNCIAS → FUMANTES				Nº CPD	
CHECAGEM	1. CHECADO	2. SEM TELEFONE	3. TELEFONE ERRADO	Nº DA CIDADE	
				Nº DE PONTO	
V. FECHADAS	QTD:			Nº QUESTIONÁRIO	
V. ABERTAS	QTD:			Nº PESQUISADOR	
TIPO	1. PROBABILÍSTICO	2. INTENCIONAL	3. ARROLAMENTO	HORÁRIO INÍCIO	:
Nº CHECADOR		Nº CRÍTICO		DATA:	/ 01 /2020
				HORÁRIO FIM	:

Nome do convidado: \_\_\_\_\_ Grupo nº: \_\_\_\_\_

Agora, por favor, preencha as perguntas abaixo. Lembrando que não existem respostas certas ou erradas, estamos interessados em sua opinião.

**CIDADE.** Por favor, indique a cidade onde você está.

1. Campo Grande
2. Curitiba
3. Manaus
4. Recife
5. Rio de Janeiro

**P.1.** No seu dia a dia, você evita olhar ou esconde a figura da advertência sanitária contida no seu maço de cigarros (CARTÃO 1)?

1. Sim                      2. Não → PULE PARA P2

**P.1a.** (PARA P1=1) E, qual dessas imagens (CARTÃO 1) você evita olhar ou esconde?

(SINALIZAR SOMENTE UMA OPÇÃO).

	BOTÃO PARA SINALIZAR A AVERSÃO
FOTO PREJUDICA	
FOTO SOFRE I (ABORTO)	
FOTO ENVELHECE	
FOTO INFARTA	
FOTO MORRE	
FOTO ADOECE I (PÉ)	
FOTO SOFRE II (BOCA)	
FOTO ADOECE II (OLHO)	
FOTO BROCHA	

P.2. As advertências nas embalagens dos cigarros (CARTÃO 2) já fizeram você pensar em parar de fumar?

1. Sim                                      2. Não → PULE PARA P3

P.2a. (PARA P2=1) Quais dessas imagens (MOSTRE CARTÃO 2) já fizeram você pensar em parar de fumar?

	BOTÃO PARA SINALIZAR A AVERSÃO
FOTO PREJUDICA	
FOTO SOFRE I (ABORTO)	
FOTO ENVELHECE	
FOTO INFARTA	
FOTO MORRE	
FOTO ADOECE I (PÉ)	
FOTO SOFRE II (BOCA)	
FOTO ADOECE II (OLHO)	

P.3. Agora, gostaria que você classificasse essas imagens (CARTÃO 1) considerando uma escala de 0 e 10, onde o 0 (zero) representa a imagem que menos incomoda e o 10 (dez) a que mais incomoda. Se necessário, pode repetir o número.

	MENOS										MAIS
	incomoda Zero (0)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Dez (10)
FOTO PREJUDICA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO SOFRE I (ABORTO)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ENVELHECE	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO INFARTA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO MORRE	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ADOECE I (PÉ)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO SOFRE II (BOCA)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ADOECE II (OLHO)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO BROCHA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

OBRIGADA!

PM 745006 – ADVERTÊNCIAS → NÃO FUMANTES				Nº CPD		
CHECAGEM	1. CHECADO	2. SEM TELEFONE	3. TELEFONE ERRADO	4. ENTREVISTADO NÃO ENCONTRADO	Nº DA CIDADE	
					Nº DE PONTO	
V. FECHADAS				QTD:	Nº QUESTIONÁRIO	
V. ABERTAS				QTD:	Nº PESQUISADOR	
TIPO	1. PROBABILÍSTICO	2. INTENCIONAL	3. ARROLAMENTO		HORÁRIO INÍCIO	:
Nº CHECADOR		Nº CRÍTICO		DATA: /01/2020	HORÁRIO FIM	:

Nome do convidado: \_\_\_\_\_ Grupo nº: \_\_\_\_\_

Agora, por favor, preencha as perguntas abaixo. Lembrando que não existem respostas certas ou erradas, estamos interessados em sua opinião.

CIDADE. Por favor, indique a cidade onde você está.

1. Campo Grande
2. Curitiba
3. Manaus
4. Recife
5. Rio de Janeiro

P.1. No seu dia a dia, quando algum fumante está com o maço de cigarros com a advertência sanitária à mostra (CARTÃO 1), você evita olhar ou esconde a figura?

1. Sim
2. Não → PULE PARA P2.

P.1a. (PARA P1=1) E, qual dessas imagens (CARTÃO 1) você evita olhar ou esconde?

(SINALIZAR SOMENTE UMA OPÇÃO).

	BOTÃO PARA SINALIZAR A AVERSÃO
FOTO PREJUDICA	
FOTO SOFRE I (ABORTO)	
FOTO ENVELHECE	
FOTO INFARTA	
FOTO MORRE	
FOTO ADOECE I (PÉ)	
FOTO SOFRE II (BOCA)	
FOTO ADOECE II (OLHO)	
FOTO BROCHA	

P.2. Agora, gostaria que você classificasse essas imagens (**CARTÃO 1**) considerando uma escala de 0 e 10, onde o 0 (zero) representa a imagem que menos incomoda e 10 (dez) a que mais incomoda. (Se necessário, pode repetir o número)

	MENOS GOSTA										MAIS GOSTA
	Zero (96)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Dez (10)
FOTO PREJUDICA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO SOFRE I (ABORTO)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ENVELHECE	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO INFARTA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO MORRE	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ADOECE I (PÉ)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO SOFRE II (BOCA)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO ADOECE II (OLHO)	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FOTO BROCHA	96	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

OBRIGADA!

**APÊNDICE 9 – CATEGORIAS E CÓDIGOS DIMENSÃO DA PERCEPÇÃO, EMOÇÃO E ATITUDE**

CATEGORIAS RELACIONADAS AO CIGARRO OU ÀS ADVERTÊNCIAS		CÓDIGOS		
		FUMANTES	NÃO FUMANTES	
VALORES EMOCIONAIS / AFETIVOS	POSITIVO S	Acalma: nervosa/ansiedade	IMPACTO	
		Estímulo à cessação / FAZ PENSAR EM PARAR /TIRA VONTADE DE FUMAR	NECESSÁRIO	
		Veracidade (NO SENTIDO QUE É VERDADE O QUE A ADVERTÊNCIA MOSTRA)	PESSOAS/FUMANTES IGNORAM	
		IMPACTA	Não precisava ter uma imagem tão forte/ comunicação mais agradável	
		ADVERTÊNCIA ANTIGA (2 FAMÍLIA: um homem numa maca de hospital com a esposa e a criança)	NÃO TEM NO ILEGAL	
			NOJO/REPULSA/feia	
			Preocupação	
	NEGATIVOS		faz a pessoa refletir.	
		Preocupação/medo de acontecer o que está ali	FUMO PASSIVO (PREOCUPAÇÃO)	
		Ignora (ÀS VEZES ASSOCIADO AO VÍCIO)	INEFICÁCIA OU INEFICAZ?	
		Nojo/AVERSÃO / feia / REPULSA	Funciona para o não fumante	
		REMORÇO/ARREPENDIMENTO	INCOMODO/ agonia	
	PERCEPÇÃO	POSITIVOS		“tem que ser bem agressiva/NOJENTO/DESTACAR MAIS
			Funcionalidade (PRA QUE SERVE) VER SE SERVE POSITIVAMENTE OU NEGATIVAMENTE	PAVOR/MEDO
Funciona para o não fumante(PRO FUMANTE NÃO) EVITA INICIAÇÃO			Morte	
DESCONHECIA DOENÇA OU ADVERTÊNCIA			Doença	
Informação (ADVERTÊNCIA COMO FONTE DE INFORMAÇÃO)			CONTRADITÓRIO	
Cheiro (GOSTO)			INFORMAÇÃO	
	Chama atenção /Visibilidade boa	ÓRGÃOS		

<b>ATTITUDE</b>		AS PESSOAS NÃO LEEM/VEEM	Disque Saúde	
		CIGARRO DA BALADA		
	<b>NEGATIVOS</b>	Descrença (NO SENTIDO QUE O QUE ESTÁ NA ADVERTÊNCIA NÃO ACONTECE)	ADVERTÊNCIA ANTIGA	
		DEVIA TER IMAGEM NA FRENTE	DESCRENÇA	
		Alerta/aviso	PESSOA ESCONDE	
		NÃO FAZ EFEITO / NÃO TEM EFEITO / NÃO CHAMA ATENÇÃO /INDIFERENÇA	DEVIA TER IMAGEM NA FRENTE / NOS DOIS LADOS	
		INCOMODO (AGONIA) (ANGÚSTIA) (MAL ESTAR)	imagem escura	
		Ineficácia	INICIA COM CIGARRO E NÃO MAÇO	
		Ignora associado a já ter acostumado OU NÃO ACONTECE COMIGO		
		CONTEXTO DA INICIAÇÃO DE FUMAR AMIGOS OU OS PAIS		
		<b>POSITIVOS</b>	Esconde (pode ser vira, coloca papel, cigareira)	ADVERTÊNCIA DEVERIA TER NÚMEROS (dato de morte)
	Evita olhar		PARE DE FUMAR É IMPOSITIVO	
	SÓ OLHA A FOTO (NÃO TINHA LIDO O TEXTO)		DEVERIA TER MAIS INFORMAÇÃO	
	<b>NEGATIVOS</b>		FUMA MAIS QUANDO BEBE	DESTACAR DOENÇAS
			PEDE OUTRA DOENÇA	DEVERIA TER INFORMAÇÃO POSITIVA NA ADVERTÊNCIA
			INICIA COM CIGARRO E NÃO MAÇO	FUNCIONALIDADE
			(TEXTO MUITO PEQUENO - NÃO ENXERGA	TRISTEZA



## APÊNDICE 10– SUMÁRIO PROJETO DE PESQUISA

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

### SUMÁRIO EXECUTIVO

PROJETO DE PESQUISA:  
PERCEPÇÃO DE JOVENS E ADULTOS,  
FUMANTES E NÃO FUMANTES, SOBRE ADVERTÊNCIAS  
SANITÁRIAS DAS EMBALAGENS DE CIGARROS BRASILEIROS

# VOCÊ



**INFARTA**

**MORRE**

**ENVELHECE**

**SOFRE**



**BROCHA**

**SOFRE**

**ADOECE**

**ADOECE**



**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

AMÔNIA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e privadas, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, esôfago e pulmão.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

METAIS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

ARSÊNICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do escapamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

GÁS CIANÍDRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias

**PERIGO: PRODUTO TÓXICO**

NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

**SUMÁRIO**

**EXECUTIVO**

**PROJETO DE PESQUISA:**

PERCEPÇÃO DE JOVENS E ADULTOS,  
FUMANTES E NÃO FUMANTES, SOBRE  
ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS DAS  
EMBALAGENS DE CIGARROS BRASILEIROS

Brasília - DF

## Anvisa

2021

Copyright © 2021 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional.

### FICHA CATALOGRÁFICA

A265s

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil).

Sumário executivo : projeto de pesquisa : percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros / Agência Nacional de Vigilância Sanitária; organização Cristina de Abreu Perez. -- Brasília : ANVISA, 2021.

36 p. : il. color.

ISBN 978-65-89701-09-5 (versão impressa)

ISBN 978-65-89701-08-8 (versão eletrônica)

1. Tabagismo – prevenção e controle. 2. Promoção da saúde. 3. Estudos epidemiológicos. 4. Rotulagem de produtos derivados do tabaco. I. Perez, Cristina de Abreu. II. Título.

CDD 613.85

Elaborado por Simone Freire Pinheiro - CRB-7 / 5190

### TÍTULOS PARA INDEXAÇÃO

*Em Inglês:*

#### **Executive Summary**

Research Project: Perception of Health Warnings on Cigarette Packages among the Youth and Adults in Brazil

*Em Espanhol:*

#### **Resumen Ejecutivo**

Proyecto de Investigación: Percepción de Jóvenes y Adultos, Fumadores y no Fumadores, sobre

Advertencias Sanitarias de los Embalajes de Cigarrillos Brasileños

**Tiragem:** 50 exemplares

**Elaboração, distribuição e informações** Agência

Nacional de

Vigilância Sanitária (Anvisa)

SIA Trecho 05 - Área Especial

57 - Lote 200 - Bloco D

Brasília - DF

CEP 71205-050

**Coordenação-Geral**

Gerência Geral de Registro e

Fiscalização de Produto

Fumígenos Derivados ou Não

do Tabaco (GGTAB)

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br>

**Organizadora e pesquisadora**

**principal** Cristina de Abreu

Perez, *Pesquisadora*

*independente em controle do tabaco*

**Equipe de Elaboração**

Ana Márcia Messeder Sebrão

Fernandes, *Anvisa*

André Luiz Oliveira da Silva,

*Anvisa*

Cristina de Abreu Perez,

*Pesquisadora independente em*

*controle do tabaco*

Felipe Lacerda Mendes, *INCA* Glória

Maria de Oliveira Latuf, *Anvisa*

Luiz Antônio Bastos Camacho,

*Fiocruz*

Maribel Carvalho Suarez, *UFRJ*

Stefania Schimaneski Piras, *Anvisa*

Patrícia Gonçalves Duarte Albertassi,

*Anvisa*

Patrícia Aleksitch Castello Branco,

*Anvisa*

Patrícia Francisco Branco, *Anvisa*

Valeska Figueiredo, *Fiocruz*

**Copidesque e Revisão**

Maria Helena Rossi Oliveira

**Capa, Projeto Gráfico e Diagramação**

Chester Design

**Ficha Catalográfica**

Simone Freire Pinheiro CRB-7 /

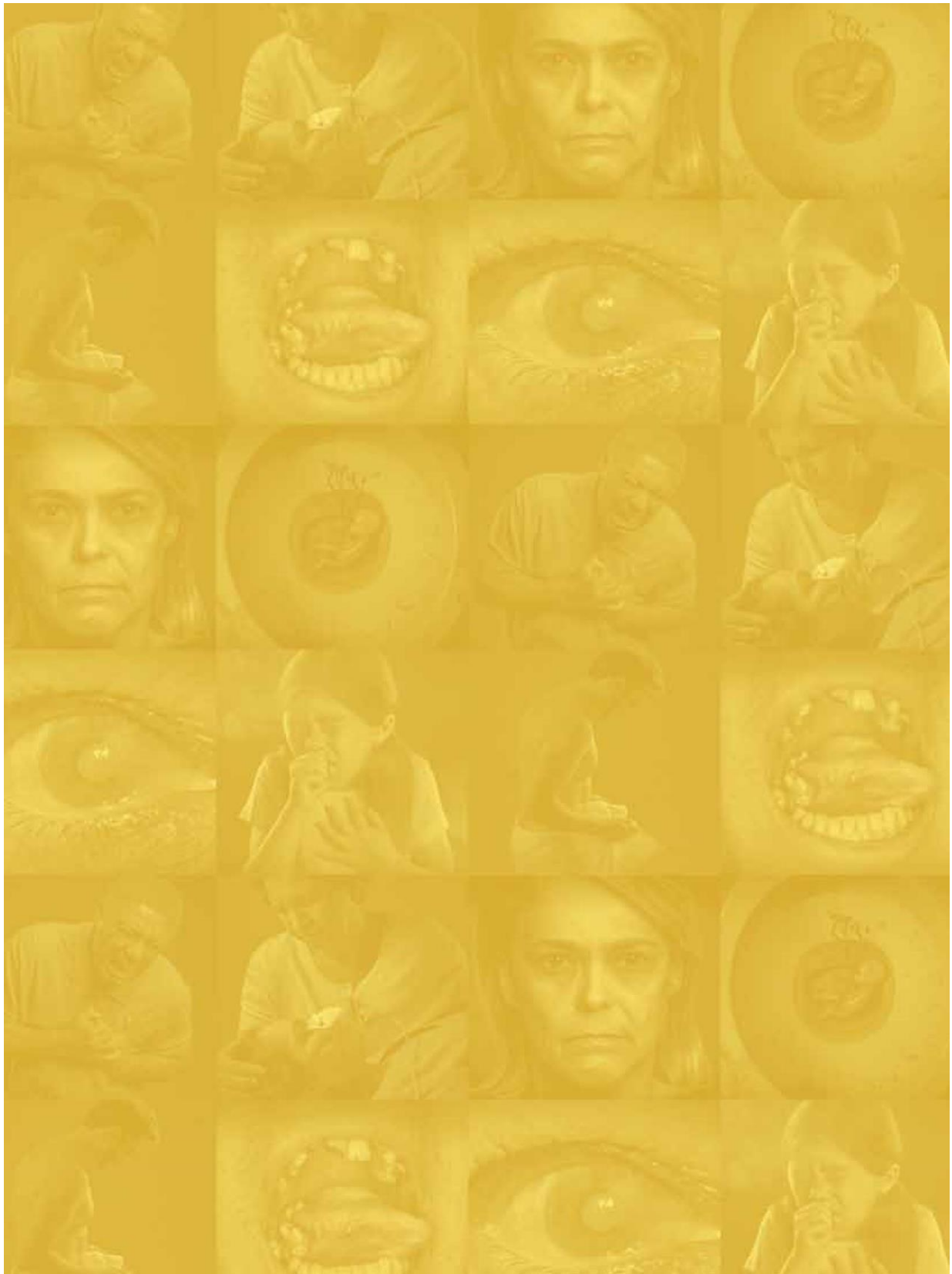
5190

**Apoio Opas**

Carta-acordo nº SCON2019-00336

**Impresso no Brasil / Printed in Brazil**

Edigráfica Gráfica e Editora Ltda



## Apresentação

**E**m cumprimento a uma decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por ocasião da aprovação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 195/2017, esta pesquisa foi realizada mediante recursos disponibilizados pela Anvisa, via Termo de Cooperação (TC) 64, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), com a intermediação do Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (Cepesc), e a participação técnica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Este projeto de pesquisa visa a avaliar as advertências sanitárias implementadas em embalagens de cigarros brasileiros, no sentido de conhecer como estas são percebidas pela população, assim como identificar as possibilidades de fortalecimento dessa medida. Desde então, um grupo de pesquisa interinstitucional, constituído por membros e pesquisadores *experts* no assunto, contribuiu para sua realização. O Instituto DataFolha foi contratado para a realização do campo deste estudo.

Trata-se de um SUMÁRIO EXECUTIVO que tem como estrutura: introdução, revisão da literatura, justificativa, objetivo geral, metodologia, campo do estudo, resultados e discussão e avaliação qualitativa.

**“Eu botei imagem da doença, que é a primeira coisa que eu vejo é a imagem da doença.”**

(Jovem fumante, Rio de Janeiro)

**“...Mas pra falar a verdade quando eu vejo carteira de cigarro, eu lembro que tenho que parar de fumar mesmo, é tipo falta de ar estas coisas e por ter 2 casos de morte na minha família, meu avô e meu tio que morreram de câncer de pulmão.”**

(Adulto fumante, Manaus)

**“Porque eu estou ciente, né? “você sofre”, você no caso sou eu.”**

(Jovem fumante, Campo Grande)



## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
ÍNDICE DE FIGURAS	10
INTRODUÇÃO	11
REVISÃO DA LITERATURA	12
JUSTIFICATIVA	14
OBJETIVO GERAL	16
METODOLOGIA	16
Desenho	16
Localidades estudadas	16
População estudada	17
Campo do Estudo	17
RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
Recordação espontânea	17
Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros	19
Técnica projetiva	24
Sugestões dos participantes	24
AVALIAÇÃO QUANTITATIVA	26
CONCLUSÕES	29
REFERÊNCIAS	32

## ÍNDICE DAS FIGURAS

- Figura 1** - Advertência sanitária frontal 14
- Figura 2** - Advertências sanitárias laterais 15
- Figura 3** - Advertências sanitárias posteriores 15
- Figura 4** - Post-its dos grupos do Rio de Janeiro 18
- Figura 5** - Nuvem de palavras geradas com as citações dos participantes 19
- Figura 6** - Distribuição por status do tabagismo, cidade, gênero e idade sobre evitar olhar ou esconder as advertências 26
- Figura 7** - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem 27
- Figura 8** - Porcentagem dos fumantes que pensaram em deixar de fumar em virtude das advertências 27
- Figura 9** - Ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar 28
- Figura 10** - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes 28
- Figura 11** - Ranking das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes 29

## INTRODUÇÃO

O tabaco é o único produto legal de consumo que mata até a metade daqueles que o usam conforme indicado<sup>1</sup>. O tabagismo foi responsável pela morte de sete milhões de pessoas no mundo a cada ano e, em 2015, cerca de um quarto (24,9%) da população global com 15 anos ou mais ainda era usuária de alguma forma de tabaco<sup>2</sup>. Atualmente, no Brasil, 12,8% da população com 18 anos ou mais usa algum produto derivado do tabaco<sup>3</sup>.

Em 2003, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT/OMS)<sup>4</sup>, que entrou em vigor em 2005, sendo um dos tratados mais rápidos no seu desenvolvimento e amplamente adotado na história das Nações Unidas. Esse Tratado foi internalizado no Brasil por meio do Decreto 5.658/2006<sup>5</sup>, é baseado em evidências que reafirmam o direito de todas as pessoas ao mais alto padrão de saúde e representa uma resposta à globalização da epidemia de tabaco<sup>6</sup>.

Entre as medidas centrais estabelecidas pela Convenção para a redução da demanda por tabaco, destaca-se o Artigo 11 (1b), que trata da embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco:

Cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos contenham advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco, podendo incluir outras mensagens apropriadas...

As Diretrizes<sup>7</sup> do Artigo 11 da CQCT/OMS orientam que:

As advertências sejam claras, ocupem pelo menos 30% da parte superior da principal área de exposição e que contenham imagens ou pictogramas. Outros elementos que aumentam a eficácia incluem utilizar cores em vez de apenas branco e preto; exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente, e substituí-las periodicamente.

## REVISÃO DA LITERATURA

As embalagens dos produtos estão longe de serem apenas um simples recipiente<sup>8</sup>. Elas adicionam valor, tornam o produto atraente e estimulam a compra e a recompra<sup>9</sup>. Algumas razões tornam a embalagem dos cigarros ainda mais crítica, entre elas, o fato de que esta não é descartada depois de aberta – o fumante mantém o maço próximo de si durante todo o dia, possui alto grau de visibilidade social, os maços são constantemente manuseados e deixados expostos ao público durante o uso e, por fim, os maços funcionam como uma forma de propaganda<sup>10</sup>.

A inserção de advertências sanitárias em embalagens de produtos derivados do tabaco, reconhecidamente, aumenta o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos causados pelo tabagismo<sup>11</sup>, além de mudar sua imagem para o consumidor, especialmente adolescentes e adultos jovens, e de aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo<sup>12</sup>.

Há muitas evidências de várias fontes demonstrando as que advertências sanitárias são uma ferramenta eficaz para<sup>12-17</sup>:

- informar os riscos aos fumantes e não fumantes, aumentando o conhecimento sobre os malefícios do tabagismo;
- motivar os fumantes a pararem de fumar, disponibilizando ajuda e informações para aumentar a eficácia da cessação;
- evitar recaída após a cessação de fumar;
- mudar o comportamento de fumantes, como: fumar um menor número de cigarros, evitar fumar perto de outras pessoas, realizar tentativas de parar de fumar, aumento do uso de *quitlines* (linhas telefônicas gratuitas para apoio à cessação de fumar);
- incentivar não fumantes, incluindo os jovens, a não começarem a fumar;
- contrapor as mensagens enganosas e as imagens sedutoras da marca das embalagens de tabaco.

Segundo um estudo publicado em 2012<sup>18</sup>, as advertências de saúde também podem ajudar ex-fumantes a ficarem sem fumar após um ano de abstinência, pois estas, provavelmente, estão presentes nos maços em momentos de risco de recaída.

Um estudo de revisão de evidências sobre a eficácia das advertências de saúde nas embalagens de tabaco encontrou um padrão consistente nas diversas pesquisas levantadas, mostrando que<sup>19</sup>:

- estas estão entre as comunicações de saúde disponíveis mais proeminentes e de baixo custo;
- alcançam alto nível de conhecimento e visibilidade entre os não fumantes e jovens;
- a advertência de texto tem menor impacto do que a advertência com imagens;
- grandes advertências com pictogramas podem aumentar o conhecimento em saúde, a motivação para deixar de fumar e a cessação;
- advertências ilustradas são especialmente importantes para atingir fumantes analfabetos e crianças;
- advertências gráficas com representações vívidas de efeitos na saúde e que despertam o medo parecem ser particularmente eficazes entre fumantes e não fumantes;
- informações “gráficas” devem ser acompanhadas de informação de apoio à cessação.

Segundo a OMS, as advertências sanitárias nos produtos de tabaco podem:

- deslocar a perspectiva de valor das embalagens para longe do *marketing*, indo em direção às mensagens de saúde pública;
- ser usadas para promover os serviços telefônicos de apoio para deixar de fumar;
- ser implementadas praticamente sem custo para o governo.

As que incluem imagens têm maior probabilidade de serem notadas e classificadas como eficazes pelos fumantes e pela população em geral, com níveis de suporte entre 85% e 90% ou mais, sendo que até a maioria dos fumantes apoia as advertências sanitárias<sup>20</sup>.

Atualmente, advertências sanitárias gráficas fortes estão em vigor para quase 3,9 bilhões de pessoas em 91 países; ou seja, para mais da metade da população global (52%)<sup>21</sup>.

## JUSTIFICATIVA

À medida que a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) avança no Brasil e a prevalência de fumantes diminui, novos desafios surgem para as políticas de saúde pública. Por exemplo, a indústria do tabaco busca impedir a implementação de medidas como as advertências sanitárias, apesar de não apresentar argumentos científicos sólidos para tal<sup>22</sup>.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 195/2017<sup>23</sup>, no Diário Oficial da União, em 15 de dezembro de 2017, a qual foi republicada em 19 de dezembro de 2017 e determinou as atuais advertências sanitárias obrigatórias nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco (Figuras 1, 2 e 3). Esse grupo de mensagens e imagens de advertências está em vigor desde 25 de maio de 2018.

Figura 1 - Advertência sanitária frontal



Fonte: Anvisa.

Figura 2 - Advertências sanitárias laterais

<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> ARÔMA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e paredes, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do esquentamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> ARSÊNICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> METAS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, estômago e pulmão.	<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias.
<b>VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS</b>	<b>PERIGO: PRODUTO TÓXICO</b> GÁS CIANÔRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.		

Fonte: Anvisa.

Figura 3 - Advertências sanitárias posteriores



Fonte: Anvisa.

Como órgão regulador responsável por editar normas, fiscalizar e controlar os produtos derivados do tabaco e tendo uma lacuna de informação referente ao impacto do conjunto de advertências sanitárias proposto pela RDC nº 195/2017, foi determinada, durante reunião da Diretoria Colegiada na qual a norma foi aprovada, a realização de estudo com o objetivo de avaliar esse regime de advertências sanitárias.

Dessa forma, com o objetivo de atender à determinação e também de fazer uma avaliação do impacto regulatório *ex post*, foi realizada esta pesquisa no âmbito do Termo de Cooperação (TC) 64 mediante a celebração de uma carta-acordo entre a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (Cepesc).

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), sob o número de Parecer 3.734.625, de 29 de novembro de 2019, na Plataforma Brasil, assim como pelo Comitê de Revisão Ética da Organização Pan-Americana da Saúde (do inglês, *Pan American Health Organization Ethics Review Committee - PAHOERC*).

## OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo é investigar a percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre as advertências sanitárias das embalagens de cigarros em vigor.

## METODOLOGIA

### Desenho

Optou-se pela abordagem qualitativa, que contemplasse a experiência e a fala de fumantes e não fumantes, jovens e adultos, suas sensações – o que chama atenção –, e se as advertências sanitárias têm efeito sobre a cessação ou iniciação do tabagismo. O método escolhido foi o grupo focal, pela possibilidade de captar o discurso e a interação entre os participantes, reproduzindo, em parte, as trocas que acontecem no dia a dia dos informantes.

De modo complementar à abordagem qualitativa, ao final, um *tablet* foi fornecido a cada participante para que avaliassem especificamente as imagens das advertências traseiras das embalagens. O objetivo de apresentar esses resultados neste projeto é ilustrar essas imagens, de forma numérica, no sentido de complementar os dados levantados nas falas dos informantes.

### Localidades estudadas

Embora a pesquisa qualitativa não se atenha à generalização populacional, a diversificação de Regiões neste estudo teve por objetivo ganhar sensibilidade para possíveis diferenças regionais. Nesse sentido, uma capital de cada Região do país foi investigada.



Manaus foi escolhida por ser um polo econômico e de relevância cultural da Região e também por possuir infraestrutura necessária; Campo Grande por apresentar a segunda prevalência de fumantes da sua Região à época<sup>24</sup>, sendo a primeira no Distrito Federal; entretanto, apresentando um perfil socioeconômico muito diferenciado do restante do país; o Rio de Janeiro foi escolhido por ter a segunda maior prevalência de fumantes da sua Região também à época e onde os pesquisadores estavam sediados, facilitando o acompanhamento e reduzindo os custos; Recife por apresentar a maior prevalência de fumantes da sua Região à época do estudo; Curitiba por ser a capital com a maior prevalência de fumantes no Brasil no momento da pesquisa. A abrangência do estudo considerou ainda a limitação orçamentária e de infraestrutura.

### População estudada

A população estudada nesta pesquisa foi composta por fumantes e não fumantes, com idades entre 15 e 17 anos e de 18 anos a 55 anos, das classes sociais C e D, por concentrarem as maiores prevalências de fumantes no Brasil<sup>25</sup> e teve uma distribuição uniforme nos grupos quanto ao gênero.

### Campo do estudo

Os grupos foram conduzidos entre janeiro e março de 2020, compostos em média por oito informantes cada, selecionados mediante recrutamento prévio. Foram realizados quatro grupos focais em cada cidade: adultos fumantes; adultos não fumantes; jovens fumantes; e jovens não fumantes. Sendo assim, a pesquisa envolveu 165 participantes no total.

Cada grupo teve duração entre 90 a 120 minutos, e todos os grupos focais foram moderados pela mesma profissional da empresa de pesquisa contratada e pela pesquisadora principal do estudo. Os grupos se desenvolveram em formato de entrevista semiestruturada, utilizando-se de um roteiro como guia.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Recordação espontânea

Para realização dessa etapa, foi solicitado a todos os participantes que escrevessem em *post-its*, sem nenhum estímulo visual, o que lembravam quando pensavam em “embalagem de cigarros”. Conforme o exemplo do grupo do Rio de Janeiro (Figura 4).



Figura 5 – Nuvem de palavras geradas com as citações dos participantes



### Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros

Na etapa seguinte, 18 embalagens de cigarros foram entregues para que todos os participantes pudessem manuseá-las.

Depois de observarem as embalagens e quando perguntados sobre “o que acham dessas embalagens?”, os primeiros comentários realizados pelos fumantes abordaram, principalmente, as advertências do verso da embalagem como um alerta que: causa impacto; incomodo e preocupação; chama atenção; informa e dá medo.

Entre os não fumantes, os primeiros comentários foram: as advertências (principalmente as da face posterior); cigarros que conhecem (por que pessoas conhecidas fumam); cigarros que compram para parentes; público para o qual que se dirigem marcas específicas e estética das embalagens.

Os fumantes disseram ter uma **estratégia** para lidar com o maço e indicaram, em alguns casos, que pedem para trocar a embalagem no ato da compra, por outra com a advertência que os incomode menos. Esse fato parece apontar que não ignoram por completo a existência da advertência no verso.

Os adultos fumantes, ao mesmo tempo em que manifestam “não ligar” e “ignorar” as advertências sanitárias, em especial as do verso, ao longo da discussão, revelam que evitam as fotografias de quatro formas diferentes: mantendo a advertência posterior virada para baixo; não olhar “nunca”; esconder com um pedaço de papel ou com dinheiro; ou fazer uso de cigarreira:

Dependendo da imagem eu coloco um papel na frente (Adulto fumante, Rio de Janeiro).

Você não vê estas fotos, o fumante mesmo ele não olha esta foto, até particularmente o [marca de cigarro] tem um adesivo, eu tiro ele daqui e colo ele aqui [cobrindo a advertência] (Adulto fumante, Curitiba).

As estratégias revelam que as advertências se tornaram um fator de incômodo, que, mesmo quando ocultadas, continuam a ecoar na consciência dos entrevistados. O próprio esforço de ocultação revela a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas antitabagistas não sejam esquecidos pelos fumantes. Esse aspecto fica evidente quando se aprofunda a discussão das embalagens, e tais informantes dizem evitar olhar e alguns relatam esconder, chegando a dizer que causam nojo, aversão e repulsa. Outros fumantes falaram da importância das advertências, como **fonte de informação**, e que fazem refletir sobre a necessidade de deixar de fumar.

Eu acho que ninguém fuma porque é desinformado, a gente sabe que tem um mal, está ali, é comprovado, então eu vejo como informação, porque a pessoa sabe o que pode fazer mal, de repente o vício é maior, eu até hoje mesmo, às vezes se eu ficar muito tempo [sem fumar], me gera ansiedade, me dá nervosismo, então eu sei que algo está me faltando, quando começa a me fazer mal, atacar o sistema nervoso eu sei que só vai parar com aquela agitação, se eu fumar um cigarro, então vou lá, fumo um cigarro depressa... Então quanto mais a pessoa se conscientizar, "ter" informação eu acredito que vai levar a tomar uma decisão da pessoa parar de fumar (Adulto fumante, Curitiba).

Faz pensar (Adulto fumante, Curitiba).

É essa parte, tipo quando eu olho aqui a parte da frente, dá vontade de fumar um cigarro, agora quando eu vejo esse negócio de trás, não dá não (Jovem fumante, Curitiba).

Outro fato que reforça a importância das advertências é a associação feita pelos participantes, entre a morte ou adoecimento de familiares e o uso do cigarro.

Eu coloquei câncer como as pessoas também colocaram, porque realmente causa câncer, eu tenho até parentes que aconteceu isso por causa do cigarro (Jovem fumante, Curitiba).

...Mas pra falar a verdade quando eu vejo carteira de cigarro, eu lembro que tenho que parar de fumar mesmo, é tipo falta de ar estas coisas e por ter 2 casos de morte na minha família, meu avô e meu tio que morreram de câncer de pulmão (Adulto fumante, Manaus).

Um desafio é a manutenção de um certo estado de alerta após muito tempo de permanência com as mesmas imagens de advertência no mercado, conforme os participantes fumantes adultos do Rio de Janeiro demonstram:

As fotos que vêm para gente, como no início, "ah meu Deus, tinha necessidade disso", mas hoje em dia como ele falou, eu já olho e digo: "ah".

No início, quando saiu isso no maço de cigarro, todo mundo pegava para ver assim quando veio, quando começou a sair, ver qual que era, uns trocava e tudo.

Ao serem perguntados sobre "o que chama a atenção nas advertências?", as respostas mais citadas são: em especial, a advertência na face posterior dos maços, a estética das advertências e a contradição entre o estímulo, percebido por eles como as cores, letras e desenhos das marcas, e o desestímulo ao consumo na mesma embalagem, compreendido pelas advertências.

A **efetividade** das advertências é entendida pelos participantes como a capacidade de as advertências conseguirem evitar que um não fumante se torne fumante e que um fumante ao menos pense em parar de fumar. Os não fumantes e os fumantes dizem duvidar que as advertências tenham algum efeito sobre fumantes e acham que surtem efeito para afastar não fumantes.

Ao manipularem as embalagens, tanto fumantes como não fumantes, espontaneamente ou sob provocação das moderadoras, direcionaram sua atenção para a lateral e se mostraram bastante surpresos com as informações, principalmente com as substâncias citadas e os prejuízos à saúde que estas provocam. A maioria dos participantes comentou que nunca tinham percebido ou lido essas frases, e apontaram interesse e potencial impacto.

Então está escrito "perigo, produto tóxico, benzeno, presente nesse produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer". Eu sou apaixonada por química, mas gente, um produto da gasolina, é um negócio muito tóxico. Até na hora que você para no posto para abastecer, aquele cheiro assim já parece que corrói. Imagina tu fumar um negócio que é presente na gasolina (Jovem fumante, Curitiba).

Está escrito que "presente neste produto e também em pilhas e baterias". Caramba, isso causa muito mal mesmo. Eu não sabia que era presente em pilhas e baterias (Jovem não fumante, Manaus).

No Rio de Janeiro, em Curitiba e Campo Grande, a maior parte dos participantes, tanto adultos como jovens, fumantes e não fumantes, relata nunca ter lido a informação antes. Entretanto, é a informação que parece causar surpresa e impacto nos participantes, quando comparada à advertência frontal – "Este produto causa câncer", "Pare de fumar", "Disque Saúde- 136" – e às doenças advertidas no verso:

Acho que, se duvidar, os ingredientes causam mais impacto que a imagem (Adulto fumante, Campo Grande).

Aqui tem "presente neste produto e também em veneno de rato, que destrói as gengivas e os dentes". Se a pessoa ler isso, ela não vai comprar (Jovem não fumante, Manaus).

Com alta frequência, indicam que as informações da lateral não são notadas, tanto por fumantes como por não fumantes, seja pelo conjunto de cores do fundo e das letras, pelo tamanho do texto, seja pela posição – além de não ser em uma área grande.

Eu acho que deveria estar na frente, junto com a marca (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Ou poderia estar destacado. Em amarelo (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Muito pequenininho. E aqui do lado ninguém vê (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Colocaria aquilo da nicotina, do que é feito, também aquele da gasolina, esqueci o nome, era para colocar aqui [atrás], não aqui do lado, se não ninguém percebe (Jovem não fumante, Manaus).

A **advertência frontal**, na opinião dos participantes, deveria ter caráter motivacional – indicaria que o fumante é capaz de deixar de fumar – ou questionador, sobre a necessidade de fumar e o estado de saúde:

Colocar a caixinha pra conversar com a pessoa (Jovem fumante, Campo Grande).

Precisa fumar um agora? (Jovem fumante, Campo Grande).

Você sabe se tem câncer de pulmão? (Jovem não fumante, Curitiba).

Alguns entrevistados indicam que as mensagens de advertência poderiam adotar um tom de diálogo e questionamento sobre o ato de fumar, como:

Você precisa disso? (Jovem fumante, Campo Grande).

Em vez de colocar "Pare de Fumar" colocar tipo, "Você pode parar de fumar (Jovem não fumante, Curitiba).

Quando já existe um desejo de parar, seja buscando melhora da saúde ou por pressão familiar, a advertência, segundo os informantes, pode atuar como um "lembrete", potencializando esse desejo:

Por exemplo, que nem essa [imagem de homem infartando] que eu falei para você da disposição, primeira coisa que eu vejo nessa imagem aqui, eu lembro do motivo de eu querer parar de fumar, porque realmente é a disposição, porque você fuma, fuma, fuma, daqui a pouco você não tem disposição para nada... e acaba infartando (Adulto fumante, Rio de Janeiro).

A **cor amarela**, adotada nas tarjas das advertências da face frontal e posterior, foi mencionada pelos entrevistados, espontaneamente, como uma cor de alerta, positi-

va para chamar a atenção e com boa visibilidade, destacando o texto. Alguns associaram a cor amarela a placas de trânsito e ao amarelo dos semáforos, demonstrando que desperta neles a atenção.

A cor está ideal, amarelo, igual o sinal. Você vai quando ele está verde e aí passa pela fase amarela, né? Aí já é alerta, então aqui é um alerta né? Esse amarelo aqui (Adulto não fumante, Manaus).

[...], é mais a cor mesmo que chama atenção, principalmente esse amarelo aí (Jovem fumante, Curitiba).

No entanto, os participantes apontaram que a cor amarela utilizada na edição especial de marca de cigarros diminui o contraste das advertências.

Acho que as embalagens deveriam se adaptar a essas imagens. Por exemplo: tem a parte amarela e a parte de trás é também amarela, então não fica tão chamativo. Ficaria mais chamativo quando é assim, o branco em vez do amarelo. Se essa embalagem tem tal cor, isso aqui [tarja] que fosse de outra cor, que se destacasse, mesmo. Para cada tipo de embalagem uma cor diferente" (Jovens fumantes Recife).

Acho que a parte da frente chama atenção [o texto] mesmo sendo preto, o texto aqui, a não ser essa [marca de cor amarela] que por ser amarela passa despercebido. Os demais chamam atenção, tem contraste" (adultos não fumantes Rio de Janeiro).

A **cegueira foi um novo tema** inserido como advertência sanitária. Os participantes não fizeram muitas menções espontâneas a ela; no entanto, quando perguntados, fumantes e não fumantes se mostraram surpresos e referiram não ter conhecimento de que fumar poderia causar cegueira.

Gente, causa até cegueira. Eu não vou mais fumar isso não (Jovem fumante, Manaus).

O cigarro causa cegueira, eu não sabia, causa tanta doença (Jovem fumante, Rio de Janeiro).

Sobre o número "**136 Disque Saúde**", que se encontra divulgado nas embalagens e oferece apoio à cessação de fumar, os participantes informam que este não chega a ser notado espontaneamente.

Então se fosse para alertar alguma coisa eu acho que deveria estar maior, porque acho que é um dos negócios que está menor... Está escrito aqui, agora que eu li, mas é o mais minúsculo possível, ouvidoria geral do SUS (Jovem fumante, Curitiba).

Uma inovação adotada no atual grupo de advertência foi a palavra "você" inserida no topo de todas as advertências da face posterior dos maços. Segundo os participantes, ela é direta, muito forte, chama atenção e causa impacto.

O uso do “você” é percebido pelos entrevistados como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e, principalmente, convocando o leitor.

Você sofre, é uma mensagem direta para mim que sou fumante. Não tem nada destinado a terceiros aqui (Adulto fumante, Campo Grande).

Porque eu estou ciente, né? “você sofre”, você no caso sou eu (Jovem fumante, Campo Grande).

### Técnica projetiva

Em seguida, foi perguntado hipoteticamente “se as advertências ajudam ou fazem o fumante pensar em parar de fumar?”. Tanto fumantes quanto não fumantes afirmam que as advertências funcionam melhor para quem ainda não fuma, para evitar a iniciação. Essa percepção parece estar associada, principalmente, ao fato de o fumante regular já estar em contato permanente com a advertência e buscar ignorá-la, assim como pela dependência da nicotina já estabelecida, dificultando a cessação de fumar. Alguns fumantes dizem que, ao olharem para as advertências, sentem-se pressionados a deixar de fumar. Este seria um dos motivos para evitarem olhar ou indicarem que não prestam atenção na hora de comprar o maço.

No entanto, alguns aspectos relacionados à percepção de risco evidenciam-se, mostrando que a advertência pode provocar uma reflexão sobre parar de fumar como, por exemplo, quando entendem que fumar pode afetar negativamente membros da família, como os filhos, ou quando há pessoas próximas (familiares ou mesmo amigos) que sofrem com malefícios do tabagismo:

Eu acho que conscientiza bastante, pode ser que ela não pare, mas de repente se você tem em casa, um parente, um ente querido lá, de repente ele morreu devido a uma destas situações aqui, ou teve algum AVC... você é fumante, compulsivo, você olha ali e de repente você vai acender um cigarro e dá de testa ali com aquela foto, aquilo ali vai mexer com teu consciente, é uma ação (Adulto fumante, Curitiba).

### Sugestões dos participantes

Para finalizar a discussão, foi perguntado aos participantes que iniciativas eles achavam que poderiam ser implementadas quando se pensa na embalagem, com o objetivo de ajudar as pessoas a se afastarem do cigarro.

Os adultos, fumantes e não fumantes, afirmam que as advertências de saúde não deveriam se restringir aos espaços dos maços. Ao se tornarem mais acessíveis, as advertências permitiriam que tanto os fumantes se informassem e ficassem mais propensos a deixar de fumar tal como os não fumantes deixassem de experimentar o produto.



Os entrevistados refletem que, normalmente quando a pessoa começa a fumar, o primeiro contato dela não é com o maço de cigarros e sim com o cigarro avulso, comprado ou oferecido por alguém. Com base nessa reflexão, sugerem a inclusão de uma advertência no corpo da unidade do cigarro:

... A gente não pega e começa a fumar, não ganha a embalagem para olhar. No caso, você ganha o cigarro mesmo. Não pega a carteira de cigarro (Jovem fumante, Recife).

Porque quem está com acesso o tempo inteiro com a embalagem já é quem é fumante, entendeu? Aquele que não é fumante ainda, ele mal vê, por exemplo, o guri que começa a fumar, o cara dá o cigarro pra ele, ele não tem acesso à embalagem, geralmente (Adulto fumante, Campo Grande).

Dessa forma, uma alternativa seria a adoção de advertências sanitárias nos próprios cigarros, para complementar os alertas presentes nas suas embalagens, conforme demonstrado em um estudo realizado na Austrália, Canadá, Reino Unido e Estados Unidos<sup>26</sup>, onde os alertas nos próprios cigarros mostraram poder servir como uma intervenção suplementar eficaz em saúde pública, principalmente se as mensagens se relacionarem com as advertências das embalagens.

Os não fumantes e mesmo os fumantes referem que a imagem ilustrativa dos malefícios do tabagismo à saúde deveria estar na face frontal das embalagens de cigarros, para que pudesse ser percebida. Conforme verifica-se nas falas adiante:

Ou poderia ser frente e verso (Jovem fumante, Manaus).

Se colocassem uma imagem dessa [de advertência] aqui [verso] e aqui [frente], não iam vender (Jovem fumante, Recife).

Não teria vontade de começar (Jovem fumante, Manaus).

Quanto mais impacto melhor. Se tivesse na frente seria melhor ainda porque o nome do cigarro a gente já sabe (Adulto fumante, Recife).

Quando questionados sobre quais sugestões eles dariam para melhorar as advertências sanitárias, alguns entrevistados do grupo de adultos não fumantes no Rio de Janeiro fizeram sugestões de texto para compor as advertências, como uma fala que converse com o fumante, de uma forma menos impositiva, além da apresentação de números e estatísticas.

De repente poderia colocar outros avisos. Igual nós começamos agora "Se você quiser viver mais 10 anos" ou botar a quantidade de cigarros "Se você fuma um maço você tem menos 10 anos. Se você fuma dois, tem menos 5 anos de vida, se fumar três, menos não sei quanto tempo...

Ou uma contagem. Contagem regressiva mais em relação à idade e ao tempo de vida? É. Quanto mais você fuma, menos você vive. Um slogan.

Uma foto da pessoa real dando testemunho do que aconteceu com ela e como ela superou aquilo, acho que isso seria muito mais impactante do que isso.

Um dado de morte. Câncer, por exemplo, 'a causar' mais (Jovem não fumante, Campo Grande).

Por fim, alguns posicionamentos dos participantes sobre as imagens de advertência propriamente ditas:

Eu acho que poderia ter algumas fotos mais realistas também porque essas não parecem ser muito realistas (Jovem fumante, Curitiba).

Poderia ser mais clara, é uma imagem escura (Adulto não fumante, Rio de Janeiro).

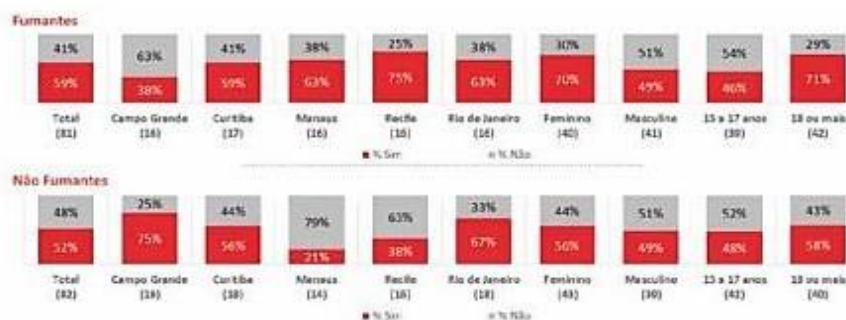
## AVALIAÇÃO QUANTITATIVA

Na abordagem quantitativa complementar, inicialmente foi perguntado a todos os participantes se evitavam olhar ou escondiam a figura da advertência sanitária contida no maço de cigarros. Se sim, qual das imagens evitava olhar ou escondia?

De modo geral, os fumantes evitaram as advertências em percentual ligeiramente maior do que os não fumantes (59% versus 52%), respectivamente (Figura 6).

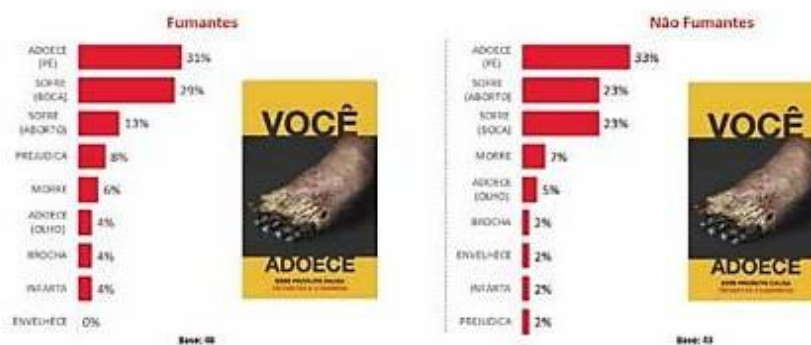
Quanto ao gênero, as mulheres referem esconder ou evitar em maior proporção do que os homens; e, quanto à idade, os maiores de 18 anos escondem ou evitam mais do que os jovens.

Figura 6 - Distribuição por status do tabagismo, cidade, gênero e idade, sobre evitar olhar ou esconder as advertências



As três advertências que as pessoas mais escondem ou evitam olhar, para fumantes e não fumantes, são as mesmas: pé, boca e aborto (Figura 7). Sendo a advertência do pé a que ambos os grupos mais evitam olhar.

Figura 7 - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem



Em seguida, perguntou-se aos fumantes se as advertências nas embalagens dos cigarros já os fizeram pensar em parar de fumar.

Entre os fumantes entrevistados, 67% já pensaram em deixar de fumar por conta das imagens das advertências. O percentual é maior em Recife (88%) e menor em Manaus (50%), assim como é maior entre as mulheres e os mais jovens (Figura 8).

Figura 8 - Porcentagem dos fumantes que pensaram em deixar de fumar em virtude das advertências



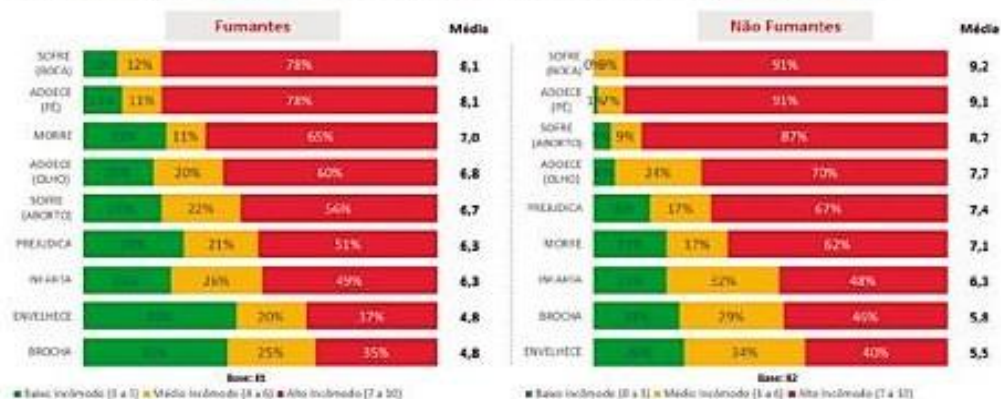
Os fumantes puderam escolher mais de uma advertência. A mais citada como as que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar foram "sofre (boca)" e "morre" (Figura 9).

Figura 9 - Ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar



Por fim, foi solicitado que fosse dada uma nota para cada uma das imagens, considerando uma escala de zero a dez, em que o zero deveria ser atribuído à imagem que menos incomoda e dez para a imagem que mais incomoda. Os resultados são apresentados na Figura 10.

Figura 10 - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes



Quando avaliadas individualmente, tanto fumantes quanto não fumantes referem que as advertências que apresentaram a maior pontuação de "incômodo" foram "sofre (boca)" e "adoece (pé)".

Para finalizar, percebe-se que:

- as advertências "sofre (boca)" e "adoece (pé)" são as que os participantes informaram mais evitar olhar ou esconder, assim como são as únicas com média acima de oito pontos de incômodo nos dois grupos, sendo que no grupo de não fumantes a pontuação ultrapassa nove pontos nas duas advertências;
- as advertências "envelhece" e "brocha" foram igualmente, entre fumantes e não fumantes, as que apresentaram a menor média quanto ao incômodo.

Subsequentemente, a ordem final de incômodo informada pelos participantes da pesquisa, distribuída entre fumantes e não fumantes, demonstra que as imagens que mais incomodam são as compostas por partes do corpo humano com danos aparentes, diferentemente das advertências nas quais as pessoas aparecem demonstrando algum dano não evidente. Esse achado é reforçado pelas imagens que os participantes informam evitar olhar ou esconder, que também evidenciam o dano à saúde (Figura 11):

Figura 11 - Ranking das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes



## CONCLUSÕES

Esta pesquisa demonstrou que o conjunto de advertências é uma fonte de informação e que os relatos de aversão às imagens, assim como a associação feita da morte ou adoecimento com o uso do cigarro, reforçam o papel das advertências e da linha de aversividade adotada pelo Brasil, com imagens que visam a uma reação emocional negativa, de repulsa ao produto, assim como podem servir como um "lembrete" para continuar pensando sobre a cessação de fumar entre aqueles que já tentaram parar no passado<sup>27,28</sup>. Artigos apontam que essa abordagem é efetiva para aumentar as percepções do risco de fumar<sup>29,30</sup>.

---

Dois em cada três fumantes que participaram da pesquisa referem ter pensado em deixar de fumar por causa das advertências, sendo um índice mais alto do que o encontrado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2019, em que 44,4% dos fumantes disseram pensar em deixar de fumar por causa das advertências<sup>31</sup>.

As estratégias adotadas pelos fumantes para evitar olhar ou esconder as advertências revelam um incômodo, e o próprio esforço de ocultação indica a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas não sejam esquecidos e continuem a ecoar na consciência dos entrevistados. Ou seja, embora as advertências pictóricas possam levar a reações de prevenção e defesa, tais comportamentos são indicadores de impacto positivo<sup>32</sup>. Esse aspecto fica evidente quando os informantes dizem sentir medo, nojo e repulsa ou quando referem estratégias para esconder ou evitar as advertências.

Os pesquisados afirmam que os não fumantes parecem ser mais impactados do que os fumantes, por dois motivos:

- I. Fumantes dependentes da nicotina podem evitar mais as advertências, e dois estudos apontam nesse sentido. No primeiro, fumantes com alto grau de dependência da nicotina eram menos propensos a processar os alertas, possuíam menos conhecimento dos desfechos de saúde ou tinham menor intenção de deixar de fumar. No segundo, as advertências nos pontos de venda reduziram as chances de compra de cigarros por fumantes com menor dependência de nicotina; no entanto, entre fumantes altamente dependentes, isso não ocorreu. Porém, uma vez que as embalagens com advertências estejam nas mãos de fumantes altamente dependentes, podem servir como um aviso permanente para que procurem serviços para cessação de fumar<sup>33</sup>.
- II. O contato permanente dos fumantes com as advertências pode facilitar o ato de ignorá-las. A literatura científica aponta para diminuição do impacto das advertências ao longo do tempo de exposição, particularmente entre fumantes, sendo necessária a renovação periódica para manutenção da eficácia<sup>34,35</sup>.

Essa diminuição do impacto; ou seja, o desgaste das advertências, pode eventualmente ter ocorrido nesta pesquisa e os resultados apresentados sejam subestimados, como apontado em recente estudo publicado na Europa<sup>36</sup>, tendo em vista que, no momento em que as advertências foram estudadas, já estavam em vigor há um ano.

O Brasil foi o primeiro país a utilizar a palavra “você” acima das imagens de advertências. Essa abordagem foi empregada nas campanhas brasileiras de prevenção a acidentes de trânsito e alcoolismo, com base na teoria de que uma comunicação persuasiva promove uma mudança comportamental, desde que as campanhas de

*marketing* social envolvam o público-alvo, de maneira que ele sinta-se parte do processo de mudança e perceba que essa mudança impactará positivamente os que estão à sua volta<sup>37</sup>. O uso do “você” foi percebido pelos entrevistados como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e, principalmente, convocando o leitor.

Ao revelar as substâncias contidas no cigarro, informações que passaram a ser requeridas pela RDC nº 195/2017 e desconhecidas pelos informantes, os alertas das advertências laterais parecem materializar os efeitos deletérios do cigarro e, por isso, geram muita curiosidade e interesse. A apresentação inovadora das substâncias e causas das doenças amplia o escopo dos alertas de saúde. Mais do que apontar qual malefício o cigarro causa, as mensagens inseridas na lateral das embalagens explicam como o cigarro causa tal consequência.

Quanto à variedade de frases nas laterais, um estudo apontou que quanto maior o número de mensagens exibidas nas advertências, maior é a conscientização dos fumantes sobre os danos à saúde, especialmente quanto às informações que são menos conhecidas<sup>38</sup>, mostrando consistência com os relatos dos entrevistados, que demonstraram surpresa e interesse pela variedade de mensagens.

Apesar desse interesse, somente um entrevistado informou tê-las lido no passado, demonstrando que a localização pode estar desprivilegiada e sua visualização precária. Tendo em vista que os pesquisados identificam a face frontal como a mais visível, as mensagens da lateral poderiam ganhar destaque sendo deslocadas para frente ou inseridas em cartões dispostos dentro dos maços. Essa estratégia, recomendada pela CQCT/OMS, foi adotada pelo Canadá, onde a frequente leitura desses alertas associou-se à autoeficácia para cessação de fumar, sugerindo complementar as advertências<sup>39</sup>.

A forma textual das advertências sanitárias se apresenta como um desafio à compreensão de muitos entrevistados<sup>40</sup>. Os entrevistados sugerem imagens, no lugar dos textos, e esse recurso pode ser fundamental para países em desenvolvimento, com alto grau de analfabetismo funcional.

Quanto à cor amarela, adotada recentemente nas tarjas das advertências, os entrevistados a percebem como um alerta que chama atenção. Esse achado está em conformidade com outro estudo, no qual o amarelo capturou mais rapidamente e prendeu a atenção dos consumidores, sugerindo que as advertências impressas com texto em preto, em um fundo brilhante e contrastante, particularmente amarelo, atraem a atenção dos consumidores para a mensagem e comunicam aviso ou perigo<sup>41</sup>.

No entanto, a estratégia dos fabricantes de modificar embalagens específicas, utilizando a mesma cor das advertências na área de propaganda do maço, parece diminuir o impacto da advertência. Uma alternativa seria advertências com cores de

## REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO report on the global tobacco epidemic 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 31 maio 2020.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. 3 ed. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330221/978924000032-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 31 maio 2020.
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. A pesquisa nacional de saúde - PNS 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO framework convention on tobacco control. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>. Acesso em: 01 jun. 2020.
5. BRASIL. Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm).
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The WHO Framework Convention on Tobacco Control: an overview. 2015. Disponível em: [https://www.who.int/fctc/about/WHO\\_FCTC\\_summary\\_January2015.pdf?ua=1&ua=1](https://www.who.int/fctc/about/WHO_FCTC_summary_January2015.pdf?ua=1&ua=1). Acesso em: 01 jun. 2020.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Disponível em: [https://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_11.pdf?ua=1](https://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf?ua=1).
8. UNDERWOOD, R. L.; KLEIN, N. M.; BURKE, R. R. Packaging communication: attentional effects of product imagery. *Journal of Product & Brand Management*, v. 10, n. 7, pp. 403-422, 2001.
9. MEYERS, H.; LUBLINER, M. J. The marketer's guide to successful package design. Chicago: NTC Business Books, 1993.
10. WAKEFIELD, M. et al. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*, v. 11, supl. 1, p. i73-i80, 2002.
11. BORLAND, R.; HILL, D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. *Tobacco Control*, v. 6, p. 317-25, 1997.
12. HAMMOND, D. et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, v. 15, n. 3, p. 19-25, 2006.
13. BORLAND, R. et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. *Addiction*, v. 104, n. 4, p. 669-675, 2009.
14. Elliott & Shanahan Research. Literature Review: Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008. S.l.: Australian



27. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Brasil: Advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-brasil-advertencias-sanitarias-nos-produtos-de-tabaco-2009.pdf>.
28. SZKLO, A. S.; VOLCHAN, E.; THRASHER, J. F. Do more graphic and aversive cigarette health warning labels affect Brazilian smokers' likelihood of quitting? *Addictive Behaviors*, v. 60, p. 209-212, 2016.
29. EVANS, A. T. et al. Cigarette graphic warning labels increase both risk perceptions and smoking myth endorsement. *Psychology & Health*, v. 33, n. 2, p. 213-234, 2018.
30. SILLERO-REJON, C. et al. Avoidance of tobacco health warnings? An eye-tracking approach. *Addiction*, v. 116, n. 1, p. 126-138, 2021.
31. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>.
32. BORLAND, R. et al. How reaction to cigarette packet health warnings influence quitting: Findings from the ITC Four Country survey. *Addiction*, v. 104, n. 4, p. 669-675, 2009.
33. SHADEL, W. G. et al. Do graphic health warning labels on cigarette packages deter purchases at point-of-sale? An experiment with adult smokers. *Health Education Research*, v. 34, n. 3, p. 321-331, 2019.
34. WOELBERT, E.; D'HOMBRES, B. Pictorial health warnings and wear-out effects: evidence from a web experiment in 10 European countries. *Tobacco Control*, v. 28, n. 1, p. e71-e76, 2019.
35. HAMMOND, D. Tobacco packaging and labeling policies under the U.S. Tobacco Control Act: Research Needs and Priorities. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 14, n. 1, p. 62-74, 2012.
36. KAHNERT, S. et al. Effectiveness of tobacco warning labels before and after implementation of the European Tobacco Products Directive—findings from the longitudinal EUREST-PLUS ITC Europe surveys. *European Journal of Public Health*, v. 30, suppl. 3, p. iii84-iii90.
37. ROCHA, J. C.; TONI, D.; RÜBENICH, N. V. Comunicação persuasiva como forma de reduzir acidentes de trânsito: Revisão sistemática da literatura. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO, 14., 2014, Caxias do Sul. Anais [...]. Caxias do Sul: UCS, 2014. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/mostrappga2014/paper/viewFile/3798/1223>
38. GREEN, A. C. et al. Impact of adding and removing warning label messages from cigarette packages on adult smokers' awareness about the health harms of smoking: findings from the ITC Canada Survey. *Tobacco Control*, v. 28, n. 1, p. e56-e63, 2019.
39. THRASHER, J. F. et al. Cigarette package inserts can promote efficacy beliefs and sustained smoking cessation attempts: A longitudinal assessment of an innovative policy in Canada. *Preventive Medicine*, v. 88, p. 59-65, 2016.
40. HAMMOND, D. Tobacco labelling and packaging toolkit: A guide to FCTC Article 11. Waterloo: Department of Health Studies; University of Waterloo, 2009.
41. LEMPERT, L. K.; GLANTZ, S. A. Implications of Tobacco Industry Research on Packaging Colors for Designing Health Warning Labels. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 18, n. 9, p. 1910-1914, 2016.
42. DROVANDI, A. et al. Smoker perceptions of health warnings on cigarette packaging and cigarette sticks: A four-country study. *Tobacco Induced Diseases*, v. 17, p. 23, 2019.





UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO DE JANEIRO



FIUCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz



ANVISA  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
BRASIL  
GOVERNO FEDERAL