

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

***“Análise da interferência da indústria do tabaco na implementação das
advertências sanitárias nos derivados de tabaco no Brasil”***

por

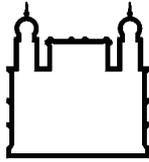
Cristina de Abreu Perez

*Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre
Modalidade Profissional em Saúde Pública.*

Orientadora principal: Prof.^a Dr.^a Vera Luiza da Costa e Silva

Segunda orientadora: Prof.^a Dr.^a Stella Aguinaga Bialous

Rio de Janeiro, maio de 2013.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta dissertação, intitulada

“Análise da interferência da indústria do tabaco na implementação das advertências sanitárias nos derivados de tabaco no Brasil”

apresentada por

Cristina de Abreu Perez

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Ana Luiza Curi Hallal

Prof. Dr. Luiz Cláudio Santos Thuler

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Lobato Tavares

Prof.^a Dr.^a Vera Luiza da Costa e Silva – Orientadora principal

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

P438 Perez, Cristina de Abreu
Análise da interferência da indústria do tabaco na implementação
das advertências sanitárias nos derivados de tabaco no Brasil. /
Cristina de Abreu Perez. -- 2013.
260 f. : il. ; graf.

Orientador: Silva, Vera Luiza da Costa e
Bialous, Stella Aguinaga
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

1. Tabaco. 2. Publicidade de Produtos Derivados do Tabaco.
3. Comunicação. 4. Promoção da Saúde. 5. Campanhas para o
Controle do Tabagismo. 6. Brasil. I. Título.

CDD - 22.ed. – 362.2960981

**"A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em procurar novas paisagens, e sim em ter um novo olhar."
Marcel Proust**

Dedico este trabalho aos meus queridos pais, Helio e Odyla que sempre me mostraram o caminho, sem nunca caminharem por mim, me tornando assim mais forte. Vocês são meu esteio e porto seguro. Meu eterno agradecimento. Amo vocês.

Agradecimentos

Esta dissertação marca um momento único em minha vida, com a finalização de um intenso processo durante o qual tive a grata satisfação de contar com pessoas que fazem da minha vida, uma doce realização. Por isso gostaria de agradecer:

À Cintia e Simone, irmãs queridas sempre me apoiando em todos os desafios.

Ao meu marido André, sempre ao meu lado, tornando mais fácil o caminho.

Ao meu filho Rafael, minha vida e às filhas do coração Natalie e Stephanie.

À Valeska, Silvana e Cristiane, irmãs escolhidas.

À Vera Luiza, sem a qual esta dissertação não seria possível. A inesperada surpresa de contar com minha antiga chefe para orientar este trabalho, me encheu de orgulho e satisfação.

Aos Professores Thuler, Maria de Fátima e Ana Cury que aceitaram tão carinhosamente fazer parte da banca examinadora.

À Tânia, referencial profissional, exemplo de determinação, apoio inestimável e amizade.

À Stella, co-orientadora, por facilitar a compreensão e a busca de documentos tão escondidos.

Ao Felipe, um agradecimento especial pela ajuda na construção legislativa desta dissertação, revisões e compensação nas minhas ausências.

Aos amigos da velha guarda, Letícia, Fátima, Ângela, Rosinha, Rosane, Ricardo, Tereza, Luiza, e outros que foram chegando como Mariana, André e Claudia, amigos fundamentais que o trabalho me trouxe.

Aos amigos da CONICQ, Rita, sempre incansável ao meu lado; Erica, Carla, Rosa, Flavia, Cristiane, Leonardo e Alexandre. A todos, o meu carinho.

Aos amigos que ganhei no mestrado, em especial ao grupo do INCA.

À Fundação do Câncer, em especial ao Dr. Marcos Moraes, pela contribuição diferenciada e visão estratégica.

Ao Instituto Nacional de Câncer por investir e acreditar em seus profissionais.

Por fim e o mais importante, agradeço a Deus pela minha vida.

RESUMO

O propósito desta dissertação de mestrado é entender a relação que se estabelece entre a adoção de uma medida reguladora pelo governo, com forte impacto na população, e a reação por ela gerada em grupos de interesse.

O embasamento teórico do estudo proposto se fundamenta na teoria de políticas sociais, que estuda a ação de grupos de interesse contra a implantação de medidas reguladoras, neste caso específico, a influência da indústria fumageira e seus aliados, na implementação das advertências sanitárias em produtos de tabaco no Brasil.

Esta dissertação é dividida em quatro partes, incluindo introdução, percurso teórico-metodológico, resultados e discussão e conclusão e recomendações.

A metodologia utilizada envolve o estudo de documentos relacionados à implementação e avaliação das advertências sanitárias nos produtos de tabaco comercializados no Brasil, assim como do arcabouço legislativo que amparou a introdução dessas advertências. Em paralelo, foi realizada uma busca dos documentos internos da indústria do tabaco, liberados em 1999 durante ações de litígio nos Estados Unidos, com o objetivo de identificar as reações do setor, no processo de introdução e adoção das advertências sanitárias no mundo e no Brasil.

Este trabalho também apresenta a evolução histórica desta medida no Brasil, com o foco na reação da indústria do tabaco.

Os resultados deste estudo sugerem que várias ações do governo foram permeadas pela interferência da indústria do tabaco. Em alguns casos as intervenções eram explícitas e em outros momentos eram indiretas ou obscuras.

À luz do marco referencial adotado, concluiu-se que houve a interferência da indústria fumageira como um grupo de interesse, de pressão e de lobby nas políticas de advertências sanitárias adotadas.

Esta dissertação trouxe informações inovadoras e originais no cenário nacional que poderão ser úteis aos gestores da saúde pública e tomadores de decisão, na promoção de políticas de controle do tabaco, com foco nas advertências sanitárias. Recomendações para a melhoria da condução estratégica da Política Nacional de Controle do Tabaco foram também desenvolvidas.

Palavras-chave: tabaco; advertências sanitárias; comunicação em saúde; promoção da saúde

ABSTRACT

The purpose of this monograph is to understand the relationship between the adoption of a regulatory measure by the government, with strong impact over the population, and the reaction of interest groups.

The theoretical framework of this study is the theory of social policies, which addresses the influence of interest groups against the adoption of regulatory measures, in this specific case, the interference of the tobacco industry and its allies in the regulatory framework of health warnings used on tobacco products in Brazil.

The methodology involves the study of documents related to the implementation and evaluation of health warnings on tobacco products sold in Brazil, as well as on the legislative framework that based the introduction of these warnings in the country. In parallel, we conducted a search on tobacco industry's internal documents, released in 1999 during a litigation process in the United States, aiming to identify the reactions of this sector in the process of introduction and implementation of health warnings globally and specifically in Brazil.

This paper presents the historical evolution of this measure, with focus on tobacco industry's reaction. The text of this monograph has four parts, comprising the introduction, theoretical and methodological aspects, results and discussion and conclusion and recommendations.

The results of this study suggest that several governmental actions were targeted by tobacco industry's interference. In some cases the influence was explicit and in other situations their presence was indirect and obscure.

The study concludes that, following the theoretical referential, there is evidence that the industry has interfered on the health warnings regulatory and implementation framework in Brazil acting as an interest/pressure/lobby group.

The results of this monograph shadow a new light on this area with useful and innovative information that might be relevant to decision makers and public health managers when

furthering tobacco control policies targeting health warnings measures. Recommendations for improvement in the strategic guidance of the Tobacco Control National Policy were made in this regard.

Key-words: tobacco, health warnings, health communication, health promotion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Um soldado Canadense oferece cigarros aos Franceses como gesto de amizade _____	17
Figura 2: Conceito de campo da saúde _____	39
Figura 3: Diagrama conceitual sobre lobbies, grupos de interesse e grupos de pressão no contexto da sociedade _____	43
Figura 4: Variação temporal de indicadores de tabagismo e da população adulta masculina e feminina das capitais dos estados brasileiros e Distrito federal, VIGITEL, 2006-2011 _____	47
Figura 5: Exemplo da primeira advertência brasileira _____	56
Figura 6: Pictogramas determinados pela Portaria Ministerial nº 2.169 _____	58
Figura 7: Advertências de acordo com Portaria nº 477 _____	62
Figura 8: Advertências determinadas pela Portaria nº 695 _____	64
Figura 9: Primeiro grupo de advertências com imagens determinado pela RDC nº 104 _____	66
Figura 10: Segundo grupo de advertências sanitárias determinadas pela RDC nº 335 _____	68
Figura 11: Advertência lateral determinada pela RDC nº 335 _____	69
Figura 12: Exemplos de cigarreiras _____	70
Figura 13: Exemplo de cigarreira _____	70
Figura 14: Terceiro grupo de advertências sanitárias determinado pela RDC nº 54 _____	73
Figura 15: Linha do tempo da legislação brasileira sobre advertências sanitárias _____	77

Figura 16: Comparativo entre os países participantes do ITC quanto à percepção de risco
_____ 85

Figura 17: Comparativo entre os países participantes do ITC quanto ao nível de atenção às
advertências _____ 86

Figura 18: Imagens que mais motivaram a deixar de fumar segundo Inquérito domiciliar sobre
comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis
_____ 89

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES.

ABERT	Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão
ABA	Associação Brasileira de Anunciantes
ABAP	Associação Brasileira de Agências de Propaganda
ABIFUMO	Associação Brasileira da Indústria do Fumo
ABIP	Associação Brasileira de Bares e Restaurantes
ACTbr	Aliança de Controle do Tabagismo
ADEF	Associação de Defesa da Saúde do Fumante
AGU	Advocacia-Geral da União
AMS	Assembleia Mundial da Saúde
ANER	Associação Nacional das Empresas de Revistas
ANJ	Associação Nacional de Jornais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BAT	British American Tobacco
CETAB	Centro de Estudos do Tabaco
CONICQ	Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco
CQCT	Convenção Quadro para Controle do Tabaco
DCNTs	Doenças crônicas não-transmissíveis
EUA	Estados Unidos da América
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INC, INCA	Instituto Nacional de Câncer
INT	Instituto Nacional de Tecnologia
ITC	Pesquisa International Tobacco Control Policy Evaluation Project
LATAB	Laboratório de Tabaco e Derivados
MS	Ministério da Saúde
MPOWER	Monitor, Protect, Warn, Enforce, Raise
ONI	Órgão de Negociação Intergovernamental
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde

Pense	Pesquisa Nacional sobre Saúde do Escolar
Petab	Pesquisa Especial de Tabagismo
PF/Anvisa	Procuradoria Federal junto à Anvisa
PNCT	Política Nacional de Controle do Tabaco
PM	Philip Morris
PRF1	Procuradoria Regional Federal da 1ª Região
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RJ	Rio de Janeiro
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
Sindhobar	Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Brasília
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TRIPS	Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights Agreement
TRF2	Tribunal Regional Federal da 2ª Região
UCLA/SF	Universidade da Califórnia, São Francisco
UniCEUB	Centro Universitário de Brasília
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
WHO	World Health Organization

ÍNDICE

PARTE 1	Introdução	17
1.1	Histórico Conceitual	17
1.1.1	Contexto Global	17
1.1.2	Convenção Quadro para o Controle do Tabaco	19
1.1.3	Contexto Nacional da CQCT	21
1.1.4	Artigos 5.3 e 11 e respectivas Diretrizes	27
1.2	As doenças crônicas não-transmissíveis e o tabaco	32
1.3	Advertências sanitárias como medida de controle do tabaco	34
1.3.1	A importância da embalagem e rotulagem	34
1.3.2	Advertências sanitárias	35
1.3.3	Advertência no contexto da promoção da saúde	37
PARTE 2	Percurso teórico-metodológico	42
2.1	Marco teórico	42
2.2	Justificativa	46
2.3	Pergunta	50
2.4	Objetivo Geral	50
2.5	Objetivos específicos	50
2.6	Apoio Referencial e Normativo no controle do tabaco	51
2.7	Metodologia	53
PARTE 3	Resultados e discussão	55
3.1	Descrição e análise do processo histórico das advertências sanitárias no Brasil	55
3.1.1	Período 1 – Primeiras iniciativas do Ministério da Saúde	55
3.1.2	Período 2 – Regulações exigidas por lei	62
3.1.3	Período 3 – Advertências sanitárias reguladas pela ANVISA	64
3.2	Aparato legal das advertências sanitárias brasileiras	75
3.3	Processos judiciais brasileiros contra as advertências	78
3.4	Futuro da medida	85

3.5A importância das pesquisas para consolidação da implementação das advertências sanitárias no Brasil _____	88
3.6 Fatores Internacionais _____	91
3.7 O que dizem os documentos internos da indústria fumageira _____	93
3.7.1 Evidência da ação dos grupos de pressão no Brasil _____	101
PARTE 4 Conclusões e recomendações _____	111
4.1 Divulgação _____	113
Referências bibliográficas _____	114

ANEXOS

A1. Anexo 1. Texto na íntegra da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da OMS

A2. Anexo 2. Texto na íntegra das Diretrizes para implementação do Artigo 5.3 da CQCT

A3. Anexo 3. Texto na íntegra das Diretrizes para implementação do Artigo 5.3 da CQCT

A4. Anexo 4. Documentos internos da indústria do tabaco

A5. Anexo 5. Matéria do Jornal do Brasil – edição 1966

A6. Anexo 6. Matéria do Jornal Estado de São Paulo – edição de 13 de novembro de 1995

Apresentação

Conhecidamente o tabagismo é a causa de várias doenças, levando à morte muitos de seus usuários. Como resposta o Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional de Câncer (INCA) vem desenvolvendo ações que visam o controle do tabaco. Uma das estratégias recomendadas pela Organização Mundial da Saúde é a adoção pelos países, das advertências sanitárias nas embalagens de produtos de tabaco e o Brasil, desde 1988, vem progredindo na implementação desta medida.

Como psicóloga, atuo desde o ano de 1997 no INCA, órgão do Ministério da Saúde responsável pela Política Nacional de Controle do Tabaco, onde encontrei um trabalho sério, com grande embasamento científico e que me proporcionou um grande crescimento profissional, tanto pelas oportunidades, como pelo convívio com pessoas de grande importância e conhecimento. No INCA construí minha trajetória inicialmente trabalhando na cessação de fumar e durante os últimos sete anos, tenho me dedicado a estudar uma das medidas de controle de tabaco que vem avançando rapidamente no mundo, as advertências sanitárias das embalagens de produtos de tabaco.

Neste caminho trilhado desde então, desenvolvi um grande interesse pelo tema por vários motivos. O primeiro deles é a capacidade desta medida de atingir milhões de pessoas, entre elas os fumantes regulares e os futuros fumantes ou fumantes em potencial. O segundo motivo é a sua inserção na embalagem de um produto e não em um cartaz ou folheto do governo, o que faz com que tenhamos uma necessidade ainda maior de entendermos o seu processo de implementação. Por último a possibilidade constante de aprendizagem, pois se trata de uma medida que vem evoluindo desde o início de sua utilização, necessitando ser investigada e estudada, para cada vez mais atender aos seus objetivos. Entendo que se faz necessário detalhar melhor este terceiro e último motivo.

As advertências sanitárias começaram somente como um pequeno texto inserido nas embalagens de cigarros, fase esta, que alguns países ainda se encontram. Outros países como o Brasil, avançaram passando a inserir imagens que explicitam o que se diz no texto. Em seguida, estas imagens, como é o caso do Brasil, passaram a ser melhor estudadas e a serem mais impactantes, gerando polêmica entre os seus usuários, a indústria, o meio científico e a população em geral. Isto mostra a importância da investigação científica no constante estudo do tema. Isto é instigante e motivador.

PARTE 1 –Introdução

1.1 Histórico Conceitual

1.1.1 Contexto Global

Em seus primórdios, o uso de produtos derivados do tabaco se dava através de práticas xamânicas¹ e espirituais entre a população indígena. Após a invenção da máquina de confeccionar cigarros em 1881 e a Primeira Guerra Mundial em 1914 (Figura 1), o consumo de cigarros aumentou drasticamente, e durante a Segunda Guerra Mundial se espalhou pelo mundo através das campanhas de publicidade promovidas indiscriminadamente pelos seus fabricantes, sendo exaltado e apreciado como expressão de glamour, glória, status, poder, bem estar, virilidade e até mesmo saúde. Fumar era elegante e a fumaça exalada era muito bem aceita por toda a sociedade¹.



Figura 1. Um soldado Canadense oferece cigarros aos Franceses como gesto de amizade.

O primeiro estudo a receber atenção da comunidade científica mostrando que o uso do tabaco causa câncer é datado de 1950². A pesquisa, realizada entre médicos britânicos, mostrou que indivíduos fumantes de 15 a 24 cigarros por dia tiveram um risco vinte e seis vezes maior de desenvolver câncer do pulmão quando comparados aos não fumantes, controlando outros fatores que poderiam ser responsáveis por esta associação. Este estudo

¹O xamanismo é um termo genericamente usado em referência a práticas etnomédicas, mágicas, religiosas (animista, primitiva) e filosóficas (metafísica), envolvendo cura, transe, supostas metamorfoses e contato direto entre corpos e espíritos de outros xamãs, de seres míticos, de animais, dos mortos, etc. Fonte: Wikipedia acessível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Xamanismo>

ainda mostrou também, que fumantes de 15 cigarros por dia tinham o risco oito vezes maior de desenvolver câncer de pulmão quando comparados aos não fumantes.

Nos anos subsequentes, vários outros estudos foram publicados associando claramente o uso do tabaco com mais de 50 doenças, muitas graves e fatais, como o câncer em distintos órgãos, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e tantas outras³.

Estas descobertas levaram a uma série de iniciativas para reduzir o tabagismo e a partir daí um sem número de estudos têm comprovado que algumas medidas são especialmente custo-efetivas para confrontar a epidemia do tabagismo, entre as quais, aumento de impostos e preços, proibição da publicidade de produtos do tabaco, imagens de advertência e campanhas educativas.

Como os fabricantes de cigarros não poderiam continuar a existir sem novos usuários para substituir aqueles que morreram ou pararam de fumar, dezenas de bilhões de dólares são investidos a cada ano promovendo seus produtos em uma rede global, e atraindo os jovens para a dependência do tabaco⁴.

Em 1998, seis milhões de documentos secretos da indústria do tabaco, mais de 35 milhões de páginas, tornaram-se disponíveis ao público como o resultado de uma ação legal firmada com estados dos Estados Unidos da América (EUA). A indústria do fumo foi forçada a divulgar milhões de páginas de documentos internos, dos quais uma grande porcentagem está, atualmente, à disposição do público na web. Os tribunais têm colocado um “*Bates number*” (número de referência), único em cada página dos documentos e estes números de identificação estão estampados na vertical da página, no canto inferior esquerdo dos documentos. Cada página, dos cerca de 50 milhões de páginas armazenadas na web, tem um número estampado e estes são sequenciais dentro de cada documento⁵.

Os documentos foram escritos por cientistas das empresas, consultores, advogados, altos executivos, outros empregados e também por organizações externas que possuíam de alguma forma, associação com a indústria do tabaco, tais como empresas de relações públicas, publicidade e direito, e laboratórios de pesquisa. Os documentos são nacionais e internacionais e incluem cartas, memorandos, telex, e-mails e relatórios de pesquisa; planos políticos e organizacionais; organogramas, listas de consultores; testemunho em tribunais e órgãos legislativos, entre outros.

Estes documentos internos dos fabricantes de cigarros confirmam o investimento das empresas em publicidade, promoção e patrocínio direcionados para adolescentes. Nesses

documentos comprova-se que o investimento em estratégias para atingir o jovem pré-fumante é vital para a sobrevivência econômica das fumageiras.

Abaixo, trecho de um destes documentos que demonstra exatamente esta estratégia.

“Se as empresas de tabaco realmente eliminassem o marketing voltado para crianças, estariam fora do mercado em 25 ou 30 anos, porque não teriam consumidores suficientes para manter seus negócios”.

Documentos Internos Vector Holdings Group, LeBow WD, 63:16-64:1⁶.

Atualmente, quase 20% da população adulta do mundo fuma cigarros. O seu consumo historicamente tem sido maior em países de alta renda, no entanto, por causa do marketing direcionado, o aumento da aceitação social, o desenvolvimento econômico e aumento da população, o consumo deverá aumentar em países de baixa e média renda. Enquanto a prevalência global de tabagismo está estável ou diminuindo, o número total de fumantes em todo o mundo continua a aumentar, simplesmente devido ao crescimento da população⁷.

1.1.2 Convenção Quadro para o Controle do Tabaco

Em resposta à globalização da epidemia do tabaco a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), o primeiro tratado internacional negociado sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde⁸. Este Tratado é baseado em evidências que reafirmam o direito de todas as pessoas ao mais alto padrão de saúde, fornecendo aos países as bases para implementarem e gerenciarem programas de controle do tabaco, evitando a crescente epidemia do uso do tabaco. O objetivo da presente Convenção e de seus protocolos é proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

Por mais de quatro anos, 192 Estados Membros da OMS trabalharam na construção de uma redação para a Convenção-Quadro antes de se chegar a um documento de consenso, que foi adotado por unanimidade na 56^a Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2003 e entrou em vigor em 27 de fevereiro de 2005. Ele se tornou um dos tratados mais rapidamente e

amplamente adotado na história das Nações Unidas. O Brasil, sendo reconhecido pelo recente esforço no controle do tabagismo no país, desempenhou papel de destaque nesta das negociações, tendo sido eleito para presidir o Órgão de Negociação Internacional (ONI), na figura do então Embaixador Celso Amorim, substituído posteriormente pelo também Embaixador Luiz Felipe de Seixas Corrêa, em março de 2002⁹.

Em maio de 2011, a Convenção-Quadro da OMS tinha 173 Países Partes, cobrindo 87% da população do mundo⁸.

Com o objetivo de tornar a implementação da CQCT uma realidade, a OMS introduziu as medidas MPOWER² que correspondem a um ou mais artigos da Convenção-Quadro, para ajudar a reduzir a demanda por produtos de tabaco nos países. Esta publicação destina-se a promover esse apoio, resumindo os dados e recomendações chaves em cada uma das políticas.

Os esforços para o controle do tabaco são promovidos pelos artigos 6 a 14 da CQCT, que se encontram na Parte III, e descrevem medidas relacionadas à redução da demanda por tabaco. Os artigos 15 a 17 da Parte IV descrevem medidas para reduzir a oferta de tabaco⁸.

Entre os artigos que versam sobre a redução da demanda por tabaco na Parte III, os mais relevantes são o artigo 6 que fala sobre medidas de preço e taxaço do tabaco, artigo 8 sobre medidas de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco, artigo 9 medidas de regulamentação do conteúdo dos produtos de tabaco, artigo 10 fala da regulamentação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco, artigo 11 medidas sobre embalagem e rotulagem de produtos de tabaco, artigo 12 medidas sobre educação, comunicação, treinamento e conscientização do público, artigo 13 sobre medidas de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco e artigo 14 sobre medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco.

Na parte IV da Convenção encontram-se os artigos sobre redução da oferta de tabaco que são o artigo 15 sobre comércio ilícito de produtos de tabaco, artigo 16, que orienta os países a adotarem medidas para proibir a venda de produtos de tabaco aos menores de idade e

²O pacote MPOWER é composto por seis políticas de redução da demanda, cada uma relacionada à primeira letra do acróstico, sendo:

Monitor – Monitorar o uso do tabaco e as políticas de prevenção

Protect - Proteger as pessoas da fumaça do tabaco

Offer - Oferecer de ajuda para deixar de fumar

Warn - Advertir sobre os perigos do tabaco

Enforce – Aplicar (fazer cumprir) as proibições sobre publicidade, promoção e patrocínio

Raise - Aumentar os impostos sobre o tabaco

Cada um dos itens descritos acima tem uma publicação específica e outras afins que estão disponíveis no site da OMS.

o artigo 17 sobre o apoio a atividades alternativas economicamente viáveis e trabalha muito associado ao artigo 18 da Parte V que trata da proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas.

Quando chegamos à Parte VI encontramos orientações sobre as questões relacionadas à responsabilidade e por fim, na Parte VII fala sobre cooperação científica e técnica e comunicação de informação está o artigo 20 com detalhamento das questões relacionadas à pesquisa, vigilância e intercâmbio de informação.

1.1.3 Contexto Nacional da CQCT

Durante o período em que os Países Membros negociaram a CQCT/OMS, o Brasil estabeleceu uma Comissão Nacional para a preparação do posicionamento do Brasil nas negociações (Decreto Presidencial 3.136 de 13 de agosto de 1999)¹⁰, com representação de vários setores do governo. Seu objetivo era analisar os dados e informações nacionais referentes ao tema, para subsidiar o Presidente da República nas decisões e posicionamentos do Brasil durante as sessões de negociação da Convenção-Quadro que ocorreram entre 1999 e 2003. Em 2003, após a aprovação do tratado, esta comissão foi substituída pela Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ) com caráter permanente, contando com a participação de representantes de dezoito Ministérios¹¹. A CONICQ, coordenada pelo setor Saúde, consolidou-se como o espaço legítimo para a governança da Política Nacional de Controle do Tabaco.

No ano de 2005, o Brasil se tornou Parte da CQCT da OMS⁸. A negociação e a implementação desse tratado pelo país, desde 1999, ganhou o status de política de Estado e o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, até então articulado apenas pelo Ministério da Saúde junto com outras instituições do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a ter caráter intersetorial, norteado pelos objetivos, princípios, obrigações e medidas da CQCT. Para a CONICQ, as medidas e diretrizes da Convenção-Quadro são o mapa de obrigações legais a serem cumpridas pelo Estado brasileiro.

No entanto, antes mesmo de ratificar a Convenção o Brasil já havia implementado uma série de medidas e esforços para o controle do tabaco, que se iniciaram na década de 80 através de campanhas de comunicação, seguidas pela inserção de mensagens de advertência textuais nas embalagens de cigarros e inserção de alertas sanitários obrigatórios após as

propagandas de tabaco veiculadas na televisão e nas rádios. Em paralelo, um programa de controle do tabagismo foi estruturado através de uma rede nacional, composta de estados brasileiros responsáveis por desenvolver e implementar atividades regulares, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, e estratégias de mobilização social, sob a coordenação do Instituto Nacional de Câncer¹².

Ao longo dos anos, outros avanços expressivos foram alcançados, inicialmente com a restrição de horários dos anúncios de produtos de tabaco em televisão e rádio, seguida da proibição da promoção e patrocínio dos produtos de tabaco e restrições ao fumo em locais públicos¹².

O país foi o primeiro no mundo a proibir o uso de descritores como suaves, *light* ou baixos teores nos cigarros nas embalagens de cigarros, e o segundo a adotar advertências sanitárias ilustradas com imagens em maços de cigarros, seguida de outros produtos do tabaco¹³. O governo brasileiro também introduziu o tratamento da dependência do tabaco no âmbito do SUS, incluindo fornecimento gratuito dos medicamentos para deixar de fumar e nos últimos anos a política de impostos e preços foi também incrementada como instrumento de saúde pública.

Mais recentemente, em dezembro de 2011, a presidente Dilma Rousseff sancionou a Lei 12.546/11¹⁴, que proíbe o fumo em locais fechados em todo o País, sejam eles públicos ou privados, prevê o aumento na carga tributária dos cigarros, além de fixar um preço mínimo de venda do produto no varejo. O aumento no preço do produto entrou em vigor no início de 2012. Com o reajuste do imposto e o estabelecimento de um preço mínimo, o cigarro subiu cerca de 20% em 2012, chegando a 55% em 2015.

A nova lei, que ainda não foi regulamentada, também proíbe a propaganda de produtos de tabaco existente nos locais de venda. Fica permitida somente a exposição dos produtos à venda nestes locais, desde que acompanhada de advertências sanitárias sobre os malefícios do consumo e da tabela de preços. Os fabricantes também ficam obrigados a partir de 1º de janeiro de 2016, a incluir um texto de advertência adicional nas embalagens, ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal.

Na atualidade os principais ações e programas que integram a Política Nacional de Controle do Tabaco, sob a coordenação da CONICQ estão assim distribuídos¹²:

- **Artigo 5.3:** O artigo trata da obrigação dos Estados Partes de proteger “as políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses

garantidos para a indústria do tabaco” e será melhor detalhado a seguir, pois é parte importante desta dissertação.

- **Artigo 6:** A política de preços e impostos para o setor fumo é coordenada pelo Ministério da Fazenda, através da Secretaria da Receita Federal, e vem sendo alinhada paulatinamente aos objetivos da CQCT por meio de sucessivos ajustes nos impostos sobre cigarros.

- **Artigo 8:** Determina que os países adotem medidas para proteger a população dos riscos do tabagismo passivo em ambientes públicos, locais de trabalho e meios de transporte. Desde 15 de dezembro de 2011, a Lei nº 12.546, em seu Artigo 49, proíbe fumar em recintos coletivos fechados, privados ou públicos, de todo o país. Esta lei representa um importante avanço na política nacional de controle do tabagismo. A CONICQ estabeleceu um grupo de trabalho para discutir a proposta de regulamentação, que se encontra atualmente na Casa Civil para análise e assinatura.

- **Artigos 9 e 10:** A regulação dos derivados de tabaco e fiscalização de medidas, incluindo medidas para embalagem e etiquetagem e a fiscalização das leis federais que proíbem o tabagismo em recintos coletivos, e a proibição da propaganda estão, desde 1999, sob a coordenação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem o papel de regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos derivados do tabaco sendo implementadas em parceria com a Rede Nacional de Vigilância Sanitária do SUS.

Desde 1999 a agência exige o registro anual de todos os produtos cuja composição contenha fumo, em especial cigarros, cigarrilhas e charutos. Dentre as informações que devem ser apresentadas pelos fabricantes e importadores encontram-se: os teores das substâncias contidas no produto, a composição e a emissão de compostos na fumaça do tabaco. Atualmente o registro destas informações está regulamentado pela Resolução (RDC) n.º 90/2007.

Em agosto de 2012, a ANVISA e o Instituto Nacional de Tecnologia (INT) inauguraram o Laboratório de Tabaco e Derivados (LATAB) no Rio de Janeiro voltado exclusivamente para análises de produtos derivados do tabaco.

Para aprimorar a regulamentação dos produtos de tabaco, em consonância com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e após ampla consulta pública, a ANVISA publicou em 16 de março de 2012, resolução que restringe o uso de aditivos em produtos derivados do tabaco comercializados no Brasil. De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 14/2012¹⁵ da Agência, os cigarros com sabor serão retirados do mercado

brasileiro em dois anos. O açúcar continuará permitido exclusivamente com a finalidade de recompor o que foi perdido no processo de secagem das folhas de tabaco.

- **Artigo 11:** Determina que as embalagens de produtos de tabaco contenham advertências sobre os efeitos nocivos do consumo do tabaco, as quais devem ser rotativas, amplas, visíveis e acompanhadas de imagens.

A ANVISA é o órgão responsável por regulamentar, controlar e fiscalizar a implementação desta regra.

Em dezembro de 2011, a Lei 12.546 determinou que, a partir de 2016, sejam inseridas advertências sanitárias em 30% da parte frontal das embalagens dos produtos de tabaco. Este artigo, assim como o artigo 5.3, será melhor detalhado a seguir, como parte central desta dissertação.

- **Artigo 12:** As medidas sobre educação, comunicação, treinamento e conscientização do público são executadas através do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que segue um modelo onde ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, juntamente com ações legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, promover sua cessação pelos fumantes e proteger a população dos riscos do tabagismo passivo. Uma das estratégias essenciais para o alcance desses resultados tem sido a rede de parcerias junto às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, outros setores do Ministério da Saúde e do governo, e organizações da sociedade civil.

As ações educativas articuladas pelo programa se dividem em dois grupos: Informação e mobilização da população sobre os malefícios do tabagismo; Capacitação de profissionais de saúde e educação para o gerenciamento e desenvolvimento de ações de controle do tabaco em suas redes de atuação, governamentais ou não.

- **Artigo 13:** As medidas de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco vem avançando no Brasil e desde 27 de dezembro de 2000 a Lei nº 10.167¹⁶ proíbe a associação do uso do produto à prática de atividades esportivas, olímpicas ou não; proíbe que o produto sugira ou induza o seu consumo em locais ou situações perigosas, abusivas ou ilegais; proíbe a participação de crianças ou adolescentes em propagandas de produto de tabaco; a venda por via postal; a distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde; a propaganda por meio eletrônico, inclusive internet; a realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público; o patrocínio de atividade cultural ou esportiva; a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar; a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising, nos programas produzidos no país em

qualquer horário e a comercialização em estabelecimento de ensino e de saúde e por fim a propaganda no rádio, televisão, jornais e revistas.

Cabe à ANVISA o papel de fiscalizar o cumprimento da legislação nacional sobre propaganda, patrocínio e promoção dos produtos de tabaco.

No Brasil, o patrocínio de atividades esportivas e culturais por produtos de tabaco foi proibido pela Lei Federal nº 10.702 em 2003¹⁷.

Em dezembro de 2011 com a Lei nº 12.546, atualmente, só é permitida a exposição das embalagens dos produtos de tabaco nos locais de venda, desde que acompanhada de advertência sanitária sobre os malefícios do consumo e da respectiva tabela de preços.

• **Artigo 14:** As medidas relativas à dependência e ao abandono do tabaco incluem a implantação de projetos para a cessação de fumar na rede do SUS e busca promover a interação entre as áreas de saúde e educação nos estados, municípios e em nível federal. Hoje no Brasil o tratamento do tabagismo está vinculado ao SUS, e é regulado por Portarias do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.035/2004 e Portaria nº 442/2004¹²) que ampliam o acesso da abordagem nos três níveis de atenção à saúde (básica, média e alta complexidade).

A rede de abordagem e tratamento do tabagismo segue a lógica do SUS, e é encontrada nos diversos municípios brasileiros, contribuindo desta forma, para o alcance da importante meta de controlar a epidemia do tabagismo no Brasil.

• **Artigo 15:** A política de combate ao mercado ilegal de produtos de tabaco é conduzida pelos Ministérios da Fazenda e da Justiça como parte dos projetos estratégicos de combate à pirataria. O fortalecimento das ações de combate ao mercado ilegal de cigarros tem sido uma das linhas de atuação do Governo Brasileiro. Atualmente, o Brasil tem controle integral de todas as linhas de produção de cigarros em seu território, o que possibilita acompanhar os níveis de produção, bem como o correto destino destes produtos, evitando diversas práticas ilícitas cometidas pelos fabricantes nacionais.

• **Artigo 16:** A venda a menores de idade ou por eles já é proibida no Brasil, desde 1990 através do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069/1990¹⁸) que proíbe vender ou entregar à criança ou ao adolescente, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, como é o caso dos produtos derivados de tabaco. Em 2003 essa proibição tornou-se mais expressa na Lei n.º 10.702/2003, que proíbe a venda de quaisquer produtos de tabaco aos menores de 18 anos.

Outras medidas importantes para prevenir a experimentação e o consumo de produtos de tabaco por crianças e adolescentes também já foram implementadas, como a proibição da

participação de crianças e adolescentes na publicidade de produtos derivados do tabaco; a proibição da distribuição de amostra ou brinde e a comercialização em estabelecimentos de ensino (Lei n.º 10.167/2000); a proibição da produção, importação e comercialização de alimentos nas formas de cigarros, charutos ou qualquer outro produto derivado do tabaco (RDC ANVISA n.º 304/2002).

• **Artigos 17 e 18:** Para tratar dos artigos sobre “Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis” e “Proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas” foi desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário o Programa Nacional de Diversificação da Produção em Áreas Cultivadas com Tabaco que tem grande importância política, pois sua criação foi condicionante para a ratificação da Convenção-Quadro no Congresso Nacional. Baseado nos princípios do desenvolvimento sustentável, segurança alimentar, diversificação produtiva e participação social, o Programa atua na qualificação do processo de produção e de desenvolvimento nas áreas de fumicultura, assim como na perspectiva da produção ecológica, mediante a redução do uso de agrotóxicos.

• **Artigo 19:** A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco trata, em seu artigo 19, da responsabilidade civil e penas da indústria do tabaco, entretanto no Brasil, não há legislação específica sobre a responsabilidade penal e civil da indústria do tabaco. Este setor está sujeito à legislação nacional que regula as atividades produtivas e comerciais em geral. Como exemplo, o Código de Defesa do Consumidor (Lei n.º 8.078/1990¹⁹) estipula em seu artigo 12 que: “O fabricante, o produtor, o construtor, nacional ou estrangeiro, e o importador respondem, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos decorrentes de projeto, fabricação, construção, montagem, fórmulas, manipulação, apresentação ou acondicionamento de seus produtos, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua utilização e riscos”.

No Brasil, existem diferentes ações judiciais relacionadas ao tabagismo. A grande maioria destas ações é movida por fumantes, ex-fumantes ou familiares contra a indústria do tabaco, requerendo a reparação de danos materiais e morais em função das doenças acarretadas pelo consumo de tabaco ou pelo falecimento em decorrência das enfermidades tabaco-relacionadas.

Existem ainda ações judiciais movidas por diferentes setores da sociedade civil contra políticas públicas de controle do tabaco. Leis estaduais proibindo fumar em recintos coletivos fechados e advertências sanitárias com fotos impressas nos maços de cigarros são os principais alvos de ações requerendo a suspensão das medidas.

•**Artigo 20:** Vigilância epidemiológica realiza inquéritos periódicos mais aprofundados sobre tabagismo entre jovens e grandes inquéritos nacionais em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), como a Pesquisa Especial de Tabagismo (Petab), a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e a Pesquisa Nacional sobre Saúde do Escolar (Pense), e tem permitido visualizar e orientar a situação do tabagismo no Brasil e seu impacto sobre a saúde, oferecendo subsídios para orientar a Política Nacional de Controle do Tabaco.

1.1.4 Artigos 5.3 e 11 e respectivas Diretrizes

• Artigo 5.3

Proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco

No seu preâmbulo, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco reconhece que os seus Estados Partes “necessitam manter a vigilância ante qualquer tentativa da indústria do tabaco de minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco, bem como a necessidade de manterem-se informados sobre as atuações da indústria do tabaco que afetem negativamente às atividades de controle do tabaco”²⁰.

O artigo 5 da CQCT trata das Obrigações Gerais, entre elas o artigo 5.3, com texto na íntegra:

“Ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.”

Vale ressaltar que dada a importância e relevância deste Artigo, assim como sua característica de transversalidade, o mesmo é citado em várias outras seções na íntegra do texto da CQCT, como os Artigos 1, 4.5, 10, 12, 13.4d, 19 e 20.4c.

• Artigo 11

Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco

O Artigo 11 da CQCT da OMS, sobre embalagem e rotulagem de produtos de tabaco, foco desta dissertação, recomenda principalmente quatro pontos: i) a embalagem não deve

promover de forma enganosa os produtos de tabaco, dando a falsa impressão aos seus usuários de que um produto pode ser menos nocivo que outro, como a utilização dos termos “*light*”, suave ou baixos teores; ii) **cada embalagem deverá conter advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco**; iii) cada embalagem deverá conter informações sobre os componentes e as emissões relevantes dos produtos de tabaco, tais como definidos pelas autoridades nacionais competentes e por fim; iv) as informações contidas nas embalagens devem configurar no idioma do país⁸.

A íntegra da CQCT com o Artigo 11 encontra-se no ANEXO 1.

- **Diretrizes dos Artigos 5.3 e 11**

As diretrizes têm por objetivo auxiliar as Partes no cumprimento de suas obrigações legais e foram elaboradas com base na melhor evidência científica disponível e na experiência das Partes em lidar com a interferência da indústria do tabaco. As diretrizes aplicam-se à definição e à implementação das políticas públicas de saúde das Partes para o controle do tabaco. Elas também se aplicam a pessoas, organismos ou entidades que contribuem, ou poderiam contribuir, para a formulação, implementação, administração e execução das políticas²¹.

Abaixo estão os pontos centrais das diretrizes em questão. No ANEXO 2 encontra-se a íntegra da Diretriz do Artigo 5.3 e no ANEXO 3 a íntegra da Diretriz do Artigo 11.

Artigo 5.3: A Resolução 18 da 54ª Assembleia Mundial de Saúde (AMS), WHA54.18 - Transparência no Controle do Tabaco, de maio de 2001, sobre a transparência no processo de controle do tabaco, citando as decisões do Comitê de Especialistas em Documentos da Indústria do Tabaco, afirma que a indústria do tabaco tem operado durante anos com a intenção expressa de subverter o papel dos governos e da OMS na implementação de políticas públicas de saúde para combater a epidemia do tabagismo.

O Artigo 5.3 da Convenção coloca que ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.

Os quatro princípios norteadores são:

Princípio 1: "Existe um conflito fundamental e irreconciliável entre os interesses da indústria do tabaco e os interesses da política de saúde pública". Este princípio considera a afirmação de que "a indústria do tabaco produz e promove um produto que é cientificamente comprovado como causador de dependência química, que causa doença e morte, e que dá origem a uma variedade de problemas sociais, incluindo o agravamento da pobreza." E por este motivo "as Partes deveriam proteger a formulação e a implementação das políticas públicas de saúde de controle do tabaco da indústria do tabaco, na maior extensão possível".

Princípio 2: "As Partes deveriam ser responsáveis e transparentes ao lidar com a indústria do tabaco ou com quem trabalha para promover os seus interesses". Neste sentido torna-se fundamental "garantir que qualquer interação com a indústria do tabaco, sobre questões relacionadas ao controle do tabaco ou a saúde pública, seja responsável e transparente".

Princípio 3: As partes deveriam exigir que a indústria do tabaco e aqueles que trabalham para promover os seus interesses operem e atuem de maneira responsável e transparente.

Princípio 4: "Devido à natureza letal de seus produtos, não deveriam ser concedidos incentivos especiais ou adicionais para as companhias de tabaco se estabelecerem ou realizarem seus negócios", portanto "qualquer tratamento preferencial dado à indústria do tabaco estaria em conflito com a política de controle do tabaco".

Para fazer frente à interferência da indústria do tabaco nas políticas de saúde pública, as diretrizes do artigo 5.3 recomendam aos Estados Partes:

"Estabelecer medidas para limitar as interações com a indústria do tabaco e garantir a transparência das interações que ocorrerem."

"Rejeitar as parcerias e os acordos não-vinculantes ou não-obrigatórios com a indústria do tabaco"

"Evitar conflitos de interesse por parte dos representantes oficiais e funcionários do governo".

"Regular as atividades descritas pela indústria do tabaco como "socialmente responsável", incluindo, mas não se limitando as atividades descritas como "responsabilidade social corporativa".

Dentre as medidas aprovadas para proteger as políticas públicas de saúde de controle do tabaco dos interesses comerciais da indústria do tabaco encontra-se "aumentar a

conscientização sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos do tabaco e sobre a interferência da indústria do tabaco nas políticas de controle do tabaco das Partes”.

Um dos precedentes do artigo 5.3 foi a mesma Resolução 18 da 54ª AMS, demandando que os países e a OMS adotassem medidas de proteção das suas políticas de saúde, da interferência da indústria do tabaco, em função das conclusões do Comitê de Especialistas em Documentos da Indústria do Tabaco de que esta "tem operado durante anos com a intenção expressa de subverter o papel dos governos e da OMS na implementação de políticas públicas de saúde para combater a epidemia do tabagismo”.

Mais recentemente, a OMS considerou no seu relatório MPOWER de 2008 “que todas as epidemias têm uma forma de contágio, um vetor que dissemina doenças e mortes. Na epidemia do tabagismo o vetor não é um vírus, bactéria ou outro microrganismo – é uma indústria e suas estratégias de negócios”.

É recomendação da OMS e da Assembleia Mundial de Saúde que os Estados Partes da Convenção-Quadro monitorem e protejam as políticas públicas das interferências indevidas da indústria do tabaco.

Artigo 11: O artigo 11 possui guias para a embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco, assim como propõe medidas que as Partes possam utilizar para aumentar a sua eficácia. As Diretrizes do Artigo 11 recomendam que as advertências sejam claras, ocupem pelo menos 30% 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 periodicamente²².

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

As Diretrizes trazem informações sobre o processo de desenvolvimento de requisitos de embalagem e rotulagem eficazes como as considerações sobre as várias categorias de produtos a serem incluídas, 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 das advertências.

As Diretrizes também orientam quanto ao desenvolvimento de embalagens e rotulagens evitando termos ilusórios ou enganosos como "baixo teor de alcatrão", "*light*", "*ultra-light*" ou "suave".

É recomendado também nestas Diretrizes que as Partes proíbam a exibição dos números para os níveis das emissões (como alcatrão, nicotina e monóxido de carbono) nas embalagens e rótulos, inclusive quando usados como parte de um nome de marca ou marca registrada, assim como devem impedir a exibição da data de validade nas embalagens de tabaco e rótulos onde isso engane ou induza os consumidores à conclusão de que os produtos de tabaco são seguros para serem consumidos em qualquer momento.

Ainda neste tópico, as Diretrizes falam sobre a adoção das embalagens genéricas, ou seja, adotar a restrição ou proibição do uso de logotipos, cores, imagens de marca ou informação promocional nas embalagens que não sejam o nome da marca e nome do produto, exibidos em uma cor e estilo de fonte padrão.

1.2 As doenças crônicas não-transmissíveis e o tabaco

Atualmente tem sido dada grande ênfase à carga global de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs), entre elas as quatro principais são, as cardiovasculares, o diabetes, o câncer e a doença pulmonar crônica – que são responsáveis por cerca de 63% das mortes no mundo, desse total 80% ocorrem em países de baixa e média renda. A projeção para 2030 é de que as DCNTs serão a causa de 75% de todas as mortes²³.

Em setembro de 2011 na reunião da alta cúpula nas Nações Unidas, destacou-se a enorme carga para a saúde e para a economia que recai sobre os países em decorrência das doenças não transmissíveis, e isso obviamente inclui o fato de o tabaco contribuir para todas essas quatro doenças. Nesta reunião, determinou-se que a implementação da CQCT fosse acelerada, como principal componente de prevenção e estratégia de controle das DNTs.

Com o objetivo de preparar o Brasil para enfrentar e deter, nos próximos dez anos as DCNTs, entre as quais: acidente vascular cerebral, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, o Ministério da Saúde lançou em 2011 o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022²⁴. Neste plano são apresentadas as informações epidemiológicas do Brasil referentes às DCNTs e seus fatores de risco modificáveis em comum, entre eles o tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade. Em seguida detalha-se especificamente as ações para o avanço na implementação da CQCT, dada a relevância do tema.

No país, essas doenças constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a cerca de 70% das causas de mortes, atingindo fortemente camadas pobres da população e grupos mais vulneráveis, como a população de baixa escolaridade e renda²⁵.

Estas não são doenças apenas do mundo desenvolvido; países de baixa e média rendas, também são muito atingidos e essas doenças são a maior causa de morte na maioria destes países. O tabagismo é um fator de risco para todas as quatro principais DCNTs, as cardiovasculares, o diabetes, o câncer e a doença pulmonar crônica. Calcula-se que o tabagismo também é responsável por cerca de uma entre seis mortes por DCNTs. Entre as melhores apostas da OMS para o enfrentamento das DCNTs estão:

- Aumentos de impostos dos produtos de tabaco;
- Locais de trabalho e locais públicos fechados livres de fumo;
- Informações sobre saúde e advertências nos produtos de tabaco;

- Proibição de publicidade, promoção e patrocínio dos produtos de tabaco²⁶.

As medidas de controle do tabaco vêm sendo progressivamente implementadas no Brasil, atendendo às determinações previstas na CQCT da OMS e reforçando sua liderança no enfrentamento das doenças crônicas não-transmissíveis.

1.3 Advertências sanitárias como medida de controle do tabaco

1.3.1 A importância da embalagem e rotulagem

As embalagens dos produtos estão longe de serem apenas um simples recipiente²⁷. Elas adicionam valor, tornam o produto atraente e estimulam a compra e recompra²⁸. A capacidade de causar dependência dos produtos de tabaco depende de vários fatores como a dose, rota de administração, ingredientes, aditivos (flavorizantes), características do design estrutural do cigarro e também a “atratividade” da embalagem ou da forma do produto²⁹.

Como Hastings descreve em seu artigo “*The plain truth about tobacco packaging*”³⁰:

“A indústria do tabaco aprendeu bem com a *Hymenopus coronatus*, um louva-deus da Malásia que se disfarça como uma orquídea; suas quatro pernas são réplicas de pétalas e sua letal mandíbula se mistura com o fundo, tornando-a mais bonita. Entretanto para os lagartos e insetos que são as suas presas, ele é impiedoso e mortífero. O que parece uma flor, e uma fonte de néctar, é na verdade uma armadilha mortal. A indústria do tabaco, assim como o louva-deus, camufla seu produto mortal em pacotes elegantemente decorados, tornando-os por um lado, unicamente atraente e, por outro, como qualquer outro produto. Como *H coronatus*, as empresas de tabaco também conseguem capturar e matar criaturas pequenas. É claro que os jovens são atraídos para o tabagismo pela marca e que as embalagens atraentes desempenham um papel ativo neste processo.”

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, possui alto grau de visibilidade social - cigarros como “produtos crachá”, os maços são constantemente manuseados e deixados expostos ao público durante o uso e por fim os maços funcionam como uma forma de propaganda³¹.

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 tabagismo³².

Um estudo publicado em 2012 sobre os efeitos das políticas de controle do tabaco no Brasil na redução da prevalência de fumantes estimou que as ações para o controle do tabagismo no Brasil salvaram cerca de 420 mil vidas entre 1989 e 2010. O modelo SimSmoke

aplicado ao Brasil estimou ainda que 8% dos 46% da redução na prevalência de fumantes poderia ser explicado pelas advertências sanitárias³³.

1.3.2 Advertências sanitárias

Uma das medidas propostas na CQCT, que merece destaque e será neste trabalho mais detalhadamente analisada, é a inserção de advertências sanitárias em embalagens de produtos derivados do tabaco. Esta medida reconhecidamente aumenta o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos causados pelo uso dos produtos derivados do tabaco³⁴, além de mudar sua imagem para o consumidor, especialmente adolescentes e adultos jovens, e de aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo³⁵. Quando inseridas de forma bem visível e ilustradas com imagens, as advertências representam um componente essencial de programas nacionais para reduzir o tabagismo, principalmente porque atingem a população de menor escolaridade, na qual o tabagismo tem se concentrado mais recentemente.

Há muitas evidências de várias fontes demonstrando que as advertências sanitárias são uma ferramenta eficaz para^{36, 37}:

- Informar aos fumantes e não-fumantes sobre os malefícios do tabagismo;
- Motivar os fumantes a pararem de fumar, disponibilizando ajuda e informações para aumentar a eficácia da cessação;
- Incentivar os 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, 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, como por exemplo, a geração de razões para resistir às tentações da recaída, e isto não é algo que ocorre automaticamente. Especula-se que entre os indivíduos que relatam que as advertências podem ajudá-los muito a permanecerem sem fumar, tem (conscientemente ou não) as estratégias concebidas para usá-las e fazer exatamente isso. 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 recaída³⁸.

A advertência sanitária é uma das medidas de controle do tabaco mais custo efetivas disponíveis, dado que os custos 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 tabaco³⁹.

Um estudo de revisão canadense encontrou um padrão consistente nas diversas pesquisas levantadas, mostrando que⁴⁰:

- 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.
- Advertências de texto têm pouco impacto.
- 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.
- Mensagens que retratam riscos para a saúde de uma forma vívida e despertam emoções são mais eficazes.
- Informações "gráficas" devem ser acompanhadas de informação de apoio à cessação.
- Não há efeitos adversos em resposta às advertências sanitárias.
- Advertências ilustradas maiores são verossímeis e têm altos níveis de apoio público.

Inicialmente as advertências sanitárias eram compostas somente por frases e o primeiro país a adotá-las foram os Estados Unidos em 1969⁴¹. Em seguida, outros países como Canadá, Austrália também introduziram alertas em seus produtos de tabaco. Em dezembro do ano de 2000, o Canadá foi o primeiro país a introduzir advertências acompanhadas por imagem que ilustram seus significados, seguido pelo Brasil em 2001⁴².

Atualmente 133 países tem algum tipo de advertência sanitária nas embalagens de tabaco, com texto, com imagem ou ambos. Entre estes, 57 países exigem que os cigarros tenham advertências sanitárias com imagens⁴³. A posição, o tamanho, o conteúdo e o tipo de abordagem, seja positiva ou negativa, variam de país para país. Entretanto sabe-se que advertências com imagens chamam significativamente mais a atenção, resultam em melhor processamento da informação e melhoram a memória para o texto que as acompanham, assim

como incentivam às pessoas a imaginarem consequências para a saúde que serão acessadas mais facilmente quando o indivíduo estiver fazendo julgamentos ou tomando decisões relevantes⁴⁴.

Conforme dito anteriormente, a CQCT determina que os Países Partes adotem advertências sanitárias fortes que ocupem pelo menos 50% da área principal das embalagens dos produtos de tabaco, e recomenda a utilização de imagens ou pictogramas que ilustrem o sentido da mensagem⁴⁵. No Brasil as advertências atualmente ocupam 100% de uma das faces da embalagem de produtos de tabaco. Comumente os lojistas exibem as embalagens nos pontos de vendas com a face anterior, que não contém advertência, voltada para o consumidor, não deixando nenhuma advertência visível. Somado a isso, como apenas um lado da embalagem tem advertências, isto permite que os fumantes escondam ou evitem o contato visual constante com a imagem durante o uso do produto. Este argumento reforça a necessidade de expandir as advertências sanitárias para a outra face da embalagem⁴⁶. Vale ressaltar, que não apenas cigarros, mas todos os produtos derivados do tabaco precisam de regulamentação clara determinando a localização, tamanho das advertências e sua proporção, garantindo assim que o consumidor veja a mensagem em qualquer lado da embalagem.

A advertência sanitária é a única, entre as iniciativas de controle do tabaco, transmitida exatamente no momento em que se fuma, e como resultado, praticamente todos os fumantes são expostos à intervenção. O indivíduo que fuma um maço por dia está potencialmente exposto às advertências mais de 7.000 vezes por ano^{47,48}, o que evidencia a importância dessa medida e a necessidade de que as mensagens e imagens sejam cuidadosamente elaboradas. Estudos mostram que as advertências que geram reações emocionais negativas, como medo e repulsa, agem com maior eficiência para que os fumantes reduzam a frequência e a intensidade do consumo, e consequentemente tentem parar de fumar^{49,50,51}.

1.3.3 Advertência no contexto da promoção da saúde

O moderno movimento de promoção da saúde surgiu formalmente no Canadá, em maio de 1974, com a divulgação do documento: *A New Perspective on the Health of Canadians*, também conhecido como Informe Lalonde (1974). Lalonde era o então Ministro da Saúde do Canadá. A motivação central do documento parece ter sido política, técnica e econômica, pois visava enfrentar os custos crescentes da assistência médica, ao mesmo tempo em que se apoiava no questionamento da abordagem exclusivamente médica para as

doenças crônicas e pelos resultados pouco significativos que aquela apresentava. Os fundamentos do Informe Lalonde encontram-se no conceito de campos da saúde, que reúne os chamados determinantes da saúde⁵².

O documento expressa que ao mesmo tempo em que foram feitas melhorias na assistência médica, no padrão geral de vida dos canadenses e na proteção da saúde pública e da ciência médica, forças contrárias e ameaçadoras têm trabalhado para destruir estes progressos. Estas forças constituem o lado escuro do progresso econômico. Entre elas incluem-se a poluição ambiental, a vida da cidade, hábitos de indolência, o abuso de álcool, tabaco e drogas, e padrões alimentares, que colocam a satisfação dos sentidos acima das necessidades do corpo humano. Segundo Lalonde, estes problemas não poderiam ser resolvidos unicamente pela prestação de serviços de saúde, mas deveriam ser atacados oferecendo proteção às pessoas canadenses, informações e serviços, dos quais a população torna-se parceira dos profissionais de saúde na preservação e valorização da vida⁵³.

A grande contribuição do Informe Lalonde foi a divulgação do novo conceito de ‘campo da saúde’, em oposição à sua perspectiva tradicional, intimamente associado à medicina, vista como fonte de todos os avanços na saúde. Um dos desdobramentos do novo conceito de ‘campo da saúde’ foi a elevação dos elementos **biologia humana, meio ambiente e estilo de vida** ao mesmo nível de importância do **sistema de saúde** propriamente dito (Figura 2). A aplicação desse conceito de ‘campo da saúde’ significava que as respostas aos problemas de saúde passavam a ser buscadas no conjunto dos quatro elementos constitutivos do campo⁵⁴.

No âmbito da promoção da saúde, a adoção do conceito de campos de saúde de Lalonde pode oferecer uma espécie de mapa do território, para o desenvolvimento de ações. Também se tomando como base os quatro campos da saúde de Lalonde, o controle do tabaco deveria envolver ações que enfocam: Biologia Humana, Meio ambiente, Estilo de Vida e Organização da Atenção a Saúde.

Conceito de campo da saúde na perspectiva canadense

Biologia humana	Meio ambiente
Estilo de vida	Organização de Atenção à Saúde

Figura 2. Conceito de campo da saúde

Em sua descrição dos campos da saúde, Lalonde situa as ações de pesquisa e intervenções de controle do tabaco na categoria estilo de vida, que consiste no conjunto de decisões dos indivíduos que afetam à sua saúde e sobre o qual, mais ou menos, têm controle. Decisões pessoais e hábitos que são ruins, do ponto de vista da saúde, criam riscos auto impostos. Quando esses riscos resultam em doença ou morte, pode-se dizer que o estilo de vida da vítima, contribuiu ou causou sua própria doença ou morte⁵⁵.

No entanto, considerando que o tabagismo inicia-se durante a adolescência e que as propagandas exercem forte influência nas decisões que tomamos neste campo, questiono:

- Nós escolhemos correr riscos?
- Os riscos que corremos devido ao que consumimos, ou como nos comportamos dependem somente da nossa “escolha”?

Pode-se considerar que o tabagismo é uma questão de escolha quando...

...a maioria dos fumantes começa a fumar na adolescência tendo informações imperfeitas dos riscos e assim adotando “escolhas” nem sempre guiadas por racionalidade e facilmente induzidas pela pressão do grupo e pela pressão social do marketing?

...pesquisas mostram que a maioria dos fumantes diz que desejariam nunca ter começado a fumar? (80% dos fumantes querem deixar de fumar – só 3% consegue parar sozinhos).

...crianças são expostas involuntariamente à fumaça de tabaco desde a vida intrauterina e durante a infância?

...pessoas são involuntariamente expostas ao tabagismo passivo em ambientes de trabalho e no lazer?

À primeira vista, estilos de vida envolvem um importante componente comportamental de “escolha”. A palavra escolha encontra-se entre aspas porque nem sempre podemos definir os estilos de vida que adotamos como meras situações de escolhas. Se analisarmos melhor podemos dizer que o ambiente social em que vivemos nos induz a fazer determinadas “escolhas” nem sempre saudáveis, ou mesmo não nos deixa opção de escolha³.

O comportamento é formado por fortes correntes sociais, culturais, psicológicas, biológicas que nem sempre estão ao alcance do controle imediato do indivíduo. Sob essa ótica, o estilo de vida não deveria ser visto meramente como escolhas individuais e necessariamente racionais e sim como um fenômeno sócio cultural⁵⁵.

Novamente, os aspectos relacionados ao estilo de vida, apontam para uma importante ação que envolve vários componentes estratégicos da promoção da saúde: mediação e mobilização de políticas saudáveis; de ambientes favoráveis à saúde; capacitação para ação comunitária, *advocacy* e controle social, habilidades sociais; controle e regulação de produtos de risco no que tange ao seu conteúdo e as atividades de promoção de consumo (regulação de produtos de tabaco) e reorientação do sistema de saúde.

Diferentemente de vários outros problemas de saúde pública, a expansão do consumo de tabaco é determinada por estratégias de mercado desenvolvidas pelas companhias de tabaco, especialmente as grandes transnacionais que dominam o mercado mundial, inclusive no Brasil. São estratégias para facilitar o acesso dos jovens através de formas de colocação do produto no mercado, de manutenção de baixos preços (o cigarro brasileiro é o 6º mais barato do mundo), associadas a bem elaboradas estratégias de propagandas e promoção dos produtos. Além disso, estratégias de *lobby* são muitas vezes desenvolvidas com o objetivo de impedir ou reverter ações de controle do tabagismo em países do mundo inteiro⁵⁶.

Voltando especificamente ao conceito de campos da saúde criado por Lalonde, sua importante contribuição foi a capacidade de abarcar o todo. Qualquer problema de saúde pode ser causado por um de seus componentes ou por uma combinação dos quatro. Essa

³ Cavalcante T. Controle do tabaco no campo da saúde [Apresentação de trabalho do Curso de Mestrado em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz; 2000 out 11; Rio de Janeiro, Brasil].
PASCHOA, N. F. Políticas públicas na prevenção ao uso indevido de drogas. Texto apresentado no Encontro PROAD/IMESC de prevenção ao uso indevido de drogas. São Paulo: Mimeo, 1993

característica garante que todos os conceitos sejam devidamente considerados nos aspectos da saúde. O conceito de campo de saúde ofereceu uma nova visão de saúde que estimula a criatividade para reconhecer e explorar aspectos que até então tinham sido ignorados.

Lalonde também mostrou em seu trabalho que um dos principais obstáculos que se apresentam para melhorar a saúde, é que o poder para alcançá-la, encontra-se disperso entre os indivíduos, os governos, os profissionais e as instituições de saúde. Daí a importância de uma política coordenada e articulada nacionalmente para concentrar e compartilhar esse poder organizadamente. A lógica atual da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) vem ao encontro deste pensamento, pois é um mecanismo de coordenação e articulação desse poder em âmbito nacional, envolvendo vários atores com o mesmo objetivo.

Como uma das medidas contidas na CQCT, a advertência sanitária nas embalagens de produtos de tabaco também se alinha ao ideal de Lalonde, pois tem sido usada para informar e alertar aos consumidores sobre os riscos advindos do seu uso, assim como tem um efeito significativo sobre a prevalência do tabagismo e as tentativas para deixar de fumar⁵⁷. Desta forma contribui para aumentar as chances dos indivíduos de realmente fazerem escolhas saudáveis, dentro de um ambiente social cujas informações são verdadeiras e baseadas em evidências.

PARTE 2 Percurso teórico-metodológico

2.1 Marco teórico

Contemplando o cenário político em que uma medida de saúde pública está inserida, entendemos que fortes grupos de interesse se organizem e invistam a favor de seus negócios.

Os grupos de interesse, definidos por Fahat são todos grupos de pessoas físicas e/ou jurídicas, formal ou informalmente ligadas por determinados propósitos, interesses, aspirações ou direitos, divisíveis dos de outros membros ou segmentos de sua união. Já os grupos de pressão são definidos como grupos de interesses dotados de recursos humanos e materiais necessários e suficientes – e da vontade de utilizá-los ativamente – para a promoção dos seus objetivos, até vê-los atingidos. Atuam perante toda a sociedade, ou parte dela, ou ainda, diante de órgãos do Estado – Legislativo ou Executivo, com competência para mudar ou manter o *status quo* referente ao seu interesse⁵⁸. Os termos grupos de interesse e grupos de pressão podem ser usados de forma semelhante de acordo com alguns autores.

Na ciência política, grupos de interesse são entendidos como aqueles que, mediante formas múltiplas e variadas, procuram fazer valer seus valores junto ao poder político. Por sua vez, o poder político estabelece relações com esses grupos, seja para proibi-los, interdita-los, controlá-los ou associá-los à sua ação. Assim, os grupos de interesse se distinguem dos outros grupos pela sua interação com as instituições do Estado e com os partidos políticos⁵⁹.

O Projeto Pensando o Direito conduzido pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), descreve que os grupos de interesse ligam pessoas com determinadas filosofias e aspirações, mas que podem permanecer em um estado de inércia, sem nunca adotar uma postura de pressão política, diferenciando-o assim de outro grupo importante que são os grupos de pressão, que adotam uma postura direta de influência e pressão sobre as autoridades públicas, principalmente na esfera dos Poderes Executivo e Legislativo⁶⁰.

O conceito de grupos de interesse e grupos de pressão vem sendo amplamente discutidos no Brasil. Santos⁶¹ apresenta a seguinte explicação, seguida de um diagrama para facilitar a compreensão: “Assim como os grupos de interesse são um desdobramento da sociedade a partir dos grupos latentes ou potenciais, os grupos de pressão seriam uma derivação daqueles, enquanto os lobbies seriam os grupos de pressão que instrumentalizam recursos de poder em busca de influência, mas sem se constituírem em partidos políticos. Num sentido mais amplo, grupos de interesse e grupos de pressão seriam, somente, interesses

organizados, em oposição aos não organizados, no âmbito da sociedade, atuem ou não sob essa forma”. Este autor propôs um diagrama conceitual (Figura 3), que possibilita a visualização da inserção dos grupos na sociedade de forma clara.

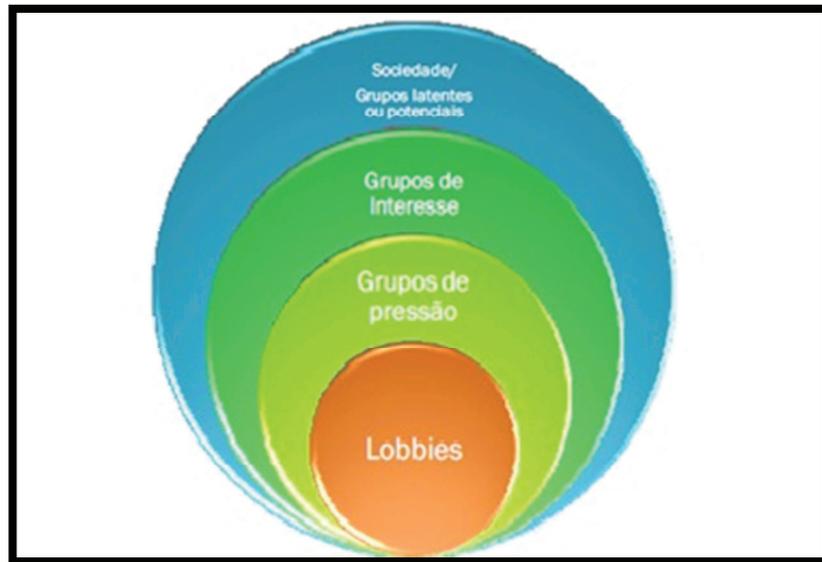


Figura 3. Diagrama conceitual sobre *lobbies*, grupos de interesse e grupos de pressão no contexto da sociedade.

Segundo Carvalho⁶², esses grupos não agem de maneira totalmente desregrada. Há, via de regra, uma organização dentro do agrupamento que define os objetivos e os alvos a serem alcançados, além das pessoas que podem de alguma forma auxiliar na defesa desses interesses. Quando essas pessoas, às quais o grupo procura, estão ligadas ao poder público, seja ele executivo ou legislativo, ou quando a obtenção de determinada demanda depende de uma atuação do poder estatal, esses grupos se utilizarão do lobby como o meio para viabilizar suas demandas. Em decorrência disso, por mais isolado que seja qualquer governante, em um sistema democrático, dificilmente agirá desconsiderando os anseios que acredita virem da sociedade, sociedade essa permeada pelos mais diversos grupos que, uma vez organizados, se articulam visando interferir junto ao poder público para obter vantagens e evitar riscos.

Ianoni⁶³ em resenha sobre a publicação de Farhat citada acima escreve que mesmo quando o *lobby* é voltado para a transmissão de mensagens, é uma atividade política. E o caráter político do *lobbying* é tanto maior quando um grupo de interesse sai do estado meramente portador de demandalante e parte para ações de pressão, ou seja, torna-se um

grupo de pressão. Na literatura acadêmica especializada nos estudos dos grupos de interesse, os termos *lobby*, *lobbying* e grupos de pressão são praticamente sinônimos.

No campo da saúde, Aguinaga⁶⁴ argumenta que a saúde pública é geralmente descrita na literatura como interesse público não muito bem organizado, difuso e raramente produz pressão suficiente para promover seus interesses no processo de decisão política. Em contrapartida, os grupos de interesses são organizados, e geralmente são bem sucedidos em promover suas propostas. Eles são vistos como desejáveis para defensores da saúde pública por focar as questões de saúde de uma forma que atraem um grande número de pessoas que se identificam com o seu lado do conflito.

No entanto, Petracca⁶⁵ levanta algumas preocupações quanto ao alcance da influência que os grupos de interesse têm e seu impacto sobre o processo democrático. Tais preocupações estão relacionadas com a capacidade de qualquer cidadão para realmente participar de um grupo de interesse, o grau em que as decisões tomadas por grupos de interesse são representativos de interesses individuais, e a oportunidade que todos os grupos de interesses têm de igualmente participar no processo político o que poderia ser uma ameaça à democracia.

Assim como qualquer outro processo decisório, a política de saúde é fruto de um complexo jogo de negociações e confrontações entre a burocracia estatal, profissionais de saúde, sindicatos, partidos políticos, setor privado e associações da sociedade civil. Logo, no setor saúde, como nos outros espaços do processo de decisão política, os grupos se organizam e negociam seus interesses. Quanto aos resultados das políticas públicas, estas são condicionadas pelas regras do jogo de poder e seus efeitos na conduta dos atores⁶⁶.

Segundo Ribeiro⁶⁷, a partir da década de 90 algumas inovações políticas foram observadas nas políticas de saúde no Brasil. O entendimento mais adequado da dinâmica de formulação e de tomada de decisões depende da compreensão das relações instituídas entre Estado e sociedade civil e os mecanismos de constituição e atuação dos grupos de interesse.

A indústria do tabaco tem interesse em manter os seus lucros e procura interferir nas políticas que tem impacto sobre o consumo de tabaco e, portanto, sobre os lucros da indústria. A indústria do tabaco funciona de uma forma altamente organizada, visando a coordenação das ações locais e estaduais com estratégias estabelecidas a nível nacional, *lobby* crítico e utilização ativa dos meios de comunicação e campanhas de relações públicas para atingir seus objetivos. Neste sentido, o marco teórico proposto cria oportunidades de entender se a

indústria do tabaco funciona como grupos de pressão, e como faz parte da cena política, com influência nas decisões das políticas de controle do tabaco tomadas pelo governo⁶⁸.

2.2 Justificativa

O uso do tabaco é responsável por uma em cada dez mortes globalmente, sendo a segunda maior causa de mortes no mundo⁶⁹ e que a maioria dos fumantes desconhece os danos causados pelo uso do tabaco, a metade dos usuários de tabaco irá morrer de doença tabaco relacionada e as advertências sanitárias nas embalagens de produtos de tabaco e campanhas de mídia de massa contundentes reduzem o tabagismo⁷⁰.

Anualmente o tabagismo mata mais que a soma de todas as mortes por vírus da imunodeficiência humana (HIV), uso de drogas ilícitas, álcool, acidentes automobilísticos, suicídios e assassinatos combinados^{71,72}. Fumar prejudica quase todos os órgãos do corpo, provoca muitas doenças e reduz a saúde dos fumantes em geral⁷³.

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes e atingem fortemente e de forma cada vez maior camadas pobres da população e grupos vulneráveis. Entretanto as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias estão diminuindo, provavelmente como resultado das medidas do controle do tabagismo e do maior acesso à rede de atenção primária⁷⁴.

O primeiro dado que se tem registro sobre a prevalência de fumantes no Brasil é do ano de 1989, com 33% da população fumante⁷⁵, somando cerca de 30 milhões de fumantes, entre 15 anos ou mais, sendo 40,3% homens e 26,2% mulheres.

O Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, realizado pelo Instituto Nacional de Câncer em 2002 e 2003, entre pessoas de 15 anos ou mais, residentes em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal mostrou que a prevalência de tabagismo variou de 12,9 a 25,2% nas cidades estudadas e os homens apresentaram prevalências mais elevadas do que as mulheres em todas as capitais. Essa pesquisa também mostrou que a concentração de fumantes é maior entre as pessoas com menos de oito anos de estudo do que entre pessoas com oito ou mais anos de estudo⁷⁶.

Mais recentemente em 2008, a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com Ministério da Saúde, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e da ANVISA, coordenado pelo INCA, realizaram no Brasil a Pesquisa Especial de Tabagismo (Petab)⁷⁷, um inquérito nacional como parte da Pesquisa

*Global Adult Tobacco Survey (GATS)*⁷⁸, mostrando que a adoção de medidas de controle do tabaco contribuiu para que a prevalência do tabagismo caísse de 33% em 1989 para 17,2% em 2008, o que correspondeu a 24,6 milhões de fumantes na população adulta, com uma prevalência entre homens de 21,6% e entre as mulheres de 13,1%.%⁸⁵.

A pesquisa Vigitel, do Ministério da Saúde, mostra uma queda no percentual de fumantes no país que passou de 16,2% em 2006 para 14,8% no ano de 2011. Dados mostram que a frequência de fumantes continua maior entre os homens: 18,1% contra 12% entre as mulheres no ano de 2011 (Figura 4)⁷⁹. Ainda assim, a população masculina lidera a redução do tabagismo no país, já que 25% deles declararam ter deixado de fumar, contra 19% das mulheres^{80,81,82,83,84}. Segundo Malta a redução da prevalência do tabaco no país, que é estatisticamente significativa em particular entre fumantes e fumantes pesados, entre homens e entre indivíduos com idade de 35 a 54 anos, está relacionada a inúmeros fatores, com destaque para as ações regulatórias, como a proibição de propaganda, da promoção e do patrocínio de cigarros (com exceção dos pontos de venda), da vinculação de imagens de advertências nos maços e pacotes de produtos do tabaco, além da proibição de fumo em ambientes fechados.

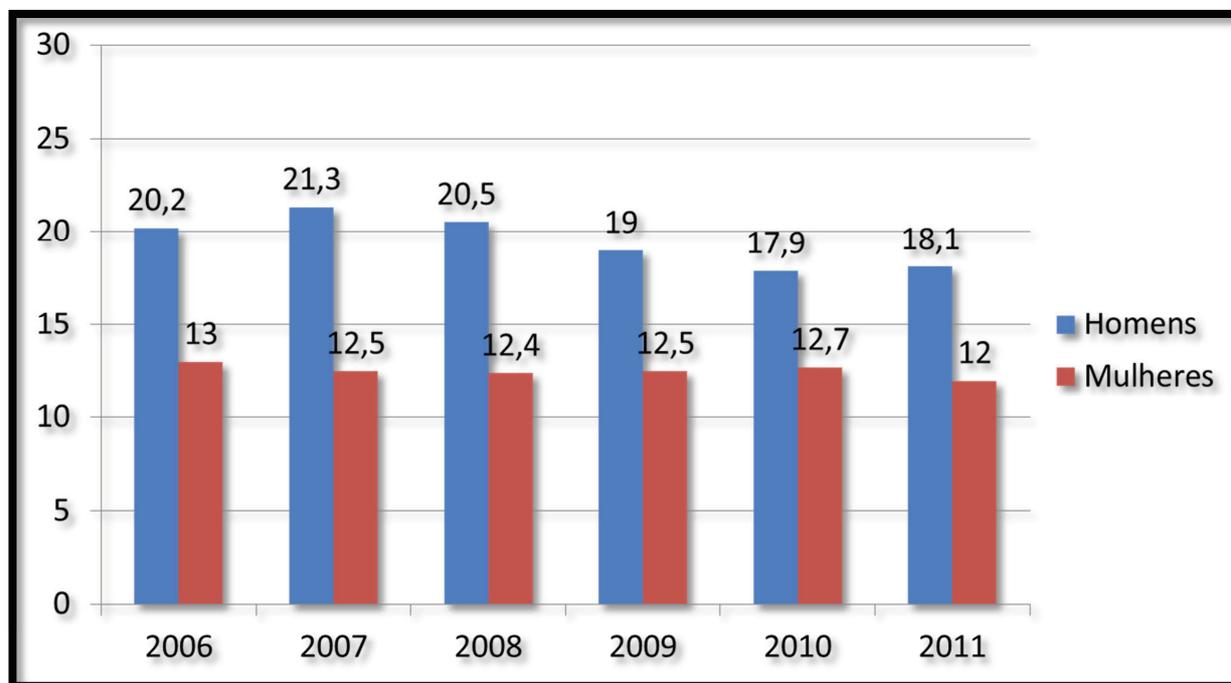


Figura 4. Variação temporal de indicadores de tabagismo e da população adulta masculina e feminina das capitais dos estados brasileiros e Distrito federal, VIGITEL, 2006-2011

Apesar da queda do consumo, o tabagismo segue sendo um grave problema de saúde pública com reconhecida prioridade na agenda do governo e seu consumo se concentra cada vez mais na população de baixa renda, o que se constitui em um desafio para o governo.

Para que efetivos resultados de diminuição da morbimortalidade pelo tabagismo sejam alcançados, algumas medidas conhecidamente eficazes de controle da epidemia devem ser constantemente avaliados, entre elas a implementação das advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco, uma medida simples, de acesso universal e sem custo para o governo.

Reconhecendo que as embalagens dos produtos do tabaco são estratégicas para induzir o consumo, as diretrizes do artigo 11 da CQCT/OMS recomendam a utilização de advertências sanitárias que gerem emoções negativas como o medo, visando aumentar a motivação e confiança entre os usuários de tabaco em sua capacidade de deixar de fumar, principalmente quando combinadas com informações especialmente desenvolvidas com este objetivo⁴⁷.

A evidência sobre práticas eficazes de embalagem e rotulagem tem crescido rapidamente na última década, entre elas podemos citar⁸⁵:

- Advertências sanitárias nas embalagens estão entre as comunicações de saúde mais proeminentes e de baixo custo.
- Advertências sanitárias aumentam a consciência e visibilidade entre os não-fumantes e jovens.
- Advertência de texto obscura tem pouco impacto.
- Advertências ilustradas grandes podem aumentar o conhecimento em saúde, a motivação para deixar de fumar e a cessação em si.
- Advertências ilustradas são especialmente importantes para atingir fumantes analfabetos e crianças.
- Mensagens que retratam os riscos para a saúde de uma forma vívida e que despertam emoções são mais eficazes.
- A informação deve ser acompanhada de informação de apoio para a cessação.
- Não há efeitos adversos em resposta às advertências sanitárias.
- Grandes advertências ilustradas tem credibilidade e apresentam altos níveis de apoio público.

Entendendo que esta é uma medida que vem sendo progressivamente implantada no Brasil, entretanto precisa de avanços em sua regulamentação para que alcance sua plena efetividade em informar a população sobre os riscos do uso dos produtos de tabaco, estimular os fumantes a deixarem de fumar, assim como evitar que jovens comecem a fumar.

Os três ciclos de imagens utilizadas nas advertências sanitárias do Brasil promovem uma oportunidade única de olhar dois pontos importantes, as lições aprendidas e os futuros desafios. Embora o Brasil tenha avançado muito no controle do tabaco, especialmente quando se trata de políticas de advertências sanitárias, onde importantes resultados foram alcançados, alguns aspectos ainda merecem avanços a fim de aumentar a eficácia desta medida.

A análise aprofundada do processo de implementação desta medida permitirá avaliar seu atual status, identificar as possíveis interferências da indústria do tabaco no processo, assim como vislumbrar saídas para os problemas levantados e principalmente possibilitar o planejamento estratégico para avançar nesta medida tornando as embalagens dos produtos de tabaco menos atraentes.

2.3 Pergunta

Qual a interferência da indústria do tabaco no processo de implementação das advertências sanitárias nos produtos de tabaco no Brasil?

2.4 Objetivo Geral

O propósito desta dissertação é descrever e analisar o processo de implementação das advertências sanitárias brasileiras com ênfase na interferência da indústria do tabaco, procurando entender mais profundamente a relação que se estabelece quando o governo adota uma medida de forte impacto e como uma indústria do tabaco reage.

2.5 Objetivos específicos

1 – Descrever historicamente o processo de implementação das advertências sanitárias no Brasil.

2 – Identificar as ações da indústria do tabaco para questionar, dificultar ou enfraquecer as advertências sanitárias e sua posterior implementação.

3 – Analisar o estado atual da implementação das advertências sanitárias no Brasil em comparação com o contexto internacional

2.6 Apoio Referencial e Normativo no Controle do Tabaco

Para atingir o objetivo específico 1, a fonte norteadora dos princípios do controle do tabaco foi a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, em especial os Artigos 5.3 e 11 e suas Diretrizes que versam sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses garantidos para a indústria do tabaco e embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco respectivamente. O aparato legal do processo de adoção de advertências pelo Brasil foi levantado através dos documentos publicados como decretos, leis, medidas provisórias, entre outras através da pesquisa documental nos arquivos do INCA e busca na internet.

Para o objetivo específico 2, o marco referencial de apoio à interferência da indústria baseia-se em duas publicações. A primeira, *“Development of a model of the tobacco industry’s interference with tobacco control programmes”*⁸⁶ que tem como objetivo a construção de um modelo conceitual de táticas da indústria do tabaco para minar os programas de controle do tabaco para efeitos de: (1) desenvolver medidas para avaliar as táticas da indústria, (2) planejamento de melhoria do controle do tabaco, e (3) que completam os quadros atuais ou futuros utilizados para classificar e analisar documentos da indústria do tabaco e *“Tobacco industry interference with tobacco control”*⁸⁷, da OMS, que descreve o espectro de práticas da indústria do tabaco que interferem no controle do tabaco.

A primeira publicação apresenta um modelo conceitual propriamente dito das estratégias das indústrias do tabaco e o segundo, também traz este modelo, entretanto amplia a discussão abordando os esforços da indústria do tabaco para frustrar o controle do tabaco eficazes e o monitoramento dos esforços da indústria do tabaco para frustrar o controle do tabaco, trazendo também modelos para atividades de monitoramento da indústria do tabaco.

A segunda publicação da OMS apresenta que a diversidade dessas estratégias demonstra que a missão de frustrar o controle do tabaco é global e que os países precisam continuar a realizar pesquisas sobre as indústrias fumageiras locais, usando documentos internos das indústrias disponíveis, arquivos de jornais, a cobertura da mídia, publicações e sites das indústrias, com o objetivo de se preparar para o enfrentamento da interferência da indústria do tabaco no controle do tabaco.

Para o objetivo específico 3 utilizou-se como apoio referencial a publicação *“WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011. Warning about the dangers of tobacco”* onde

se encontram recentes dados e recomendações sobre o tema, bem como uma análise comparativa do estado de implementação desta medida pelos estados membros da OMS.

2.7 Metodologia

Para a execução deste projeto de mestrado foi desenvolvido um estudo qualitativo através de 1-pesquisa documental, 2-levantamento e análise do referencial normativo e 3- pesquisa dos documentos internos da indústria fumageira contidos no arquivo da Universidade da Califórnia, São Francisco (UCLA/SF).

1. Visando descrever historicamente o processo de desenvolvimento e implementação das advertências sanitárias no Brasil, foi realizada pesquisa documental utilizando a busca e análise de ofícios, relatórios, comunicações, publicações institucionais produzidas pelo governo brasileiro, assim como literatura pertinente na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando como descritores: advertências sanitárias de tabaco, embalagens de produtos de tabaco, tabagismo, política de controle do tabaco, atos internacionais, promoção da saúde, programas nacionais de saúde e política social, possibilitando o registro e por conseguinte análise desde a primeira inserção de advertência sanitária, chegando até o terceiro grupo de advertências com imagens brasileiras.
2. Com o objetivo de identificar o aparato jurídico-legal do processo de implementação das advertências brasileiras, foi realizado um levantamento das leis, decretos, regulações, medidas provisórias ou similares que regularam ou atualmente regulam a adoção por parte do governo brasileiro as advertências sanitárias. Os documentos que nesta busca apresentaram relação com a implementação das advertências ou claramente se referenciaram à adoção das advertências sanitárias foram selecionados e compuseram o aparato jurídico-legal, possibilitando o registro de toda a evolução deste processo. Também foram levantadas algumas ações judiciais que permearam este processo com o objetivo de identificar os argumentos utilizados pela indústria do tabaco e organizações afins na tentativa de impedir a regulamentação dos seus produtos.
3. Uma pesquisa documental foi desenvolvida através da busca e análise dos documentos da indústria no depositário de documentos internos da indústria fumageira da UCLA/SF, utilizando como descritores: advertências sanitárias de tabaco, embalagens

de produtos de tabaco, tabagismo na busca em português e os descritores: Brazil, warning label, health warnings e brazilian health warnings, na busca em inglês.

Os documentos citados foram selecionados por sua relevância para o cumprimento dos objetivos desse trabalho e respectivas traduções para o português foram realizadas pela autora. Os documentos originais em inglês, encontram-se reunidos no ANEXO 4. Também foi utilizada a busca de documentos internos das indústrias do tabaco em publicações brasileiras, onde estes já se encontravam traduzidos.

Em paralelo, foi realizada a busca de documentos tais como, ofícios, atas, relatórios, comunicações arquivadas ou produzidas relativos ao tema em arquivos institucionais do INCA, assim como os próprios sites das indústrias do tabaco, com a finalidade de complementar as informações. Esta pesquisa foi complementada pela busca de literatura pertinente na base de dados SciELO, utilizando como descritores: tobacco industry, health warning e warning label.

Com base nessas etapas, deu-se prosseguimento à análise do status atual da implementação desta medida no Brasil, identificando as possíveis interferências da indústria do tabaco em todo este processo, assim como uma análise de todo o referencial teórico que subsidia esta medida como a CQCT, em especial o Artigo 5.3 e 11, a Diretriz do Artigo 11 da CQCT, a Diretriz do Artigo 5.3 da CQCT e o relatório da OMS intitulado *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011*.

PARTE 3 – Resultados e Discussão

3.1 Descrição e análise do processo histórico das advertências sanitárias no Brasil

Surpreendentemente em pesquisas sobre o tema “advertências sanitárias de tabaco” foi possível encontrar registros de que estas existem há mais de 400 anos, começando com o Rei da Inglaterra James I e Fang Yizhi na China, no século 17⁸⁸. No Brasil, os primeiros entendimentos para a adoção de advertências em maços de cigarros datam de 1966, conforme publicado no Jornal do Brasil (ANEXO5⁸⁹), “... o Ministro da Saúde, Sr. Raimundo de Brito, considera como da maior importância a medida aplicada nos Estados Unidos, obrigando os fabricantes de cigarros a imprimirem nas unidades a advertência de *“O fumo é prejudicial à saúde.”* No ano de 1968 outra matéria no Jornal do Brasil foi veiculada onde se dizia: *“...o Ministério da Saúde, ...somente poderá recomendar ao presidente da República a aplicação de restrições às campanhas publicitárias... se o Instituto Nacional do Câncer realizar, antes, um estudo que defenda a adoção dessa medida. No caso de o INC realizar esse estudo, o Ministério poderá apresentar à Presidência da República um anteprojeto de Mensagem do Executivo determinando, entre outras medidas, que os maços de cigarros sejam obrigados a conter um selo com a advertência de que o fumo é prejudicial à saúde, semelhante aos utilizados nos maços de cigarros norte-americanos para consumo interno no país.”*

Depois deste período, a ação que oficialmente se tem registro, ocorreu em 1988 com a publicação da primeira Portaria de Governo. No Brasil, esta importante forma de comunicação em saúde tem sido utilizada para o controle do tabaco mais e mais intensamente desde então e passou por várias etapas diferentes que serão descritas a seguir.

3.1.1 Período 1 – Primeiras iniciativas do Ministério da Saúde

Primeira Etapa: advertência de saúde única e genérica composta por texto (desde 29/08/1988 a 28/03/1995)

A primeira iniciativa concreta do governo brasileiro se deu através do Ministério da Saúde com a Portaria nº 490/1988⁹⁰ que introduziu um texto único em todas as embalagens de

cigarros, charutos, cigarrilhas e outros produtos derivados do tabaco com a mensagem: "O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: Fumar É Prejudicial À Saúde" (Figura 5). Este texto deveria ser impresso "de forma clara e legível, em cores contrastantes e em área destacada" da embalagem. Vale observar que a norma não definiu o local exato para impressão, assim como o tamanho e a cor do texto, exigindo somente que utilizassem cores contrastantes, o que possibilitou que as empresas veiculassem as advertências de forma pouco legível, impedindo sua visualização pelo consumidor.



Figura 5. Exemplo da primeira advertência brasileira

Além disso, as mesmas mensagens de advertência passaram a ser veiculadas obrigatoriamente em todas as propagandas dos produtos do tabaco em TV e rádio e outros veículos de mídia, como revistas, cartazes, filmese materiais de pontos de venda, com a

definição específica do tamanho da letra proporcional ao tamanho da publicidade. Nesta Portaria a publicidade na televisão, cinema, teatro e inclusive merchandising passou a ser permitida somente entre o horário das 21:00 e 6:00 horas.

Em 1988 a Constituição da República Federativa do Brasil⁹¹, em seu artigo 220, parágrafo 4, referente à Comunicação Social, estabeleceu que a propaganda de produtos de tabaco está sujeita a restrições legais e conterà, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes do seu uso. A previsão de restrições à propaganda e de veiculação de advertências sanitárias no texto constitucional trouxe maior peso e garantia a estas medidas, ampliando o poder do governo em futuras regulamentações.

Duas outras Portarias do Ministério da Saúde foram emitidas em 1990. A primeira foi a Portaria nº 731/1990⁹² que determinou, entre outros pontos, que a advertência deveria ser impressa em negrito com fundo totalmente branco ou negrito com fundo vermelho em uma das faces laterais. Nesta Portaria foi determinado que na publicidade de cigarros a referida advertência corresponderá a 20% da área total do anúncio.

Na Portaria nº 1050/1990⁹³ ficou determinado o tamanho das letras da advertência, a cor preta sobre retângulo branco e a exigência de que ocupassem duas linhas. No entanto houve um retrocesso no tamanho da advertência na publicidade que passou a ser de 10% e não mais 20% conforme a Portaria anterior.

Segunda Etapa: Proposta de pictogramas

No final do ano de 1994 foi publicada a Portaria Ministerial nº 2.169⁹⁴ onde as empresas fumageiras eram obrigadas a inserir oito advertências com mensagens rotativas acompanhadas de pictogramas, na área equivalente a 25% das duas maiores faces da embalagem dos produtos de tabaco, assim como em toda mensagem publicitária direta seja da televisão, cinema, rádio, impressa, em meios eletrônicos ou outras, onde a advertência deveria corresponder a 10% do tamanho total do anúncio ou peça.

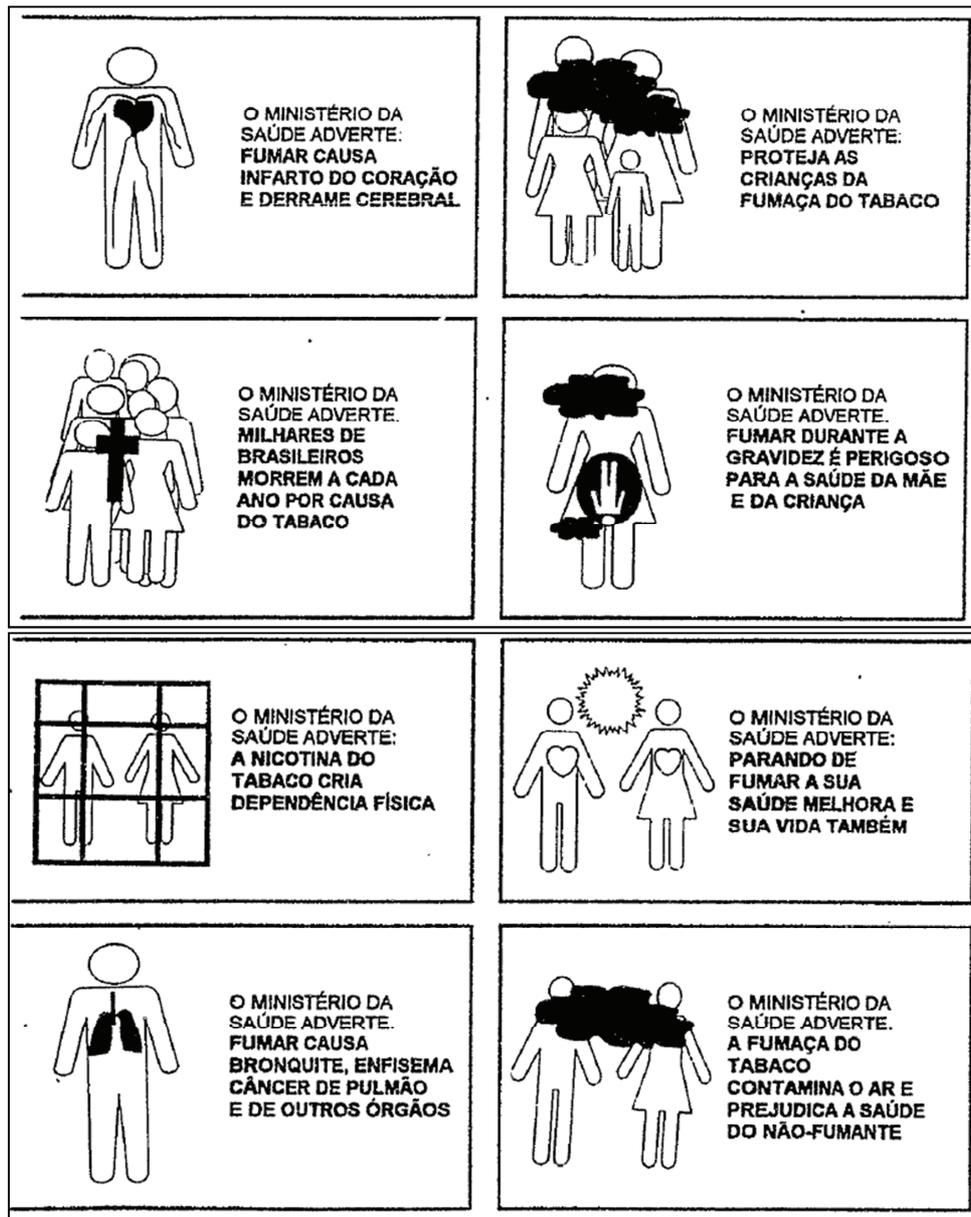


Figura 6. Pictogramas determinados pela Portaria Ministerial nº 2.169

As novas frases determinadas eram:

1. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: FUMAR CAUSA INFARTO DO CORAÇÃO E DERRAME CEREBRAL.
2. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: PROTEJA AS CRIANÇAS DA FUMAÇA DO TABACO.
3. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: A NICOTINA DO TABACO CRIA DEPENDÊNCIA FÍSICA.

4. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: PARANDO DE FUMAR A SUA SAÚDE MELHORA E SUA VIDA TAMBÉM.
5. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: MILHARES DE BRASILEIROS MORREM A CADA ANO POR CAUSA DO TABACO.
6. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: FUMAR DURANTE A GRAVIDEZ É PERIGOSO PARA A SAÚDE DA MÃE E DA CRIANÇA.
7. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: FUMAR CAUSA BRONQUITE, ENFISEMA, CÂNCER DE PULMÃO E DE OUTROS ÓRGÃOS.
8. O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: A FUMAÇA DO TABACO CONTAMINA O AR E PREJUDICA A SAÚDE DO NÃO-FUMANTE.

A introdução dessas frases representava um avanço significativo para o controle do tabaco, pois incluía temas de grande relevância e sensíveis como a dependência da nicotina.

A Portaria obrigava também, a inserção de advertência inclusive nas propagandas indiretas, assim como no merchandising.

Outros dois pontos visionários desta medida eram a exclusão da palavra “pode” nas frases de advertência e a obrigatoriedade do uso de advertência inclusive nas propagandas institucionais. Entretanto, como esta Portaria nunca chegou a entrar em vigor, a palavra “pode” somente foi retirada em 1999 e o uso de advertência em propagandas institucionais, nunca avançou no Brasil. Atualmente as empresas fazem ações de divulgação das suas marcas institucionais, como exemplo o evento Diálogos Universitários, promovido pela Souza Cruz, nas universidades brasileiras e não há nenhuma exigência de inserção da advertência.

Esta era, a época, uma iniciativa inovadora e de vanguarda, pois, em todo o mundo, havia somente advertências compostas por texto, sem nenhuma imagem associada.

O Brasil perdeu a oportunidade de ser o primeiro país do mundo a adotar pictogramas sobre os malefícios do tabaco nos maços de cigarro já em 1996, informando sua população e desenvolvendo um modelo que criaria um precedente para o que viria depois no resto do mundo. Em seus documentos internos, a indústria mostra muito claramente que esta teria sido uma estratégia vencedora.

Terceira Etapa: Múltiplas advertências rotativas resultantes de acordos voluntários sem pictogramas (de 28/03/1995 a 15/07/1996)

Em janeiro de 1995, um grupo de trabalho formado por representantes do governo, da indústria do tabaco e por representantes do setor de comunicação, foi instituído pela Portaria do Ministério da Saúde nº 50/1995⁹⁵ e ficou responsável por estudar e propor instrumentos juridicamente válidos para viabilizar os termos da Portaria nº 2.169, com o objetivo de informar o consumidor sobre os malefícios do uso de produtos derivados do fumo e restringindo a sua propaganda.

Assim, no mês de março do mesmo ano foi publicada a Portaria Interministerial de nº 477/1995⁹⁶ assinada pelos Ministérios da Saúde, Justiça e Comunicações, divulgando o teor das advertências sobre os males provocados pelo consumo de tabaco e produtos derivados de acordo com os entendimentos mantidos no âmbito do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria nº 50.

As condições de veiculação das mensagens de advertência estavam previstas no anexo da Portaria com o nome de carta-compromisso. Esta carta foi elaborada pelo Grupo de Trabalho e assinada pela Associação Brasileira de Emissoras de Rádio e Televisão (ABERT), a Associação Brasileira de Anunciantes (ABA), a Associação Brasileira de Agências de Propaganda (ABAP), a Associação Nacional de Jornais (ANJ), a Associação Nacional das Empresas de Revistas (ANER) e a Associação Brasileira da Indústria do Fumo (ABIFUMO). Esta carta foi anexada à Portaria nº 477, com a seguinte declaração:

“... em nome dos setores que representam, esta Carta de Compromisso, pela qual expressam sua concordância em que a veiculação das cláusulas de advertência e da promoção da propaganda comercial dos produtos de tabaco observe nas correspondentes áreas de atuação de seus representados as seguintes condutas:

- 1. As empresas produtoras de cigarros... se obrigam a inserir nas embalagens e na publicidade, como aqui discriminado, advertências ao consumidor sobre os pretendidos malefícios decorrentes do uso do tabaco.*

... acatamento à introdução das novas cláusulas” com as quais o Ministério da Saúde pretendia advertir os danos do tabagismo aos consumidores.”

A carta compromisso traz ainda as regras de impressão e veiculação das mensagens, como:

- A possibilidade de o fabricante decidir pelo critério da rotatividade (quando cada advertência é veiculada a cada cinco meses, alternadamente) ou da simultaneidade (quando todas as frases são veiculadas ao mesmo tempo).
- Tamanho, cor e tipo de letra do texto a serem utilizados tanto nas embalagens como na publicidade dos produtos em jornais, revistas e cartazes, seguindo o que havia sido estabelecido na Portaria nº 1.050 de 1990.
- Critérios para divulgação nas propagandas de rádio, TV e cinema.

A nova Portaria introduziu seis frases de advertências nas laterais das embalagens de cigarros e outros produtos de tabaco e nas propagandas sem pictogramas. As frases eram:

"O Ministério da Saúde adverte:

1.FUMAR PODE CAUSAR DOENÇAS DO CORAÇÃO E DERRAME CEREBRAL
(Figura 7).

2.FUMAR PODE CAUSAR CÂNCER DO PULMÃO, BRONQUITE CRÔNICA E ENFISEMA PULMONAR.

3.FUMAR DURANTE A GRAVIDEZ PODE PREJUDICAR O BEBÊ.

4.QUEM FUMA ADOECE MAIS DE ÚLCERA DO ESTÔMAGO.

5.EVITE FUMAR NA PRESENÇA DE CRIANÇAS.

6.FUMAR PROVOCA DIVERSOS MALES À SUA SAÚDE.

Nas embalagens, houve a inclusão de um filete circundando o campo da mensagem, “de forma a ostensivamente destacá-la de quaisquer outros elementos que figurem na lateral”.



Figura 7. Advertências de acordo com Portaria nº 477

Toda essa manobra política, com a participação da indústria do tabaco, ocasionou um grande retrocesso para o controle do tabaco no Brasil, pois revogou tacitamente a Portaria nº 2.169. Ou seja, a nova norma (Portaria nº 477) passou a regularo assunto já tratado pela norma anterior (Portaria nº 2.169), revogando automaticamente a norma antiga.

Com este retrocesso o país deixou de ter imagens em suas advertências, situação que só foi alcançada em 2001 e deixou de ter temas importantes, pois na nova Portaria foram mantidos somente quatro temas determinados pela Portaria nº 2.169 e retirados outros quatro, entre eles a dependência da nicotina.

3.1.2 Período 2 – Regulações exigidas por lei

Múltiplas advertências rotativas exigidas por Lei (De 15/07/1996 a 24/05/2001)

Desde a primeira inserção de advertência nos produtos de tabaco, a regulação se deu através da publicação de Portarias. No entanto, no ano de 1996 as advertências sanitárias tornaram-se obrigatórias por Lei, através da publicação da Lei Federal nº 9.294⁹⁷,

determinando as mesmas seis mensagens citadas acima. Essa ação possui um maior peso jurídico, pois foi discutida no Congresso Nacional possibilitando a participação democrática. Além disso, a partir do momento em que a regra passa a ser estabelecida por lei, ela não fica sujeita à mudança propostas por gestores públicos, tal como ocorre com as Portarias.

Depois, em janeiro de 1999 a Lei nº 9.782 criou a ANVISA que possui, entre outras competências, a competência de controlar e fiscalizar cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco passando a exercer suas atividades em cooperação técnica com o INCA.

Logo em seguida em fevereiro de 1999, a Lei Federal 9.294 de 1996 foi modificada pela Medida Provisória nº 1.814⁹⁸, que deu ao Ministério da Saúde o poder expresso de definição das advertências sanitárias. Após a nova Lei entrar em vigor, no mesmo ano o Ministério da Saúde introduziu através da Portaria nº 695/1999⁹⁹, cinco advertências mais contundentes e diretas, mantendo os temas câncer de pulmão e doenças do coração, retirando os temas “tabagismo na gravidez”, “úlceras de estômago” e “fumar provoca diversos males” e acrescentando dois novos importantes temas: "a nicotina é droga e causa dependência" e "fumar causa impotência sexual". Outro aspecto importante foi a substituição em todas as advertências da expressão "pode causar" pelo termo "causa", aumentando o impacto, tornando as advertências sanitárias mais contundentes.

As cinco novas mensagens foram:

O Ministério da Saúde adverte:

1. Fumar causa câncer de pulmão.
2. Fumar provoca infarto do coração.
3. A nicotina é droga e causa dependência.
4. Fumar causa impotência sexual.
5. Crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando.

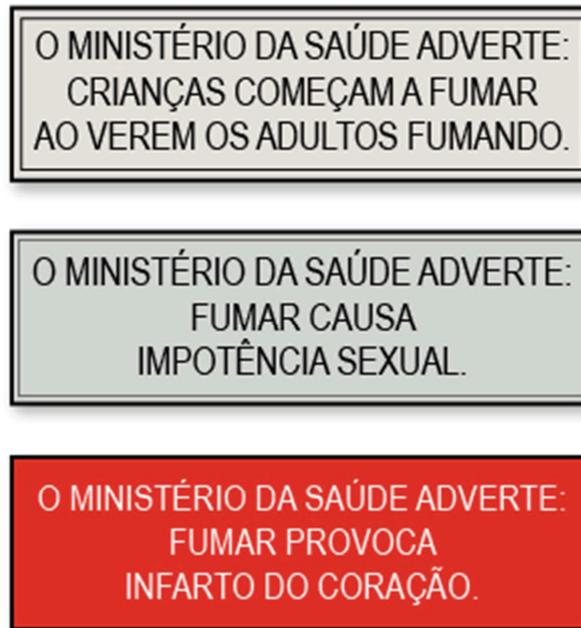


Figura 8. Advertências determinadas pela Portaria nº 695

Cabe ressaltar que apesar de já haver uma regulamentação na Portaria nº 1050 de 1990 determinando que a cor da letra e fundo das advertências fossem preta e branco, respectivamente, ainda era possível encontrar advertências em outras cores, acompanhando as cores da marca e do maço, minimizando seu impacto, conforme exemplo acima.

3.1.3 Período 3 – Advertências sanitárias reguladas pela ANVISA

Primeira série de advertências sanitárias rotativas ilustradas por fotos (de 24 de maio de 2001 a 21 de Novembro de 2003)

Em 2000, a Comissão Nacional recomendou ao governo brasileiro a adoção de advertências ilustradas com imagens, com base nas recomendações resultantes da Assembleia Mundial de Saúde e na experiência canadense, que foi o primeiro país no mundo a adotar advertências sanitárias com fotos. O objetivo era tornar as mensagens mais educativas,

ampliar o espaço ocupado pelas advertências nas embalagens e propagandas, e atingir a população iletrada.

A Lei 10.167 publicada em dezembro do ano 2000 restringiu a publicidade de cigarros e outros produtos fumígenos a pôsteres, painéis e cartazes na parte interna dos locais de venda e também proibiu o patrocínio de eventos culturais e esportivos a partir de janeiro de 2003, no entanto as advertências sanitárias eram obrigatórias na publicidade ainda permitida.

Em maio do ano seguinte, 2001, a Medida Provisória nº 2.134-30, determinou que as embalagens, os maços de produtos fumígenos e o material de propaganda passariam a conter advertência acompanhada de imagens ou figuras que ilustrassem o sentido da mensagem. Neste mês a RDC nº 104¹⁰⁰ da ANVISA definiu as novas nove mensagens de advertências e regulamentou a posição, o tamanho e as características gráficas das imagens que ilustravam as mensagens nas embalagens e no material de publicidade dos produtos do tabaco, ainda permitida nos pontos de venda.

Vale ressaltar que o Brasil foi o segundo país a adotar advertências com imagens depois do Canadá, ocupando 100% de um dos dois lados principais dos maços de cigarros. Essas mensagens incluíam obrigatoriamente o número "Disque Saúde - Pare de Fumar" que é uma linha telefônica gratuita onde a população encontra informações sobre o tabagismo e o fumante recebe orientações e apoio no processo de cessação de fumar.

Todas as imagens continuavam precedidas pela afirmação "O Ministério da Saúde Adverte":

1. Fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca.
2. Fumar causa câncer de pulmão.
3. Fumar causa infarto do coração.
4. Quem fuma não tem fôlego para nada.
5. Fumar durante a gravidez prejudica o bebê.
6. Em gestantes, o cigarro provoca parto prematuro, nascimento de crianças com peso abaixo do normal e facilidade de contrair asma.
7. Crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando.
8. A nicotina é droga e causa dependência.
9. Fumar causa impotência sexual.



Figura 9. Primeiro grupo de advertências com imagens determinado pela RDC nº 104

Segunda série de advertências sanitárias rotativas e ilustradas por fotos (de 21 de novembro de 2003 a 06 de agosto de 2008)

No ano de 2003 a Lei nº 10.702 de 14 de julho alterou os dispositivos da Lei nº 9.294/96 e prorrogou para 30 de setembro de 2005 o prazo para a proibição somente do patrocínio de eventos internacionais esportivos ou culturais, por marcas de cigarros, prevista na Lei 10.167 do ano de 2000, citada anteriormente. Por conta da prorrogação desta exigência, este período que compreendeu do ano de 2003 ao ano de 2005, as emissoras de televisão eram obrigadas a veicular gratuitamente, as mensagens de advertência escritas e faladas sobre os malefícios do fumo determinadas pela RDC nº104. Esta veiculação ocorria a cada intervalo de 15 minutos, sobreposta à respectiva transmissão de todos os eventos no território brasileiro.

O Ministério da Saúde lançou neste mesmo ano a segunda série de advertências sanitárias com fotos mais impactantes através da publicação da RDC nº 335¹⁰¹ pela ANVISA. O objetivo desta iniciativa foi de garantir a renovação do conteúdo das mensagens e imagens, que podem se tornar ineficazes depois de um longo período de uso.

Dez frases foram desenvolvidas para o segundo grupo de advertências sanitárias, e conforme as anteriores, precedidas pela frase “o Ministério da Saúde adverte”.

1. Essa necrose foi causada pelo consumo de tabaco.
2. Fumar causa impotência sexual.
3. Crianças que convivem com fumantes têm mais asma, pneumonia, sinusite e alergia.
4. Ele é uma vítima do tabaco. Fumar causa doença vascular que pode levar à amputação.
5. Fumar causa aborto espontâneo.
6. Ao fumar você inala arsênico e naftalina, também usados contra ratos e baratas.
7. Fumar causa câncer de laringe.
8. Fumar causa câncer de boca e perda de dentes.
9. Fumar causa câncer de pulmão.
10. Em gestantes, fumar provoca partos prematuros e o nascimento de crianças com peso abaixo do normal.

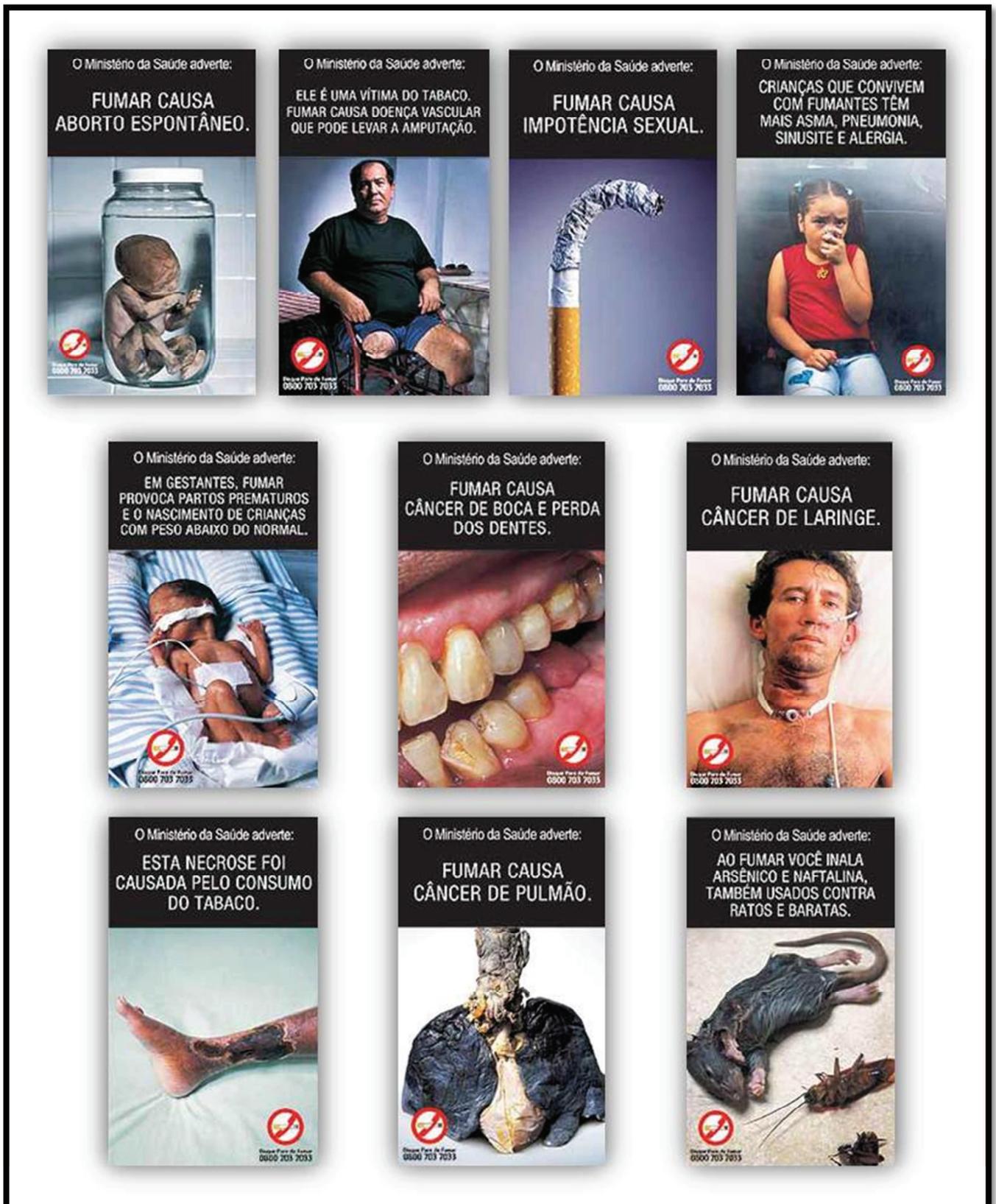


Figura 10. Segundo grupo de advertências sanitárias determinado pela RDC nº 335

Além das advertências, através desta RDC foram incluídas nas laterais das embalagens de cigarros 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". As frases "Somente para adultos" ou "Produto para pessoas com mais de 18 anos de idade", comumente utilizadas pela indústria do tabaco, foram proibidas.



Figura 11. Advertência lateral determinada pela RDC nº 335

Esta Resolução também proibiu o uso de qualquer tipo de invólucro ou dispositivo que impedisse ou dificultasse a visualização das imagens. Esta regra foi motivada pela prática da indústria do tabaco de incluir encartes informativos ou de propaganda dentro das embalagens, os quais possuíam o mesmo tamanho das imagens de advertência, e de comercializar cigarreiras ou porta-maços que ajudavam os consumidores a esconder as imagens.



Figura 12. Exemplos de cigarreiras



Figura 13. Exemplo de cigarreira

Terceira série de advertências sanitárias rotativas e ilustradas com fotos (de 06 de agosto de 2008 a 2013)

O Brasil, com um papel pioneiro no controle do tabaco, mais uma vez, trouxe inovação para as ações de prevenção. Durante um processo que durou de 2006 a 2008 através de um projeto coordenado pelo INCA, em cooperação técnica com a ANVISA, Laboratório de Neurobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento Universidade Federal Fluminense (UFF) e do Departamento de Arte e Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-

Rio), foram pesquisadas e testadas as novas advertências para embalagens de produtos de tabaco, com temas contemporâneos e layouts diferenciados¹⁷.

Este projeto teve o objetivo de produzir fotos e mensagens para as advertências sanitárias, com base em seu impacto emocional sobre os jovens de 18 a 24 anos de idade.

O projeto foi realizado em cinco estágios:

Estágio I: Revisão da literatura e da experiência do Brasil e de outros países com advertências sanitárias.

Estágio II: Realização de uma pesquisa para avaliar o impacto emocional evocado por imagens utilizadas em advertências nos maços de cigarro de 2002 a 2008, medidas através de um instrumento psicométrico. Este estudo concluiu que as imagens de advertência de saúde tinham características emocionais aversivas, e estas características poderiam ser aumentadas para provocar reação mais forte de evasão.

Estágio III: Determinação da abordagem negativa e temas a serem utilizados nas novas advertências.

Estágio IV: Desenvolvimento dos protótipos das imagens.

Estágio V: Avaliação da reação emocional dos indivíduos expostos às advertências propostas.

Estágio VI: Seleção e última produção de novas figuras e elementos gráficos a serem utilizados nas advertências sanitárias para as embalagens dos produtos de tabaco.

Ao final deste projeto em 2008, no dia 31 de maio, quando se comemora mundialmente o Dia Mundial Sem Tabaco, o Ministério da Saúde lançou publicamente a nova proposta de imagens de advertências e em 06 de agosto de 2008, a ANVISA publicou a RDC 54¹⁰² determinando dez mensagens e imagens para a terceira série de advertências sanitárias para as embalagens de produtos de tabaco e para as propagandas em pontos de venda¹⁷.

As mensagens foram:

VÍTIMA DESTE PRODUTO – O Ministério da Saúde adverte: Este produto intoxica a mãe e o bebê, causando parto prematuro e morte.

GANGRENA – O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto obstrui as artérias e dificulta a circulação do sangue.

MORTE – O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto leva à morte por câncer de pulmão e enfisema.

INFARTO - O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto causa morte por doenças do coração.

FUMAÇA TÓXICA - O Ministério da Saúde adverte: Respirar a fumaça deste produto causa pneumonia e bronquite.

HORROR - O Ministério da Saúde adverte: Este produto causa envelhecimento precoce da pele.

PRODUTO TÓXICO - O Ministério da Saúde adverte: Este produto contém substâncias tóxicas que levam ao adoecimento e à morte.

SOFRIMENTO - O Ministério da Saúde adverte: A dependência da nicotina causa tristeza, dor e morte.

IMPOTÊNCIA - O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto diminui, dificulta ou impede a ereção.

PERIGO - O Ministério da Saúde adverte: O risco de derrame cerebral é maior com o uso deste produto.

FUMAÇA TÓXICA



O Ministério da Saúde adverte:
Respirar a fumaça deste produto causa
pneumonia e bronquite.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

GANGRENA



O Ministério da Saúde adverte:
O uso deste produto obstrui as artérias e
dificulta a circulação do sangue.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

HORROR

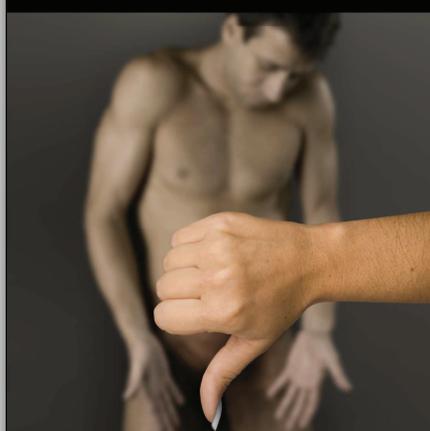


O Ministério da Saúde adverte:
Este produto causa envelhecimento
precoce da pele.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

IMPOTÊNCIA

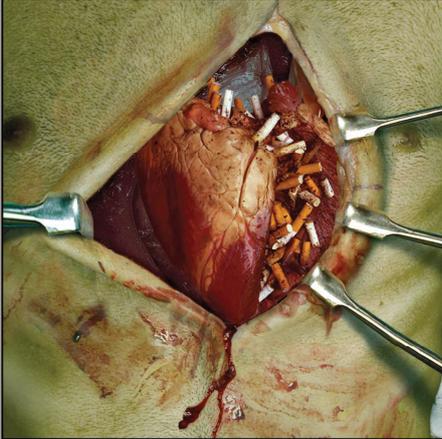


O Ministério da Saúde adverte:
O uso deste produto diminui, dificulta
ou impede a ereção.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

INFARTO



O Ministério da Saúde adverte:
O uso deste produto causa morte por doenças do coração.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

MORTE



O Ministério da Saúde adverte:
O uso deste produto leva à morte por câncer de pulmão e enfisema.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

PERIGO



O Ministério da Saúde adverte:
O risco de derrame cerebral é maior com o uso deste produto.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

PRODUTO TÓXICO



O Ministério da Saúde adverte:
Este produto contém substâncias tóxicas que levam ao adoecimento e à morte.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997



Figura 14. Terceiro grupo de advertências sanitárias determinado pela RDC nº 54

3.2 Aparato legal das advertências sanitárias brasileiras

O aparato legal e normativo constitui parte fundamental de todo o processo de implementação de políticas de saúde pública, e no Brasil isto não foi diferente. A evolução da legislação, com todos os contra tempos e retrocessos, mostra que avançar nas políticas de controle de tabaco requer persistência e determinação. No Quadro 1 apresentamos as normas estabelecidas neste processo até então, juntamente com seu agente instituidor.

Ano	Legislação	Resumo da norma	Agente Instituidor
1988	Portaria nº 490	Inserir de texto único: "O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: Fumar É Prejudicial À Saúde".	MS
1988	Constituição Federal	A propaganda de produtos de tabaco passa a ser acompanhada de advertência.	Congresso Nacional
1990	Portaria nº 731	Define o tipo e as cores das letras da advertência e sua posição na lateral da embalagem e ocupando 20% das	MS

		propagandas.	
1990	Portaria nº 1050	Define tamanho das letras das advertências nas embalagens e propagandas, nova definição para o tamanho das letras nas propagandas e o tempo de aparição das advertências nas propagandas na TV.	MS
1994	Portaria nº 2.169	Prevê oito advertências com mensagens rotativas, acompanhadas de pictogramas, ocupando 25% das duas maiores faces em sua parte superior das embalagens, assim como a publicidade impressa onde a advertência deverá corresponder a 10% do tamanho total da publicidade.	MS
1995	Portaria nº 50	Institui um Grupo de Trabalho formado pelo governo, indústria do tabaco e representantes do setor de comunicação para estudar e propor instrumentos juridicamente válidos para viabilizar os termos da Portaria nº 2.169.	MS
1995	Portaria nº 477	Define o teor das advertências de acordo com os entendimentos mantidos no âmbito do grupo de Trabalho estabelecido pela Portaria nº 50. Foram definidas seis frases sem pictogramas.	MS – MJ- MC
1996	Lei nº 9.294	Primeira vez que este tema foi regulado por Lei, após tramitar no Congresso Nacional.	Congresso Nacional
1999	Lei nº 9.782	Cria a ANVISA com a competência de controlar e fiscalização de cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.	Congresso Nacional
1999	Medida Provisória nº 1.814	Explicita o poder do Ministério da Saúde de definir as advertências sanitárias.	Poder Executivo
1999	Portaria nº 695	Estabelece cinco advertências mais contundentes e diretas, substituindo a expressão "pode causar" pelo termo "causa" e acrescentando dois novos temas: "A nicotina é droga e causa dependência" e "Fumar causa impotência sexual".	MS
2000	Lei nº 10.167	Restringe a publicidade de cigarros e outros produtos fumígenos a pôsteres, painéis e cartazes na parte interna dos locais de venda acompanhadas de advertência e proíbe o patrocínio de eventos culturais e esportivos a partir de 2003.	MS
2001	Medida Provisória nº 2.134	Determina que as advertências contenham imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.	Poder Executivo
2001	RDC nº 104	Define as nove mensagens de advertências com características gráficas das imagens que ilustravam as mensagens nas embalagens e no material de publicidade dos produtos do tabaco e regulamentou a posição e o tamanho destas.	ANVISA
2003	Lei 10.702	Altera dispositivos da Lei nº 9.294/96, prorrogando para 30 de setembro de 2005 o prazo da proibição do patrocínio de eventos esportivos internacionais por marcas de cigarros. Nesse período as advertências foram obrigatórias nos eventos internacionais transmitidos no Brasil.	Congresso Nacional

2003	RDC nº 335	Determina a segunda série de advertências sanitárias com imagens mais impactantes, as frases de advertências para as laterais e proibiu o uso de invólucro ou dispositivo que dificultasse a visualização das advertências.	ANVISA
2008	RDC nº 54	Estabelece a terceira série de advertências sanitárias com imagens de forte apelo aversivo, desenvolvidas através de cooperação técnica INCA, ANVISA, UFRJ, UFF e PUC Rio.	ANVISA
2011	Lei Federal 12.546	Obriga a inserção de novas advertências sanitárias de texto em 30% da parte frontal das embalagens dos produtos do tabaco, a partir do ano 2016.	Congresso Nacional (originária do Poder Executivo)

Quadro 1 . Aparato legal das advertências sanitárias brasileiras

Na Figura 15 apresentamos a linha do tempo da evolução legislativa citada acima, possibilitando a visualização no decorrer dos anos.

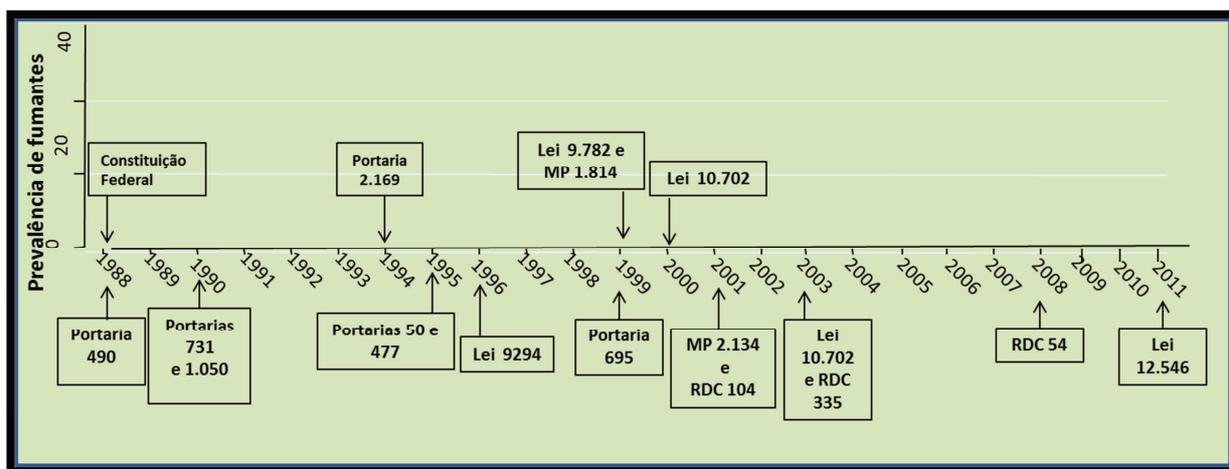


Figura 15. Linha do tempo da legislação brasileira sobre advertências sanitárias

3.3 Processos judiciais brasileiros contra as advertências

Com o avanço da implementação das advertências sanitárias no Brasil a indústria do tabaco passou a se utilizar das ações judiciais para questionar a eficácia e o fundamento científico das medidas e o poder/competência do governo em implementá-las. Identificamos quatro processos judiciais contra as advertências desde então.

Abaixo descrevemos estes processos.

PROCESSO 1 - O primeiro processo foi uma ação civil pública cujo autor foi o Ministério Público (MP) Federal de Blumenau/Santa Catarina contra a ANVISA e a União Federal, contestando a inserção de imagens e mensagens de advertências sanitárias nos maços e propagandas de cigarro e outros produtos derivados do tabaco.

Alguns pontos desta ação merecem ser analisados mais detalhadamente como o fato do procurador João Marques Brandão Neto considerar que as imagens produzidas pelo Ministério da Saúde eram uma afronta ao princípio da proteção à dignidade da pessoa humana, previsto no inciso III do art. 1º Constituição Federal. O procurador entendia que as imagens eram muito apelativas, pois utilizava fotos de pessoas em situação degradante e ofensivas, tais como um uma pessoa hospitalizada com câncer no pulmão, um homem com as pernas amputadas e uma boca e um pulmão tomados pelo câncer. Brandão Neto defendia que a ANVISA precisava ter seu papel regulatório limitado e que, caso a obrigação à indústria do tabaco continuasse, deveria ser criada uma política semelhante para combater o alcoolismo, com a colocação de imagens agressivas nas garrafas de bebidas alcoólicas. O MP afirmava ainda que não havia qualquer comprovação científica de que somente o cigarro causa os males apontados nas advertências.

A ANVISA apresentou contestação, apontando que o tabagismo é reconhecido como doença crônica gerada pela dependência da nicotina, estando inserido na Classificação Internacional de Doenças da OMS, sendo também importante fator de risco isolado para cerca de 50 doenças e responsável por aproximadamente cinco milhões de mortes anualmente. A Agência ressaltou que a utilização das imagens tem por objetivo aumentar a percepção e facilitar a compreensão da população sobre os malefícios causados pelo uso do tabaco e que a medida visa reduzir o consumo dos produtos do tabaco principalmente entre jovens e adolescentes.

A União Federal ofereceu resposta destacando a tendência mundial de combate ao tabagismo, que tem como principal fundamento o direito de todos aos mais altos padrões de saúde. Para a União, deve prevalecer: o direito constitucional à saúde da população, o direito do consumidor de acesso à informação a respeito dos malefícios do fumo, e o dever do Estado de lutar pela dignidade da pessoa humana em relação aos fumantes passivos.

Em abril de 2009, o juiz Leandro Paulo Cypriani, da 1ª Vara Federal Cível de Blumenau, julgou improcedente a Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público Federal. O magistrado destacou em sua sentença os estudos e publicações do Instituto Nacional de Câncer, os quais apontam os riscos do tabagismo para a saúde e a importância das advertências com imagens na prevenção à iniciação e cessação do tabagismo. O juiz também afirmou que a inclusão de advertências contundentes nas embalagens respeita os princípios e valores éticos de proteção da família e da sociedade previstos na Constituição. Ele ressaltou ainda “os infindáveis estudos médico-científicos, nacionais e internacionais, que concluem pela existência de riscos, inclusive isolados, advindos do uso do cigarro”.

O juiz entendeu que a existência das imagens nas advertências sanitárias não afronta o princípio da liberdade, pois, segundo ele, o convívio em sociedade impõe ao Estado a adoção de medidas que resguardem o interesse maior da coletividade. E, por fim, concluiu que não há afronta ao princípio da dignidade da pessoa humana, pois “as ditas imagens são, em sua grande maioria, nada mais, nada menos, do que retratos de pessoas acometidas de algum tipo de enfermidade”.

PROCESSO 2 - No segundo processo também em 2008, a Souza Cruz ingressou com uma ação na Justiça Federal do Rio de Janeiro com um questionamento que também vale a pena ser detalhado: a competência da ANVISA para elaborar o conteúdo e impor a veiculação das imagens de advertência, bem como a veracidade e razoabilidade das imagens (“produto tóxico”, “vítima deste produto”, “horror”, “perigo”, “infarto”, “produto tóxico” e “morte”), postulando o direito de não veicular as mesmas em seus produtos e continuasse veiculando nas embalagens as imagens divulgadas pela RDC nº 335/03.

Como fundamentos de seu pedido, a empresa sustentou a violação às liberdades de iniciativa e de expressão, uma vez que as imagens configurariam contrapropaganda e extrapolção no poder regulamentar; o desrespeito ao princípio da realidade, em decorrência da falsidade das imagens impostas pela RDC n.º 54/2008; a violação ao princípio da

proporcionalidade, argumentando que as imagens seriam inadequadas, desnecessárias e desproporcionais, dentre outros argumentos mais técnicos.

Na primeira instância, a justiça entendeu que a empresa só deveria ficar eximida de apor a mensagem "perigo" nos maços. Por conta disso, a Souza Cruz apelou ao Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2), onde conseguiu, por maioria, decisão favorável na Sexta Turma Especializada, ficando desobrigada de usar seis mensagens ("vítima deste produto", "horror", "perigo", "infarto", "produto tóxico" e "morte"). O argumento da empresa era que os avisos aos consumidores seriam altamente apelativos, sem conteúdo informacional e criados com o propósito de denegrir a imagem do cigarro e de seus usuários.

A TRF2 acolheu recurso da fabricante Souza Cruz e suspendeu a aplicação de seis imagens de advertência nos maços de cigarro. Os desembargadores entenderam que “não é lícito sujeitar as empresas de fabricação de tabaco a veicularem em seus produtos imagens que não guardam relação com a realidade”, ressaltando que “o poder de regulamentação da ANVISA não pode se sobrepor ao direito de o fabricante de cigarros de ter seu produto veiculado de forma legítima”.

No entanto, em dezembro de 2012, outra Decisão do TRF2 determinou que as imagens de advertência deveriam continuar a ser veiculadas nos maços de cigarros da empresa Souza Cruz, que também deveria revezar as 10 imagens. A decisão foi tomada após recurso da ANVISA contra decisão anterior que liberava a empresa de veicular seis das dez advertências.

O relator do processo, desembargador federal Sergio Schwaitzer, ressaltou que a Souza Cruz, por seu ramo de atuação, está sujeita à fiscalização da ANVISA, vinculada ao Ministério da Saúde. O magistrado rebateu as alegações da empresa, destacando que "*o cigarro, como é de curial sabeiça, apresenta em sua composição substâncias tóxicas sabidamente nocivas à saúde, inclusive cancerígenas, sendo certo que as imagens são impactantes, fortes e provocam aversão, porém este deve ser o objetivo, na medida em que a informação metafórica é a que atinge o objetivo de advertir a população e informar o potencial letal do cigarro*".

Sergio Schwaitzer ainda citou, em seu voto, nota técnica do Instituto Nacional do Câncer, que constata a eficiência da medida imposta pela ANVISA. Segundo a nota, "*a inclusão das fotos ilustrativas e o aumento do espaço ocupado pelas advertências a partir de 2002 trouxeram importantes contribuições para esses resultados, ao atingir a população iletrada e a de menor escolaridade, e ao dar uma maior visibilidade para as informações de forma proporcional aos riscos que os produtos trazem para os consumidores*".

PROCESSO 3 – Outra ação foi apresentada ainda em 2008 no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, pelo Sindicato Interestadual da Indústria do Tabaco (SINDITABACO) contra a ANVISA, alegando que as imagens estabelecidas na Resolução-RDC nº 54/08 (3ª onda de imagens) não advertem nem conscientizam, mas sim desinformam os consumidores, potenciais e efetivos, causando "profunda ojeriza, horror, asco e desinformação" e prestando um desserviço à população.

Nesta ação, o SINDITABACO pedia o direito de não veicular as imagens e suas respectivas cláusulas escritas, mantendo as imagens da Resolução-RDC nº 335/03 (2ª onda de imagens). Alegava que esta resolução foi fiel à finalidade estampada na Constituição (art. 220, §3º, inciso II, e §4º), e na Lei nº 9.246/1996, de informar o consumidor e de adverti-lo sobre possíveis riscos à saúde em função do consumo do cigarro. Para que ostentassem o caráter informativo, o SINDITABACO entendia que as imagens deveriam representar cenas reais “e não de ficções ou devaneios”, segundo eles citam no processo, e refletir relação causal razoável com os riscos associados ao tabaco, com “nexo lógico-científico entre as imagens e os riscos relacionados ao fumo, sob pena de aquelas se converterem em meras suposições ou mitos”, o que entendiam não acontecer com as figuras escolhidas pela ANVISA, consideradas irreais, distorcidas, fantasiosas e sanguinolentas.

O SINDITABACO afirmava ainda que a norma traduzia-se na incompreensão das imagens pela população brasileira de pouca ou nenhuma instrução, pessoas que, ao invés de serem instruídas e informadas pelas mensagens, seriam iludidas com informações deliberadamente mentirosas, e agredidas pelas grotescas imagens, e aterrorizadas, quanto têm direito de realizar suas escolhas livremente, baseadas em informações verdadeiras, essas sim devidas pela gestão pública.

Em seu posicionamento, a ANVISA afirmou que as ações e serviços de saúde são de relevância pública e representam atividade essencial da defesa da vida, princípio-garantia em benefício do cidadão. Apresentou dados relacionados aos produtos derivados do tabaco, inclusive da Organização Mundial da Saúde, tal como "os produtos derivados do tabaco são os únicos produtos legais que não trazem nenhum benefício para seus consumidores (...) e são os principais causadores de mortes evitáveis em todo o mundo". A Agência alegou que o Brasil, como signatário da CQCT, promulgada pelo Decreto nº 5.658/2006, tem o dever de promover a política pública como a institucionalizada pela ANVISA através da Resolução-RDC nº 54/2008. Além disso, a Constituição autoriza a restrição da propaganda comercial de

produtos derivados do tabaco (art. 220), expressa na Lei 9.294/1996. Argumentou também que o dispositivo constitucional previu a possibilidade de impressão de advertência sobre os malefícios do cigarro sem exigir lei específica para tanto. Sustentou que as novas advertências e imagens a serem inseridas nas embalagens e propagandas de produtos fumígenos derivados do tabaco foram elaboradas de modo bastante criterioso, a partir de um grupo multidisciplinar de estudos, envolvendo profissionais de saúde do INCA, da ANVISA, da UFF, da UFRJ e profissionais PUC Rio. O estudo concluiu que apenas imagens metafóricas fortes e contundentes seriam capazes de transmitir verdades sobre a dimensão dos riscos trazidos pelo consumo dos produtos de tabaco. Explicou, por fim, a importância da embalagem do cigarro na atração dos iniciantes para o contato com o produto, e daí a inserção das mensagens obrigatórias vinculadas à ação governamental.

Em sua decisão, o juiz afirmou que as sequelas provenientes do consumo do cigarro encontram-se fartamente comprovadas cientificamente, em estudos que lastrearam a resolução normativa estatal e que, antes disso, lastrearam a CQCT, adotada pelos países membros da Organização Mundial da Saúde em maio de 2003 e assinada pelo Brasil em junho de 2003, promulgada pelo Decreto nº 5.658/2006. E que tais enfermidades mais comuns encontram representação nas figuras atacadas. Entendeu que a finalidade da Resolução-RDC nº 54/2008 é advertir a população sobre os malefícios do cigarro e de defender a população da propaganda do cigarro e do incentivo ao fumo. Portanto, não se trata tão-somente de regular (ou restringir) propaganda, embora a propaganda esteja sujeita a restrições legais, e sim de estabelecer os meios para garantir à pessoa a defesa da propaganda e de prática notoriamente nociva à saúde.

O magistrado afirmou que o objetivo das imagens é que efetivamente sejam impactantes, fortes, repulsivas, e que foram adotadas pelo governo porque estudos atestam que as advertências seriam mais eficientes do que as imagens hoje utilizadas (introduzidas pela RDC 335/2003). Frisou que a tarefa estatal é hercúlea, vez que as campanhas de advertência contra o fumo devem a um só tempo buscar impedir a adesão ao consumo do cigarro pelos que não fumam e buscar demover os consumidores do cigarro a abandonar o vício.

Também levantou que a informação metafórica, aversiva, repulsiva, repugnante, essa atinge o objetivo de advertir a população e de informar a população sobre o potencial letal do cigarro. Recordou que a indústria tabagista já fez uso da mesma fantasia a seu favor, por décadas a fio. O hábito de fumar era associado ao glamour, sedução, masculinidade, charme,

elegância, prazer e juventude inovadora, e nada disso corresponde à realidade. A indústria tabagista fez amplo uso da manipulação da opinião pública a favor do cigarro, do hábito de fumar. Portanto, acredita que, tratando-se de propaganda estatal contra o fumo, pode o Estado também valer-se de fantasia, de metáforas, da linguagem do exagero.

Concluiu que a agressiva atuação governamental é justificada. Para coibir o início da prática tabagista, as imagens são eficientes e capazes de influenciar crianças e adolescentes, os potenciais consumidores, e para motivar as pessoas a parar de fumar. Por fim, indeferiu o pedido do SINDITABACO, julgando-o improcedente.

PROCESSO 4 – No ano de 2009 a Associação Brasileira de Bares e Restaurantes, a Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria (ABIP) e o Sindicato dos Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares de Brasília (Sindhobar) entraram com Ação Civil Pública para cancelar RDC nº 54/08 da ANVISA que instituiu a medida.

Esta também se trata de uma ação interessante que queremos detalhar. As associações pretendiam na ação proibir a ANVISA de impor qualquer sanção aos estabelecimentos comerciais, tais como bares, restaurantes, hotéis, padarias e mercearias em âmbito nacional, que não cumprissem a resolução.

No entanto, a AGU garantiu, na Justiça, a divulgação de frases e imagens de advertência em propagandas comerciais de cigarros e derivados e nas suas embalagens ressaltando que o objetivo da medida era informar a dimensão dos riscos do uso do tabaco e desconstituir o apelo das embalagens e propagandas da indústria tabagista, para estimular o fim do consumo desses produtos. Foi constatado que apenas imagens metafóricas fortes e contundentes seriam capazes de transmitir verdades sobre a dimensão dos riscos trazidos pelo consumo dos produtos de tabaco.

A Procuradoria Regional Federal da 1ª Região (PRF1) e a Procuradoria Federal junto à agência (PF/Anvisa) argumentaram que as imagens fortes das embalagens foram criteriosamente desenvolvidas a partir de um grupo multidisciplinar, formado por profissionais do Laboratório de Neurologia do Comportamento da Universidade Federal Fluminense, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Artes e Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, da agência e do Instituto Nacional de Câncer.

Os procuradores federais ressaltaram, ainda, que não havia razão para dar prevalência ao interesse privado de bares e restaurantes sobre o interesse público de proteção à saúde.

Também informaram que a Anvisa detém a competência de proteger a saúde da população, por intermédio do controle sanitário de toda a produção, distribuição e comercialização de cigarros, cigarrilhas, charutos, e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

A 4ª Vara da Seção Judiciária do Distrito Federal acolheu integralmente os argumentos das procuradorias da AGU. *"O Poder Público, ao exercer seu poder regulamentar, motivou adequadamente seu ato e baseou-se em dados técnicos pertinentes, sem ofensa ao princípio da legalidade. Assim, deve de fato prevalecer, neste caso vertente, a norma expedida pela Anvisa"*.

3.4 Futuro da medida

Em um estudo da Universidade de Waterloo no Canadá, a Pesquisa *International Tobacco Control Policy Evaluation Project*¹⁰³ (ITC Project), coordenada no Brasil pelo INCA, financiado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) do Ministério da Justiça e realizada em parceria com a Fundação do Câncer, o Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (CETAB) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Aliança de Controle do Tabaco (ACTbr) constatou em 2008 que embora as advertências sanitárias nas embalagens dos produtos derivados do tabaco mostrem ser efetivas em fazer com que as pessoas pensem sobre os riscos à saúde causados pelo cigarro (Figura 15), o nível de atenção às advertências ainda é baixo no Brasil, quando comparado com outros países participantes do ITC (Figura 16). É provável que esta baixa atenção seja devido à apresentação das advertências somente na parte de trás dos maços de cigarros.

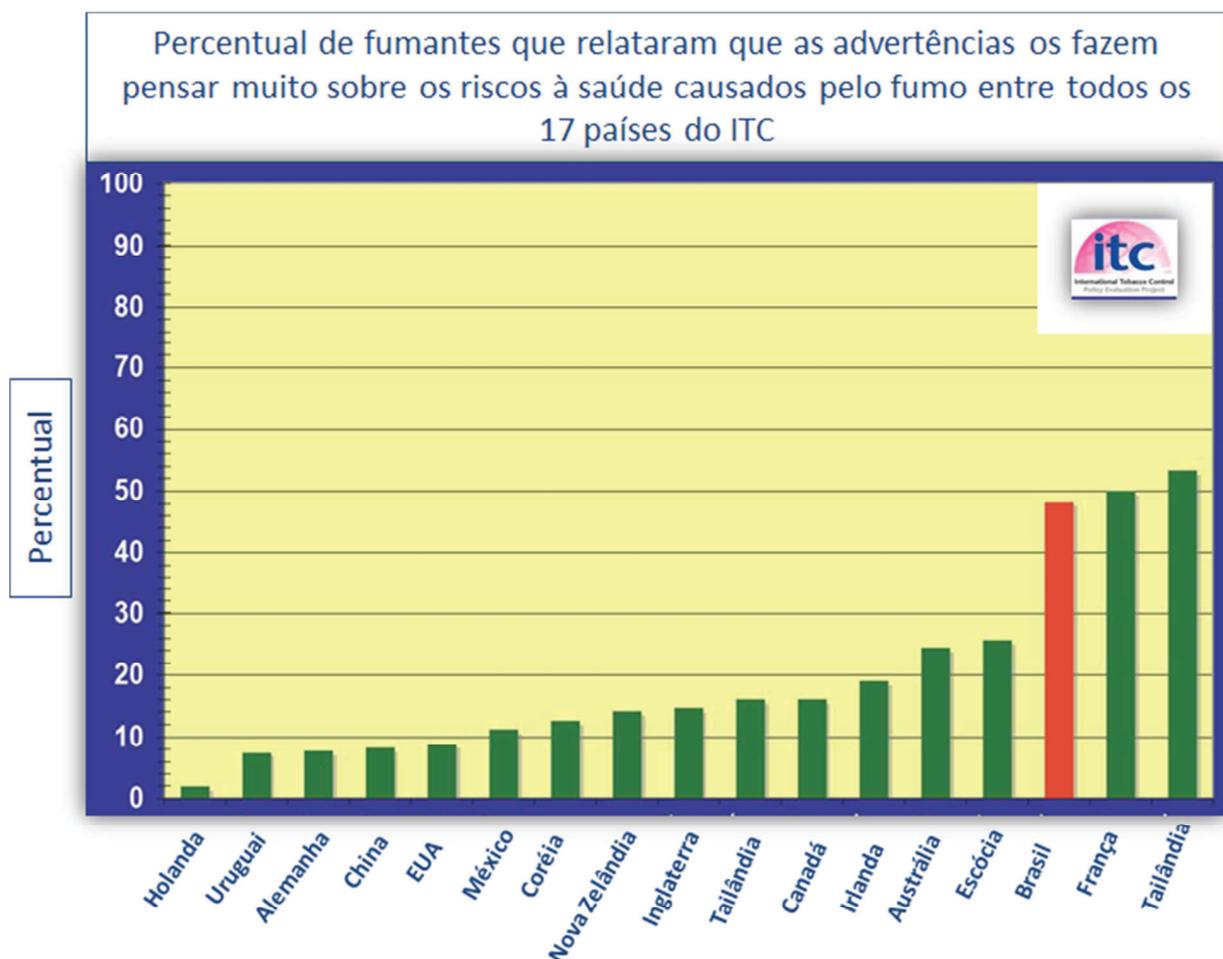


Figura 16. Comparativo entre os países participantes do ITC quanto à percepção de risco

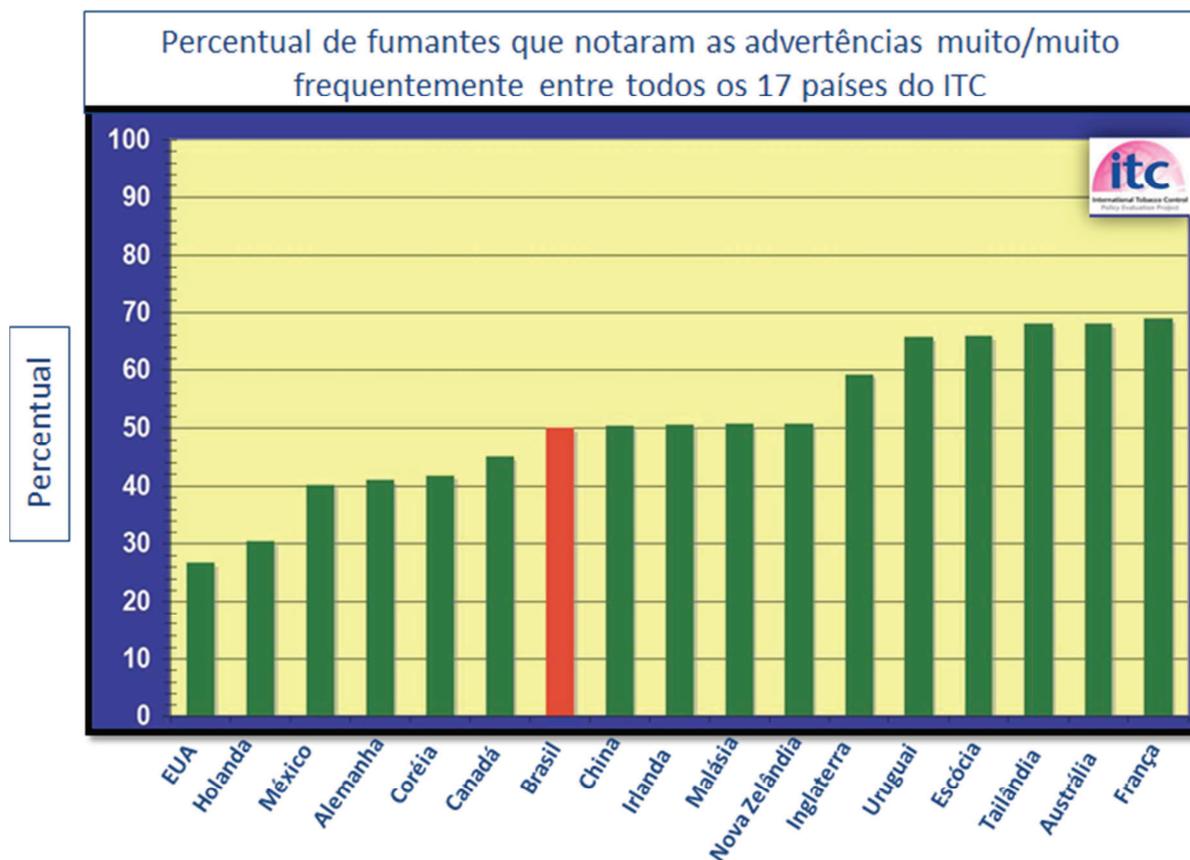


Figura 17. Comparativo entre os países participantes do ITC quanto ao nível de atenção às advertências

Ao final de 2010, a ANVISA lançou duas Consultas Públicas sobre regulação no setor controle do tabaco. A primeira consulta pública foi sobre o banimento dos aditivos em todos os produtos de tabaco e a segunda sobre embalagem e rotulagem dos produtos de tabaco, mais especificamente sobre a proibição da exposição de produtos de tabaco, no ponto de venda, além da inclusão de 33% da parte da frente das embalagens com nova advertência de texto, assim como previa estender a regulamentação para a inclusão de outros produtos como charutos, mini-charutos, *bidis*, *kreteks*, *narguilé* (cachimbos d'água) e produtos de tabaco sem fumaça, que atualmente não são regulados completamente. Além disso, no ponto de venda, em que a propaganda ainda é permitida, 60% do espaço seria coberto por advertências sanitárias, no lugar dos 10% atuais¹⁰⁴.

Estas consultas, principalmente a Consulta referente ao banimento dos aditivos em todos os produtos de tabaco, provocaram uma forte reação da indústria do tabaco e grupos de fachadas como associações de produtores de tabaco, que iniciaram um lobby intenso junto às

Instituições Federais, como o Gabinete do Presidente, Ministério da Agricultura, Ministério do Trabalho e os representantes governamentais de estados produtores de tabaco.

Várias organizações do setor da saúde reagiram vigorosamente contra o lobby da indústria e manifestaram o seu forte apoio às Consultas Públicas da ANVISA. Durante o período aberto para manifestações a ANVISA recebeu em torno de 240.000 respostas, especialmente das regiões produtoras de tabaco, entretanto nestas respostas não havia contribuições para a Consulta Pública. Muitos formulários utilizados para tal resposta não foram sequer reconhecidos por seus remetentes quando a ANVISA entrou em contato para confirmar a veracidade, mostrando manipulação, provavelmente por parte da indústria do tabaco. Duas audiências públicas foram realizadas em Brasília em dezembro de 2011 com a presença de cerca de 500 participantes.

Em novembro de 2011 com a publicação da Lei Federal 12.546¹⁰⁵, citada anteriormente, será obrigatório a partir de 1º de janeiro de 2016, dentre outras medidas previstas nesta lei, que além das atuais advertências que ocupam 100% da face posterior das embalagens, a impressão de um texto de advertência adicional ocupará 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal. Esta medida tem por objetivo aumentar a visibilidade das advertências tanto durante o uso dos produtos de tabaco, quanto nos pontos de venda e veda em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros ou qualquer outro produto fumígeno, com exceção apenas da exposição dos produtos nos locais de vendas e acompanhada das devidas advertências.

Com o objetivo de renovar as advertências brasileiras, a ANVISA formou um grupo de trabalho¹⁰⁶ que será responsável por avaliar o terceiro grupo de advertências sanitárias utilizadas nas embalagens e materiais de propaganda dos produtos derivados do tabaco e elaborar o quarto grupo de advertências sanitárias. Seguindo a tendência internacional, alguns dos temas que podem compor este novo conjunto de advertências são a cegueira, o impacto ambiental do cultivo do tabaco e os aspectos econômicos.

3.5 A importância das pesquisas para consolidação da implementação das advertências sanitárias no Brasil

Muitos estudos foram realizados a fim de apoiar a implementação de advertências de saúde no Brasil. Algumas pesquisas nacionais foram fundamentais na definição das mensagens, de acordo com o apoio do público e a necessidade de informação. Entre elas podemos destacar:

1 - Pesquisa de Opinião – Disque Saúde / Pare de Fumar

Entre março e dezembro de 2002, foram realizadas 89.305 entrevistas por telefone através do "Disque Saúde - Pare de Fumar", com indivíduos que ligaram espontaneamente para o serviço que oferece informação sobre tabagismo e apoio para a cessação de fumar gratuitamente e atende todo o país. Entre os entrevistados, 80% eram fumantes, 92% apoiaram a medida, 79% consideram que as fotos de advertência poderiam ser mais chocantes e 90% conheceram o número do serviço Disque Saúde - Pare de Fumar através dos maços de cigarros.

2 - Pesquisa de Opinião - Instituto de Pesquisas Datafolha

Outra pesquisa realizada no Brasil sobre o impacto das advertências foi conduzida pelo Datafolha em 2002¹⁰⁷ e envolveu 2.216 participantes com 18 anos ou mais, em 126 cidades brasileiras. Os resultados revelaram que 54% dos entrevistados aumentaram seus conhecimentos sobre as consequências do uso do tabaco para a saúde e 67% dos fumantes disseram ter sentido vontade de deixar de fumar. Entre aqueles que ganhavam até cinco salários mínimos (na época R\$ 1.000,00 por mês), 73% disseram ter sentido vontade de parar de fumar quando viram as novas imagens. Este número também é elevado entre os mais jovens: 73% dos que têm entre 25 e 34 anos de idade disseram que pensaram em parar de fumar quando viram as imagens de alerta. No grupo entre 18 e 24 anos de idade, o percentual era praticamente o mesmo (72%).

Quanto prevenir a iniciação de novos fumantes, de acordo com 70% dos entrevistados, as imagens de advertência são muito eficazes. Um número menor (56%) disse acreditar que as advertências são muito eficazes para ajudar os fumantes a pararem de fumar. Cerca de 30% acreditam que as imagens têm pouca eficácia no controle do tabagismo.

3 - Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não-Transmissíveis - Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde e Instituto Nacional do Câncer.

A percepção dos fumantes sobre as imagens de advertência nas embalagens também foi verificada por meio do Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis¹⁰⁸. As imagens de advertência escolhidas pelos fumantes como as que mais motivavam a deixar de fumar eram as que apresentavam situações mais dramáticas (Figura 18), como a mulher com câncer de pulmão com um tubo endotraqueal (79%) e a do bebê prematuro (78%).



Figura 18. Imagens que mais motivaram a deixar de fumar segundo Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis

4- Pesquisa de Avaliação do impacto emocional das imagens de advertências sanitárias do 1º e 2º grupos – Universidade Federal do Rio de Janeiro/Universidade Federal Fluminense.

Um estudo desenvolvido pelo Laboratório de Neurofisiologia II da Universidade Federal do Rio de Janeiro e o Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal Fluminense¹⁰⁹, buscou avaliar o impacto emocional das imagens de advertências sanitárias veiculadas entre 2001-2004 e 2004-2008. Segundo os resultados, as imagens das advertências provocavam aversão com intensidade moderada. As imagens de maior impacto foram as mesmas do Inquérito citado anteriormente, a mulher hospitalizada com câncer de pulmão e o bebê prematuro.

5 – No ano de 2008, a PETab⁸⁵, mostrou que entre o número total de pessoas com 15 anos ou mais de idade no Brasil, 96,1% acreditavam que fumar poderia causar doenças

graves. Esse percentual é de 93,0% entre os fumantes e 96,7% entre os não-fumantes, refletindo o bom conhecimento sobre os danos à saúde causados pelo uso do tabaco. Entre os fumantes correntes, 65,0% pensaram em parar de fumar devido às fotos ou advertências nos maços de cigarros.

6 – A Pesquisa ITC Project

Esta pesquisa avaliou a eficácia do segundo grupo de advertências sanitárias e descobriu que os alertas brasileiros nos maços de cigarros têm sido eficazes em influenciar os fumantes a pensarem sobre os riscos do fumo à saúde. Quase metade dos fumantes pesquisados (47%) relataram que as advertências de saúde do Brasil, o fazem pensar "muito" sobre os riscos à saúde - um dos mais altos níveis encontrados em todos os países participantes do ITC Project¹¹¹.

Fumantes brasileiros também disseram que as advertências sanitárias são efetivas para influenciá-los a pensar sobre parar de fumar, sendo que um terço dos fumantes (31%) referiu que as advertências fizeram com que ficassem “muito” mais inclinados a parar de fumar. Apesar da presença de advertências sanitárias aversivas, 57% dos fumantes entrevistados e 70% dos não-fumantes entrevistados concordam que as advertências sanitárias deveriam conter mais informações sobre a saúde, e somente 3% dos fumantes disseram que deveriam ter menos informações nas advertências.

3.6 Fatores Internacionais

Alguns fatores internacionais interferiram de forma positiva e outros de forma negativa no desenvolvimento das advertências sanitárias no Brasil.

A implementação de qualquer medida para controle do tabaco especialmente as de caráter regulatório como as advertências sanitárias dependem de um processo de convencimento de gestores, legisladores, reguladores e outros agentes do governo responsáveis pela decisão de implementá-las. E principalmente dependem de vontade política para enfrentar as reações e questionamentos comumente apresentados pela indústria do tabaco e organizações a elas afiliadas. Sempre que medidas inovadoras desse tipo são propostas, uma das primeiras questões levantadas por gestores e legisladores é sobre evidências relativas à sua efetividade, e sobre a experiência em outros países. Nessa perspectiva vários fatores internacionais interferiram de forma positiva na decisão do governo brasileiro de adotar advertências sanitárias com fotos em 2001, entre estes a inclusão das advertências sanitárias como uma das medidas recomendadas pelo Banco Mundial aos governos no desenvolvimento de políticas nacionais efetivas para o controle do tabagismo¹¹⁰; a inovação pioneira de um país como o Canadá que tem grande credibilidade no campo da saúde e que foi o primeiro país a adotar advertências com fotos¹¹¹. E principalmente a inclusão dessa medida no âmbito da CQCT, um tratado internacional baseado em evidências.

Quanto às interferências internacionais negativas destacamos as estratégias das companhias transnacionais de fumo que operam no mercado nacional. A principal opositora das advertências no Brasil tem sido a companhia Souza Cruz subsidiária da *British American Tobacco*. Desde argumentos de violação do direito de propriedade intelectual, liberdade de expressão, a dificuldades operacionais de seguir as determinações da medida regulatória como as cores, os aspectos gráficos, até manipulação da opinião pública no sentido de criar uma ideia de que as advertências não são efetivas, ferem a privacidade do fumante, e a dignidade humana, têm sido usados como forma de obstaculizar a implementação da medida^{112,113}, como por exemplo, as ações judiciais movidas por essa companhia e organizações a ela associadas^{114, 115}.

Na perspectiva internacional, atualmente uma das maiores barreiras para o fortalecimento das medidas regulatórias relacionadas às embalagens referem-se às estratégias que as companhias vêm usando para confrontá-las com acordos de livre comércio. Em meados de fevereiro de 2010, a Philip Morris iniciou uma ação contra o governo do Uruguai

perante o Centro Internacional para a Resolução de Conflitos sobre Investimentos (CSID) do Banco Mundial devido a medidas regulatórias adotadas por aquele país referentes à ampliação dos espaços ocupados pelas advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco e devido à proibição da utilização de subtipos de marcas para uma mesma família de marca. A alegação dessa companhia é que as regulamentações das embalagens adotadas pelo governo do Uruguai violaram o acordo de investimento bilateral entre este país e a Suíça que é a sede da Philip Morris^{116,117}. Em junho de 2011 um processo similar aconteceu contra o governo da Austrália devido a iniciativa do governo de adotar as embalagens dos produtos de tabaco com um layout genérico (*plain packaging*)¹¹⁸. Esses litígios estão na sua maior parte atrelados a argumentos relacionados à livre iniciativa em nível nacional e a regras internacionais de comércio. E no nível internacional se baseiam principalmente nos Aspectos de Comércio Relacionados a Acordo Direito de Propriedade Intelectual (*Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS) Agreement*) sob a governança da Organização Mundial do Comércio.

Trata-se de uma situação que requer uma maior harmonização entre as regras internacionais de comércio e o tema controle do tabaco.

Para isso, se faz necessário um maior diálogo entre a Conferencia das Partes da Convenção Quadro para Controle do Tabaco - OMS junto a organizações como a Organização Mundial do Comércio e a Organização Mundial de Propriedade Intelectual (*World Intellectual Property Organization*) para buscar harmonizar mecanismos que deem aos produtos de tabaco um tratamento de exceção no âmbito das regras internacionais de comércio, a fim de que a comercialização desses produtos possa ser mais facilmente restrita pelos governos.

Nessa perspectiva é fundamental que organizações governamentais e não governamentais ligadas à defesa da CQCT possam mobilizar esforços para fortalecer mecanismos para harmonizar as regras internacionais de comércio com os objetivos de saúde pública da CQCT. Como forma de proteger medidas regulatórias para controle do tabaco de obstruções movidas pela indústria do tabaco no âmbito das regras de livre comércio

Enquanto muitos países têm algum tipo de aviso de saúde na embalagem, muitas que existem não são inequívocas, simples e austeras como é necessário, algumas não estão na língua local e nem em todos os produtos do tabaco⁸⁹.

3.7 O que dizem os documentos internos da indústria fumageira

Estudos científicos sobre advertências sanitárias com mensagens negativas têm sido frequentemente publicados, concluindo que esta é a abordagem adequada para informar o fumante e assim se opor às enganosas estratégias de marketing da indústria do tabaco^{119,56}.

No entanto, a implementação e o avanço na direção de advertências sanitárias de alto impacto, tem provocado, por parte da indústria do tabaco, fortes reações. A indústria de tabaco tem apresentado várias táticas para fazer frente às medidas que o governo de vários países têm posto em ação, para regulamentação do uso do fumo. Entre essas táticas se incluem campanhas subliminares dirigidas ao público, a compra de opinião de cientistas ou especialistas de diferentes áreas para gerar controvérsias em relação a resultados confirmados, o financiamento de partidos políticos, a contratação de grupos de pressão para atuar na formulação de políticas, o uso de grupos e indústrias conexas para influir contra as medidas da luta antitabágica e várias outras ações¹²⁰.

Na medida em que o controle do tabaco se fortalece, as grandes empresas transnacionais fumageiras investem maiores esforços para se comunicar com fumantes atuais, assim como com os futuros fumantes, ou potenciais fumantes, através de promoções nos pontos de vendas, estratégias de responsabilidade social, envio de e-mails com promoções e produção de festas especialmente organizadas para fumantes selecionados. Isto ocorre principalmente em países como o Brasil, onde a publicidade está restrita aos pontos de venda. Os produtos do tabaco funcionam como um "outdoor móvel" e tornam-se uma plataforma de comunicação importante para a indústria do tabaco¹²¹.

Durante os últimos vinte anos, o processo de implementação das advertências foi permeado por intervenções diretas ou indiretas da indústria do tabaco que questionou, dificultou ou tentou enfraquecer esta medida.

Vários estudos internacionais mostram que a indústria do tabaco age globalmente para evitar advertências de saúde utilizando uma variedade de estratégias e argumentos neste processo para enfraquecer o conteúdo e o alcance de regulação, e atrasar a adoção e implementação, retardando o progresso. Podemos dizer que a atuação da indústria do tabaco se dá, não só monitorando o Congresso e o Senado, mas também pressionando com sucesso e impedindo as tentativas de fortalecer as advertências^{122,123,124}.

Segundo Chapman e Carter¹²⁵ que estudaram a indústria do tabaco na Austrália, ela se utiliza de quatro estratégias para evitar advertências de saúde regulamentadas. A primeira

estratégia envolve contatar os governos, indicando que os departamentos de saúde e ministérios estão ultrapassando as suas responsabilidades, "que a política proposta foi motivada pelo proibicionismo puritano" e "que não havia provas suficientes para justificar advertências." Até hoje, a indústria continua a argumentar que não há estudos demonstrando a eficácia de advertências de saúde com pictogramas, apesar das pesquisas do Canadá, Brasil e outros países, que apresentam resultados positivos. A segunda estratégia envolve a confidente influência de políticos e dos meios de comunicação através de *lobby* secreto e contribuições para fundos eleitorais de todos os partidos políticos.

A terceira estratégia envolve o uso de terceiros, tais como a cooptação das organizações de esportes, conselhos empresariais e confederações da indústria, para influenciar os tomadores de decisão. Por fim, a quarta estratégia envolve o desenvolvimento de pesquisas usadas para criar seis principais argumentos para se opor às advertências: (1) que as advertências de tabaco são o início de uma "ladeira escorregadia" que exigirão que as empresas alertem mais e mais os consumidores sobre os problemas, (2) que as alegações feitas nas advertências são infundadas; (3) que as advertências são um ataque à livre iniciativa e à economia nacional; (4) que as advertências não funcionam, (5) que os fumantes já sabem que fumar é prejudicial, e (6) que as advertências desrespeitam o *design* da embalagem e a marca.

Conforme descrevemos na introdução, em 1998 vários documentos internos das indústrias de tabaco foram expostos ao público em geral em consequência de um litígio nos Estados Unidos, servindo, entre outras funções, como fonte de informação das estratégias e táticas adotadas pelos fabricantes de cigarros, para se oporem às medidas de controle do tabaco. Esses documentos fornecem informações que não estão disponíveis em nenhuma outra fonte e descrevem a história das atividades da indústria nos últimos 50 anos. Os documentos descrevem uma indústria que tem sido quase exclusivamente motivada pelo desejo de lucro. Proteger a indústria do tabaco de litígios ou regulamentos tem sido a força motriz por trás das ações deste setor. Os documentos mostram que a indústria do tabaco tem se empenhado em enganar os políticos e o público por décadas¹²⁶. Este tipo de atuação pode ser comprovada no documento de 1977 a seguir, com posicionamento conjunto da BAT e Phillip Morris.

"... se os Governos sugerirem mensagens declarando que fumar causa certas doenças, as companhias devem resistir fortemente com todos os meios que disponham¹³⁹."

Em 1978, o diretor da BAT, no Reino Unido, escreveu aos colegas de outros países:

“Em um espaço razoavelmente curto de tempo, as mensagens sanitárias de advertências estarão presentes em todos os produtos derivados do tabaco em qualquer país e isto é bastante preocupante. Não podemos apenas lamentar. Obviamente a estratégia do Grupo (da BAT) deveria fazer o máximo que puder para evitar advertências sanitárias nos produtos de tabaco¹²⁷.”

Outra estratégia bastante inusitada do início dos anos sessenta, adotada pelos advogados da indústria, foi o reconhecimento do problema de saúde causado pelo cigarro e o avanço com inclusão da advertência voluntária nos maços, para serem usadas como um dispositivo de segurança em caso de litígio. Este foi o caminho a ser seguido pelos anos sessenta¹²⁸, conforme documento abaixo da Empresa de Cigarros *Brown and Williamson*.

“Eu não tenho nenhum desejo de ser atacado e depois ser punido, mas gostaria de sugerir à indústria de que se sirva de várias frentes adotando voluntariamente uma legenda como “o uso excessivo deste produto pode ser prejudicial para a saúde de pessoas susceptíveis” ...uma sugestão controversa – de fato, chocante – prefiro não antecipar os argumentos contra ele nesta nota, reservo os argumentos para minha defesa.¹²⁹”

(Brown and Williamson, 1963)

Tradução da autora

Abaixo a transcrição de outro documento interno composto por um questionário com perguntas e respostas, enviado pelo Executivo Claudio Figueiredo da BAT:

Re: Advertências sanitárias voluntárias L' .k •

Deve ser salientado que este questionário será utilizado por distribuidores, portanto, uma linguagem simples deve ser aplicada e questões sensíveis devem ser tratadas pela BAT Relações Públicas.

...

Q2A. Onde no maço aparecerá a advertência? . -

R. Na face lateral. Esta é a posição mais razoável e prática para a advertência.

...

Q8. Qual será o efeito sobre as vendas?

R. Nós não esperamos qualquer efeito adverso sobre as vendas. Tem sido nossa experiência em todo o mundo que, quando as advertências de saúde foram

introduzidas, as vendas não foram afetadas. Afinal, esta não é uma grande revelação para os consumidores. 90% dos nossos clientes têm comprado por anos produtos com as advertências de saúde. Eles também têm sido bombardeados com informações sobre o tema nos últimos 40 anos. Ninguém poderia alegar que eles desconhecem a controvérsia sobre o tabagismo.

...

Q 14. Será que essa decisão ajuda ou atrapalha sua empresa / indústria em sua defesa, em casos de responsabilidade legal pelo produto?

R. Todos os casos até o presente, têm sido defendidos com sucesso e esperamos que isso continue, independentemente desta decisão.

BATES: 301656318 a 301656322

Tradução da autora

No Brasil o movimento da indústria do tabaco para monitorar ou interferir no processo de adoção das advertências sanitárias, não foi por outro caminho. Mesmo antes do Governo implementá-las as empresas já possuíam seu posicionamento firme sobre o assunto. A Souza Cruz, em fevereiro de 1980 orienta um executivo com posicionamentos e respostas para possíveis perguntas para uma entrevista à Rede de Televisão britânica BBC, filmado no Brasil.

Em uma discussão mais aprofundada sobre a resposta à pergunta 11, telex referência nº 59, de 28 de Fevereiro para o Brasil, o Sr. Morini questionou se devemos usar a frase "nós somos abertos a este tema" em resposta à pergunta "Você acredita que os cigarros são prejudiciais à saúde". Ele sugeriu que esta forma de abordagem representa uma modificação considerável, do que a BAT disse no passado publicamente, e que é susceptível de ser interpretada pela ASH e outros, como uma importante mudança de atitude da BAT. Em outras palavras, eles vão inferir que a BAT agora publicamente admite que fumar possa causar efeitos nocivos. Sr. Morini sente que esta é saída do atual conjunto de diretrizes e sugeriu que eu chame a sua atenção sobre isto.

BATES: 202022894

Tradução da autora

O documento na sequência deste apresentado acima traz a seguinte sugestão de resposta a ser dada a esta entrevista:

Pergunta - “Se você aceita que existe uma possibilidade do tabagismo ser prejudicial à saúde, por que você não adota voluntariamente advertências sanitárias nos maços de cigarros do Brasil?”

Resposta – Nós estamos sempre preparados para concordar com qualquer proposta razoável se o governo insistir. No atual cenário internacional de litígios, você vai entender que não poderíamos propor unilateralmente uma advertência nos produtos de tabaco do Brasil.¹³⁰”

BATES: 202022896

Vale ressaltar que esta troca de documentos com orientações de posicionamento foi realizada em 1980, quando nenhum tipo de advertência ainda existia no Brasil, mostrando que a todo momento, os executivos das empresas de cigarros estão preparados com posicionamentos institucionais, de acordo com orientações da empresa.

No depositório dos documentos da indústria do tabaco, encontramos uma matéria do *Tobacco Journal International*, que é uma publicação líder do comércio internacional para executivos do tabaco no mundo, datada de 1990, apresentando as novas regulamentações por parte do governo com o título “Governo brasileiro declara guerra ao tabagismo”, dizendo que essa era a chamada de vários jornais brasileiros no momento. A matéria se refere à Portaria nº 731 de 31 de maio de 1990 que tratava de restrições à propaganda, proibição de venda a menores, proibição de merchandising, obrigatoriedade da inclusão das advertências, entre outras medidas. No entanto, segundo texto do próprio Jornal:

“Os executivos das empresas fabricantes de cigarro não estão terrivelmente incomodados com as novas restrições introduzidas pelo Ministério da Saúde e não esperamos mudanças significativas no mercado brasileiro de cigarros. Na verdade, muitos dos itens incluídos nas medidas já foram cumpridos pela indústria de forma voluntária, e eventos desportivos não tem sido patrocinado desde 1987.”

Ao final da reportagem eles declaram:

“O grande clamor da batalha em torno destes desenvolvimentos recentes no Brasil, não pode disfarçar o fato de que a guerra declarada sobre tabagismo no Brasil é muito

menos perigosa do que parece e, embora tenha recebido a cobertura da grande imprensa é duvidoso que tenha nem de longe o efeito desejado.”

BATES: 202707521

Tradução da autora

Os documentos acima mostram claramente a percepção da indústria do tabaco de que as eventuais regulamentações determinadas pela Portaria não seriam cumpridas ou não teriam efeito.

Neste mesmo ano, um documento da Philip Morris apresenta como deverão ser as cores das advertências nas embalagens, após a publicação da Portaria nº 731:

"... Cientes das mudanças que devem ser instituídas no Brasil para cumprir o prazo de ter novas embalagens no mercado em janeiro de 1991.

Apenas para recapitular as mudanças por marca:

L&M maço & L&M lights maço e box

- Advertência a ser impressa em dourado.

- ...duas linhas de ouro no painel lateral para acomodar o texto.

- No maço, o espaçamento das letras da advertência pode ter de ser condensado ligeiramente para encaixar no painel.

Marlboro Light box

- Advertência a ser impressa em preto sobre o fundo na cor ouro.

- Espaçamento entre letras podem ter de ser condensados ligeiramente para encaixar o painel.

Bates: 2500113209 a 2500113212

Tradução da autora

Este documento explicita como a embalagem de cada marca foi trabalhada detalhadamente para que as advertências tivessem a cor de acordo com a predominância das cores das embalagens, de maneira a diminuir o impacto. As outras marcas também receberam este tipo de orientação.

Esta estratégia teve como objetivo central reduzir a visibilidade das mensagens de advertências. Documentos internos da BAT mostram que em 1994 foi realizada uma análise de atributos da marca Marlboro, a mais vendida no mundo, produzida pela sua concorrente Phillip Morris. O documento resultante desse estudo foi distribuído para as afiliadas no mundo inteiro. Dentre os atributos considerados positivos, além do design e cores, estava a forma como as mensagens de advertência foram inseridas¹³¹:

“... posicionamento inteligente e uso de cores (dourado discreto) têm garantido um impacto mínimo no design geral e uma legibilidade mínima pelo fumante.”

(do BAT *Competitor Activity Report*, 1994 – Bates no 301724407/408).

No ano de 1990, um executivo da BAT visita o Brasil e em seguida apresenta a situação do país de forma ampla e citando outras leis que de alguma forma têm consequências nas ações da indústria do tabaco.

“Aconteceram três grandes mudanças na lei no Brasil que podem afetar diretamente os negócios da Souza Cruz ...

As três áreas são:

1. uma nova lei de direito do consumidor

2. uma nova anti “trust”⁴

3. novas regras relativas às advertências sanitárias sobre o tabaco

... o fabricante deve fornecer ao consumidor todas as informações necessárias para o uso eficiente e seguro do produto (mas possivelmente as advertência sanitárias de acordo com as novas regras, serão suficientes).

Durante a reunião dos Chefes de Departamentos Jurídico do Grupo, esta semana, fomos capazes de começar a informar o Sr. Diz sobre a experiência que a BATCo e B&W (Brown and Williamson) têm nestas áreas.

Claramente, depois de uma discussão mais aprofundada do alcance da lei, quando eu estiver no Brasil, será necessário elaborar um plano para assegurar que o grande corpo de conhecimento, jurídico, médico e científico do Grupo esteja disponível para construir um plano para a adequada defesa da Souza Cruz. Eu, obviamente, estarei olhando para todas as questões básicas, incluindo as de âmbito do segredo profissional no Brasil.

⁴ Entende-se por “trust” as empresas ou grupos, que sob uma mesma orientação, mas sem perder a autonomia, se reúnem para alcançar um objetivo em comum, que no caso do Brasil, poderia ser evitar as medidas de controle do tabaco.

... Os novos regulamentos sobre advertências sanitárias nos produtos de tabaco e a publicidade desses produtos não são excepcionais.”

BATES: 202316889 a 202316890

Tradução da autora

Nestes documentos verificamos que a indústria do tabaco vem acompanhando todos os movimentos, por parte do governo ou da sociedade civil organizada, que promovam ou estimulem o controle do tabaco, assim como novamente fala da fragilidade das regulamentações da época. Podemos perceber que esse monitoramento por parte da indústria, tem como objetivo não só preparar suas empresas para as medidas, como também uma articulação de vários profissionais para possíveis embates e enfrentamentos jurídicos, que de alguma forma permitam exercer uma pressão política que leve ao retrocesso das medidas ou mesmo a sua postergação.

Um documento intitulado Relatório Situacional da América Latina, apresenta o status de várias medidas de controle de tabaco nesta região, podendo destacar entre elas a publicação da Portaria nº 1050 e seus efeitos sobre as advertências.

BRASIL

1. ADVERTÊNCIA SANITÁRIA: cigarros e outros produtos do tabaco

EMBALAGENS: Exigido pelo Decreto Ministerial (Portaria) nº 1050 de 08 de agosto de 1990.

Texto: 110 MINISTERIO DA SAUDE ADVERTE: Fumar é Prejudicial à Saúde."

Especificações: Duas linhas de texto, em cor contrastante, de um dos lados da embalagem, todas maiúsculas tipo Univers Normal, corpo 9.

PUBLICIDADE: Exigido sob Portaria No. 1050 para todas as mídias; mesmo texto acima; tamanho de advertência proporcional ao tamanho do anúncio.

PONTO DE VENDAS DE MATERIAL: Exigido sob Portaria Nº. 1050; mesmo texto para embalagens.

Na cidade do Rio de Janeiro, a legislação municipal exige a colocação das advertências sanitárias onde os cigarros são vendidos desde dezembro de 1987. Texto: "O Fumo Faz mal àSaude”.

BATES: 2025602719 a 2025602750.

Tradução da autora

Este documento é um exemplo do acompanhamento de perto da movimentação no Brasil e a prática de manter a matriz das empresas informada sobre a situação em nosso país. Outro documento cujo conteúdo é muito parecido é também produzido pela Philip Morris no ano de 1993, e descreve o andamento dos Projetos de Lei e litígios da América Latina, relacionados às ações de controle do tabaco.

Nota: O Ministério Público do Estado de Santa Catarina entrou com uma ação contra o maior fabricante de cigarros no país cobrando advertências adequadas para o público previstas pelo código de Defesa do Consumidor. O argumento do autor basicamente é de que os fabricantes deveriam ser obrigados a fazer mais para alertar a população sobre os riscos de alegada utilização do produto. Além do presente alerta escrito do Ministério da Saúde na televisão, o autor solicitou uma ordem judicial para que a advertência seja falada e que lhe seja dada a mesma quantidade de tempo do que o anúncio e que seja apresentada também em linguagem de sinais. Rádio e mídia impressa também deverão incluir essas determinações, mas o autor não é específico quanto a que mudanças ele solicita para esses meios. Nas embalagens as advertências devem ser em grandes letras vermelhas. PM Brasil vai defender o litígio vigorosamente.

Bates: 2025841761 a 2025841762

Tradução da autora

3.7.1 Evidência da ação dos grupos de pressão no Brasil

Até este momento, percebemos a indústria do tabaco acompanhando os acontecimentos no Brasil. No entanto, a partir de 1994, com a publicação da Portaria nº 2.169 onde o governo determinou a inserção de pictogramas nas advertências sanitárias, ações mais impactantes começaram a ser percebidas.

O período compreendido entre 1994 e 1995 foi bastante rico e representa um exemplo interessante para análise das reações da indústria do tabaco, que deixa de se apresentar como grupo de interesse, passando a atuar como um forte grupo de pressão.

O documento abaixo descreve o movimento de informação sobre a adoção desta nova medida no Brasil.

Documento da BAT de 10 janeiro de 1995.

Para sua informação:

Eu anexo detalhes de um novo regulamento sobre as advertências de saúde no Brasil, que foi aprovada pelo governo em 29 de dezembro. Em particular, note-se a natureza gráfica das advertências.

Queremos que você esteja atento a isso, porque entendemos que essas advertências foram elaboradas pela Organização Mundial da Saúde. Com sua introdução bem sucedida no Brasil, podemos esperar que a OMS promova rotulagem semelhante em outras partes do mundo.

BATES: 50256875

Tradução da autora

Eu anexo a cópia de uma nota que recebi de Nelson Diz que explica, em Inglês, o novo regime de advertências sanitárias que estão sendo introduzidas no Brasil.

Note-se que esta contém um requisito de inclusão de pictogramas.

Talvez você queira passar uma cópia desta documentação do tabaco - embora eu acredite que seja passível de uma ação legal para esta proposta, com boas chances de ser bem sucedida.

Bates 502568684

Tradução da autora

A sequência deste documento contém a tradução para o inglês, da Portaria 2.169 na íntegra.

Outro documento da BAT datado de 12 de janeiro de 1995 mostra claramente a organização da empresa para, através do *lobby*, obter o retrocesso da medida.

A mais recente restrição contra o tabaco veio do Brasil. Inspirado pela OMS como de costume, mas, definitivamente exagerando, o governo do Brasil acaba de publicar a Portaria N.º 2.169 de 29 dezembro de 1994 em suas leis.

Particularmente preocupante é o uso da linguagem pictorial (gráfico) para comunicar os avisos. Esta é uma visão de coisas que virão pela frente, e cópia da regulamentação está incluída em anexo para sua leitura e alerta. O lobbying está em andamento para corrigir esta situação e manteremos você informado sobre progresso, se houver.

Bates: 502568665

Outro documento da PM de janeiro de 1995 informa sobre a definição do grupo de trabalho com o objetivo de discutir a medida, o qual tem em sua composição a própria indústria do tabaco.

Brasil: O novo ministro da Saúde suspendeu a implementação da regulamentação que impôs grandes, advertências ilustradas e restrições na publicidade.

O ministro nomeou uma comissão de cinco membros para recomendar uma nova legislação; PM e BAT nomearão cada um, um membro para o comitê, juntamente com outros três membros provenientes dos ministérios da Saúde, da Justiça e das Comunicações.

Bates: 502568665

Tradução da autora

Em um documento da BAT, um executivo orienta a outro sobre a evolução da regulamentação em vários países e o posicionamento recomendado pela empresa. Neste documento o Brasil é citado, explicitando o retrocesso da Portaria 2.169 por conta de interferência direta da indústria e em seguida fala da recomendação da adoção voluntária de medidas.

O Brasil tem a experiência mais recente com as tentativas de avançar com advertências sanitárias ilustradas.

Este (avanço) foi, porém, impedido seguindo as apresentações feitas no país pela indústria.
A premissa principal era de que a legislação proposta foi percebida como contra a liberdade de expressão comercial e como inconstitucional naquele país. Nós ainda não temos muitos detalhes sobre isso, mas você poderia, talvez, buscar mais informações diretamente do Brasil. Seus consultores jurídicos devem ser capazes de ajudar com isso.

Parece que você deve ter pouca dificuldade com algumas das perguntas de qualquer maneira, uma vez que eles estão buscando informações sobre determinados aspectos do negócio sobre o qual já temos práticas bem estabelecidas... O ponto de partida deve ser todavia aquele, de que como empresa e como indústria, nós preferimos que os assuntos relacionados à indústria devem ser tratados por meio de códigos ou acordos voluntários, em vez de regulamentos do governo... Não é como se nós não fossemos operadores de uma

empresa responsável, e damos boas vindas ao diálogo, desde que as suas intenções sejam nobres e transparentes.

Bates: 502573143 e 502573144

Tradução da autora

O relato destes documentos internos demonstra a forte intervenção da indústria do tabaco, que conseguiu estabelecer e fazer parte de um grupo de trabalho do governo para se discutir a regulamentação de seu próprio interesse. Neste processo fica evidente o completo conflito de interesses e a fragilidade de um governo que se permite a tal interferência, contrária a todos os objetivos que defende a saúde pública.

Após o estabelecimento deste grupo, o governo, através do Ministério da Saúde, publicou a Portaria nº 477 que definiu o teor das novas seis advertências sem pictogramas de acordo com os entendimentos mantidos no âmbito do Grupo de Trabalho. Esta nova regulamentação trouxe vários retrocessos, entre eles:

- A exclusão dos pictogramas, passando a vigorar somente as frases nas advertências;
- A exclusão da frase sobre a dependência da nicotina;
- A exclusão de advertência nas propagandas indiretas, assim como no merchandising;
- O retorno da palavra “pode” nas frases de advertência e;
- A não exigência do uso de advertência nas propagandas institucionais.

Caso todos esses avanços tivessem realmente entrado em vigor, o Brasil tomaria uma posição de liderança no controle do tabaco no mundo e esta posição muito provavelmente impulsionaria outros países a adotarem essas mesmas medidas. Este é um dos fatores primordiais que fazem as indústrias atuarem fortemente, reunindo esforços inclusive de suas matrizes, quando alguma medida inovadora é buscada por algum país.

Depois de estabelecido este retrocesso, a Associação de Defesa da Saúde do Fumante (ADESF) entrou com uma ação civil coletiva de responsabilidade por danos da contra a Souza Cruz e Philip Morris.

Infelizmente, tal ação não obteve êxito, no entanto faz-se interessante analisar os argumentos das maiores indústrias do tabaco em atuação no Brasil. Os posicionamentos de ambas empresas a essa ação da ADESF foram os mesmos, mostrando que quando o objetivo é se contrapor às ações de controle do tabaco, implementadas pelo governo, as indústrias que disputam o mercado se unem para reforçar uma única estratégia, se fortalecendo neste embate. Conforme podemos verificar nos documentos internos transcritos abaixo, elas (indústrias)

justificam que nunca se negaram a incluir dependência como advertência. No entanto, como compete exclusivamente ao Ministério da Saúde definir o conteúdo dos avisos, e este não o fez, ressaltando que a Portaria nº477 foi de autoria dos Ministérios da Saúde, Justiça e das Comunicações, a indústria entende que se o governo excluiu a advertência sobre dependência, pelo fato dos consumidores já terem pleno conhecimento disto ou porque não existam evidências que sustentem esta afirmativa.

Vale ressaltar, que a indústria do tabaco omite que no Grupo de Trabalho responsável por negociar a Portaria nº 477, ela estava presente, muito provavelmente defendendo seus interesses. Abaixo recortes destes documentos:

Resposta da Philip Morris

(iii) Saúde Pública - Responsabilidade do Ministério da Saúde.

-31-

155 . - Exatamente por não existir uma definição científica a respeito do assunto, ou talvez por considerar que o consumidor tenha perfeita consciência do vício de fumar, ainda que no sentido leigo, o fato é que o Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, jamais determinou a advertência aos consumidores de que a nicotina possa causar dependência.

156. - Conforme já mencionado, compete exclusivamente ao Ministério da Saúde definir quais advertências devem ser feitas aos consumidores quanto aos malefícios que o cigarro pode provocar. Repita-se que na Portaria Interministerial nº 477, de 24.3.1995, de autoria conjunta dos Ministérios da Saúde, Justiça e das Comunicações, foi reconhecida expressamente essa responsabilidade, considerando:

"a obrigatoriedade constitucional e legalmente imposta aos produtores e propagandistas do tabaco de alertar os consumidores sobre os riscos para a saúde, decorrentes de seu uso;

a autoridade indiscutível do Ministério da Saúde para informar sobre natureza dos malefícios à saúde, relacionados com o consumo de tabaco e seus derivados;"

157. - Desta forma, jamais negaram os fabricantes que, face ao Código de Defesa do Consumidor, tem determinadas responsabilidades de alertar os consumidores sobre os riscos que o cigarro pode provocar à saúde. E o fazem convencidos de que isso seria até mesmo desnecessário, pois o que se verifica na prática é que as pessoas já são suficientemente alertadas para os riscos e o "vício" do cigarro, pelos pais, cônjuges, filhos, amigos, parentes,

médicos e pela mídia, entre outros meios. De qualquer maneira, no que diz respeito ao enquadramento legal, o conteúdo das advertências, a "natureza dos malefícios", é definido pelo Ministério da Saúde, em razão do caráter científico das informações que devem ser divulgadas, relacionadas com a política de saúde pública.

BATES: 2065335703

Tradução da autora

Abaixo a resposta da Souza Cruz:

L4. O Governo Federal expressamente suprimiu a cláusula de advertência sobre nicotina e dependência

154. Desde 1988, a publicidade de cigarro e as advertências a serem feitas ao consumidor são estritamente reguladas pelo Governo Federal. De fato, a Portaria nº490, de 25 de agosto de 1988, do Ministro da Saúde dispôs sobre a cláusula de advertência que deveria constar de todas as embalagens -- "O MINISTÉRIO DA SAÚDE- ADVERTE: Fumar é Prejudicial à Saúde" -- , bem como disciplinou sua veiculação em publicidade gráfica em revistas e jornais, em merchandising, em radio, televisão e cinema (doc. nº 07). A Portaria nº731, de 31 de maio de 1990, reiterou a obrigatoriedade da cláusula de advertência e disciplinou de forma ainda mais rígida a publicidade (doc. nº 30). A esta Portaria se seguiu a de nº 1.050, de 8 de agosto de 1990, que não inovou a matéria na parte aqui relevante (v. doc. nº 30-A) 155 . A Portaria nº 2.169, de 29 de dezembro de 1994, voltou a terra e introduziu diversas novas cláusulas de advertência, num total de 8 (oito), já agora acompanhadas de pictogramas. Dentre elas se destacava: "O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: A NICOTINA DO TABACO CRIA DEPENDENCIA FISICA " (v. doc. nº 08). Sucede que, logo a frente, foi editada a Portaria Interministerial nº477, de 24 de março de 1995, firmada pelos Ministros da Saúde e da Justiça. A nova Portaria impôs a obrigatoriedade da veiculação de 6 (seis) cláusulas de advertência, mas excluiu a que afirmava que nicotina causava dependência (doc. nº 08-A).

156, A que conclusão se deve chegar diante de tal supressão? É de relevo assinalar, em primeiro lugar, que na última década consolidou-se na prática jurídica brasileira a ampla e rigorosa disciplina da publicidade de cigarro e das cláusulas de advertência pelo Governo Federal. Além disto, o Código de Defesa do Consumidor impôs à União o dever de informar sobre a periculosidade de produtos a saúde ou segurança dos consumidores, sempre que dela

tiver conhecimento (art. 10, § 3º). Ora bem: a decisão do Governo Federal de suprimir a indigitada cláusula de advertência só pode significar uma de duas coisas, ou mais provavelmente ambas:

a) não há prova científica satisfatória de que nicotina causa dependência;

b) o público consumidor já tem consciência da controvérsia sobre o tema.

BATES: 800452730

Tradução da autora

No mês seguinte à publicação destes documentos, o escritório de advocacia da Philip Morris no Brasil, Pinheiro Neto – Advogados enviou um documento com a reportagem sobre este assunto publicada no jornal O Estado de São Paulo (ANEXO 6) e traduzida para o inglês. Abaixo o documento.

Ação acusa a indústria do fumo de induzir ao vício

Pela primeira vez no Brasil, uma ação coletiva

pede indenização por danos causados pelo cigarro

Por Maria Alice Rosa

Em meio à polêmica quanto à proibição ou não ao fumo em locais públicos, uma ação judicial foi mais longe e apontou direto para a indústria de cigarros. Pela primeira vez no Brasil, a indústria é acusada de usar de propaganda enganosa e abusiva para induzir ao consumo de cigarro e, conseqüentemente ao vício. Que o cigarro causa dependência e faz mal à saúde é conhecido para incontáveis tratados científicos, organizações de defesa dos consumidores e até para o governo brasileiro tanto que delegou todas as questões ligadas ao tabagismo ao Instituto Nacional de Câncer (Inca), do Ministério da Saúde. No entanto, o cigarro no Brasil, ainda é tratado como um produto qualquer.

A fim de mudar o status dos fumantes de indivíduos culpados para vítimas - que são induzidos a comprar o produto e, em seguida, manter seu hábito - Associação de Defesa da Saúde do Fumante apresentou uma ação judicial alegando que as empresas Souza Cruz e Philip Morris - que respondem por 90% das vendas de cigarros no Brasil – indenizem os fumantes por danos materiais e morais.

A ação baseia-se principalmente no Código de Defesa do Consumidor, que exige que todas as informações sobre os riscos causados pelo produto devem ser fornecidas. De acordo com este Código, essa informação deve ser exibida ostensivamente pelo fabricante. No Brasil, os maços de cigarros contêm advertências assinadas pelo Ministério da Saúde.

...

Ministério da Saúde admite que prevalecem os interesses do setor

O Instituto do Câncer afirma que a indústria vetou inscrição nos maços que alertava para dependência

"Nós quisemos colocar nos maços de cigarro a seguinte advertência: "este produto causa dependência, mas a indústria não deixou", admite a chefe de controle do tabagismo do Instituto Nacional do Câncer (Inca) do Ministério da Saúde, Vera Luiza da Costa e Silva. Segundo ela, as advertências que constam hoje nos maços de cigarro foram definidas por acordo entre governo, indústria e organizações de defesa dos consumidores. Vera afirma que o Ministério não tem poder para obrigar a indústria sem amparo de uma lei "Só uma lei resolveria o problema, e isso cabe ao Congresso", diz.

Vera conta que nos últimos 30 anos mais de 300 projetos contra o fumo entraram no Congresso e nunca foram apreciados. Há uma série de lobbies contrários", diz. O governo, por sua vez, "não atua em loco". Para o Instituto Nacional de Câncer, cigarro é considerado um produto "completamente danoso ao consumidor e que vicia". Mas o parecer do Ministério da Saúde, não basta; Vera admite que no Brasil, a saúde pública está submetida ao poder econômico.

Nas advertências das embalagens o ministério diz, entre outras coisas que o produto pode causar câncer do pulmão, bronquite crônica e enfisema pulmonar. "Esta inscrição dá margem a dúvida, o governo deveria dizer que "causa" e não que "pode causar", pois trabalhos científicos no mundo inteiro comprovam isso", diz Luiz Carlos Monaco, advogado e um dos autores da ação contra a indústria.

...

O INCA segundo Vera, defendia advertência na frente dos maços, ocupando 20% da face da embalagem, com fundo preto e letras brancas, mas não passou.

Na mesma página do jornal há outra matéria com o posicionamento da Souza Cruz.

Souza Cruz contesta o risco de dependência

Empresa divulga nota argumentando que o consumo é livre e produto é legal

As indústrias Souza Cruz e Philip Morris, alvo da ação da Associação de Defesa da Saúde do Fumante, preferem nada comentar sobre o assunto até que sua sentença final, no Supremo Tribunal de Justiça (STJ). A Souza Cruz divulgou, porém, uma nota em que afirma que “obter ressarcimento pelo produto comprado e consumido é pretensão que visa inviabilizar a comercialização de um produto legal”. Diz também que não quer “alimentar discussões sensacionalistas”.

No documento, a Souza Cruz contesta o risco de dependência. “Quanto à capacidade do fumante de livremente decidir sobre o consumo de produto, é do conhecimento público que milhões de pessoas no mundo, deixaram de fumar por decisão própria, fato que diariamente ocorre”.

Todos os dias há milhares de pessoas abandonando também a heroína, a cocaína, o álcool: mas isto não depende de uma simples decisão, mas de muito sacrifício” diz o advogado Luiz Monaco, um dos autores da ação. O diretor do Departamento Jurídico da Philip Morris, Clodoaldo Celentano afirmou, por intermédio da assessoria de imprensa, que a empresa não se pronuncia porque o assunto está sob judice.

BATES:2047343900

Todos esses documentos mostram como a indústria do tabaco se caracteriza claramente como um forte grupo de pressão usando estratégias de *lobbying* para atingir seus objetivos.

Neste último episódio, onde uma forte medida foi revertida, percebemos a ação isolada de uma representante do governo, enquanto a indústria do tabaco se apresenta como um grupo de pressão organizado, coletando as informações necessárias, conhecendo e acessando os atores-chaves e definitivamente interferindo na política de governo, fazendo na época, com que a medida não vigorasse.

Esta ação da indústria só foi possível pelo fácil acesso aos governantes, como podemos observar no documento abaixo onde um executivo da BAT concede entrevista.

PT - Como são as suas relações com o Governo?

TL – As relações com o Governo são extremamente boas, estamos aqui há muito tempo, como eu disse, e estamos muito proximamente integrados com o Brasil e claramente, como a maior empresa do setor privado no Brasil, temos muito boa e próxima relação com o Governo.

Um movimento bastante comum neste setor é união de companhias que competem pelo mercado, se organizando como um grupo de pressão, na busca por um objetivo em comum, neste caso trata-se de um documento de 1999, onde a Philip Morris (PM) informa sobre a Portaria nº 695 comprovando sua articulação com a BAT para questionar medidas do governo.

“Como a política geral da empresa não é de contestar as advertências estabelecidas pelo governo, vamos seguir a mesma política no Brasil. No entanto, conversando com BAT, estamos de acordo quanto ao princípio para contestar os procedimentos legais tomados pelo Ministro da Saúde para estabelecer essas novas advertências. Parece que o ministro não seguiu o caminho jurídico adequado”.

Bates: 2065335180

Tradução da autora

Analisando todos esses processos, fica claro que a interferência da indústria fumageira se faz presente explicitamente e esta dissertação confirma que ela se posiciona e atua como um grupo de pressão. Os países que pretendem avançar na implementação com fortes regulações dos produtos de tabaco precisam implementar o Artigo 5.3, documentando as reuniões com a indústria e exigindo que eles tenham o ônus da prova científica para contestar as medidas propostas pela CQCT, caso contrário estas políticas devem ser implementadas sem possibilidade de contestação.

Temos sempre que ter em mente que se trata de uma indústria que funciona em detrimento da saúde pública.

Os esforços dos governos para introduzir advertências de saúde potentes sofrerão sempre resistência pela indústria do tabaco. Os defensores do controle de tabaco devem se antecipar e combater as estratégias e argumentos utilizados pela indústria se desejarem maximizar a utilização da embalagem como um veículo para aumentar a conscientização sobre os malefícios do tabagismo e não seu consumo¹³⁷.

PARTE 4 – Conclusões e Recomendações

A análise do desenvolvimento e implementação das advertências sanitárias, permite um olhar crítico tanto do ponto de vista das necessidades de avanços, quanto das lições aprendidas. Apesar de o Brasil ter avançado muito no controle do tabaco, quando analisamos especificamente as advertências sanitárias percebemos que apesar de importantes resultados foram alcançados, esta medida merece aprimoramento para ampliar sua efetividade.

Como atualmente as advertências sanitárias ocupam 100% da face de trás das embalagens dos produtos de tabaco, nos pontos de venda os comerciantes organizam as embalagens com as marcas voltadas para o consumidor, não deixando a advertência visível. Somando-se a isto, o fato de que a impressão em somente uma das faces da embalagem possibilita que os fumantes a escondam ou a evitem, faz-se necessário que se avance no sentido de expandir a advertência sanitária para a parte da frente das embalagens, implementando em 2016, o que está determinado na Lei nº 12.546/11.

Outro ponto que podemos ressaltar é a produção das advertências utilizando modelos nas imagens. A legislação brasileira sobre proteção do direito de imagem restringe a cessão de imagens de pessoas pelo prazo máximo de cinco anos, o qual passa a contar a partir de primeira aparição pública segundo o contrato celebrado com os modelos, ou seja, o momento de seu lançamento pelo Ministro da Saúde. Entretanto, após o lançamento público da imagem, faz-se necessária a publicação de uma Resolução por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária concedendo um prazo, em torno de nove meses, de adequação pelas indústrias fumageiras. Este processo encurta o período de utilização das imagens em aproximadamente um ano. Uma alternativa para este ponto seria a utilização de bonecos ou imagens de domínio público sem prazo de utilização.

Ainda sobre os direitos autorais, o INCA solicitou um parecer legal à Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, que em seu parecer autoriza a cessão das imagens para campanhas e para utilização em materiais de educação, mas não autoriza que sejam utilizadas por outros países. Esta decisão está em consonância com as regras de proteção dos direitos de imagens, atualmente em vigor na legislação brasileira, entretanto, não permite que o Brasil participe plenamente do banco internacional de advertências sanitárias da OMS e que cumpra as medidas legalmente vinculantes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Neste caso, a utilização de bonecos ou imagens de domínio público novamente poderia ser uma alternativa.

Em vários outros países, a indústria do tabaco tem desenvolvido embalagens diferenciadas, com tamanhos diversos que dificultam a utilização das advertências ou diminuem seu impacto. **Este fato aponta para a necessidade de se desenvolver imagens em tamanhos variados ou obrigar que a indústria do tabaco utilize embalagens com tamanhos e formatos padronizados, onde a visibilidade das advertências seja mantida.**

Os pontos de vendas são uma importante estratégia utilizada pelas fumageiras e devem ser fortemente regulados, **através da redução do número de pontos, uma regulação mais restritiva da propaganda ainda existente, posicionamento adequado das advertências obrigatórias visíveis ao consumidor, chegando até à adoção das embalagens genéricas de produtos de tabaco seguindo o exemplo da Austrália.** Estas medidas fazem parte do cenário do controle do tabaco no Brasil e podem contemplar um futuro próximo.

Medidas de **monitoramento das estratégias da indústria do tabaco**, através dos documentos internos das empresas, assim como através da pesquisa na mídia em geral e nos próprios sites das empresas, buscando conhecer, identificar e se fortalecer perante as tentativas de oposição à adoção de medidas de controle do tabaco. Ações como essas são imprescindíveis para que o governo se prepare e possa buscar alternativas à pressão e *lobbying* que tem como objetivo manter os lucros de uma indústria bilionária que mata um de cada dois de seus consumidores.

O governo e a sociedade civil, cujos interesses do controle do tabaco defendem, precisam manter uma organização também como grupos de interesse, pressão e *lobby*, atuando em favor de seus objetivos, através de planejamento e visão estratégica, podendo otimizar esforços e recursos financeiros tendo em vista que esta é uma das dificuldades destes setores. Temos ciência que apesar de toda organização, as ações de controle do tabaco encontrarão forte oposição entre os tomadores de decisão chaves, como os políticos, ministros e altos funcionários do governo que cedem às pressões, resultando em retrocessos nas políticas de controle do tabaco.

Esta dissertação mostra que a indústria do tabaco interferiu, usou estratégias para mudar e diluir as medidas e funcionou como um forte grupo de pressão, de acordo com o marco teórico adotado por este trabalho e que o Brasil tem que se preparar cada vez mais para adotar com prioridade as medidas constantes no artigo 5.3 da CQCT da OMS.

4.1 Divulgação

Propomos a publicação de artigo científico com os resultados encontrados nesta dissertação. O mesmo deverá ser apresentado em outra versão, mais resumida para ser distribuída às instituições e profissionais afins, facilitando a sua divulgação.

Referências bibliográficas:

-
- ¹ Pan American Health Organization; U.S. Department of Health and Human Services. Smoking and health in the Americas: a 1992 report of the Surgeon general in collaboration with the Pan American Health organization [Internet]. Georgia: U.S. Department of Health and Human Services; 1992 [acesso 2012 Abr 11]. Disponível em: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/1/2/150.full.pdf>
- ² Doll R, Hill A. Smoking and carcinoma of the lung; preliminary report. Br Med J [Internet] 1950 [acesso 2012 Abr 03]; 2(4682): p.739-48. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038856/pdf/brmedj03566-0003.pdf>.
- ³ U.S. Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the surgeon general [Internet]. Rockville (MD): Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General; 2010 [acesso 2012 Abr 11]. Disponível em: http://www.surgeongeneral.gov/library/tobaccosmoke/report/full_report.pdf.
- ⁴ Tobacco Control Legal Consortium. The verdict is in: findings from United States v. Philip Morris. The Hazards of Smoking (2006) [Internet]. Saint Paul (MN); 2006 [acesso 2012 Abr 11]. Disponível em: <http://www.tobaccolawcenter.org/documents/marketing.pdf>.
- ⁵ World Health Organization. The tobacco industry documents. What they are, what they tell us, and how to search them - a practical manual [Internet]. [acesso 2012 Abr 11]. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/communications/TI_manual_content.pdf
- ⁶ Barbosa FN, Andreis M. O argumento da culpa da vítima como excludente da responsabilidade civil da indústria do cigarro: proposta de reflexão. Revista de Direito do Consumidor. 2012; 82(21): 1-23.
- ⁷ Eriksen M, Mackay J, Ross H. The Tobacco Atlas [Internet]. 4th ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2012 [acesso 2011 Abr 03]. Disponível em: http://www.tobaccoatlas.org/uploads/Images/PDFs/Tobacco_Atlas_2ndPrint.pdf
- ⁸ World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. Geneva: WHO; 2005 [acesso 2011 Dez 03]. Disponível em: http://www.who.int/fctc/text_download/en/index.html
- ⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. A ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil: mitos e verdades. Rio de Janeiro: INCA, 2004. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mitos_verdades.pdf
- ¹⁰ Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos Decreto no 3.136, de 13 de agosto de 1999. Cria a Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de convenção-quadro sobre controle do uso de tabaco, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1999 [acesso 2012 Fev 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3136.htm
- ¹¹ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco [Internet] [acesso 2011 Nov 23]. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/status_politica/a_politica_nacional
- ¹² Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2001 138p. il [acesso 2011 Nov 23]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/tratamento_consenso.pdf
- ¹³ Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2008 [acesso 2011 Nov 12]. Disponível em:

http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/brasil_advertencias_sanitarias_nos_produtos_de_tabaco2009b.pdf

¹⁴ Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011. Institui o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para as Empresas Exportadoras (Reintegra); altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 [Internet]. Brasília, DF; 2011 [acesso 2012 Out 21]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112546.htm

¹⁵ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº. 14, de 15 de maio de 2012. Dispõe sobre os limites máximos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros e a restrição do uso de aditivos nos produtos fumígenos derivados do tabaco, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil.[acesso 2012 Mar 16]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=16/03/2012&jornal=1&pagina=176&totalArquivos=280>

¹⁶ Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.167, de 27 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2000 Dez 28 [acesso 2012 Fev 10]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/110167.htm

¹⁷ Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.702, de 14 de julho de 2003. Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF; 15 jul 2003[acesso 2012 Fev 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.702.htm

¹⁸ Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1990 Jul 14 [acesso 2012 Fev 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

¹⁹ Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF; 12 set 1990 [acesso 2012 Fev 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078.htm

²⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco; Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. 58 p.

²¹ Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Convenção-quadro para o controle do tabaco: diretrizes para implementação dos artigos 5.3, 8º, 11 e 13[Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2011[acesso 2012 Jan 25]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/153f68004eb689db9faf9ff11fae00ee/Livreto+Diretrizes+CQCT+Art+s+5,3%3B+8%3B+11%3B+13.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=153f68004eb689db9faf9ff11fae00ee>.

²² Instituto Nacional de Câncer. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco [Internet]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/5bb2fa80477adc22a003e395cf639ea3/Diretrizes+para+Implementa%C3%A7%C3%A3o+do+Art.+11+da+CQCT.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=5bb2fa80477adc22a003e395cf639ea3>

²³ Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Lopis E, Abrahams-Gessel S, Bloom LR, Fathima S, et al. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva: World Economic Forum; 2011.

²⁴ Ministério da Saúde (Brasil). Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. 148p [acesso 2012 Jan 25]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_plano.pdf

-
- ²⁵ NCD Alliance. NCDs, Tobacco control, and the FCTC. briefing paper. 2011[acesso 2012 Jan 15]. Disponível em: <http://www.ncdalliance.org/tobacco>
- ²⁶ World Health Organization; World Economic Forum. From burden to “best buys”: reducing the economic impact of non-communicable diseases in low-and middle-income countries [Internet]. Geneva: WHO, World Economic Forum; 2011 [acesso 2012 Jan 15]. Disponível em: http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf
- ²⁷ Underwood RL, Klein NM, Burke RR. Packaging communication: attentional effects of product imagery. *J Product Brand Manage* 2001; 10(7):403-22.
- ²⁸ Meyers H, Lubliner MJ. *The marketer’s guide to successful package design*. Chicago: NTC Business Books; 1998.
- ²⁹ Henningfield JE, TobReg Presentation 3rd Meeting of Key Facilitators Interim Convention Secretariat/TFI & Contracting Parties - WHO Framework Convention on Tobacco Control Ottawa, 26 October 2006.
- ³⁰ Hastings G, Gallopel-Morvan K, Rey JM . The plain truth about tobacco packaging. *Tob Control*. 2008; 17(6):361-2.
- ³¹ Wakefield M, Morley C, Horan JK, Cummings KM. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tob Control* 2002; 11(suppl1):i73-80 doi:10.1136/tc.11.
- ³² Cavalcante T. The Brazilian experience with tobacco control policies. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2004; 46(6): 549-58 [acesso 2012 Jan 15]. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n6/22569.pdf>
- ³³ Levy D., Almeida L., 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 Medicine*. November 2012 | Volume 9 | Issue 11 | e1001336. Disponível em: <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001336>
- ³⁴ Borland R, Hill D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. *Tob Control* [Internet]. 1997; 6:317–25. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1759588/pdf/v006p00317.pdf>
- ³⁵ 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.
- ³⁶ Hammond D, Fong GT, McNeill A, Borland R, Cummings KM.. 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 3):iii19-25.
- ³⁷ Borland R, Yong HH , Wilson N, Fong GT, Hammond D, Cummings KM, et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. *Addiction*. 2009; 104(4):669-75.
- ³⁸ Partos TR, Borland R, Yong HH, Thrasher J, Hammond D. Cigarette packet warning labels can prevent relapse: findings from the International Tobacco Control 4-Country policy evaluation cohort study. *Tob Control* [Internet]. 2012; doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050254 [acesso 2011 Nov 15]. Disponível em: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2012/04/12/tobaccocontrol-2011-050254.full.pdf+html>
- ³⁹ Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Brazil: health warnings on tobacco products - 2009 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA, 2008. [acesso 2011 Out 12]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/livro_advertencia_ingles.pdf.
- ⁴⁰ Hammond D. *Health warnings on tobacco packages: Summary of evidence and legal challenges*. Waterloo, ON: University of Waterloo; 2008.

-
- ⁴¹Centers for Disease Control and Prevention. History of the surgeon general's reports on smoking and health [Internet]. 2012 [acesso 2011 Nov 15]. Disponível em: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/history/index.htm
- ⁴²Hammond D, Reid J. Health warnings on tobacco products: international practices. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2012 [acesso 2012 Nov 05]; 54(3): 270-80. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/spm/v54n3/v54n3a09.pdf>
- ⁴³Canadian Cancer Society. Cigarette package health warnings. international status report [Internet]. 3rd ed. FCTC; 2012 [acesso 2012 Nov 26]. Disponível em: http://www.cancer.ca/Canada-wide/About%20us/Media%20centre/CWMedia%20releases/CW2012/~/_media/CCS/Canada%20wide/Files%20List/English%20files%20heading/PDF%20-%20Communications/CCS-intl%20warnings%20report%202012-4%20MB.ashx
- ⁴⁴Hammond D. Tobacco labelling and packaging toolkit: A guide to FCTC Article 11 [Internet]. Waterloo, ON: University of Waterloo; 2009 [acesso 2012 Nov 05]. Disponível em: <http://www.tobaccolabels.ca/tobaccolab>
- ⁴⁵WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for implementation of article 11. Guidelines on packaging and labelling of tobacco products [Internet]. Geneva: FCTC; 2008 [acesso 2012 Out 05]. Disponível em: http://www.who.int/fctc/protocol/guidelines/adopted/article_11/en/index.html
- ⁴⁶International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Health warnings on tobacco packages: itc cross-country comparison report. Waterloo, ON: University of Waterloo; 2012.
- ⁴⁷Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Cameron R, Brown KS. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behavior. *Tob Control*. 2003;12(4):391-5.
- ⁴⁸Bansal MA, Cummings KM, Hyland A, Bauer JE, Hastrup JL, Steger C. Do smokers want to know more about the cigarettes they smoke? Results from the EDUCATE study. *Nicotine Tob Res*. 2004 Dec; 6 (Suppl 3): S289-302.
- ⁴⁹UK Department of Health. Consultation on the introduction of picture warnings on tobacco packs: report on consultation [Internet]. 2007 [acesso 2012 Abr 28]. Disponível em: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_077962.pdf
- ⁵⁰Anderson S, Hastings G, Borland R, Fong GT, Hammond D, Cummings KM. Patterns of awareness of tobacco marketing across four countries: findings from the ITC 4-Country Survey. In: Fong GT, chair. Evaluating Tobacco Control Policies of the Framework Convention on Tobacco Control: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Symposium presented at the annual meeting of the Society of Research on Nicotine and Tobacco; 2005 Mar 20-23; Prague, Czech Republic.
- ⁵¹Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Brown KS, Cameron R. Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *Am J Public Health*. 2004; 94(8): 1442-5.
- ⁵²Buss P M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciêns saúde coletiva* [Internet]. 2000; 5(1):163-77 [acesso 2012 Ago 28]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>
- ⁵³Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. Ontario: Minister of Supply and Services Canada; 1981 [acesso 2012 Ago 28]. Disponível em: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- ⁵⁴Ferreira MS, Castiel LD, Cardoso MHCA. Promoção da saúde: entre o conservadorismo e a mudança. In: *Trabalhos do XV Congresso Brasileiro de Ciência do Esporte; II Congresso Internacional de Ciências do Esporte*; 2007 set 16-21; Pernambuco, Brasil. Pernambuco; 2007 [acesso 2012 Ago 28]. Disponível em: <http://www.cbce.org.br/cd/resumos/023.pdf>
- ⁵⁵Brandt AM, Rozin P, editors. *Morality and health*. London: Routledge Group; 1997.

-
- ⁵⁶Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil: mitos e verdades [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2004 [acesso 2012 Ago 30]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mitos_verdades.pdf
- ⁵⁷ Azagba S, Sharaf M. The effect of graphic cigarette warning labels on smoking behavior: evidence from the canadianexperience. *Nicotine & Tobacco Research* [Internet]. 2023; 15(3): 708-17 [acesso 2012 Ago 28]. Disponível em: <http://ntr.oxfordjournals.org/cgi/pmidlookup?view=long&pmid=22990228>
- ⁵⁸ Farhat S. Lobby: o que é: como se faz: ética e transparência na representação junto a governos. São Paulo: Peirópolis; 2007.
- ⁵⁹ Silva IF. O processo decisório nas instâncias colegiadas do SUS no Estado do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2000. 100 p.
- ⁶⁰ Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais. Série Pensando o Direito. Grupos de interesse: lobby [Internet]. 2009 [acesso 2013 Mar 20]. Disponível em: http://participacao.mj.gov.br/pensandoodireito/wpcontent/uploads/2012/11/08Pensando_Direito.pdf.76p.
- ⁶¹ Santos L. Regulamentação das atividades de lobby e seu impacto sobre as relações entre políticos, burocratas e grupos de interesse no ciclo de políticas públicas: análise comparativa dos Estados Unidos e Brasil, 2007 [Internet]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2007 [acesso 2013 Mar 21]. Disponível em: http://www.anesp.org.br/userfiles/file/Documentos/tese_luiz.pdf.
- ⁶² Carvalho FS. O papel dos grupos de interesse e pressão na formatação e fortalecimento da democracia brasileira: o caso do Departamento Intersindical Assessoria Parlamentar (DIAP) durante o processo da Constituinte (1987/1988) Brasileira. *AURORA* [Internet]. 2009 [acesso 2013 Mar 30]; 3(5):32-9. Disponível em: <http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/Aurora/CARVALHO.pdf>.
- ⁶³ Ianoni M. Lobby: o que é: como se faz de Saíd Farhat [resenha]. *Rev. Eletrônica Portas* [Internet]. 2011 [acesso 2013 Abr 02]; 4(4): 86-90. Disponível em: <http://www.acicate.com.br/portas/resenhalobby.pdf>.
- ⁶⁴ Bialous SA. The Politics of Tobacco Control: the Case of Arizona [dissertation]. Berkeley: University of California; 1999.
- ⁶⁵ Petracca M., editor. The Politics of interests: Interest Groups Transforme. Boulder, CO: Westview Press; 1992.
- ⁶⁶ Silva IF, Labra ME. As instâncias colegiadas do SUS no Estado do Rio de Janeiro e o processo decisório. *Cad. saúde pública* 2001; 17(1):161-70.
- ⁶⁷ Ribeiro JM. Conselhos de saúde, comissões intergestores e grupos de interesses no Sistema Único de Saúde (SUS). *Cad. saúde pública* 1997; 13(1)81-92.
- ⁶⁸ Aguinaga S. B. The Politics of Tobacco Control: The Case of Arizona. A dissertation submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree of Doctor in Public Health in the Graduate Division of the University of California, Berkeley. February 1999.
- ⁶⁹ World Health Organization. Tobacco Free Initiative. Why tobacco is a public health priority [Internet]. 2012 [acesso 2012 Fev 14]. Disponível em : http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/index.html.
- ⁷⁰ WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [acesso 2013 Abr 02]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240687813_eng.pdf
- ⁷¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Annual Smoking-Attributable Mortality, Years of Potential Life Lost, and Productivity Losses—United States, 2000–2004. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2008; 57(45):1226-8.

⁷² Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual Causes of Death in the United States, 2000. *JAMA* 2004; 291(10):1238-45

⁷³ U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A report of the surgeon general. Atlanta: 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; 2004.

⁷⁴ Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes A M, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet* 2011; 377(9781):1949-61. Epub 2011 May 9.

⁷⁵ Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (Brasil). Pesquisa nacional sobre saúde e nutrição: perfil de crescimento da população brasileira de 0 a 25 anos. Brasília: INAN; 1990.

⁷⁶ Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis, 15 capitais e Distrito Federal 2002–2003 [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2004 [acesso 2013 Abr 02]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inquerito/>

⁷⁷ Instituto Nacional do Câncer (Brasil); Organização Pan-Americana da Saúde. Pesquisa especial de tabagismo – PETab: relatório Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2011 [acesso 2013 Abr 02]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/PET_ab_2011.pdf

⁷⁸ Instituto Nacional do Câncer (Brasil). Global adult survey – Brazil report [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2010 [acesso 2013 Jan 20]. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/surveillance/en_tfi_gats_2010_brazil.pdf

⁷⁹ Malta DC, Iser BPM, Sá NNB, Yokota RTC, Moura L, Claro RM, et al. Tendências temporais no consumo de tabaco nas capitais brasileiras, segundo dados do VIGITEL, 2006 a 2011. *Cad. Saúde Pública*, 2013; 29(4):812-22.

⁸⁰ Ministério da Saúde (Brasil). Vigitel Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <http://www.slideshare.net/MinSaude/apresentao-i-vigitel-2011>

⁸¹ Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília, DF: Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/tabagismo_16_8_10.pdf

⁸² Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2008: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília, DF: Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/1tabaco2008.pdf>

⁸³ Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2007: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília, DF: Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/1tabaco2007_site.pdf

⁸⁴ Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília, DF: Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/1tabaco2006.pdf>

⁸⁵ Hammond D. Health warnings on tobacco packages: Summary of evidence and legal challenges [Internet]. Canada: University of Waterloo; 2008 [acesso 2012 Fev 14]. Disponível em: <http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/en/India-study-warningLabels-DHammond-Jan08.pdf>

-
- ⁸⁶Trochim W, Stillman F, Clark P, Schmitt C. Development of a model of the tobacco industry's interference with tobacco control programmes. *Tob Control* 2003; 12:140-47 [acesso 2012 Fev 14]. Disponível em: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/12/2/140.full.pdf+html>
- ⁸⁷ World Health Organization. Tobacco industry interference with tobacco control [Internet]. 2008. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597340_eng.pdf
- ⁸⁸World Health Organization. The Tobacco Atlas - First Edition. 2002 [acesso 2013 Fev 25]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/en/atlas32.pdf>
- ⁸⁹Jornal do Brasil, Página 7 do 1º Caderno. Saúde quer campanha contra o fumo desde que venha do Serviço Nacional de Câncer. Opinião da ciência. Edição de 5-1-1966.
- ⁹⁰ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 490, de 15 de dezembro de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. nº 165. 1988 Ago 29; seção I.
- ⁹¹ Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado; 1988 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- ⁹² Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 731, de 31 de maio de 1990 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil 1990 Jun 01; Seção 1 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=12&data=01/06/1990>
- ⁹³ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.050, de 08 de março de 1990 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1990 Ago 10; Seção 1 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=11&data=10/08/1990>
- ⁹⁴ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.169, de 29 de dezembro de 1994 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1995 Jan 02; Seção 1 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=02/01/1995&jornal=1&pagina=45&totalArquivos=104>
- ⁹⁵ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 50, de 17 de janeiro de 1995 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil no13. 1995 Jan 18; Seção 2 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=2&pagina=16&data=18/01/1995>
- ⁹⁶ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Interministerial nº 477, de 24 de março de 1995 [Internet]. . Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil nº 60. 1995 Mar 28; Seção 1 [acesso 2013 Fev 14]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=88&data=28/03/1995>
- ⁹⁷ Brasil. Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do Parágrafo 4º do art. 220 da Constituição Federal [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil]. 1996 Jul 16; Seção 1, fl.13074. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=18&data=16/07/1996>
- ⁹⁸Brasil. Medida provisória nº 1.814, de 26 de fevereiro de 1999. Altera dispositivos da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da União. 27fev 1999;Seção 1:2 [acesso 2013 Fev 16]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1000&pagina=2&data=27/02/1999>
- ⁹⁹ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 695, de 1º de junho de 1999. Divulgar o teor das advertências sobre os males causados pelo consumo de tabaco e de produtos derivados, para os efeitos da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, observando os demais termos da Portaria Interministerial nº 477, de 24 de março de 1995, inclusive da carta-compromisso com ela publicada [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1999 Jun 02; Seção 1, fl. 6 [acesso 2013 Fev 16]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=6&data=02/06/1999>

¹⁰⁰ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº. 104, de 31 de maio de 2001 [Internet]. . Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil 2001 Jun 01; Seção 1, fl. 98 [acesso 2013 Fev 21]. Disponível em:

<http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=98&data=01/06/2001>

¹⁰¹ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução-RDC nº 335, de 21 de novembro de 2003. Revoga as Resoluções RDC nº104 de 31 de maio de 2001 e RDC nº 14 de 17 de janeiro de 2003 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2003 Nov 24; Seção 1 [acesso 2013 Fev 22]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=54&data=24/11/2003>

¹⁰² Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução-RDC nº 54, de 6 de agosto de 2008. Altera a RDC nº 335, de 21 de novembro de 2003, que dispõe sobre as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil rio Oficial da União. 2008 Ago 07; Seção 1 [acesso 2013 Fev 22]. Disponível: em:

<http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=48&data=07/08/2008>

¹⁰³ International Tobacco Control Policy Evaluation Project. ITC Brazil summary October 2009: promoting evidence-based strategies to fight the global tobacco epidemic [Internet]. Rio de Janeiro; 2009 [acesso 2012 Out 9]. Disponível em: <http://www.itcproject.org/keyfindi/itcbrazil4pagerpdf>

¹⁰⁴ Silva VLC. Brazil: industry fury at new proposals. *Tob Control*. 2011; 20(5): 324-5.

¹⁰⁵ Brasil. Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011. Institui o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para as Empresas Exportadoras (Reintegra); ...altera as Leis nº 9.294, de 15 de julho de 1996 [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2011 Dez 15 [acesso 2012 Out 21]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112546.htm

¹⁰⁶ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.256, de 28 de agosto de 2012, que institui grupo de trabalho com o objetivo de avaliar o 3º grupo de advertências sanitárias utilizadas nas embalagens e materiais de propaganda dos produtos derivados do tabaco e elaborar o 4º grupo de advertências sanitárias [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil nº 168. 2012 Ago 29; Seção 2, fl. 52 [acesso 2012 Out 21]. Disponível em: ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2012/iels.ago.12/Iels164/U_PT-MS-ANVISA-1256_280812.pdf

¹⁰⁷ Opinião pública. DataFolha; 2002 Abr 21. [cited 2007 Dez 6]. Disponível em: http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml.

¹⁰⁸ Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002- 2003. Rio de Janeiro: INCA; 2004.

¹⁰⁹ Nascimento BEM, Oliveira L, Vieira AS, Joffily M, Gleiser S, Pereira M, et al. Eliciting avoidance to smoking: the impact of warning labels in Brazil. *Tob Control* 2008; 17(6):405-9 doi:10.1136/tc.2008.025643. Epub 2008 Oct 10.

¹¹⁰ The World Bank. Curbing the Epidemic: governments and the economics of tobacco control" [Internet]. Washington, DC. 1999 [acesso 2012 Out 01]. Disponível em: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTHEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/EXTETC/0,,contentMDK:20361460~menuPK:376607~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:376601,00.html>

¹¹¹ Mahood G. Canada's tobacco package label or warning system: "telling the truth" about tobacco product risks. WHO [Internet]. 2003 [acesso 2012 Out 21]. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_canada_package.pdf

¹¹² Naiditch S. A campanha é uma ofensa a fumantes, diz Dante Letti, presidente da Souza Cruz. Exame.com [Internet]. 2008 Mai 28 [acesso 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://exame.abril.com.br/marketing/noticias/a-campanha-e-uma-ofensa-a-fumantes-diz-dante-letti-m0160598>

-
- ¹¹³ O Globo Projetos de Marketing. Liberdade em debate: democracia e liberdade de expressão. 2011 Mar 23. P.13 [acesso 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/52015362/Liberdade-Em-Debate>
- ¹¹⁴ Euler M. Souza Cruz consegue suspender novas imagens para cigarros: tese principal da indústria de cigarro é de que as fortes imagens não correspondem à realidade. Estadão.com.br/saúde [Internet]. 2008 Mar 25 [acesso 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/vidae,souza-cruz-consegue-suspender-novas-imagens-para-cigarros,344818,0.htm>
- ¹¹⁵ Universo Jurídico. MPF/SC quer proibir imagens agressivas em maços e propaganda de cigarro [Internet]. 2008 [acesso 2013 Mar 21]. Disponível em: <http://www.uj.com.br/online/noticias/default.asp?action=noticia&codnot=67313>
- ¹¹⁶ International Centre for Trade and Sustainable Development. Tobacco company files claim against Uruguay over labelling laws. Bridges Weekly Trade News Digest [Internet] 2010; 14(9) [acesso 2012 Abr 23]. Disponível em: <http://ictsd.org/i/news/bridgesweekly/71988/>
- ¹¹⁷ International Centre for the Settlement of Investment Disputes [Internet]. Washington, DC: World Bank Group; c2013 [atualizado 2013 Jun 07; acesso]. Disponível em: <http://icsid.worldbank.org/ICSID/Index.jsp>
- ¹¹⁸ Bloomberg News Philip Morris sues Australia over cigarette packaging. The New York Times [Internet]. 2011 Jun 26 [atualizado 2013 Jun 07; acesso]. Disponível em: <http://www.nytimes.com/2011/06/27/business/27tobacco.html>
- ¹¹⁹ Strahan EJ, White K, Fong GT, Fabrigar LR, Zanna MP, Cameron R. Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: a social psychological perspective. *Tob Control*. 2002; 11(3):183-90.
- ¹²⁰ Laurenti, R. Tática da indústria do tabaco contra as políticas de saúde pública. *Rev Assoc Med Bras*. (online) [Internet]. 2001; [acesso em 2013 Abr 18] 47(3):175-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302001000300009&lng=en&nrm=iso.
- ¹²¹ Wakefield M, Letcher T. My pack is cuter than your pack. *Tob Control* 2002; 11(2):154-6.
- ¹²² Sebrie EM, Barnoya J, Perez-Stable EJ, Glantz SA. Tobacco industry successfully prevented tobacco control legislation in Argentina. *Tob Control* 2005; 14(5):e2.
- ¹²³ Nakkash R, Lee K. The Tobacco industry's thwarting of marketing restrictions and health warnings in Lebanon. *Tob Control*. 2009; 18(4):310-16.
- ¹²⁴ Alechnowicz K, Chapman S. The Philippine tobacco industry: 'the strongest tobacco lobby in Asia'. *Tob Control*. 2004; 13 (suppl 2): ii71-8.
- ¹²⁵ Chapman S, Carter SM "Avoid health warnings on all tobacco products for just as long as we can": a history of Australian tobacco industry efforts to avoid, delay and dilute health warnings on cigarettes. *Tob Control*. 2003; 12 (suppl 3):iii13-22.
- ¹²⁶ Bero L. Implications of the tobacco industry documents for public health and policy. *Annu Rev Public Health*. 2003; 24:267-88 [acesso em 2013 Abr 17]. Disponível em: <http://www.annualreviews.org>
- ¹²⁷ Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Dia Mundial Sem Tabaco 2009. "Advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco": manual de orientações [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2009 [acesso em 2013 Abr 17]. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/divisa/arquivos/mat-publico/tabaco/manual_31_mai_2009.pdf
- ¹²⁸ Bates C, Roweel A. Tobacco explained: the truth about the tobacco industry... in its own words [Internet]. 2000 [acesso em 2013 Jan 17]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/media/en/TobaccoExplained.pdf>

¹²⁹ Yeaman A. Implications of battelle hippo I & II and the Griffith Filter. Document ID 1802.05. In: Glantz SA, Slade J, Bero LA, Hanauer P, Barnes DE. The cigarette papers. San Francisco: University of California Press; 1996.

¹³⁰ Kidd TW. Memorandum. 29 February 1980. British American Tobacco Company Limited. Bates n° 202022896 [Internet]. 2005 [acesso em 2013 Jan 17]. Disponível em: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/upr86b00/pdf?search=%22warning%20label%20brazil%22>

¹³¹ Cavalcante TM. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. Rev Psiq Clín. 2005; 32(5): 283-300 [acesso em 2013 Jan 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32n5/27703.pdf>

A1. Anexo 1. Texto na íntegra da
Convenção Quadro para o Controle do
Tabaco da OMS

Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

Preâmbulo

As Partes desta Convenção,

Determinadas a dar prioridade ao seu direito de proteção à saúde pública;

Reconhecendo que a propagação da epidemia do tabagismo é um problema global com sérias conseqüências para a saúde pública, que demanda a mais ampla cooperação internacional possível e a participação de todos os países em uma resposta internacional eficaz, apropriada e integral;

Tendo em conta a preocupação da comunidade internacional com as devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, econômicas e ambientais geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, em todo o mundo;

Serriamente preocupadas com o aumento do consumo e da produção mundial de cigarros e outros produtos de tabaco, particularmente nos países em desenvolvimento, assim como o ônus que se impõe às famílias, aos pobres e aos sistemas nacionais de saúde;

Reconhecendo que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que o consumo e a exposição à fumaça do tabaco são causas de mortalidade, morbidade e incapacidade e que as doenças relacionadas ao tabaco não se revelam imediatamente após o início da exposição à fumaça do tabaco e ao consumo de qualquer produto derivado do tabaco;

Reconhecendo ademais que os cigarros e outros produtos contendo tabaco são elaborados de maneira sofisticada de modo a criar e a manter a dependência, que muitos de seus compostos e a fumaça que produzem são farmacologicamente ativos, tóxicos, mutagênicos, e cancerígenos, e que a dependência ao tabaco é classificada separadamente como uma enfermidade pelas principais classificações internacionais de doenças;

Admitindo também que há evidências científicas claras de que a exposição pré-natal à fumaça do tabaco causa condições adversas à saúde e ao desenvolvimento das crianças;

Profundamente preocupadas com o elevado aumento do número de fumantes e outras formas de consumo de tabaco entre crianças e adolescentes em todo o mundo, particularmente com o fato de que se começa a fumar em idades cada vez menores;

Alarmadas pelo aumento do número de fumantes e de outras formas de consumo de tabaco por mulheres e meninas em todo o mundo e tendo presente a importância da participação plena das mulheres em todos os níveis de elaboração e implementação de políticas, bem como da necessidade de estratégias de controle específicas para cada gênero;

Profundamente preocupadas com o elevado número de fumantes e de outras formas de consumo do tabaco por membros de povos indígenas;

Serriamente preocupadas com o impacto de todos os tipos de publicidade, promoção e patrocínio destinados a estimular o uso de produtos de tabaco;

Reconhecendo que uma ação cooperativa é necessária para eliminar todas as formas de tráfico ilícito de cigarros e de outros produtos de tabaco, incluídos contrabando, fabricação ilícita e falsificação;

Reconhecendo que o controle do tabaco em todos os níveis, e particularmente nos países em desenvolvimento e nos de economia em transição, requer recursos financeiros e técnicos suficientes e adequados às necessidades atuais e estimadas para as atividades de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de estabelecer mecanismos apropriados para enfrentar as conseqüências sociais e econômicas que, a longo prazo, surgirão com o êxito das estratégias de redução da demanda de tabaco;

Conscientes das dificuldades sociais e econômicas que podem gerar a médio e longo prazo os programas de controle do tabaco em alguns países em desenvolvimento ou com economias em transição, e reconhecendo suas necessidades por assistência técnica e financeira no contexto das estratégias de desenvolvimento sustentável formuladas no nível nacional;

Conscientes do valioso trabalho sobre controle do tabaco conduzido por vários Estados, destacando a liderança da Organização Mundial de Saúde, bem como os esforços de outros organismos e entidades do sistema das Nações Unidas e de outras organizações intergovernamentais internacionais e regionais no estabelecimento de medidas de controle do tabaco;

Enfatizando a contribuição especial de organizações não-governamentais e de outros membros da sociedade civil não vinculados à indústria do tabaco – incluindo as associações de profissionais da saúde, de mulheres, de jovens, de ambientalistas e de grupo de consumidores e instituições docentes e de atenção à saúde – às atividades de controle do tabaco no âmbito nacional e internacional, bem como a importância decisiva de sua participação nas atividades nacionais e internacionais de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de manter a vigilância ante qualquer tentativa da indústria do tabaco de minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco, bem como a necessidade de manterem-se informadas sobre as atuações da indústria do tabaco que afetem negativamente às atividades de controle do tabaco;

Recordando o Artigo 12 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, pelo qual se declara que toda pessoa tem direito de gozar o mais elevado nível de saúde física e mental;

Recordando ainda o preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde, que afirma que o gozo do mais elevado nível de saúde que se possa alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política, condição econômica ou social;

Determinadas a promover medidas de controle do tabaco fundamentadas em considerações científicas, técnicas e econômicas atuais e pertinentes;

Recordando que a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 18 de dezembro de 1979,

dispõe que os Estados Participantes daquela convenção devem tomar as medidas cabíveis para eliminar a discriminação contra as mulheres na área da atenção médica,

Recordando ademais que a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989, dispõe que os Estados Participantes daquela convenção reconhecem o direito da criança de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde,

Acordaram o seguinte:

PARTE I: INTRODUÇÃO

Artigo 1

Uso de termos

Para os fins da presente Convenção:

- (a) “comércio ilícito” é qualquer prática ou conduta proibida por lei, relacionada à produção, envio, recepção, posse, distribuição, venda ou compra, incluída toda prática ou conduta destinada a facilitar essa atividade;
- (b) “organização regional de integração econômica” é uma organização integrada por Estados soberanos, que transferiram àquela organização regional competência sobre uma diversidade de assuntos, inclusive a faculdade de adotar decisões de natureza mandatária para seus membros em relação àqueles assuntos;¹
- (c) “publicidade e promoção do tabaco” é qualquer forma de comunicação, recomendação ou ação comercial com o objetivo, efeito ou provável efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo;
- (d) “controle do tabaco” é um conjunto de estratégias direcionadas à redução da oferta, da demanda e dos danos causados pelo tabaco, com o objetivo de melhorar a saúde da população, eliminando ou reduzindo o consumo e a exposição à fumaça de produtos de tabaco;
- (e) “indústria do tabaco” é o conjunto de fabricantes, distribuidores atacadistas e importadores de produtos de tabaco;
- (f) “produtos de tabaco” são todos aqueles total ou parcialmente preparados com a folha de tabaco como matéria prima, destinados a serem fumados, sugados, mascarados ou aspirados;
- (g) “patrocínio do tabaco” é qualquer forma de contribuição a qualquer evento, atividade ou indivíduo com o objetivo, efeito ou possível efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo;

¹ Quando apropriado, o termo “nacional” se referirá igualmente a organizações de integração econômica regional.

Artigo 2

Relação entre a presente Convenção e outros acordos e instrumentos jurídicos

1. Com vistas a melhor proteger a saúde humana, as Partes são estimuladas a implementar medidas que vão além das requeridas pela presente Convenção e de seus protocolos, e nada naqueles instrumentos impedirá que uma Parte imponha exigências mais rígidas, compatíveis com suas disposições internas e conforme ao Direito Internacional.
2. As disposições da Convenção e de seus protocolos em nada afetarão o direito das Partes de celebrar acordos bilaterais ou multilaterais, inclusive acordos regionais ou sub-regionais, sobre questões relacionadas à Convenção e seus protocolos ou adicionais a ela e seus protocolos, desde que esses acordos sejam compatíveis com as obrigações estabelecidas pela Convenção e seus protocolos. As Partes envolvidas deverão notificar tais acordos à Conferência das Partes, por intermédio da Secretaria.

PARTE II: OBJETIVO, PRINCÍPIOS NORTEADORES E OBRIGAÇÕES GERAIS

Artigo 3

Objetivo

O objetivo da presente Convenção e de seus protocolos é proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

Artigo 4

Princípios norteadores

Para atingir o objetivo da presente Convenção e de seus protocolos e para implementar suas disposições, as Partes serão norteadas, *inter alia*, pelos seguintes princípios:

1. Toda pessoa deve ser informada sobre as conseqüências sanitárias, a natureza aditiva e a ameaça mortal imposta pelo consumo e a exposição à fumaça do tabaco e medidas legislativas, executivas, administrativas e outras medidas efetivas serão implementadas no nível governamental adequado para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco.
2. Faz-se necessário um compromisso político firme para estabelecer e apoiar, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas multissetoriais integrais e respostas coordenadas, levando em consideração:
 - (a) a necessidade de tomar medidas para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco;
 - (b) a necessidade de tomar medidas para prevenir a iniciação, promover e apoiar a cessação e alcançar a redução do consumo de tabaco em qualquer de suas formas;

- (c) a necessidade de adotar medidas para promover a participação de pessoas e comunidades indígenas na elaboração, implementação e avaliação de programas de controle do tabaco que sejam social e culturalmente apropriados as suas necessidades e perspectivas; e
 - (d) a necessidade de tomar medidas, na elaboração das estratégias de controle do tabaco, que tenham em conta aspectos específicos de gênero.
3. Uma parte importante da Convenção é a cooperação internacional, especialmente no que tange à transferência de tecnologia, conhecimento e assistência financeira, bem como à prestação de assessoria especializada com o objetivo de estabelecer e aplicar programas eficazes de controle do tabaco, tomando em conta os fatores culturais, sociais, econômicos, políticos e jurídicos locais.
4. Devem ser adotadas, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas e respostas multisetoriais integrais para reduzir o consumo de todos os produtos de tabaco, com vistas a prevenir, de conformidade com os princípios de saúde pública, a incidência das doenças, da incapacidade prematura e da mortalidade associadas ao consumo e a exposição à fumaça do tabaco.
5. As questões relacionadas à responsabilidade, conforme determinado por cada Parte dentro de sua jurisdição, são um aspecto importante para um amplo controle do tabaco.
6. Devem ser reconhecidos e abordados, no contexto das estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, a importância da assistência técnica e financeira para auxiliar a transição econômica dos produtores agrícolas e trabalhadores cujos meios de vida sejam gravemente afetados em decorrência dos programas de controle do tabaco, nas Partes que sejam países em desenvolvimento, e nas que tenham economias em transição.
7. A participação da sociedade civil é essencial para atingir o objetivo da Convenção e de seus protocolos.

Artigo 5

Obrigações Gerais

1. Cada Parte formulará, aplicará e atualizará periodicamente e revisará estratégias, planos e programas nacionais multisetoriais integrais de controle do tabaco, de conformidade com as disposições da presente Convenção e dos protocolos aos quais tenha aderido.
2. Para esse fim, as Partes deverão, segundo as suas capacidades:
- (a) estabelecer ou reforçar e financiar mecanismo de coordenação nacional ou pontos focais para controle do tabaco; e
 - (b) adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas e cooperar, quando apropriado, com outras Partes na elaboração de políticas adequadas para prevenir e reduzir o consumo de tabaco, a dependência da nicotina e a exposição à fumaça do tabaco.
3. Ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.

4. As Partes cooperarão na formulação de medidas, procedimentos e diretrizes propostos para a implementação da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.
5. As Partes cooperarão, quando apropriado, com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes para alcançar os objetivos da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.
6. As Partes cooperarão, tendo em conta os recursos e os meios a sua disposição, na obtenção de recursos financeiros para a implementação efetiva da Convenção por meio de mecanismos de financiamento bilaterais e multilaterais.

PARTE III: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA DEMANDA DE TABACO

Artigo 6

Medidas relacionadas a preços e impostos para reduzir a demanda de tabaco

1. As Partes reconhecem que medidas relacionadas a preços e impostos são meios eficazes e importantes para que diversos segmentos da população, em particular os jovens, reduzam o consumo de tabaco.
2. Sem prejuízo do direito soberano das Partes em decidir e estabelecer suas respectivas políticas tributárias, cada Parte levará em conta seus objetivos nacionais de saúde no que se refere ao controle do tabaco e adotará ou manterá, quando aplicável, medidas como as que seguem:
 - a) aplicar aos produtos do tabaco políticas tributárias e, quando aplicável, políticas de preços para contribuir com a consecução dos objetivos de saúde tendentes a reduzir o consumo do tabaco;
 - b) proibir ou restringir, quando aplicável, aos viajantes internacionais, a venda e/ou a importação de produtos de tabaco livres de imposto e livres de tarifas aduaneiras.
3. As Partes deverão fornecer os índices de taxação para os produtos do tabaco e as tendências do consumo de produtos do tabaco, em seus relatórios periódicos para a Conferência das Partes, em conformidade com o artigo 21.

Artigo 7

Medidas não relacionadas a preços para reduzir a demanda de tabaco

As Partes reconhecem que as medidas integrais não relacionadas a preços são meios eficazes e importantes para reduzir o consumo de tabaco. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes necessárias ao cumprimento de suas obrigações decorrentes dos artigos 8 a 13 e cooperará com as demais Partes, conforme proceda, diretamente ou pelo intermédio dos organismos internacionais competentes, com vistas ao seu cumprimento. A Conferência das Partes proporá diretrizes apropriadas para a aplicação do disposto nestes artigos.

Artigo 8

Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco

1. As Partes reconhecem que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que a exposição à fumaça do tabaco causa morte, doença e incapacidade.
2. Cada Parte adotará e aplicará, em áreas de sua jurisdição nacional existente, e conforme determine a legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em locais fechados de trabalho, meios de transporte público, lugares públicos fechados e, se for o caso, outros lugares públicos, e promoverá ativamente a adoção e aplicação dessas medidas em outros níveis jurisdicionais.

Artigo 9

Regulamentação do conteúdo dos produtos de tabaco

A Conferência das Partes, mediante consulta aos organismos internacionais competentes, proporá diretrizes para a análise e a mensuração dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco, bem como para a regulamentação desses conteúdos e emissões. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas e administrativas, ou outras medidas eficazes aprovadas pelas autoridades nacionais competentes, para a efetiva realização daquelas análises, mensuração e regulamentação.

Artigo 10

Regulamentação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco

Cada Parte adotará e aplicará, em conformidade com sua legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes para exigir que os fabricantes e importadores de produtos de tabaco revelem às autoridades governamentais a informação relativa ao conteúdo e às emissões dos produtos de tabaco. Cada Parte adotará e implementará medidas efetivas para a divulgação ao público da informação sobre os componentes tóxicos dos produtos de tabaco e sobre as emissões que possam produzir.

Artigo 11

Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco

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. São exemplos dessa promoção falsa, equívoca ou enganosa, ou que possa induzir a erro, expressões como “low tar” (baixo teor de alcatrão), “light”, “ultra light” ou “mild” (suave); e

(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.

2. Cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos deverá conter, além das advertências especificadas no parágrafo 1(b) do presente Artigo, informações sobre os componentes e as emissões relevantes dos produtos de tabaco, tais como definidos pelas autoridades nacionais competentes.

3. Cada Parte exigirá que as advertências e a informação especificada nos parágrafos 1(b) e 2 do presente artigo figurem – em cada carteira unitária, pacote de produtos de tabaco, e em cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos – em seu idioma, ou em seus principais idiomas.

4. Para os fins deste Artigo, a expressão “embalagem externa e etiquetagem”, em relação a produtos de tabaco, aplica-se a qualquer embalagem ou etiquetagem utilizadas na venda no varejo de tais produtos.

Artigo 12

Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público

Cada Parte promoverá e fortalecerá a conscientização do público sobre as questões de controle do tabaco, utilizando, de maneira adequada, todos os instrumentos de comunicação disponíveis. Para esse fim, cada Parte promoverá e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas efetivas para promover:

- (a) amplo acesso a programas eficazes e integrais de educação e conscientização do público sobre os riscos que acarretam à saúde, o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, incluídas suas propriedades aditivas;
- (b) conscientização do público em relação aos riscos que acarretam para a saúde o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, assim como os benefícios que advém do abandono daquele consumo e dos estilos de vida sem tabaco, conforme especificado no parágrafo 2 do artigo 14;

- (c) acesso do público, em conformidade com a legislação nacional, a uma ampla variedade de informação sobre a indústria do tabaco, que seja de interesse para o objetivo da presente Convenção;
- (d) programas de treinamento ou sensibilização eficazes e apropriados, e de conscientização sobre o controle do tabaco, voltados para trabalhadores da área de saúde, agentes comunitários, assistentes sociais, profissionais de comunicação, educadores, pessoas com poder de decisão, administradores e outras pessoas interessadas;
- (e) conscientização e participação de organismos públicos e privados e organizações não-governamentais, não associadas à indústria do tabaco, na elaboração e aplicação de programas e estratégias intersetoriais de controle do tabaco; e
- (f) conscientização do público e acesso à informação sobre as conseqüências adversas sanitárias, econômicas e ambientais da produção e do consumo do tabaco;

Artigo 13

Publicidade, promoção e patrocínio do tabaco

1. As Partes reconhecem que uma proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio reduzirá o consumo de produtos de tabaco.
2. Cada Parte, em conformidade com sua Constituição ou seus princípios constitucionais, procederá a proibição total de toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essa proibição compreenderá, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, uma proibição total da publicidade, da promoção e dos patrocínios além-fronteira, originados em seu território. Nesse sentido, cada Parte adotará, em um prazo de cinco anos a partir da entrada em vigor da presente Convenção para essa Parte, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas, em conformidade com o Artigo 21.
3. A Parte que não esteja em condições de proceder a proibição total devido às disposições de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais aplicará restrições a toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essas restrições compreenderão, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, a restrição ou proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio originados em seu território que tenham efeitos na além-fronteira. Nesse sentido, cada Parte adotará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas em conformidade com o artigo 21.
4. No mínimo, e segundo sua Constituição ou seus princípios constitucionais, cada Parte se compromete a:
 - (a) proibir toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco, que promova um produto de tabaco por qualquer meio, que seja falso, equivocado ou enganoso ou que possa induzir ao erro, a respeito de suas características, efeitos para a saúde, riscos e emissões;
 - (b) exigir 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;

(c) restringir o uso de incentivos diretos ou indiretos, que fomentem a compra de produtos de tabaco pela população;

(d) exigir, caso se não tenha adotado a proibição total, a divulgação para as autoridades governamentais competentes, de todos os gastos da indústria do tabaco em atividades de publicidade, promoção e patrocínios, ainda não proibidos. Essas autoridades poderão divulgar aquelas cifras, de acordo com a legislação nacional, ao público e à Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21;

(e) proceder, em um prazo de cinco anos, a proibição total ou, se a Parte não puder impor a proibição total em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, à restrição da publicidade, da promoção e do patrocínio do tabaco no rádio, televisão, meios impressos e, quando aplicável, em outros meios, como a Internet;

(f) proibir ou, no caso de uma Parte que não possa fazê-lo em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, restringir o patrocínio do tabaco a eventos e atividades internacionais e/ou a seus participantes;

5. As Partes são encorajadas a implementar medidas que vão além das obrigações estabelecidas no parágrafo 4.

6. As Partes cooperarão para o desenvolvimento de tecnologias e de outros meios necessários para facilitar a eliminação da publicidade de além-fronteira.

7. As Partes que tenham proibido determinadas formas de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco terão o direito soberano de proibir as formas de publicidade, promoção e patrocínio de além-fronteira de produtos de tabaco que entrem em seus respectivos territórios, bem como aplicar as mesmas penalidades previstas para a publicidade, promoção e patrocínio que se originem em seus próprios territórios, em conformidade com a legislação nacional. O presente parágrafo não apóia nem aprova nenhuma penalidade específica.

8. As Partes considerarão a elaboração de um protocolo em que se estabeleçam medidas apropriadas que requeiram colaboração internacional para proibir totalmente a publicidade, a promoção e o patrocínio de além-fronteira.

Artigo 14

Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco

1. Cada Parte elaborará e divulgará diretrizes apropriadas, completas e integradas, fundamentadas em provas científicas e nas melhores práticas, tendo em conta as circunstâncias e prioridades nacionais, e adotará medidas eficazes para promover o abandono do consumo do tabaco, bem como o tratamento adequado à dependência do tabaco.

2. Para esse fim, cada Parte procurará:
 - (a) criar e aplicar programas eficazes de promoção do abandono do consumo do tabaco em locais tais como as instituições de ensino, as unidades de saúde, locais de trabalho e ambientes esportivos;
 - (b) incluir o diagnóstico e o tratamento da dependência do tabaco, e serviços de aconselhamento para o abandono do tabaco em programas, planos e estratégias nacionais de saúde e educação, com a participação, conforme apropriado, de profissionais da área da saúde, agentes comunitários e assistentes sociais;
 - (c) estabelecer, nos centros de saúde e de reabilitação, programas de diagnóstico, aconselhamento, prevenção e tratamento da dependência do tabaco; e
 - (d) colaborar com outras Partes para facilitar a acessibilidade e exequibilidade dos tratamentos de dependência do tabaco, incluídos produtos farmacêuticos, em conformidade com o artigo 22. Esses produtos e seus componentes podem incluir medicamentos, produtos usados para administrar medicamentos ou para diagnósticos, quando apropriado.

PARTE IV: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA OFERTA DE TABACO

Artigo 15

Comércio ilícito de produtos de tabaco^{II}

1. As Partes reconhecem que a eliminação de todas as formas de comércio ilícito de produtos de tabaco – como o contrabando, a fabricação ilícita, a falsificação - e a elaboração e a aplicação, a esse respeito, de uma legislação nacional relacionada e de acordos sub-regionais, regionais e mundiais são componentes essenciais do controle do tabaco.
2. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para que todas as carteiras ou pacote de produtos de tabaco e toda embalagem externa de tais produtos tenham uma indicação que permita as Partes determinar a origem dos produtos do tabaco e, em conformidade com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes, auxilie as Partes a determinar o ponto de desvio e a fiscalizar, documentar e controlar o movimento dos produtos de tabaco, bem como a determinar a situação legal daqueles produtos. Ademais, cada Parte:
 - (a) exigirá que cada carteira unitária e cada embalagem de produtos de tabaco para uso no varejo e no atacado, vendidos em seu mercado interno, tenham a declaração: “*Venda autorizada somente em (inserir nome do país, unidade sub-nacional, regional ou federal)*”, ou tenham qualquer outra indicação útil em que figure o destino final ou que auxilie as autoridades a determinar se a venda daquele produto no mercado interno está legalmente autorizada; e

^{II} Tem havido consideráveis discussões ao longo do processo de pré-negociação e negociação referentes à adoção de um protocolo inicial sobre o comércio ilícito de produtos de tabaco. A negociação de tal protocolo poderia ser iniciada pelo Órgão de Negociação Intergovernamental imediatamente após a adoção da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco, ou em uma etapa posterior pela Conferência das Partes.

- (b) examinará, quando aplicável, a possibilidade de estabelecer um regime prático de rastreamento e localização que conceda mais garantias ao sistema de distribuição e auxilie na investigação do comércio ilícito.
3. Cada Parte exigirá que a informação ou as indicações incluídas nas embalagens, previstas no parágrafo 2 do presente artigo, figurem em forma legível e/ou no idioma ou idiomas principais do país.
4. Com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos do tabaco, cada Parte:
- (a) fará um monitoramento do comércio de além-fronteira dos produtos do tabaco, incluindo o comércio ilícito; reunirá dados sobre o mesmo e intercambiará informação com as autoridades aduaneiras, tributárias e outras autoridades, quando aplicável, e de acordo com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes aplicáveis;
 - (b) promulgará ou fortalecerá a legislação, com sanções e recursos apropriados, contra o comércio ilícito de tabaco, incluídos a falsificação e o contrabando;
 - (c) adotará medidas apropriadas para garantir que todos os cigarros e produtos de tabaco oriundos da falsificação e do contrabando e todo equipamento de fabricação daqueles produtos confiscados sejam destruídos, aplicando métodos inócuos para o meio ambiente quando seja factível, ou sejam eliminados em conformidade com a legislação nacional;
 - (d) adotará e implementará medidas para fiscalizar, documentar e controlar o armazenamento e a distribuição de produtos de tabaco que se encontrem ou se desloquem em sua jurisdição em regime de isenção de impostos ou de taxas alfandegárias; e
 - (e) adotará as medidas necessárias para possibilitar o confisco de proventos advindos do comércio ilícito de produtos de tabaco.
5. A informação coletada em conformidade aos subparágrafos 4(a) e 4(d) do presente Artigo deverá ser transmitida, conforme proceda, pelas Partes de forma agregada em seus relatórios periódicos à Conferência das Partes, em conformidade com o Artigo 21.
6. As Partes promoverão, conforme proceda e segundo a legislação nacional, a cooperação entre os organismos nacionais, bem como entre as organizações intergovernamentais regionais e internacionais pertinentes, no que se refere a investigações, processos e procedimentos judiciais com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos de tabaco. Prestar-se-á especial atenção à cooperação no nível regional e sub-regional para combater o comércio ilícito de produtos de tabaco.
7. Cada Parte procurará adotar e aplicar medidas adicionais, como a expedição de licenças, quando aplicável, para controlar ou regulamentar a produção e a distribuição dos produtos de tabaco, com vistas a prevenir o comércio ilícito.

Artigo 16

Venda a menores de idade ou por eles

1. Cada Parte adotará e aplicará no nível governamental apropriado, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para proibir a venda de produtos de tabaco aos menores de idade, conforme determinada pela legislação interna, pela legislação nacional ou a menores de dezoito anos. Essas medidas poderão incluir o seguinte:
 - (a) exigir que todos os vendedores de produtos de tabaco coloquem, dentro de seu ponto de venda, um indicador claro e proeminente sobre a proibição de venda de tabaco a menores e, em caso de dúvida, exijam que o comprador apresente prova de ter atingido a maioridade;
 - (b) proibir que os produtos de tabaco à venda estejam diretamente acessíveis como nas prateleiras de mercado ou de supermercado;
 - (c) proibir a fabricação e a venda de doces, comestíveis, brinquedos ou qualquer outro objeto com o formato de produtos de tabaco que possam ser atraentes para menores; e
 - (d) garantir que as máquinas de venda de produtos de tabaco em suas jurisdições não sejam acessíveis a menores e não promovam a venda de produtos de tabaco a menores.
2. Cada Parte proibirá ou promoverá a proibição da distribuição gratuita de produtos de tabaco ao público, e principalmente a menores.
3. Cada Parte procurará proibir a venda avulsa de cigarros ou em embalagens pequenas que tornem mais acessíveis esses produtos aos menores.
4. As Partes reconhecem que, a fim de torná-las mais eficazes, as medidas direcionadas a impedir a venda de produtos de tabaco a menores devem aplicar-se, quando aplicável, conjuntamente com outras disposições previstas na presente Convenção.
5. Ao assinar, ratificar, aceitar ou aprovar a presente Convenção ou a ela aderir, ou em qualquer momento posterior, toda Parte poderá indicar mediante declaração escrita que se compromete a proibir a introdução de máquinas de venda de produtos de tabaco em sua jurisdição ou, quando cabível, a proibir totalmente as máquinas de venda de produtos de tabaco. O Depositário distribuirá a todas as Partes da Convenção as declarações que se formulem em conformidade com o presente artigo.
6. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes, inclusive penalidades contra os vendedores e distribuidores, para garantir o cumprimento das obrigações contidas nos parágrafos 1 a 5 do presente Artigo.
7. Cada Parte deve adotar e aplicar, conforme proceda, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes para proibir a venda de produtos de tabaco por pessoas abaixo da idade estabelecida pela lei interna, pela lei nacional ou por menores de dezoito anos.

Artigo 17

Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis

As Partes, em cooperação entre si e com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais competentes promoverão, conforme proceda, alternativas economicamente viáveis para os trabalhadores, os cultivadores e, eventualmente, os varejistas de pequeno porte.

PARTE V: PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE

Artigo 18

Proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas

Em cumprimento às obrigações estabelecidas na presente Convenção, as Partes concordam em prestar devida atenção, no que diz respeito ao cultivo do tabaco e à fabricação de produtos de tabaco em seus respectivos territórios, à proteção do meio ambiente e à saúde das pessoas em relação ao meio ambiente.

PARTE VI: QUESTÕES RELACIONADAS À RESPONSABILIDADE

Artigo 19

Responsabilidade

1. Para fins de controle do tabaco, as Partes considerarão a adoção de medidas legislativas ou a promoção de suas leis vigentes, para tratar da responsabilidade penal e civil, inclusive, conforme proceda, da compensação.
2. As Partes cooperarão entre si no intercâmbio de informação por meio da Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21, incluindo:
 - (a) informação, em conformidade com o parágrafo 3(a) do artigo 20, sobre os efeitos à saúde do consumo e da exposição à fumaça do tabaco; e
 - (b) informação sobre a legislação e os regulamentos vigentes, assim como sobre a jurisprudência pertinente.
3. As Partes, quando aplicável e segundo tenham acordado entre si, nos limites da legislação, das políticas e das práticas jurídicas nacionais, bem como dos tratados vigentes aplicáveis, prestar-se-ão ajuda reciprocamente nos procedimentos judiciais relativos à responsabilidade civil e penal, em conformidade com a presente Convenção.
4. A Convenção não afetará de nenhuma maneira os direitos de acesso das Partes aos tribunais umas das outras onde houver tais direitos, nem os limitará de modo algum.
5. A Conferência das Partes poderá considerar, se for possível em uma primeira etapa, tendo em conta os trabalhos em curso nos foros internacionais pertinentes, questões relacionadas à responsabilidade, inclusive enfoques internacionais apropriados de tais questões e meios idôneos para apoiar as Partes, quando assim a solicitarem, em suas atividades legislativas ou de outra índole em conformidade com o presente artigo.

PARTE VII: COOPERAÇÃO CIENTÍFICA E TÉCNICA E COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO

Artigo 20

Pesquisa, vigilância e intercâmbio de informação

1. As Partes se comprometem a elaborar e promover pesquisas nacionais e a coordenar programas de pesquisa regionais e internacionais sobre controle de tabaco. Com esse fim, cada Parte:

(a) iniciará, diretamente ou por meio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais, e de outros órgãos competentes, pesquisas e avaliações que abordem os fatores determinantes e as conseqüências do consumo e da exposição à fumaça do tabaco e pesquisas tendentes a identificar cultivos alternativos; e

(b) promoverá e fortalecerá, com o apoio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos competentes, a capacitação e o apoio destinados a todos os que se ocupem de atividades do controle de tabaco, incluídas a pesquisa, a execução e a avaliação.

2. As Partes estabelecerão, conforme proceda, programas para a vigilância nacional, regional e mundial da magnitude, padrões, determinantes e conseqüências do consumo e da exposição à fumaça do tabaco. Com esse fim, as Partes integrarão programas de vigilância do tabaco nos programas nacionais, regionais e mundiais de vigilância sanitária para que possam cotejar e analisar no nível regional e internacional, conforme proceda.

3. As Partes reconhecem a importância da assistência financeira e técnica das organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos. Cada Parte procurará:

(a) estabelecer progressivamente um sistema nacional para a vigilância epidemiológica do consumo do tabaco e dos indicadores sociais, econômicos e de saúde conexos;

(b) cooperar com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes, incluídos organismos governamentais e não-governamentais, na vigilância regional e mundial do tabaco e no intercâmbio de informação sobre os indicadores especificados no parágrafo 3(a) do presente artigo;

(c) cooperar com a Organização Mundial da Saúde na elaboração de diretrizes ou de procedimentos de caráter geral para definir a recopilação, a análise e a divulgação de dados de vigilância relacionados ao tabaco.

4. As Partes, em conformidade com a legislação nacional, promoverão e facilitarão o intercâmbio de informação científica, técnica, socioeconômica, comercial e jurídica de domínio público, bem como de informação sobre as práticas da indústria de tabaco e sobre o cultivo de tabaco, que seja pertinente para a presente Convenção, e ao fazê-lo terão em conta e abordarão as necessidades especiais das Partes que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição. Cada Parte procurará:

(a) estabelecer progressivamente e manter um banco de dados atualizado das leis e regulamentos sobre o controle do tabaco e, conforme proceda, de informação sobre sua aplicação, assim como da jurisprudência pertinente, e cooperar na elaboração de programas de controle do tabaco no âmbito regional e mundial;

(b) compilar progressivamente e atualizar dados procedentes dos programas nacionais de vigilância, em conformidade com o parágrafo 3(a) do presente artigo; e

(c) cooperar com organizações internacionais competentes para estabelecer progressivamente e manter um sistema mundial com o objetivo de reunir regularmente e difundir informação sobre a produção e a fabricação do tabaco e sobre as atividades da indústria do tabaco que tenham repercussões para a presente Convenção ou para as atividades nacionais de controle de tabaco.

5. As Partes deverão cooperar com as organizações intergovernamentais regionais e internacionais e com as instituições financeiras e de desenvolvimento a que pertençam, a fim de fomentar e apoiar a provisão de recursos financeiros ao Secretariado para que este possa dar assistência às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir com seus compromissos de vigilância, pesquisa e intercâmbio de informação.

Artigo 21

Apresentação de relatórios e intercâmbio de informação

1. Cada Parte apresentará à Conferência das Partes, por meio da Secretaria, relatórios periódicos sobre a implementação da presente Convenção, que deverão incluir o seguinte:

(a) informação sobre as medidas legislativas, executivas, administrativas ou de outra índole adotadas para aplicar a presente Convenção;

(b) informação, quando aplicável, sobre toda limitação ou obstáculo encontrados na aplicação da presente Convenção, bem como sobre as medidas adotadas para superá-los;

(c) informação, quando aplicável, sobre a ajuda financeira ou técnica fornecida ou recebida para as atividades de controle do tabaco;

(d) informação sobre a vigilância e pesquisa especificadas no Artigo 20; e

(e) informações conforme especificadas nos Artigos 6.3, 13.2, 13.3, 13.4(d), 15.5 e 19.2.

2. A freqüência e a forma de apresentação desses relatórios das Partes serão determinados pela Conferência das Partes. Cada Parte elaborará seu primeiro relatório no período dos dois anos que seguem a entrada em vigor da Convenção para aquela Parte.

3. A Conferência das Partes, em conformidade com os Artigos 22 e 26, considerará, quando solicitada, mecanismos para auxiliar as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir as obrigações estipuladas no presente.

4. A apresentação de relatórios e o intercâmbio de informações, previstos na presente Convenção, estarão sujeitos à legislação nacional relativa à confidencialidade e à

privacidade. As Partes protegerão, segundo decisão de comum acordo, toda informação confidencial que seja intercambiada.

Artigo 22

Cooperação científica, técnica e jurídica e prestação de assistência especializada

1. As Partes cooperarão diretamente ou por meio de organismos internacionais competentes a fim de fortalecer sua capacidade em cumprir as obrigações advindas da presente Convenção, levando em conta as necessidades das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Essa cooperação promoverá a transferência de conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos especializados, e de tecnologia, segundo decidido de comum acordo, com o objetivo de estabelecer e fortalecer estratégias, planos e programas nacionais de controle de tabaco direcionadas, entre outras, ao seguinte:

- (a) facilitar o desenvolvimento, a transferência e a aquisição de tecnologia, conhecimento, habilidades, capacidade e competência técnica, relacionados ao controle do tabaco;
- (b) prestar assistência técnica, científica, jurídica ou de outra natureza para estabelecer e fortalecer as estratégias, planos e programas nacionais de controle do tabaco, visando a implementação da presente Convenção por meio de, dentre outras, o que segue:
 - (i) ajuda, quando solicitado, para criar uma sólida base legislativa, assim como programas técnicos, em particular programas de prevenção à iniciação, promoção da cessação do tabaco e proteção contra a exposição à fumaça do tabaco;
 - (ii) ajuda, quando aplicável, aos trabalhadores do setor do tabaco para desenvolver, de maneira economicamente viável, meios alternativos de subsistência, apropriados, que sejam economicamente e legalmente viáveis;
 - (iii) ajuda, quando aplicável, aos produtores agrícolas de tabaco para efetuar a substituição da produção para cultivos alternativos, de maneira economicamente viável;
- (c) apoiar programas de treinamento e sensibilização apropriados, para as pessoas pertinentes envolvidas, em conformidade com o Artigo 12;
- (d) fornecer, quando aplicável, material, equipamento e suprimentos necessários, assim como apoio logístico, para as estratégias, planos e programas de controle do tabaco;
- (e) identificar métodos de controle do tabaco, incluindo tratamento integral da dependência à nicotina; e
- (f) promover, quando aplicável, pesquisa para tornar economicamente mais acessível o tratamento integral à dependência da nicotina.

2. A Conferência das Partes promoverá e facilitará a transferência de conhecimento técnico, científico e jurídico especializado e de tecnologia, com apoio financeiro garantido, em conformidade ao Artigo 26.

PARTE VIII: MECANISMOS INSTITUCIONAIS E RECURSOS FINANCEIROS

Artigo 23

Conferência das Partes

1. A Conferência das Partes fica estabelecida por meio do presente artigo. A primeira sessão da Conferência será convocada pela Organização Mundial de Saúde, ao mais tardar, um ano após a entrada em vigor da presente Convenção. A Conferência determinará em sua primeira sessão o local e a datas das sessões subseqüentes, que se realizarão regularmente.

2. Sessões extraordinárias da Conferência das Partes realizar-se-ão nas ocasiões em que a Conferência julgar necessário, ou mediante solicitação por escrito de alguma Parte, sempre que, no período de seis meses seguintes à data em que a Secretaria da Convenção tenha comunicado às Partes a solicitação e um terço das Partes apóiem aquela realização da sessão.

3. A Conferência das Partes adotará por consenso seu Regulamento Interno, em sua primeira sessão.

4. A Conferência das Partes adotará por consenso suas normas de gestão financeira, que também se aplicarão sobre o financiamento de qualquer órgão subsidiário que venha a ser estabelecido, bem como as disposições financeiras que regularão o funcionamento da Secretaria. A cada sessão ordinária, adotará um orçamento, para o exercício financeiro, até a próxima sessão ordinária.

5. A Conferência das Partes examinará regularmente a implementação da Convenção, tomará as decisões necessárias para promover sua aplicação eficaz e poderá adotar protocolos, anexos e emendas à Convenção, em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33. Para tanto, a Conferência das Partes:

(a) promoverá e facilitará o intercâmbio de informação, em conformidade com os Artigos 20 e 21;

(b) promoverá e orientará o estabelecimento e aprimoramento periódico de metodologias comparáveis para pesquisa e coleta de dados, além daquelas previstas no Artigo 20, que sejam relevantes para a implementação da Convenção;

(c) promoverá, quando aplicável, o desenvolvimento, a implementação e a avaliação das estratégias, planos e programas, assim como das políticas, legislação e outras medidas;

(d) considerará os relatórios apresentados pelas Partes, em conformidade com o Artigo 21, e adotará relatórios regulares sobre a implementação da Convenção;

(e) promoverá e facilitará a mobilização de recursos financeiros para a implementação da Convenção, em conformidade com o Artigo 26;

(f) estabelecerá os órgãos subsidiários necessários para alcançar o objetivo da Convenção;

(g) requisitará, quando for o caso, os serviços, a cooperação e a informação, das organizações e órgãos das Nações Unidas, de outras organizações e órgãos intergovernamentais e não-governamentais internacionais e regionais competentes e pertinentes, como meio de fortalecer a aplicação da Convenção; e

(h) considerará outras medidas, quando aplicável, para alcançar o objetivo da Convenção, à luz da experiência adquirida em sua implementação.

6. A Conferência das Partes estabelecerá os critérios para a participação de observadores em suas sessões.

Artigo 24

Secretaria

1. A Conferência das Partes designará uma secretaria permanente e adotará disposições para seu funcionamento. A Conferência das Partes procurará fazer isso em sua primeira sessão.

2. Até o momento em que uma secretaria permanente seja designada e estabelecida, as funções da secretaria da presente Convenção serão desempenhadas pela Organização Mundial de Saúde.

3. As funções de secretaria serão as seguintes:

(a) adotar disposições para as sessões da Conferência das Partes e para qualquer de seus órgãos subsidiários e prestar a estes os serviços necessários;

(b) transmitir os relatórios recebidos, em conformidade com a presente Convenção;

(c) oferecer apoio às Partes, em especial às que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição, quando for solicitado, para a compilação e a transmissão das informações requeridas, em conformidade com as disposições da Convenção;

(d) preparar relatórios sobre suas atividades no âmbito da presente Convenção, em conformidade com as orientações da Conferência das Partes, e submetê-los à consideração da Conferência das Partes;

(e) garantir, sob orientação da Conferência das Partes, a coordenação necessária, com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais e outros órgãos competentes;

(f) concluir, sob orientação da Conferência das Partes, arranjos administrativos ou contratuais que possam ser necessários para a execução eficaz de suas funções; e

(g) desempenhar outras funções de secretaria especificadas pela Convenção ou por seus protocolos e outras funções determinadas pela Conferência das Partes.

Artigo 25

Relação entre a Conferência das Partes e outras organizações intergovernamentais

Com a finalidade de fornecer cooperação técnica e financeira, para alcançar o objetivo da Convenção, a Conferência das Partes poderá solicitar a cooperação de organizações

intergovernamentais internacionais e regionais competentes, inclusive das instituições de financiamento e de desenvolvimento.

Artigo 26

Recursos Financeiros

1. As Partes reconhecem o importante papel que têm os recursos financeiros para alcançar o objetivo da Convenção.
2. Cada Parte prestará apoio financeiro para suas atividades nacionais voltadas a alcançar o objetivo da Convenção, em conformidade com os planos, prioridades e programas nacionais.
3. As Partes promoverão, quando aplicável, a utilização de canais bilaterais, regionais, sub-regionais e outros canais multilaterais para financiar a elaboração e o fortalecimento de programas multisetoriais integrais de controle do tabaco, das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Devem ser abordados e apoiados, portanto, no contexto de estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, alternativas economicamente viáveis à produção do tabaco, inclusive culturas alternativas.
4. As Partes representadas em organizações intergovernamentais regionais e internacionais e em instituições de financiamento e de desenvolvimento pertinentes incentivarão essas entidades a prestar assistência financeira às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, para auxiliá-las no cumprimento de suas obrigações decorrentes da presente Convenção, sem limitar os direitos de participação naquelas organizações.
5. As Partes acordam o seguinte:
 - (a) com a finalidade de auxiliar as Partes no cumprimento das suas obrigações decorrentes da Convenção, devem ser mobilizados e utilizados, para o benefício de todas as Partes, e principalmente para os países em desenvolvimento ou com economias em transição, todos os recursos pertinentes, existentes ou potenciais, sejam eles financeiros, técnicos, ou de outra índole, tanto públicos quanto privados, que estejam disponíveis para atividades de controle do tabaco.
 - (b) a Secretaria informará as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, quando for solicitado, sobre as fontes de financiamento disponíveis para facilitar a implementação de suas obrigações decorrentes da Convenção;
 - (c) A Conferência das Partes, em sua primeira sessão, examinará as fontes e mecanismos de assistência, potenciais e existentes, com base em estudo realizado pela Secretaria e em outras informações relevantes, e julgará sobre sua pertinência; e
 - (d) os resultados desse exame serão levados em conta pela Conferência das Partes ao determinar a necessidade de melhorar os mecanismos existentes ou ao estabelecer um fundo global de natureza voluntária ou outros mecanismos de financiamento, adequados a canalizar recursos financeiros adicionais, conforme necessário, às Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a fim de auxiliá-las a alcançar os objetivos da Convenção.

PARTE IX: SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

Artigo 27

Solução de Controvérsias

1. Na hipótese de surgir uma controvérsia entre duas ou mais Partes referente à interpretação ou aplicação da Convenção, as Partes envolvidas procurarão resolver a controvérsia por canais diplomáticos, por meio de negociação ou por alguma outra forma pacífica de sua escolha, como bons ofícios, mediação ou conciliação. O fato de não alcançar acordo mediante bons ofícios, mediação ou conciliação não eximirá as Partes na controvérsia da responsabilidade de continuar na busca de solução.
2. Ao ratificar, aceitar, aprovar ou confirmar oficialmente a Convenção, ou a ela aderir, ou em qualquer outro momento posterior, um Estado ou organização de integração econômica regional poderá declarar por escrito ao Depositário que, na hipótese de controvérsia não resolvida em conformidade com o parágrafo 1º do presente Artigo, aceita, como mandatória, a arbitragem *ad hoc*, em conformidade com os procedimentos que deverão ser adotados por consenso pela Conferência das Partes.
3. As disposições do presente Artigo aplicar-se-ão a todos os protocolos e às Partes nesses protocolos, salvo quando neles se dispuser o contrário.

PARTE X: DESENVOLVIMENTO DA CONVENÇÃO

Artigo 28

Emendas à presente Convenção

1. Qualquer Parte poderá propor emendas à presente Convenção. Essas emendas serão consideradas pela Conferência das Partes.
2. As emendas à Convenção serão adotadas pela Conferência das Partes. A Secretaria transmitirá às Partes o texto da proposta de emenda à Convenção, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção. A Secretaria também transmitirá as emendas propostas aos signatários da Convenção e, como informação, ao Depositário.
3. As Partes empenharão todos os esforços para alcançar um acordo por consenso sobre qualquer proposta de emenda à Convenção. Caso se esgotem todos os esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, a emenda será adotada por maioria de três quartos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, “Partes presentes e votantes” são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra. A Secretaria comunicará toda emenda adotada ao Depositário, e este a fará chegar às Partes da presente Convenção para aceitação.
4. Os instrumentos de aceitação das emendas serão entregues ao Depositário. As emendas adotadas em conformidade ao parágrafo 3º do presente artigo entrarão em vigor, para aquelas Partes que a aceitaram, no nonagésimo dia após a data de recebimento pelo Depositário do instrumento de aceitação de pelo menos dois terços das Partes da Convenção.
5. A emenda entrará em vigor para as demais Partes no nonagésimo dia após a data em que a Parte entregar ao Depositário o instrumento de aceitação da referida emenda.

Artigo 29

Adoção e emenda de anexos desta Convenção

1. Os anexos da Convenção e emendas à Convenção serão propostos, adotados e entrarão em vigor em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 28.
2. Os anexos da Convenção serão parte integral dela e, salvo expressamente disposto em contrário, uma referência à Convenção constituirá simultaneamente uma referência a seus anexos.
3. Nos anexos somente serão incluídos: listas, formulários e qualquer outro material descritivo relacionado com questões de procedimento e aspecto científicos, técnicos ou administrativos.

PARTE XI: DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 30

Reservas

Não se poderão fazer reservas à presente Convenção.

Artigo 31

Denúncia

1. Em qualquer momento após um prazo de dois anos, a partir da data de entrada em vigor da Convenção para uma Parte, essa Parte poderá denunciar a Convenção, por meio de prévia notificação por escrito ao Depositário.
2. A denúncia terá efeito um ano após a data em que o Depositário receber a notificação de denúncia, ou em data posterior, conforme especificado na notificação de denúncia.
3. Considerar-se-á que a Parte que denunciar a Convenção também denuncia todo protocolo de que é Parte.

Artigo 32

Direito de Voto

1. Salvo o disposto no parágrafo 2º do presente artigo, cada Parte da Convenção terá um voto.
2. As organizações de integração econômica regional, nas questões de sua competência, exercerão seu direito de voto com um número de votos igual ao número de seus Estados Membros que sejam Partes da Convenção. Essas organizações não poderão exercer seu direito de voto se um de seus Estados Membros exercer esse direito, e vice-versa.

Artigo 33

Protocolos

1. Qualquer Parte pode propor protocolos. Essas propostas serão examinadas pela Conferência das Partes.
2. A Conferência das Partes poderá adotar os protocolos da presente Convenção. Ao adotá-los, todos os esforços deverão ser empreendidos para alcançar consenso. Caso se esgotem todos aqueles esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, o protocolo será adotado por maioria de três quartos dos votos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, “Partes presentes e votantes” são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra.
3. O texto de qualquer protocolo proposto será transmitido às Partes pela Secretaria, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção.
4. Somente as Partes da Convenção podem ser partes de um protocolo da Convenção.
5. Qualquer protocolo da Convenção será vinculante apenas para as partes do protocolo em questão. Somente as Partes de um protocolo poderão tomar decisões sobre questões exclusivamente relacionadas ao protocolo em questão.
6. Os requisitos para a entrada em vigor do protocolo serão estabelecidos por aquele instrumento.

Artigo 34

Assinatura

A presente Convenção estará aberta à assinatura de todos os Membros da Organização Mundial de Saúde, de todo Estado que não seja Membro da Organização Mundial de Saúde, mas que sejam membros das Nações Unidas, bem como de organizações de integração econômica regional, na sede da Organização Mundial da Saúde, em Genebra, de 16 de junho de 2003 a 22 de junho de 2003 e, posteriormente, na Sede das Nações Unidas, em Nova Iorque, de 30 de junho de 2003 a 29 de junho de 2004.

Artigo 35

Ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão

1. A presente Convenção estará sujeita a ratificação, aceitação, aprovação ou adesão dos Estados, e a confirmação oficial ou adesão das organizações de integração econômica regional. A Convenção estará aberta a adesões a partir do dia seguinte à data em que ela ficar fechada à assinatura. Os instrumentos de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão serão entregues ao Depositário.
2. As organizações de integração econômica regional que se tornem Partes da presente Convenção, sem que nenhum de seus Estados Membros o seja, ficarão sujeitas a todas as obrigações resultantes da Convenção. No caso das organizações que tenham um ou mais Estados Membros como Parte na Convenção, a organização e seus Estados Membros determinarão suas respectivas responsabilidades pelo cumprimento das obrigações resultantes da presente Convenção. Nesses casos, a organização e os Estados Membros não poderão exercer simultaneamente direitos conferidos pela presente Convenção.

3. As organizações de integração econômica regional expressarão, em seus instrumentos de confirmação oficial ou de adesão, o alcance de sua competência com respeito às questões regidas pela Convenção. Essas organizações, ademais, comunicarão ao Depositário toda modificação substancial no alcance de sua competência, e o Depositário as comunicará, por sua vez, a todas as Partes.

Artigo 36

Entrada em vigor

1. A presente Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data da entrega ao Depositário do quadragésimo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão.

2. Para cada Estado que ratifique, aceite, aprove ou adira à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão.

3. Para cada organização de integração econômica regional que entregue ao Depositário instrumento de confirmação oficial ou de adesão à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de confirmação oficial ou de adesão.

4. Para os fins do presente artigo, os instrumentos depositados por organização de integração econômica regional não devem ser considerados adicionais aos depositados por Estados-Membros dessa organização.

Artigo 37

Depositário

O Secretário-Geral das Nações Unidas será o Depositário da presente Convenção, de suas emendas e de seus protocolos e de seus anexos adotados em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33.

Artigo 38

Textos Autênticos

O original da presente Convenção, cujos textos em árabe, chinês, inglês, francês, russo e espanhol são igualmente autênticos, deve ser depositado junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas.

EM FÉ DO QUE, os abaixo assinados, devidamente autorizados para esse fim, firmam esta Convenção.

FEITO em GENEBRA aos 21 dias do mês de maio de dois mil e três.

A2. Anexo 2. Texto na íntegra das
Diretrizes para implementação do
Artigo 5.3 da CQCT

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO NACIONAL PARA A
IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO
(CONICQ)**



Diretrizes para implementação do Artigo 5.3 da
Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

*"Sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco
dos interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco"*

Tradução

Janeiro de 2010



INTRODUÇÃO

1. A Resolução “WHA54.18” da Assembléia Mundial da Saúde sobre a transparência no processo de controle do tabaco, citando as decisões do Comitê de Especialistas em Documentos da Indústria do Tabaco, afirma que “a indústria do tabaco tem operado durante anos com a intenção expressa de subverter o papel dos governos e da Organização Mundial da Saúde (OMS) na implementação de políticas públicas de saúde para combater a epidemia do tabagismo”.
2. O preâmbulo da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS reconheceu que as Partes¹ “necessitam manter a vigilância ante qualquer tentativa da indústria do tabaco de minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco, bem como a necessidade de manterem-se informadas sobre as atuações da indústria do tabaco que afetem negativamente às atividades de controle do tabaco”.
3. Além disso, o Artigo 5.3 da Convenção estabelece que “ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.”
4. A Conferência das Partes, em decisão FCTC/COP2 (14), estabeleceu um grupo de trabalho para elaborar diretrizes para a aplicação do Artigo 5.3 da Convenção.
5. Sem prejuízo do direito soberano das Partes para determinar e estabelecer as suas políticas de controle do tabaco, as Partes são encorajadas a implementar estas diretrizes na extensão possível, em conformidade com a legislação nacional.

Propósito, escopo e aplicabilidade

6. O uso das diretrizes para a implementação do Artigo 5.3 da Convenção terá um impacto transversal sobre as políticas de controle do tabaco dos países e sobre a implementação da Convenção, pois as diretrizes reconhecem que a interferência da indústria do tabaco, incluindo a indústria do tabaco de propriedade estatal, atravessa uma série de áreas da política de controle do tabaco, como referido no preâmbulo da Convenção, artigos referentes especificamente às políticas de controle do tabaco e do Regimento da Conferência das Partes da Convenção-Quadro sobre Controle do Tabaco da OMS.
7. O propósito destas diretrizes é garantir que os esforços para proteger o controle do tabaco dos interesses, comerciais ou não, da indústria do tabaco sejam abrangentes e eficazes. As Partes deveriam implementar as medidas em todos os setores do governo que possam ter um interesse em, ou a capacidade de, afetar as políticas de saúde pública para o controle do tabaco.

¹ “O termo Partes se refere aos países e outras entidades com capacidade para celebrar tratados, que tenham expressado seu consentimento para vincular-se aos mesmos e quando o tratado estiver em vigor para estes países ou entidades”. (Fonte: United Nations Treaty Collections: <http://untreaty.un.org/English/guide.asp#signatories>).

8. O objetivo destas diretrizes é auxiliar as Partes² no cumprimento de suas obrigações legais sob o Artigo 5.3 da Convenção. As diretrizes foram elaboradas com base na melhor evidência científica disponível e na experiência das Partes em lidar com a interferência da indústria do tabaco.

9. As diretrizes aplicam-se à definição e implementação das políticas públicas de saúde das Partes para o controle do tabaco. Elas também se aplicam às pessoas, organismos ou entidades que contribuem para, ou poderiam contribuir para a formulação, implementação, administração e execução das políticas.

10. As diretrizes são aplicáveis aos funcionários do governo, representantes e funcionários de qualquer órgão ou instituição nacional, estadual, municipal ou outra instituição pública ou paraestatal da jurisdição da Parte, bem como a qualquer pessoa que atue em seu nome. Qualquer esfera governamental (executivo, legislativo e judiciário) responsável pela definição e implementação de políticas de controle do tabaco e pela proteção destas políticas contra os interesses da indústria do tabaco deveria ser responsabilizada.

11. As diversas estratégias e táticas usadas pela indústria do tabaco para interferir na definição e implementação de medidas de controle do tabaco, tais como aquelas que as Partes da Convenção são exigidas a implementar, estão documentadas por um vasto conjunto de evidências. As medidas recomendadas nestas diretrizes visam à proteção contra interferência, não só da indústria do tabaco, mas também, quando apropriado, das organizações e indivíduos que trabalham para promover os interesses da indústria do tabaco.

12. Ao mesmo tempo em que as medidas preconizadas nestas diretrizes deveriam ser aplicadas pelas Partes, o mais amplamente possível, para melhor alcançar os objetivos do Artigo 5.3 da Convenção, as Partes são encorajadas a implementar medidas que vão além do recomendado nestas diretrizes adaptando-as às suas circunstâncias específicas.

PRINCÍPIOS NORTEADORES

Princípio 1: Existe um conflito fundamental e irreconciliável entre os interesses da indústria do tabaco e os interesses da política de saúde pública.

13. A indústria do tabaco produz e promove um produto que é cientificamente comprovado como causador de dependência química, que causa doença e morte, e que dá origem a uma variedade de problemas sociais, incluindo o agravamento da pobreza. Portanto, as Partes deveriam proteger a formulação e a implementação das políticas públicas de saúde de controle do tabaco da indústria do tabaco, na maior extensão possível.

² Quando for apropriado estas diretrizes também se referem às organizações regionais de integração econômica.

Princípio 2: As Partes deveriam ser responsáveis e transparentes ao lidar com a indústria do tabaco ou com quem trabalha para promover os seus interesses.

14. As Partes deveriam garantir que qualquer interação com a indústria do tabaco, sobre questões relacionadas ao controle do tabaco ou a saúde pública, seja responsável e transparente.

Princípio 3: As partes deveriam exigir que a indústria do tabaco e aqueles que trabalham para promover os seus interesses operem e atuem de maneira responsável e transparente.

15. A indústria do tabaco deveria ser exigida a fornecer às Partes informações para a efetiva implementação destas diretrizes.

Princípio 4: Devido à natureza letal de seus produtos, não deveriam ser concedidos incentivos especiais ou adicionais para as companhias de tabaco se estabelecerem ou realizarem seus negócios.

16. Qualquer tratamento preferencial dado à indústria do tabaco estaria em conflito com a política de controle do tabaco.

RECOMENDAÇÕES

17. As atividades a seguir são recomendadas para lidar com a interferência da indústria do tabaco nas políticas de saúde pública:

(1) Aumentar a conscientização sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos do tabaco e sobre a interferência da indústria do tabaco nas políticas de controle do tabaco das Partes.

(2) Estabelecer medidas para limitar as interações com a indústria do tabaco e garantir a transparência das interações que ocorrerem.

(3) Rejeitar as parcerias e os acordos não-vinculantes ou não-obrigatórios com a indústria do tabaco.

(4) Evitar conflitos de interesse por parte dos representantes oficiais e funcionários do governo.

(5) Exigir que as informações fornecidas pela indústria do tabaco sejam transparentes e precisas.

(6) Desnormalizar³ e, na medida do possível, regular as atividades descritas pela indústria do tabaco como "socialmente responsável", incluindo, mas não se limitando as atividades descritas como "responsabilidade social corporativa".

³ Neologismo decorrente da expressão em inglês “denormalize”, cujo sentido é explicitar o caráter anômalo da indústria do tabaco, que apesar de ser um negócio legalizado, não é uma empresa como todas as demais, ou seja, qualquer atividade ou estratégia para criar aceitação social do produto e da empresa e aumentar consumo não deve ser encarada como normal ou aceitável.

(7) Não dar tratamento preferencial à indústria do tabaco.

(8) Tratar as companhias estatais de tabaco como qualquer outra indústria do tabaco.

18. As medidas aprovadas para proteger as políticas públicas de saúde de controle do tabaco dos interesses comerciais e de outros interesses da indústria do tabaco são listadas abaixo. As partes são encorajadas a implementar medidas, além das previstas por estas diretrizes, e nada nestas diretrizes deve impedir que uma Parte imponha exigências mais rígidas que as previstas nestas recomendações.

(1) Aumentar a conscientização sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos do tabaco e sobre a interferência da indústria do tabaco nas políticas de controle do tabaco das Partes.

19. Todos os setores do governo e a população necessitam conhecer e estarem conscientes da interferência, passada e atual, da indústria do tabaco na definição e implantação das políticas de saúde pública de controle do tabaco. Tal interferência requer ação específica para o sucesso da implementação de toda a CQCT.

Recomendações

1.1 As Partes deveriam, de acordo com o Artigo 12 da Convenção-Quadro, informar e educar o governo e a população sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos de tabaco, a necessidade de proteger as políticas de saúde pública para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco, e as estratégias e táticas usadas por essa indústria para interferir no estabelecimento e implementação das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco.

1.2 As Partes deveriam também, aumentar a conscientização sobre a prática da indústria do tabaco de usar pessoas, grupos de fachada e organizações afiliadas que agem, de maneira aberta ou encoberta, em seu favor ou em defesa dos seus interesses.

(2) Estabelecer medidas para limitar as interações com a indústria do tabaco e garantir a transparência das interações que ocorrerem.

20. Na definição e implementação de políticas públicas de saúde referentes ao controle do tabaco, qualquer interação necessária com a indústria do tabaco deveria ser realizada pelas Partes de tal modo a evitar a criação de qualquer percepção de uma real ou potencial parceria, ou de cooperação resultante de, ou em função de tal interação. No caso da indústria do tabaco se engajar em qualquer conduta que possa criar tal percepção, as Partes deveriam agir para prevenir ou corrigir esta percepção.

Recomendações

2.1 As Partes deveriam interagir com a indústria do tabaco apenas quando e na medida estritamente necessária para que possam efetivamente regular a indústria do tabaco e os produtos do tabaco.

2.2 Sempre que as interações com a indústria do tabaco forem necessárias, as Partes deveriam assegurar que tais interações sejam conduzidas de forma transparente. Sempre que possível, as interações deveriam ser conduzidas em público, por exemplo, através de audiências públicas, da divulgação pública desta interação e a divulgação dos registros de tais interações para o público.

(3) Rejeitar parcerias e acordos não-vinculantes ou não-obrigatórios com a indústria do tabaco.

21. A indústria do tabaco não deveria ser um parceiro em nenhuma iniciativa ligada à definição ou implementação de políticas públicas de saúde, dado que os seus interesses estão em conflito direto com os objetivos da saúde pública.

Recomendações

3.1 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar parcerias e acordos não-vinculantes ou não-obrigatórios, bem como qualquer acordo voluntário com a indústria do tabaco ou com qualquer entidade ou pessoa que trabalhe para promover os seus interesses.

3.2 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar que a indústria do tabaco, organize, promova, participe ou execute quaisquer iniciativas voltadas para o público jovem, para a educação da população ou outras iniciativas que estejam relacionados direta ou indiretamente com o controle do tabaco.

3.3 As Partes não deve aceitar, apoiar ou endossar qualquer código de conduta voluntário ou instrumento elaborado pela indústria do tabaco que seja oferecido como um substituto para as medidas legais de controle do tabaco.

3.4 As Partes não deve aceitar, apoiar ou endossar qualquer oferta de assistência ou proposta de legislação de controle do tabaco ou política elaborada por ou em colaboração com a indústria do tabaco.

(4) Evitar conflitos de interesse por parte dos representantes oficiais e funcionários do governo.

22. O envolvimento de organizações ou indivíduos com interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde de controle do tabaco tem grande probabilidade de ter um efeito negativo. Regras claras sobre conflitos de interesses para representantes oficiais e empregados do governo que trabalham no controle do tabaco são essenciais para proteger tais políticas da interferência da indústria do tabaco.

23. Pagamentos, presentes e serviços, em dinheiro ou de outras formas, e financiamento de pesquisa oferecido pela indústria do tabaco para as instituições governamentais, funcionários ou empregados podem criar conflitos de interesses. Os conflitos de interesses são criados mesmo se uma promessa de favorecimento não é dada em troca, pois existe um potencial de que interesses pessoais influenciem responsabilidades oficiais, como é reconhecido pelo Código de Conduta para Funcionários Públicos da Assembléia Geral das Nações Unidas e por diversas organizações governamentais e regionais de integração econômica.

Recomendações

4.1 As Partes deveriam estabelecer por mandato uma política de divulgação e gestão dos conflitos de interesse que se aplique a todas as pessoas envolvidas na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, incluindo representantes oficiais do governo, funcionários, consultores e prestadores de serviços.

4.2 As Partes deveriam formular, adotar e implementar um código de conduta para os funcionários públicos, prescrevendo normas que deveriam ser respeitadas nas suas interações com a indústria do tabaco.

4.3 As Partes não deveriam celebrar contratos para realizar qualquer trabalho relacionado com a definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco com candidatos ou proponentes que tenham conflitos de interesse com o estabelecimento das políticas de controle de tabaco.

4.4 As Partes deveriam desenvolver políticas claras que exijam dos titulares de cargos públicos, que têm ou tenham tido um papel na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, informar suas instituições sobre qualquer intenção de se inserir em atividade ocupacional na indústria do tabaco, remunerada ou não, válido para um período especificado de tempo após sua saída.

4.5 As Partes deveriam desenvolver políticas claras que exijam dos candidatos a cargos públicos, que têm um papel na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, declarar qualquer atividade ocupacional com a indústria do tabaco, atual ou passada, remunerada ou não.

4.6 As partes deveriam exigir dos representantes oficiais do governo que declarem e renunciem a interesses diretos na indústria do tabaco.

4.7 As instituições governamentais e os seus órgãos não deveriam ter qualquer interesse financeiro na indústria do tabaco, a menos que eles sejam responsáveis pela gestão dos interesses das Partes na indústria do tabaco de propriedade estatal.

4.8 As Partes não deveriam permitir que qualquer pessoa empregada da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que trabalhe para promover seus interesses seja membro de qualquer órgão governamental, comissão ou conselho que defina ou implemente políticas de controle do tabaco ou de saúde pública.

4.9 As Partes não deveriam nomear qualquer pessoa empregada da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que atuem para promover seus interesses para integrar as delegações para as reuniões da Conferência das Partes, seus órgãos subsidiários ou quaisquer outros estabelecidos em função das decisões da Conferência das Partes.

4.10 As partes não deveriam permitir que qualquer representante oficial ou funcionário do governo ou de qualquer órgão paraestatal aceite pagamentos, doações ou serviços, monetários ou em outras formas, da indústria do tabaco.

4.11 Considerando a legislação nacional e os princípios constitucionais, as Partes deveriam ter medidas eficazes para proibir contribuições da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que trabalhe para promover seus interesses, aos partidos políticos, candidatos ou campanhas, ou exigir a divulgação completa de tais contribuições.

(5) Exigir transparência e precisão nas informações fornecidas pela indústria do tabaco.

24. Para adotar medidas eficazes para prevenir a interferência da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde, as Partes necessitam de informações sobre suas atividades e práticas, garantindo assim que a indústria opere de forma transparente. O Artigo 12 da Convenção requer que as Partes promovam o acesso público a tais informações em conformidade com a legislação nacional.

25. O Artigo 20.4 da Convenção exige, entre outras coisas, que as Partes promovam e facilitem o intercâmbio de informações sobre as práticas da indústria do tabaco e o cultivo de tabaco. Em conformidade com o Artigo 20.4 (c) da Convenção, as Partes deveriam esforçar-se para cooperar com organizações internacionais competentes para estabelecer progressivamente e manter um sistema mundial para regularmente recolher e divulgar informações sobre a produção e fabricação de tabaco e as atividades da indústria do tabaco, que têm um impacto sobre a Convenção ou em atividades nacionais de controle do tabaco.

Recomendações

5.1 As Partes deveriam adotar medidas para garantir que todas as operações e atividades da indústria do tabaco sejam transparentes.⁴

5.2 As Partes deveriam requerer que a indústria do tabaco e os que trabalham para promover os seus interesses apresentem periodicamente informações sobre a produção de tabaco, industrialização, fatia de mercado, gastos com *marketing*, receita e quaisquer outras atividades, incluindo *lobby*, filantropia, contribuições políticas e todas as outras atividades não proibidas ou ainda não proibidas pelo Artigo 13 da Convenção.

⁴ Sem prejuízo para os acordos secretos ou informações confidenciais protegidas por lei.

5.3 As Partes deveriam requerer regras para a divulgação ou o registro das entidades ligadas à indústria do tabaco, organizações afiliadas e indivíduos que atuem em seu nome, incluindo os lobistas.

5.4. As Partes deveriam impor penalidades para a indústria do tabaco, em caso de prestação de informações falsas ou enganosas, em conformidade com a legislação nacional.

5.5 As Partes deveriam adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas e outras medidas eficazes para garantir o acesso do público, em conformidade com o artigo 12(c) da Convenção, a uma ampla gama de informações sobre as atividades da indústria do tabaco relevantes para os objetivos da Convenção-Quadro tal como estabelecer um depósito público para armazená-las.

(6) Desnormalizar e, na medida do possível, regular as atividades descritas pela indústria do tabaco como "socialmente responsável" incluindo, mas não se limitando, às atividades descritas como "responsabilidade social corporativa".

26. A indústria do tabaco realiza atividades descritas como socialmente responsáveis para distanciar sua imagem da natureza letal do produto que ela produz e vende ou para interferir no estabelecimento e implementação de políticas públicas de saúde. As atividades que são descritas como "socialmente responsável" pela indústria do tabaco, objetivando a promoção do consumo de tabaco, são uma estratégia de *marketing* e de relações públicas, que se enquadram na definição de publicidade, promoção e patrocínio da Convenção.

27. A Responsabilidade Social Corporativa da indústria do tabaco é segundo a OMS⁵, uma contradição inerente, dado que as atividades essenciais da indústria estão em conflito com os objetivos das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco.

Recomendações

6.1 As Partes deveriam garantir que todos os setores do governo e o público sejam informados e conscientizados do verdadeiro objetivo e do âmbito das atividades descritas como socialmente responsável realizadas pela indústria do tabaco.

6.2 As Partes não deveriam endossar, apoiar, formar parcerias com ou participar em atividades da indústria do tabaco descritas como socialmente responsável.

6.3 As Partes não deveriam permitir a divulgação pública por parte da indústria do tabaco, ou qualquer outra pessoa agindo em seu nome, das atividades descritas como socialmente responsável ou das despesas realizadas com estas

⁵ OMS. Indústria do tabaco e responsabilidade social corporativa - uma contradição inerente. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2004.

atividades, exceto quando legalmente obrigados a informar sobre tais despesas, como em relatório anual⁶.

6.4 As Partes não deveriam permitir que qualquer esfera do governo ou setor público aceite contribuições políticas, sociais, financeiras, educacionais, comunitárias ou outras, feitas pela indústria do tabaco ou por aqueles que atuam em defesa de seus interesses exceto compensações decorrentes de acordos judiciais ou determinadas por lei ou por acordos juridicamente vinculantes e exigíveis.

(7) Não dar tratamento preferencial à indústria do tabaco.

28. Alguns governos incentivam os investimentos da indústria do tabaco, chegando a subsidiá-las com incentivos financeiros, tais como o fornecimento total ou parcial de isenção de tributos previstos por lei.

29. Sem prejuízo do seu direito soberano de determinar e estabelecer suas políticas econômicas, financeiras e fiscais, as Partes deveriam respeitar os seus compromissos com o controle do tabaco.

Recomendações

7.1 Partes não deveriam conceder incentivos, privilégios ou benefícios para a indústria do tabaco estabelecer ou administrar seus negócios.

7.2 Partes que não possuem indústria do tabaco de propriedade estatal não deveriam investir na indústria do tabaco ou empresas relacionadas. As Partes que possuem indústria do tabaco de propriedade estatal deveriam garantir que qualquer investimento na indústria do tabaco não os impeça de implementar integralmente a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS.

7.3 Partes não deveriam fornecer nenhuma isenção fiscal preferencial para a indústria do tabaco.

(8) Tratar a indústria do tabaco de propriedade estatal da mesma forma que qualquer outra indústria do tabaco.

30. A indústria do tabaco pode ser estatal, não-estatal ou uma combinação dos dois. Estas diretrizes se aplicam a todos os tipos de indústria do tabaco, independentemente de sua natureza.

Recomendações

8.1 As Partes deveriam assegurar que a indústria do tabaco de propriedade estatal seja tratada da mesma maneira que qualquer outra indústria do tabaco em relação ao estabelecimento e implementação da política de controle do tabaco.

⁶ As diretrizes para a aplicação do Artigo 13 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS abordam este tema sob a perspectiva da publicidade, promoção e patrocínio do tabaco.

8.2 As Partes deveriam assegurar que o estabelecimento e implementação da política de controle do tabaco sejam separadas do controle e gestão da indústria do tabaco.

8.3 As Partes deveriam assegurar que os representantes da indústria do tabaco de propriedade estatal não integrem as delegações para as reuniões da Conferência das Partes, seus órgãos subsidiários ou quaisquer outros estabelecidos em conformidade com as decisões da Conferência das Partes.

Execução e monitoramento

Execução

31. As Partes deveriam pôr em prática mecanismos locais de execução ou, na medida do possível, utilizar mecanismos de execução existentes para cumprir as suas obrigações relativas ao Artigo 5.3 da Convenção e suas diretrizes.

Monitorando a aplicação do Artigo 5.3 da Convenção e de suas diretrizes

32. O monitoramento da implementação do Artigo 5.3 da Convenção e de suas diretrizes é essencial para garantir a introdução e a implementação de políticas eficazes de controle do tabaco. Isso deve envolver também o monitoramento da indústria do tabaco, para o qual os modelos e recursos existentes deveriam ser utilizados, tais como o banco de dados sobre o monitoramento da indústria do tabaco da Iniciativa Livre do Tabaco da OMS (WHO Tobacco Free Initiative).

33. Organizações não-governamentais e outros membros da sociedade civil não relacionados com a indústria do tabaco poderiam desempenhar um papel essencial no monitoramento das atividades da indústria do tabaco.

34. Códigos de conduta ou estatuto para os funcionários de todos os setores do governo deveriam incluir a função de "denunciante", com adequada proteção dos denunciantes. Além disso, as Partes deveriam ser incentivadas a implementar e aplicar mecanismos para garantir o cumprimento destas diretrizes, tais como a possibilidade de ajuizar ações na Justiça e utilizar procedimentos de denúncia, como o sistema de ouvidoria.

COLABORAÇÃO INTERNACIONAL E ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DAS DIRETRIZES

35. A cooperação internacional é essencial para o progresso na prevenção da interferência da indústria do tabaco na formulação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco. O Artigo 20.4 da Convenção constitui a base para a coleta e o intercâmbio de conhecimentos e experiência no que diz respeito às práticas da indústria do tabaco, levando em consideração e abordando as necessidades especiais das Partes que são países em desenvolvimento e Partes com economias em transição.

36. Esforços já foram feitos para coordenar a coleta e a divulgação da experiência nacional e internacional no que diz respeito às estratégias e táticas utilizadas pela indústria do tabaco, assim como para monitorar as suas atividades. As partes se beneficiariam da partilha de experiência legal e estratégica para combater as estratégias da indústria do tabaco. O Artigo 21.4 da Convenção prevê que o intercâmbio de informações deve estar sujeito às legislações nacionais em relação à confidencialidade e privacidade.

Recomendações

37. Como as estratégias e táticas usadas pela indústria do tabaco evoluem constantemente, estas diretrizes deveriam ser revistas e revisadas periodicamente para assegurar que continuem a fornecer orientações eficientes às Partes na proteção de suas políticas públicas de saúde de controle do tabaco da interferência da indústria do tabaco.

38. Os informes das Partes através dos instrumentos de informação existentes da Convenção-Quadro deveriam fornecer informações sobre a produção e industrialização do tabaco, e das atividades da indústria do tabaco que afetam a Convenção ou as ações nacionais de controle do tabaco. Para facilitar este intercâmbio, o Secretariado da Convenção-Quadro deverá assegurar que as principais disposições destas diretrizes sejam refletidas nas próximas fases dos instrumentos de relatório, que a Conferência das Partes irá gradualmente adotar para o uso pelas Partes.

39. Reconhecendo a suprema importância de prevenir a interferência da indústria do tabaco em qualquer política pública de saúde para o controle do tabaco, a Conferência das Partes pode, na luz da experiência adquirida com a aplicação destas diretrizes, considerar se há a necessidade de elaborar um protocolo relativo ao Artigo 5.3 da Convenção.

FONTES DE INFORMAÇÕES ÚTEIS

Literatura relevante:

Brandt AM. *The cigarette century. The rise, fall, and deadly persistence of the product that defined America*. New York, Basic Books, 2007.

Chapman S. *Making smoking history. Public health advocacy and tobacco control*. Oxford, Blackwell Publishing, 2007.

Callard C, Thompson D, Collishaw N. *Curing the addiction to profits: a supply-side approach to phasing out tobacco*. Ottawa, Canadian Centre for Policy Alternatives and Physicians for a Smoke-free Canada, 2005.

Feldman EA, Bayer R (Editors). *Unfiltered: conflicts over tobacco policy and public health*. Boston, Harvard University Press, 2004.

Gilmore A et al. Continuing influence of tobacco industry in Germany. *Lancet*, 2002, 360:1255.

Hastings G, Angus K. *The influence of the tobacco industry on European tobacco control policy*. In: *Tobacco or health in the European Union. Past, present and future*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Commission, 2004:195–225.

Lavack A. *Tobacco industry denormalization campaigns: a review and evaluation*. Ottawa, Health Canada, 2001.

Mahood G. *Tobacco industry denormalization. Telling the truth about the tobacco industry's role in the tobacco epidemic*. Toronto, Campaign for Tobacco Industry Denormalization, 2004.

Pan American Health Organization. *Profits over people. Tobacco industry activities to market cigarettes and undermine public health in Latin America and the Caribbean*. Washington DC, Pan American Health Organization, 2002.

Simpson D. Germany: still sleeping with the enemy. *Tobacco Control*, 2003, 12:343–344.

Hammond R, Rowell A. *Trust us. We're the tobacco industry*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2001.

World Health Organization. *Tobacco company strategies to undermine tobacco control activities at the World Health Organization*. Geneva, World Health Organization, 2000.

World Health Organization. *Tobacco industry and corporate social responsibility – an inherent contradiction*. Geneva, World Health Organization, 2004.

Yach D, Bialous S. Junking science to promote tobacco. *American Journal of Public Health*, 2001, 91:1745–1748.

Recursos da Web

Sites da OMS:

Tobacco Free Initiative: <http://www.who.int/tobacco/en/>

WHO publications on tobacco: <http://www.who.int/tobacco/resources/publications/en/>

WHO European Regional Office:

<http://www.euro.who.int/healthtopics/HT2ndLv1Page?HTCode=smoking>

Tobacco control in the Americas (in English and Spanish):

<http://www.paho.org/english/ad/sde/ra/Tobabout.htm>

Sites com informação geral, regional ou nacional e tópicos relacionados ao controle do tabaco:

Action on Smoking and Health, UK (and special page for the tobacco industry):

http://www.newash.org.uk/ash_r3iitasl.htm

Corporate Accountability International and the Network for Accountability of Tobacco

Transnationals: www.stopcorporateabuse.org

Economics of tobacco control: <http://www1.worldbank.org/tobacco/>

European Commission:

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm

European Network for Smoking Prevention: <http://www.ensp.org/>

Framework Convention Alliance for Tobacco Control: <http://www.fctc.org/>

International Union for Health Promotion and Education:

<http://www.iuhpe.org/?page=18&lang=en>

Model Legislation for Tobacco Control manual:

http://www.iuhpe.org/?lang=en&page=publications_report2

Tobacco industry: http://tobacco.health.usyd.edu.au/site/supersite/links/docs/tobacco_ind.htm

Smokefree Partnership: <http://www.smokefreepartnership.eu/>

Thailand Health Promotion Institute: <http://www.thpinhf.org/>

Tobaccopedia: the online tobacco encyclopaedia: <http://www.tobaccopedia.org/>

Mais links para sites de tabaco:

Sites nacionais e internacionais diversos de controle do tabaco

<http://www.tobacco.org/resources/general/tobsites.html>

National tobacco control web sites:

<http://www.smokefreepartnership.eu/National-Tobacco-Control-websites>

Centre de ressources anti-tabac: <http://www.tabac-info.net/>

Comité National Contre le Tabagisme (France): <http://www.cnct.org>

Office Français de Prévention du Tabagisme: <http://www.ofp-asso.fr/>

Latest news on smoking and tobacco control: <http://www.globalink.org/news/fr>

Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports: <http://www.sante.gouv.fr/>

Latest news on smoking and tobacco control: <http://www.globalink.org/news/es>

A3. Anexo 3. Texto na íntegra das
Diretrizes para implementação do
Artigo 5.3 da CQCT

**INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO NACIONAL PARA A
IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO
(CONICQ)**



Diretrizes para implementação do Artigo 11 da
Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

“Embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco”

Tradução

Março de 2011



Diretrizes para a aplicação do Artigo 11 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS (Embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco)

Propósito, princípios e uso dos termos

Propósito

Conforme outras disposições da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS e as intenções da Conferência das Partes da Convenção, estas diretrizes destinam-se a auxiliar as Partes a cumprirem suas obrigações referentes ao Artigo 11 da Convenção, e propor medidas que as Partes possam utilizar para aumentar a eficácia das medidas de embalagem e rotulagem. O Artigo 11 estipula que cada Parte deve adotar e implementar medidas eficazes de embalagem e rotulagem dentro de um período de três anos após a entrada em vigor da Convenção para a Parte.

Princípios

A fim de atingir os objetivos da Convenção e seus protocolos, e para assegurar implementação bem sucedida de suas disposições, o Artigo 4 da Convenção estabelece que as Partes deveriam ser guiadas, entre outros, pelo princípio de que cada pessoa deve ser informada sobre as conseqüências para a saúde, natureza aditiva e à ameaça mortal, impostos pelo consumo de tabaco e pela exposição à fumaça do tabaco.

Globalmente, muitas pessoas não estão plenamente conscientes, compreendem mal ou subestimam os riscos de morbidade e mortalidade prematura devido ao uso do tabaco e a exposição à fumaça do tabaco. Advertências sanitárias e mensagens nas embalagens dos produtos do tabaco bem projetadas têm se mostrado um meio custo-efetivo para aumentar a consciência pública sobre os efeitos do uso do tabaco na saúde e para a redução do consumo de tabaco. Advertências sanitárias e mensagens efetivas e outras medidas referentes à embalagem e rotulagem dos produtos de tabaco são componentes essenciais de uma abordagem abrangente e integrada para controle do tabaco.

As Partes deveriam considerar as evidências e a experiência dos outros países para determinar novas medidas de embalagens e rotulagem e visar a implementação das medidas mais eficazes que possam alcançar.

A colaboração internacional e o apoio recíproco, conforme previsto nos Artigos 20 e 22 da Convenção, são princípios fundamentais para o fortalecimento da capacidade das Partes para implementar totalmente e melhorar a eficácia do Artigo 11 da Convenção.

Uso dos termos

Para efeito destas diretrizes:

- “Medidas legais” significam qualquer instrumento jurídico que contenha ou estabeleça obrigações, exigências ou proibições, de acordo com a lei relevante da

jurisdição. Exemplos desses instrumentos incluem, mas não estão limitados aos atos, leis, regulamentos e ordens administrativas ou executivas;

- “*Insert*” significa qualquer comunicação dentro de uma embalagem individual e/ou pacote comprado no varejo pelos consumidores, como uma miniatura de folheto informativo ou brochura.

- “*Onsert*” significa qualquer comunicação afixada no exterior de uma embalagem individual e/ou pacote comprado no varejo pelos consumidores, tais como uma brochura miniatura abaixo da embalagem exterior de celofane, enrolada ou colada na parte externa da embalagem do cigarro.

DESENVOLVIMENTO DE REQUISITOS DE EMBALAGENS E ROTULAGENS EFICAZES

Advertências sanitárias e mensagens bem projetadas são parte de uma série de medidas eficazes para comunicar riscos para a saúde e para reduzir o uso do tabaco. A evidência demonstra que a efetividade das advertências sanitárias e mensagens aumentam com sua proeminência. Em comparação com as advertências sanitárias pequenas e que utilizam somente textos, as advertências grandes com imagens têm maior probabilidade de serem notadas, comunicam melhor os riscos para a saúde, provocam uma maior resposta emocional e aumentam a motivação dos usuários de tabaco para parar ou diminuir o consumo de tabaco. Advertências sanitárias grandes tendem a manter sua eficácia ao longo do tempo e são particularmente efetivas em comunicar os efeitos à saúde para pessoas com baixa escolaridade, como jovens e crianças. Outros elementos que aumentam a eficácia incluem colocar as advertências e mensagens sanitárias na principal área de exposição, e na parte superior desta principal área de exposição, usar cores em vez de apenas branco e preto; exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente, e revisá-las periodicamente.

Elementos do design

Localização

O Artigo 11.1(b) (iii) da Convenção estabelece que cada Parte adotará e implementará medidas eficazes para garantir que as advertências e mensagens sanitárias sejam grandes, claras, visíveis e legíveis. A localização e a disposição das advertências e mensagens sanitárias nas embalagens deverão garantir máxima visibilidade. Pesquisas indicam que as advertências e mensagens sanitárias são mais visíveis na parte superior do que na parte inferior da frente e verso das embalagens. As Partes deveriam requerer que as advertências e mensagens sanitárias sejam posicionadas:

- tanto na frente quanto no verso (ou em todas as principais faces, se existirem mais de duas) de cada maço e pacote, em vez de apenas em um lado, para garantir que as advertências e mensagens sanitárias sejam altamente visíveis, reconhecendo que a área de exposição frontal é uma das mais visíveis para o usuário na maioria dos tipos de embalagens;

- na principal área de exposição (*display*) e, em particular, na parte superior da principal área de exposição em vez de na parte inferior, para aumentar a visibilidade; e

- de tal forma que a abertura normal da embalagem não cause dano permanente ou esconda o texto ou a imagem da advertência sanitária.

As Partes deveriam considerar requerer, além das advertências e mensagens sanitárias referidas no parágrafo 8, advertências e mensagens sanitárias adicionais em todos os lados das embalagens, bem como nos *inserts* e *onserts* das embalagens.

As Partes deveriam garantir que as advertências e mensagens sanitárias não sejam obstruídas por outras marcações para a embalagem e rotulagem ou por *inserts* e *onserts* comerciais. As Partes também deveriam garantir que ao estabelecer o tamanho e a posição de outras marcações, tais como selos fiscais e marcas como requerido no Artigo 15 da Convenção, que estas marcas não obstruam nenhuma parte das advertências e mensagens sanitárias.

As Partes deveriam considerar a introdução de outras medidas inovadoras em matéria de localização, incluindo, mas não se limitando a, exigir advertências e mensagens sanitárias impressas no invólucro dos filtros dos cigarros e/ou outros materiais relacionados, tais como embalagens de tubos de cigarros, filtros e papéis, bem como outros instrumentos, como aqueles usados para fumar cachimbo d'água (narguilé).

Tamanho

O artigo 11.1 (b)(iv) da Convenção estabelece que as advertências e mensagens sanitárias nas embalagens e rótulos dos produtos de tabaco deveriam ter 50% ou mais, mas não menos do que 30%, dos principais áreas expostas. Dado a evidência de que a eficácia das advertências e mensagens sanitárias aumenta com a sua dimensão, as Partes deveriam considerar usar advertências e mensagens sanitárias que abrangem mais de 50% das principais áreas expostas e procurar cobrir o máximo possível das principais áreas expostas. O texto das advertências e mensagens sanitárias deve ser em negrito e em um tamanho de letra facilmente legível e no estilo especificado e cores que garantam total visibilidade e legibilidade.

Se uma borda é requerida, as Partes deveriam considerar excluir o espaço dedicado a moldura das advertências e mensagens sanitárias do próprio tamanho das advertências e mensagens sanitárias, quando calcular a porcentagem da área exposta ocupada por eles, ou seja, o espaço dedicado a borda deve ser adicionado ao percentual total do espaço ocupado pelas advertências e mensagens sanitárias e não incluído dentro dele.

Utilização de pictogramas

O Artigo 11.1 (b) (v) da Convenção estabelece que as advertências e mensagens sanitárias nas embalagens e rótulos dos produtos de tabaco podem ser na forma de, ou incluir imagens ou pictogramas. A evidência mostra que as advertências e mensagens sanitárias que contêm imagens e texto são muito mais eficazes do que aquelas que contêm apenas texto. Eles também têm a vantagem adicional de potencialmente atingir as pessoas com baixo nível educacional e aquelas que não sabem ler a(s) língua(s) em

que o texto das advertências e mensagens sanitárias foi escrito. As Partes deveriam exigir fotos ou pictogramas culturalmente apropriados, coloridos, nos seus requerimentos para a embalagem e rotulagem. As partes deveriam considerar a utilização de advertências sanitárias ilustradas em ambas as principais áreas expostas (ou em todas as principais faces, se houver mais de duas) das embalagens dos produtos do tabaco.

Evidências mostram que, quando comparado com as advertências e mensagens sanitárias que utilizam somente texto, aquelas com fotos:

- Tem maior probabilidade de serem notadas;
- São classificadas como mais eficazes pelos usuários de tabaco;
- Tendem a continuar em evidência ao longo do tempo;
- Comunicam melhor os riscos à saúde do consumo de tabaco;
- Provocam mais reflexão sobre os riscos para a saúde do uso do tabaco e sobre a cessação;
- Aumentam a motivação e a vontade para deixar de fumar, e
- São associadas com mais tentativas de deixar de fumar.

As advertências e mensagens sanitárias com pictogramas podem também perturbar o impacto da imagem da marca nas embalagens e diminuir a atratividade geral da embalagem.

Quando criar imagens para o uso nas embalagens dos produtos do tabaco, as Partes deveriam obter, quando possível, os direitos autorais das imagens, ao invés de permitir que os designers gráficos ou outras fontes retenham os mesmos. Isso proporciona máxima flexibilidade para utilizar as imagens para outras intervenções de controle do tabaco, incluindo campanhas de mídia e na Internet. Isto pode também permitir as Partes conceder licenças a outras jurisdições para utilizar as imagens.

Cor

O uso da cor, em oposição ao preto e branco, afeta a percepção geral dos elementos pictóricos das advertências e mensagens sanitárias. Portanto, as Partes deveriam requerer cores (quatro cores de impressão), em vez de preto e branco, para os elementos pictóricos das advertências e mensagens sanitárias. As partes deveriam selecionar cores contrastantes para o fundo do texto, a fim de aumentar a perceptibilidade e maximizar a legibilidade dos elementos do texto-base das advertências e mensagens sanitárias.

Rotatividade

O Artigo 11.1(b)(ii) da Convenção estabelece que as advertências e mensagens sanitárias devem ser rotativas. A rotatividade pode ser implementada através de várias advertências e mensagens que aparecem simultaneamente ou pela fixação de uma data após a qual a advertência e mensagem sanitárias serão alteradas. As Partes deveriam considerar o uso de ambos os tipos de rotatividade.

O efeito novidade de novas advertências e mensagens sanitárias é importante, pois as evidências sugerem que o impacto das advertências e mensagens sanitárias que são repetidas tende a diminuir ao longo do tempo, considerando que a troca das advertências

e mensagens sanitárias está associada com maior eficácia. A rotatividade das advertências e mensagens sanitárias e as mudanças no seu *layout* e *design* são importantes para manter o impacto e aumentar o seu destaque.

As Partes deveriam especificar o número de advertências e mensagens sanitárias que irão aparecer simultaneamente. As Partes deveriam também requerer que as advertências e mensagens sanitárias em uma série específica sejam impressas, de modo que cada uma apareça em igual número nas embalagens do varejo, não apenas para cada família de marcas, mas também para cada marca dentro da família de marcas, para cada tipo e tamanho de embalagem.

As Partes deveriam considerar a criação de dois ou mais conjuntos de advertências e mensagens sanitárias, especificando, desde o início, a alternância após um determinado período, como a cada 12-36 meses. Durante os períodos de transição, quando um conjunto antigo de advertências e mensagens sanitárias está sendo substituído por um novo conjunto, as Partes deveriam prever uma fase de transição para a rotatividade entre os conjuntos de advertências e mensagens sanitárias, durante o qual ambos os conjuntos podem ser utilizados simultaneamente.

Conteúdo das mensagens

Usar uma variedade de advertências e mensagens sanitárias aumenta a probabilidade de impacto, dado que diferentes advertências e mensagens ressoam em pessoas diferentemente. As advertências e mensagens sanitárias deveriam abordar diferentes questões relacionadas ao uso do tabaco, além dos efeitos prejudiciais à saúde e do impacto da exposição à fumaça do tabaco, tais como:

- Aconselhamento sobre cessação;
- A natureza aditiva do tabaco;
- Resultados econômicos e sociais adversos (por exemplo, o custo anual da compra dos produtos do tabaco); e
- O impacto do uso do tabaco em pessoas afetivamente próximas (doença prematura de um pai devido ao uso do tabaco, por exemplo, ou a morte de um ente querido devido à exposição à fumaça do tabaco).

As Partes deveriam considerar também um conteúdo inovador para outras mensagens, como os resultados ambientais adversos e as práticas da indústria do tabaco.

É importante transmitir as advertências e mensagens de forma eficaz; o tom deveria ser impositivo e informativo, mas não de julgamento. As advertências e mensagens sanitárias também deveriam ser apresentadas em linguagem simples, clara e concisa, que seja culturalmente apropriada. As advertências e mensagens sanitárias podem ser apresentadas em vários formatos, tais como depoimentos e informações positivas de apoio.

Evidências sugerem que as advertências e mensagens sanitárias tendem a ser mais eficazes se elas evocarem associações emocionais negativas com o uso do tabaco e quando a informação é personalizada, para que as advertências e mensagens sanitárias tenham credibilidade e sejam pessoalmente relevantes. As advertências e mensagens sanitárias que geram emoções negativas, como o medo, podem ser eficazes, particularmente quando combinadas com informações desenvolvidas para aumentar a motivação e a confiança dos usuários de tabaco em sua capacidade de deixar de fumar.

O fornecimento de informação sobre cessação nas embalagens e de fontes específicas de apoio à cessação de fumar, tais como o endereço de sites ou números de telefones de apoio gratuitos, pode ser importante para ajudar os fumantes a mudarem o comportamento. As Partes deveriam estar cientes de que um aumento da demanda nos serviços relacionados com a cessação poderá necessitar de recursos adicionais.

Idioma

O Artigo 11.3 da Convenção estabelece que cada Parte exigirá que as advertências e outras informações textuais especificadas no Artigo 11.1 (b) e Artigo 11.2 apareçam em cada maço e pacote dos produtos do tabaco, bem como em qualquer embalagem exterior e rotulagem de tais produtos, no principal idioma ou idiomas da Parte.

Nas jurisdições onde houver mais de um idioma principal, as advertências e mensagens sanitárias podem ser exibidas em cada área principal de exposição em mais de um idioma ou, alternativamente, um idioma diferente pode ser utilizado para diferentes áreas principais de exposição. Onde necessário, diferentes idiomas ou combinações de idiomas também poderiam ser usados em diferentes regiões de uma jurisdição.

Atribuição da Fonte da informação

Uma declaração atribuída oferece uma fonte identificável das informações para as advertências e mensagens sanitárias nas embalagens de produtos de tabaco.

Há, no entanto, pontos de vista contraditórios sobre se ela deve ou não fazer parte das advertências e mensagens sanitárias. Alguns países fornecem a fonte da informação a fim de aumentar a credibilidade das advertências e mensagens sanitárias, enquanto outros decidiram não incluir a fonte da informação com a preocupação de que possa diminuir o impacto da advertência. Sempre que a declaração da fonte da informação for necessária, ela costuma ser localizada no final da advertência sanitária, com um tamanho de fonte menor do que o restante da advertência. Em última análise, as circunstâncias específicas das Partes, tais como crenças e atitudes dos subgrupos da população-alvo, irão determinar se o uso da fonte da informação poderá aumentar a credibilidade ou reduzir o impacto.

Se for necessário, a declaração da fonte da informação deve especificar uma fonte especializada confiável, tal como a autoridade nacional de saúde. A declaração deve ser pequena o suficiente para não diminuir a perceptibilidade global e o impacto da mensagem, e ao mesmo tempo deve ser grande o suficiente para ser legível.

Informação sobre os componentes e as emissões

O Artigo 11.2 da Convenção estabelece que cada maço e pacote de produto de tabaco, qualquer embalagem exterior e rotulagem desses produtos, deveriam, além da advertências especificadas no Artigo 11.1 (b), conter informações relevantes sobre os constituintes e as emissões dos produtos do tabaco, tal como definido pelas autoridades nacionais.

Na execução desta obrigação, as Partes deveriam exigir que declarações qualitativas relevantes sejam exibidas em cada maço ou pacotes sobre as emissões dos produtos do tabaco. Exemplos de tais declarações incluem “a fumaça do cigarro contém benzeno, uma conhecida substância que causa câncer” e “fumar expõe você a mais de 60 produtos químicos cancerígenos”. As Partes deveriam também requerer que esta informação seja mostrada nas principais áreas de exposição ou em uma área de exposição alternativa (como na lateral da embalagem) não ocupada pelas advertências e mensagens sanitárias.

As Partes não deveriam exigir indicações quantitativas ou qualitativas nas embalagens e rotulagens dos produtos do tabaco relativas aos constituintes do tabaco e as emissões que possam implicar na interpretação de que uma marca é menos prejudicial do que outra tais como a quantidade de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono ou declarações como “estes cigarros contêm níveis reduzidos de nitrosaminas”.

Os três parágrafos acima deveriam ser lidos em conjunto com os parágrafos “*Evitando embalagens e rotulagens ilusórias ou enganosas*”.

PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE REQUISITOS DE EMBALAGEM E ROTULAGEM EFICAZES

Considerações sobre a categoria do Produto

O Artigo 11.1 (b) da Convenção estabelece que cada Parte adotará e implementará medidas efetivas para assegurar que cada maço, pacote dos produtos do tabaco e qualquer embalagem exterior e rotulagem de tais produtos contenham as advertências e mensagens sanitárias. Não deveRIA haver isenções para as empresas de pequeno porte ou marcas ou para diferentes tipos de produtos do tabaco. As Partes deveriam considerar requerer advertências e mensagens sanitárias diferentes para diferentes produtos de tabaco, tais como cigarros, charutos, tabaco para mascar, tabaco para cachimbo, bidis e tabaco para cachimbo d’água, a fim de melhor focalizar sobre os efeitos na saúde específicos relacionados a cada produto.

Diferentes tipos de embalagem

As Partes deveriam ter um conhecimento global sobre diferentes tipos de embalagens dos produtos de tabaco encontrados dentro de sua jurisdição, e deveria indicar como as advertências e mensagens sanitárias propostas serão aplicadas a cada tipo e forma de embalagens, como latas, caixas, malotes, *flip-tops*, *slide* e pacotes de embrulho, caixas, embalagens transparentes, embalagem clara ou pacotes contendo uma unidade de produto.

Atingindo sub-grupos populacionais

As Partes deveriam considerar o desenvolvimento de advertências para subgrupos alvos, como os jovens, e adaptar o número de advertências sanitárias e a rotatividade em conformidade.

Testes pré-comercialização

Dependendo dos recursos disponíveis e do tempo, as Partes deveriam considerar realizar testes antes da comercialização para avaliar a eficácia das advertências e mensagens sanitárias sobre a população alvo. Testes pré-comercialização podem permitir a identificação de efeitos indesejados, tais como, inadvertidamente, aumento do desejo de fumar, e avaliação de sua adequação cultural. Deveria ser considerado convidar organizações da sociedade civil não relacionadas com a indústria do tabaco para contribuir neste processo. Em última análise, os testes pré-comercialização podem ser menos onerosos do que alterações das medidas jurídicas, numa fase posterior.

As Partes deveriam observar que os testes pré-comercialização não precisam ser longos, complexos e caros. Valiosas informações podem ser obtidas de grupos focais simples da população alvo, e consulta baseada na Internet é uma alternativa rápida e barata. Testes pré-comercialização podem ser realizados em paralelo com a elaboração de medidas legais para evitar a demora na sua implementação.

Informação do público e participação

As Partes deveriam informar o público sobre as propostas de introdução das novas advertências e mensagens sanitárias. O apoio da população irá ajudar as Partes na introdução das novas advertências e mensagens sanitárias. As Partes deveriam garantir, no entanto, que a informação e participação pública não atrasem indevidamente a implementação da Convenção.

Atividade de suporte de comunicação

A introdução das novas advertências e mensagens sanitárias é mais eficaz quando coordenada com uma campanha de informação pública e educativa ampla e coordenada. Informações oportunas deveriam ser fornecidas aos meios de comunicação, dado que a cobertura da mídia pode aumentar o impacto educativo das novas advertências e mensagens sanitárias.

DESENVOLVIMENTO DE RESTRIÇÕES DE EMBALAGEM E ROTULAGEM EFICAZES

Evitando as embalagens e rotulagens ilusórias ou enganosas

Artigo 11.1 (a) da Convenção especifica que as Partes deveriam adotar e implementar, em conformidade com a lei nacional, medidas eficazes para garantir que as embalagens e rotulagens dos produtos do tabaco não promovam um produto de tabaco por qualquer meio que seja falso, enganoso ou provável de criar uma impressão errada sobre as características do produto, os efeitos para a saúde, riscos ou emissões, incluindo

qualquer termo, descritor, marca ou figurativo ou outro sinal que, direta ou indiretamente, crie a falsa impressão de que um determinado produto do tabaco é menos nocivo do que outro. Isto pode incluir termos como "baixo teor de alcatrão", "light", "ultra-light" ou "suave". Esta lista exemplifica mas não limita as possibilidades de termos a serem utilizados. Na execução das obrigações nos termos do Artigo 11.1 (a), as Partes não estão limitadas a proibir os termos especificados, mas deveriam também proibir termos como "extra", "ultra" e termos similares em qualquer língua que possam enganar os consumidores.

44. As Partes deveriam proibir a exibição dos números para os níveis das emissões (como alcatrão, nicotina e monóxido de carbono) nas embalagens e rótulos, inclusive quando usados como parte de um nome de marca ou marca registrada. Alcatrão, nicotina e outros níveis de emissão derivados de máquinas de fumar não fornecem estimativas válidas da exposição humana. Além disso, não existe evidência epidemiológica ou científica conclusiva de que cigarros com menores níveis de emissão gerados pela máquina de fumar são menos prejudiciais do que cigarros com níveis mais elevados de emissão de fumaça. A comercialização de cigarros com alcatrão e nicotina declarados resultou na crença equivocada de que esses cigarros são menos prejudiciais.

45. As Partes deveriam impedir a exibição da data de validade nas embalagens de tabaco e rótulos onde isso engane ou induza os consumidores a conclusão de que os produtos de tabaco são seguros para serem consumidos em qualquer momento.

Embalagens genéricas

46. 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 nome do produto, exibidos em uma cor e estilo de fonte padrão (embalagem genérica). Isto pode aumentar a visibilidade e 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 que podem sugerir que alguns produtos são menos prejudiciais do que outros.

MEDIDAS LEGAIS

Elaboração

Na elaboração de medidas legais referentes à embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco, as Partes deveriam considerar questões como quem será o responsável pela sua administração, mecanismos disponíveis para garantir o cumprimento e execução, e o nível ou níveis de governo envolvidos.

Administração

As Partes deveriam identificar a autoridade ou autoridades responsáveis pela supervisão das medidas para implementação de embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco. As Partes deveriam considerar garantir que a autoridade competente responsável seja a mesma que administre as medidas jurídicas. No caso em que a administração seja

responsabilidade de outra área de governo, a autoridade de saúde deve fornecer subsídios para as especificações do rótulo.

Escopo

As Partes deveriam garantir que os dispositivos sobre embalagem e rotulagem relacionados ao Artigo 11 da Convenção apliquem-se igualmente a todos os produtos do tabaco vendidos dentro da jurisdição, e que não seja feita distinção entre os produtos que são fabricados domesticamente ou importados, ou destinados para venda em *duty-free* dentro da jurisdição de uma Parte. As Partes deveriam considerar as circunstâncias em que as medidas seriam aplicáveis aos produtos exportados.

Custos

As Partes deveriam assegurar que o custo de inserção de advertências e mensagens sanitárias, bem como informações sobre os constituintes e emissões nas embalagens dos produtos do tabaco sejam de responsabilidade da indústria do tabaco.

Responsabilidade

Em consonância com o Artigo 19 da Convenção, as Partes deveriam considerar, incluir disposições para deixar claro que a obrigação de veicular advertências e mensagens sanitárias ou quaisquer outras informações sobre os produtos do tabaco não elimina ou diminui qualquer obrigação da indústria do tabaco, incluindo, mas não limitado a obrigação de alertar os consumidores sobre os riscos para a saúde, decorrentes do uso do tabaco e da exposição à fumaça do tabaco.

Disposições específicas

As Partes deveriam garantir que especificações claras e detalhadas sejam fornecidas nas suas medidas jurídicas para limitar as oportunidades para os fabricantes e importadores de tabaco de desviarem-se da aplicação das advertências e mensagens sanitárias, bem como para evitar inconsistências entre os produtos do tabaco. Na elaboração de tais medidas, as Partes deveriam rever, dentre outros, a seguinte lista:

- embalagens e produtos (consulte o parágrafo “*Diferentes tipos de embalagens*”);
- idioma(s) a serem utilizados no texto obrigatório para as advertências e mensagens sanitárias e para informações sobre os constituintes e as emissões na embalagem, incluindo o modo como os idiomas deveriam aparecer, se houver mais de um idioma;
- a prática de rotatividade e prazos, incluindo o número de advertências e mensagens sanitárias que aparecerão simultaneamente, bem como as especificações sobre os períodos de transição e prazos dentro dos quais as novas advertências e mensagens sanitárias devem aparecer;
- práticas de distribuição, a fim de obter equidade na exibição das advertências e mensagens sanitárias nas embalagens de varejo, não apenas para cada família de

marca, mas também para cada marca dentro de uma família de marca, para cada tamanho e tipo de embalagem;

- como o texto, imagens e pictogramas das advertências e mensagens sanitárias deveriam realmente aparecer nas embalagens (incluindo a especificação de localização, redação, tamanho, cor, fonte, *layout*, qualidade de impressão), incluindo *inserts*, *onserts* e mensagens no interior do maço;

- diferentes advertências e mensagens sanitárias para diferentes tipos de produtos do tabaco, quando adequado;

- atribuição de fonte da informação, se for o caso, incluindo a colocação de texto e fonte (especificações detalhadas similares às advertências e mensagens sanitárias em si) e

- proibição de promoção por meios que sejam falsos, enganosos ou que possam criar uma impressão errada, de acordo com o Artigo 11.1 (a) da Convenção.

Documento de Referência

As Partes deveriam considerar o fornecimento de um “documento de referência” (ou de referência), que contenha exemplos de alta qualidade visual de como todas as advertências e mensagens sanitárias e outras informações deveriam aparecer na embalagem. Um documento de referência é útil principalmente quando a linguagem utilizada na medida jurídica não seja suficientemente clara.

Etiquetas adesivas e capas

As Partes deveriam assegurar que rótulos adesivos, etiquetas, estojos, capas, coberturas, acondicionamento e *inserts* e *onserts* promocionais de fabricantes de tabaco não obscureçam, apaguem ou enfraqueçam as advertências e mensagens sanitárias. Por exemplo, etiquetas adesivas poderiam ser permitidas somente se elas não puderem ser removidas e forem usadas somente em recipientes de metal ou madeira que mantenham outros produtos que não sejam cigarros.

Responsabilidade jurídica pelo cumprimento

As Partes deveriam especificar que os fabricantes de produtos do tabaco, importadores, atacadistas e estabelecimentos varejistas que vendem produtos de tabaco tenham responsabilidade legal com o cumprimento das medidas legais de embalagens e rotulagem.

Sanções

A fim de impedir o não cumprimento da lei, as Partes deveriam especificar um intervalo de multas ou outras sanções proporcionais à gravidade da infração e à repetição da mesma.

As Partes deveriam considerar a introdução de qualquer outra sanção consistente com o sistema jurídico e a cultura da Parte, que possa incluir a criação e execução de crimes e a suspensão, limitação ou anulação da licença comercial e de importação.

Poderes de execução

As Partes deveriam considerar a possibilidade de outorgar às autoridades responsáveis pelo cumprimento da lei, o poder de ordenar aos infratores a retirada dos produtos de tabaco que não cumpram as regras e de recuperar todos os gastos decorrentes desta retirada, assim como o poder de impor sanções que considerem apropriadas incluindo a apreensão e destruição de produtos que não se ajustem a lei. Além disso as partes deveriam considerar tornar público os nomes dos infratores e a natureza dos seus delitos.

Prazo fornecido

A fim de assegurar a introdução oportuna das advertências e mensagens sanitárias, as medidas legais deveriam especificar um prazo no qual os fabricantes, importadores, atacadistas e varejistas cumpram as novas exigências nos produtos de tabaco. O tempo atribuído precisa somente ser suficiente para permitir que os fabricantes e importadores organizem a impressão dos novos pacotes. Considera-se que um período de até 12 meses a partir da promulgação das medidas legais deveria ser suficiente na maioria das circunstâncias.

Revisão

As Partes deveriam reconhecer que a elaboração de medidas legais para a embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco não é um exercício feito uma única vez. As medidas legais deveriam ser revistas periodicamente e atualizadas quando surgirem novas evidências assim como quando as advertências e mensagens sanitárias tornarem-se obsoletas. Ao conduzir análises periódicas ou atualizações, as Partes deveriam levar em consideração sua experiência na aplicação de medidas de embalagens e rotulagem, as experiências de outros países, bem como a prática da indústria nesta área. Tais revisões ou atualizações podem ajudar a identificar os pontos fracos e lacunas e destacar as áreas em que a linguagem utilizada nas medidas deveria ser esclarecida.

FISCALIZAÇÃO

Infra-estrutura e orçamento

As Partes deveriam considerar garantir a infra-estrutura necessária para o cumprimento e atividades existentes de fiscalização. As Partes deveriam também considerar prover orçamento para tais atividades.

Estratégias

Para reforçar o cumprimento, as Partes deveriam informar os interessados nas exigências da lei antes que entre em vigor. Diferentes estratégias podem ser necessárias para diferentes interessados, tais como fabricantes de tabaco, importadores e varejistas.

As Partes deveriam considerar o uso de inspetores ou fiscais para realizar ações regulares de controle dos produtos do tabaco nas instalações de fabricação e importação, bem como nos pontos de venda, para garantir que a embalagem e rotulagem cumpram a lei. Pode não ser necessário criar um novo sistema de inspeção, se os mecanismos já existentes puderem ser ampliados para inspecionar as instalações das empresas, conforme necessário. Se for o caso, os interessados deveriam ser informados de que os produtos do tabaco serão submetidos a controles regulares in loco nos pontos de venda.

Resposta ao não-cumprimento

As Partes deveriam garantir que as respectivas autoridades de fiscalização estejam preparadas para responder com rapidez e decisão aos casos de não cumprimento. Respostas fortes e oportunas aos casos iniciais irão tornar claro que a adesão é esperada e facilitará a aplicação futura. As Partes deveriam considerar tornar público os resultados da ação de execução, a fim de enviar uma mensagem forte que o descumprimento será investigado e que medidas serão tomadas.

Reclamações

As Partes deveriam considerar encorajar o público a denunciar as violações a fim de prosseguir promovendo o cumprimento da lei. Pode ser útil estabelecer um ponto de contato para notificação dos casos de não cumprimento. As Partes deveriam assegurar que as denúncias serão investigadas e tratadas de forma oportuna e exaustiva.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE EMBALAGEM E ROTULAGEM

As Partes deveriam considerar o monitoramento e a avaliação das suas medidas relativas a embalagem e rotulagem para avaliar o seu impacto, assim como para identificar onde são necessárias melhorias. Acompanhamento e avaliação também contribuem para o corpo de evidências que pode ajudar os esforços de outras Partes na implementação de suas medidas de embalagens e rotulagem.

A fiscalização do cumprimento por parte da indústria do tabaco deveria ser iniciada imediatamente após as medidas legais entrarem em vigor e deveria ser realizada continuamente após essa data.

Impacto nas populações

É importante avaliar o impacto das medidas de embalagens e rotulagem nas populações-alvo. As Partes deveriam considerar medir aspectos como a percepção, compreensão, credibilidade, conhecimento, memorização e relevância pessoal das advertências e mensagens sanitárias, conhecimentos de saúde e percepção dos riscos, intenções de mudança de comportamento e mudanças reais de comportamento.

Linha de base e acompanhamento

As Partes deveriam considerar a adoção de estratégias para avaliar o impacto das medidas de embalagem e rotulagem tanto antes quanto em intervalos regulares após elas serem implementadas.

Recursos

A extensão e a complexidade das ações para avaliar o impacto das medidas de embalagens e rotulagem dos produtos do tabaco irão variar entre as Partes, em função dos objetivos e da disponibilidade de recursos e competências.

Divulgação

As Partes deveriam considerar publicar ou colocar à disposição de outras Partes e do público, os resultados obtidos a partir do monitoramento do cumprimento e da avaliação do impacto.

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

A cooperação internacional é essencial para o progresso em uma área tão importante e em constante mutação como o controle do tabaco. Vários artigos da Convenção prevêem a troca de conhecimentos e experiência para promover o progresso na execução, com um foco especial nas necessidades de desenvolvimento dos países Partes e nas Partes com economias em transição. A cooperação entre as Partes para promover a transferência de conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos e tecnologia, conforme requerido pelo Artigo 22, reforçará a aplicação do Artigo 11 da Convenção em nível mundial. Um exemplo de tal cooperação seria o fornecimento de licenças de forma rápida, fácil e sem custo a partir de outras Partes para outras jurisdições que pretendam utilizar as suas advertências sanitárias ilustradas. A cooperação internacional também ajudaria a garantir que as informações consistentes e precisas relativas aos produtos do tabaco sejam fornecidas globalmente.

As Partes deveriam esforçar-se para compartilhar conhecimentos jurídicos e outros para contrapor os argumentos da indústria do tabaco contra as medidas de embalagem e rotulagem.

As Partes deveriam considerar a revisão dos relatórios das outras partes, nos termos do Artigo 21 ° da Convenção, para melhorar o seu conhecimento da experiência internacional no que diz respeito à embalagem e rotulagem.

A4. Anexo 4. Documentos internos da indústria do tabaco

Brazilian Government Declares War on Smoking

by Ruy Crescenti

This headline was on the title page of various Brazilian daily newspapers in June 1990 after the Minister of Health and President Fernando Collor announced measures to restrict tobacco advertising in Brazil. No great changes are expected in the market.

The Brazilian health authorities published a long list of restrictions in June 1990 regarding smoking in public and advertising for tobacco products. Health warnings are now compulsory on all packets of tobacco products and the advertising of cigarettes in the media has been submitted to heavy constraints. It is now also illegal to sell cigarettes to anyone under the age of 18. Not included in the package are restrictions regarding the sponsoring of cultural and sport events.

A survey carried out in 1988 in the 15 largest cities of Brazil by the Ministry of Health showed that 39 per cent of Brazilians between the ages of 18 and 55 smoked.

Another point established by the survey was that in spite of the high prices of cigarettes in Brazil, and the low purchasing power of the consumer, those who earned the least smoked the most.

Many Brazilian municipalities have laws restricting smoking in public, but these laws are often disregarded. In many cities it is forbidden to smoke on public transport, in lifts, libraries, hospitals, cinemas, theatres, schools, sports centres, etc., but very few people abide by the rules.

The executives of the cigarette manufacturing companies are not terribly bothered by the new restrictions introduced by the Ministry of Health and do not expect any significant changes on the Brazilian cigarette market. In fact, many of the items included in the measures were already observed by the industry on a voluntary basis, and sports events have not been sponsored since 1987.

The great clamour of battle surrounding these recent developments in Brazil cannot disguise the fact that the war declared upon smoking in Brazil is much tamer than it seems and, although

it has received great press coverage, it is doubtful whether it will have anywhere near the desired effect.

The New Ten "Nos" in Brazil

No smoking in government or private health-care institutes

No advertising of cigarettes on television or radio between 6 a.m. and 9 p.m.

No selling of cigarettes to under 18s

No smoking in television programmes

No tobacco product without the warning "Smoking can be dangerous to your health" in black print on a white or red background on the front or back of the pack

No television advertising without a health warning that covers 20 per cent of the screen and appears in white on a dark blue or black background

No radio advertisement without a seven second health warning or three per cent of the entire length of the advertisement

No print advertisement without a health warning covering 20 per cent of the advertising surface, written in two lines using black print on a white or red background

No tobacco company publications without a health warning on the title page

No reference to the "good life" in association with smoking in advertisements

3. cy

PAGE 6

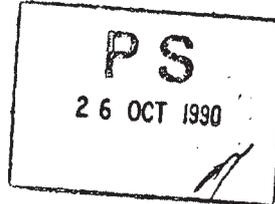
TOBACCO
JOURNAL
INTL.

JULY/AUG '90
PAGE 70

P1

NOTE TO THE CHAIRMAN

SPC65/JMH
26th October 1990



BRAZIL

There have been three recent major changes in the law in Brazil which could directly effect the business of Souza Cruz. I had the opportunity to have a preliminary discussion with Mr Nelson Diz during his visit here this week but there is clearly very great uncertainty as to their application and I am very glad that my visit in a couple of weeks time is to include sessions with Mr Diz and his key outside legal advisers.

The three areas are :

1. a new consumer law
2. a new anti-trust law
3. new rules concerning health warnings on tobacco products

I have not yet seen a translation of any of the laws themselves.

Concerning the consumer laws, these would appear to include the following features :

- the manufacturer must supply the consumer with all information necessary for efficient and safe use of the product (but possibly the health warning requirements under the new rules may be sufficient)
- the burden of proof may be shifted to the manufacturer to prove that a product is not defective nor harmful (but again one would expect that to be in the light of all the known circumstances including the warnings on cigarette packages)
- once a judicial decision has been rendered concerning the harmful effects of a product, another plaintiff is entitled to rely on those findings: effectively, therefore, the question for subsequent trials is not whether the product is harmful but simply proof of the extent of the damage (but presumably the judicial question in any particular case is always whether that particular product gave rise to those particular injuries i.e. the whole causation question is always still open)
- one of the tests of whether a product is defective specifically invites a risk/utility analysis.

202316889

During the meeting of the Heads of Group Legal Departments this week, we were able to begin to brief Mr Diz on the experience which BATCo and B&W has in these areas. Clearly, after a more thorough discussion of the scope of the law when I am in Brazil, it will be necessary to devise a plan to ensure that the great body of legal, medical and scientific knowledge in the Group is made available to build up a plan for the proper defence of Souza Cruz. I will obviously be looking at all the basic questions including the scope of legal privilege in Brazil.

Concerning the new anti-trust law, the summary which I have seen would not appear to present Souza Cruz with any immediate problems.

The new regulations on the health warnings on tobacco products and the advertising of these products are not exceptional.



S P CHALFEN

202316890



BRITISH AMERICAN TOBACCO COMPANY LIMITED

TO	FROM
R L O Ely	T W Kidd
REF	DATE
TWK/PR	29 February 1980

In a discussion with Mr Morini this morning he approved the answer posed in my note of 29 February from a legal standpoint.

In a further discussion about the answer to question 11, reference telex No 59 of 28 February to Brazil, Mr Morini questioned whether we should use the phrase "we have an open mind on this" in answer to the question "Do you believe that cigarettes are harmful to health". He suggested that this form of words is a considerable modification on anything BAT has publicly said in the past, and that this is likely to be interpreted by ASH and others as an important change of attitude by BAT. In other words, they will infer that BAT now publicly admits that there may be harmful effects from smoking. Mr Morini feels that this is a departure from the current set of guidelines and suggested that I drew this to your attention.

He also recommends that we check with Brown and Williamson and their lawyers that the form of wording we have suggested is acceptable and I will telephone R Pittman this afternoon.

cc C H Stewart Lockhart
P L Wright
R Haddon ✓
H A Morini

BAT INDUSTRIES - MINNESOTA TOBACCO LITIGATION

202022894

ISE

BRITISH-AMERICAN TOBACCO COMPANY LIMITED

TO
H A Morini
R L O Ely

FROM
T W Kidd

REF
TWK/PR

DATE
29 February 1980

Panorama

N. Brookes asked over the telephone if we could help in drafting a reply to a possible supplementary question on warning clauses which might follow the crucial question No 11. I give below a hypothetical question and a draft answer for your agreement or comment.

- Q. If you accept that there is a possibility that smoking can be hazardous to health why do you not voluntarily put a health warning on your packs in Brazil?
- A. We have always been prepared to agree to a reasonable clause if governments insist. In the current international legal climate, you will surely understand that we could not apply a warning clause in Brazil unilaterally.

Incidentally, I heard yesterday evening that the interview has now been postponed until Monday 3 March at 11.00 am.

We have been promised a telexed copy of the answers to the BBC questions after all concerned in Rio have discussed their own and our inputs. I expect this today.

cc C H Stewart Lockhart
P L Wright
R Haddon ✓

BAT INDUSTRIES - MINNESOTA TOBACCO LITIGATION

ASE

202022896

Panorama Interview in Brazil with Peter Taylor and
Tom Long of Souza Cruz Industria.

S.F.
kindly
file
A.H.

211 Take 1

- PT Mr Long, how important is the Brazilian market in world-wide terms?
- TL Well, the Brazilian market in 1979 was about 135 billion cigarettes which puts it slightly ahead of the UK market. At the same time, of course, the population of 120 million in Brazil is something like two and a half times the size of the UK so it is quite an important market.
- PT Is it a growing market?
- TL It is a growing market, yes.
- PT What sort of opportunities does it give a company like Souza Cruz?
- TL Well clearly to accompany the growth rate of the market which we have been quite successful in doing over the past 10 years and of course to inevitably increase our market share, while we are doing that.
- PT How important is Brazil to BAT?
- TL I am not sure what percentage of profits it accounts for. Of course you know that Souza Cruz is 75 per cent owned by BAT. The investment is very important in Brazil in that it is 40 per cent of total British investment in Brazil. I think it is true to say that in sales terms Souza Cruz is now the biggest company in the BAT Group. But profits, I am afraid I don't have that figure.
- PT What are the particular attractions to a company like Souza Cruz of the Brazilian market?
- TL Well, we have been here a very long time. BAT came here in 1913 and we have learned to live in the Brazilian environment. Brazil is a very challenging country, I think it's a young country, it is a country that is moving ahead very rapidly from an under-developed state into where I guess it is now, on the verge of becoming a developed country. It very clearly has been very attractive to BAT and to Souza Cruz to be associated with that sort of development and that sort of growth.
- PT Has the advent of your American competitors had much effect in the market place?
- TL Well yes, I would say that the advent of two competitors, who are very much first division stuff, has made Souza Cruz a much more efficient company to start with, and so this has resulted in a much more competitive situation in the market. As a result of which, a much better range of products and a better service has been offered to the consumer.

202005712

- PT Do you welcome the competition?
- TL Oh yes indeed, I think it tightens everybody up. I would hate to be in a monopoly situation.
- PT What difference has their arrival made to Souza Cruz?
- TL I think in general, we have just had to become a much more efficient operator. In fact we have increased our market share from 70 per cent to 83 per cent in the face of very stern competition. We've improved our standards of management very substantially, and I believe we are a much better company as a result of competition.
- PT Has their arrival affected your marketing and advertising?
- TL I think inevitably that sensible competition will affect ones own marketing strategy. They have, by and large, not been successful in shooting at our large volume brands. But of course they have been looking for segmentation in the market, where they could pick up some market shares penetration. Equally, obviously, we are not prepared to give our market share away and we are going to defend it.
- PT How important is tobacco to the economy of Brazil?
- TL Well I think it has a very substantial importance. Firstly I could mention the amount of excise and sales taxes Souza Cruz paid last year, something in the order of £500 m, which accounts for something like nine per cent of the total federal tax revenue, a very substantial figure. Tobacco exports, \$300 m last year of which Souza Cruz contributed \$67 m. Again, I think, in times of substantial balance of payments problems a very significant contribution to Brazil. I think also, one can look at the more nebulous areas of improvement of management standards which has come as a result of belonging to a large international group. I think one can look at the re-investment in tobacco and in other industries. Job creation, a very substantial importance to the economy. There are a lot of people apart from the direct employees of the tobacco industry who are indirectly connected. We calculate them somewhere between two and a half and three million people who have some marginal connection and who benefit from the tobacco industry.
- PT What are your relations with the Government like?
- TL Relations with the Government are extremely good, we have been here a long time as I said, and we are very closely integrated with Brazil and clearly, as the biggest company in the private sector in Brazil, we have very good and very close relations with the Government

./.

202005713

- PT The World Health Organisation is trying to discourage the growing of tobacco in Third World countries, is that a campaign which is likely to have any impact here in Brazil?
- TL I wouldn't like to hazard a guess as to what the Government reaction would be to that campaign, but I would say this, that if the campaign did meet with any success, I think it could have a very serious impact on the tobacco growing areas in the South of Brazil. We are dealing with, or the industry is dealing with, something like 100,000 small tobacco growers. I believe that apart from offering them a cash crop which is very important to their own balanced economy we are also encouraging the reversal of the urban drift which is becoming a very serious problem in Brazil. We are encouraging farmers and their families to remain on the land offering them a cash crop, offering them export opportunities for their produce, and so I believe that any reduction, large-scale reduction, in tobacco growing would have a very serious impact on these people.
- PT Is this something that you have discussed with the Government, what the World Health Organisation say?
- TL No it is not.
- PT Is it something that you will discuss with the Government?
- TL Obviously there are circumstances in which I would discuss it with the Government, if I felt that the Government was going to encourage a reduction in tobacco planting.
- PT But the Government is very heavily dependent on tobacco for its revenue isn't it? Therefore it is unlikely to do much about it.
- TL Well again, it is very difficult for me to presuppose what the Government might do. But I would say that, as far as I am aware at the moment, the Government has quite a positive image of both the cigarette and the tobacco market.
- PT It's on your side.
- TL I think it believes that what the industry is doing is in the benefit of Brazil. It is very much in line with Brazilian objectives as far as balance of payments is concerned, in as far as Government revenue is concerned, in as far as employment opportunity is concerned and as far as fixing the farmer in the rural ambience is concerned.
- PT When I spoke to tobacco farmers about this problem and I asked them what would happen if they could not grow tobacco they said there would be no great hardship they'd simply grow other crops.

./.

202005714

TL Well, I wonder how many tobacco farmers you spoke to on that. Our view is that this in fact, would not be so easy. Our average tobacco farmer has about 20 acres of land and he devotes something slightly less than 10 per cent of that to growing tobacco. He has a small balanced economy on his land. Tobacco is essentially the cash crop and his other crops are very largely food produce, either animal or vegetable. This balance is actively encouraged by our agricultural instructors who are going round in the fields during the growing and harvesting period. Reforestation is another activity which we encourage and I would say that any disturbance of the balance between the cash side and the produce side of the farmers economy would, in fact, be detrimental to him, and he would find it very difficult, I suspect, to substitute tobacco.

PT The farmers said that perhaps they wouldn't make as much money if they didn't grow tobacco but there would be no great hardship or suffering.

TL Well of course it depends what particular crops the farmers would consider. Our researches show that possibly the only suitable alternatives to the particular soil that is used in tobacco farming are fruit where market conditions are very cyclical and very difficult, or chickens which is a very highly capital intensive industry which is dominated by three or four large companies. We certainly don't believe that on the four or five acres which is devoted to tobacco farmers on a typical tobacco farm you could plant the large scale crops such as rice, such as soya, where you need very large areas of land and mechanisation to make it a profitable operation.

(212 Take 1)

PT If the WHO's campaign were to be successful aren't the people who would lose in the long term you, and not the farmers?

TL I think one would try to estimate, to answer that question the extent of the effect that any WHO campaign might have on the growing of tobacco. In my view the first market to suffer would be the export market and that market as I have said is \$300 m in 1979, so a very important market to Brazil. Really to imagine the cigarette industry falling seriously short of raw material one would have to postulate an overall retraction in tobacco growing which would seem to be very unlikely.

PT Why?

TL Because of the value of tobacco as a crop to the farmers. Particularly bearing in mind the structure of the small farmers with his 20 acres and the enormous importance of the cash crop to him.

PT You think that is of greater moment than the possible

./.

202005715

- (Pause)
- TL health hazards of the product?
- TL I think that the two questions are unrelated.
- PT Why are some farmers trying to boycott your company?
- TL I think to put that question in perspective, we weren't talking about a boycott. We were talking about something less than 10 percent of the farmers in the Santa Cruz area who were considering withholding delivery of tobacco in the hope of getting a higher price. Now, on the question of tobacco price, I think it is important first of all to understand cigarette prices are very strictly controlled in Brazil, and this clearly establishes an upper parameter for what the industry can pay for its raw materials and for its inputs. Specifically on tobacco prices there is every year a very detailed cost examination done of farmers costs, and the price indicator that comes out of that cost study is then negotiated between the industry, between the farmers association and in the presence of a government representative. That cost study sees the total improvement of agricultural productivity being passed on to the farmer, at the same time the industry is providing without charge all agricultural advisory services that are given to the farmers. So it is our view that the farmers are being paid a fair price for the product.
- PT But the chances of any boycott being successful are fairly remote because the farmers have to sell their crop to repay their debts. You know that you can't beat the farmers. Sorry. You know that the farmers can't beat you.
- TL Well it's not a game where you've got a winner and loser really because the farmers we have built up over the 50 years we have been planting tobacco, we've built up a very substantial relationship between the industry and the farmers. It is totally true to say that there is no legal obligation to the farmers to sell to Souza Cruz or any particular company because there is no legally binding contract for them to do so. The financing barely comes into the question. What of course is more important is that tobacco is a perishable crop and, as under any free market mechanism, produce has to be sold. Clearly, therefore, the farmer I would imagine prefer to sell his crop than to just let it stay in the land.
- PT Now I want to come on to advertising and marketing. What are the attractions of television advertising?
- TL Television is the only true national media in Brazil, so in terms of our industry it is an economic attraction of impact and value for money.

./.

202005716

- PT Do most people have television?
- TL I don't know the statistics. I wouldn't imagine that most people have television. What I said by a 'truly national media' is that most newspapers and magazines are produced on a regional basis. Whereas television does have a national coverage.
- PT What percentage of your advertising budget is used for television advertising?
- TL Well I think you would have to be satisfied by my saying a very substantial percentage. Because if I talked about figures, that could be of some commercial value to competition, but it is a very substantial total.
- PT Would that be 70 per cent and more?
- TL It could be around that ball park, yes.
- PT Why do you put all your money into television? Why is television so important to you? Why can't you spend more money advertising in newspapers and magazines or be they local ones?
- TL Because clearly the economic basis for advertising is to measure the value of impact per dollar spent, and we believe that television, at the moment, is the most satisfactory media for this.
- PT And television has more impact?
- TL Yes indeed.
- PT In what way? What can you do on television advertising that you can't do on the streets or in newspapers?
- TL Well, I think, clearly visual impact is always greater on television. You're a television man yourself, I'm sure you know the impact of television and at the moment I believe that this impact comes over much more strongly over the box than in newspapers.
- PT What is the image of Hollywood?
- TL The image of Hollywood is of a traditional brand that has been on the market for a very long time and has been re-designed during its lifetime as indeed happens to many brands. It is a medium priced king size filter with a strong urban appeal which represents value for money.
- PT Why is it associated with glamour and success?

./.

202005717

- TL The use of the word success really I think has a double meaning. Our understanding of the use of the word success associated with Hollywood is that Hollywood is a very successful brand and it is to that we are referring when we use it.
- PT You think that's the way the consumer sees it?
- TL I couldn't tell you.
- PT Is it likely that the consumer reads it in those terms?
- TL I would have thought so, we talk fairly frequently to the press here and certainly I have said on many occasions and our Marketing Director has said on many occasions that Hollywood is the biggest brand in Brazil. It is one of the biggest ten brands in the world and it has been a very successful brand.
- PT Why do you associate Hollywood with glamour?
- TL I hardly think, glamour is a very subjective word really and ...
- PT Fast cars, dune buggies, surfing, are they not glamorous?
- TL Glamour as I say is fairly subjective approach to the subject. Our marketing strategy really, and I think perhaps to explain it better, one should say that there is a very broad range of price in Brazil. The most expensive brand is something like three times the price of the cheapest brand, that is a fairly unusual situation in the cigarette market I believe. So our marketing policy is in fact, to make a whole range of price options available to the consumer to suit his pocket.
- PT With respect sir you haven't answered my question. Which are not fast cars, surfing, dune buggies involving young people attractive? Beautiful people smoking cigarettes. Is not that glamorous?
- TL It could well appeal to the people who like smoking Hollywood.
- PT Young people.
- TL Young people, I think again, one has to put that in context.
- PT Well sir, they are not Mums and Dads are they?
- TL Well I think that if you allow me to put that in the context of Brazil being a young country, 60 percent of the population are 25 or under here. So perhaps they are Mums and Dads, I don't know. But at all events we are dealing with a fairly young population profile.
- PT Do you think that those particular advertisements that I have referred to are not glamorous?

./.

202005718

- TL I really can't subjectively measure glamour. I think they are effective and that is what we are trying to achieve.
- PT Do you direct your advertising at young people?
- TL No, we quite specifically do not. You probably know that Souza Cruz is largely instrumental in establishing the self-regulatory advertising code and this we adhere to very strictly. The main provisions of that advertising code are that we do not appear on the television until 9 o'clock. ...
- PT ...Until 9 o'clock.
- TL ...Until 9 o'clock in the evening.
- PT But I saw Hollywood advertisements at 7 o'clock in the evening.
- TL I think that you are referring to a specific sponsorship which is provided for in the regulatory code.
- PT It was the tennis.
- TL Yes, correct, which Souza Cruz is sponsoring. The general rules are that cigarette advertising does not appear until 9 o'clock so we are advertising to an adult audience. We do not use models who are under 21 years of age and so we are quite specifically not advertising to young people.
- PT Would you describe the people in your advertisements as not being young people?
- TL I would describe them as being typical of a broad segment of the Brazilian population. Which I have said to you is 60 per cent under 25 and being allowed by the code as not being under 21 years of age.
- (213 Take 1)
- PT What do you get out of sponsorship?
- TL It's of course very difficult to measure what we get out of sponsorship but our believe is that in fact, sponsorship has greater corporate connotation than it does any particular brand connotation. We believe for instance that projecting the image of Souza Cruz as an important Brazilian company is probably the main benefit of sponsorship.
- PT So what would you get out of sponsoring the Davis Cup?

./.

202005719

TL Well I believe that tennis is a game which is growing in the public interest in Brazil, and I think that Souza Cruz would develop its favourable image by helping to bring a programme to Brazil which is of growing interest.

(213 Take.1)

PT What is the image of Advance?

TL Advance is a low-delivery cigarette and, in fact, the lowest delivery cigarette on the market, and it is this image that we are projecting together with the technological input of Souza Cruz which was developed in Brazil.

PT Does Souza Cruz's future rest with Advance or Hollywood?

TL Well, I would be very unhappy to think that Souza Cruz future depended on any one brand, or indeed on any one activity, because, as you know, we are not only in tobacco but in other activities as well. However, if you mean by your question do we see a developing growth in the low-delivery segment, I think that the answer is that we do expect that, and we will continue to invest heavily in that segment.

PT Do you believe that cigarette smoking is harmful to health?

TL As you know I am not a medical man and therefore I cannot offer medical opinion. I would be incompetent to offer medical opinion on that question. I am of course aware, and my company is aware, that there is a very substantial controversy in this area, but I am also aware that a very substantial volume of research is being dedicated to this area in which the industry contributes quite significantly.

PT Are you saying you don't know?

TL That is exactly what I am saying.

PT Despite all the medical evidence?

TL The medical evidence as far as I am aware is of a statistical nature, and it is, as you know, the industry's view that no evidence has been produced to establish a causal relationship between smoking and any of the diseases with which it has been associated.

PT If you believed that smoking were harmful, or if you had been told that smoking were harmful to health, would you continue to market your products in the way that you do?

NB I'm not sure that's one of the question areas at all. That's right out of line with the question areas so will you cut that?

PT Okay cut the film.

(The film was cut).

./.

202005720

(Off record discussion follows)- 10 -

NB What was the question again?

PT Well it was a supplementary.

NB What was it addressing, what part of the answer was it addressing?

PT That you don't know. You've said that you don't know you simply don't know whether smoking is harmful to health. I'm saying to you if you did know, or if you had been told, or that you believed or whatever, that it were harmful to health, would you change the way in which you marketed your products. In other words ...

NB It's a hypothetical question

TL That is what I was about to say.

PT I think it's a fair question. Because I appreciate your problems over Advance and low delivery but, low tar brands are gaining an increasing section of the market, certainly in the UK and certainly in America, and it may be one way in which companies react, shall we say, to medical evidence, if you like, or to the controversy. I will put it no more specifically than that. All I'm saying to you is, if you were to be convinced, and what you're saying is that you don't know, right? ... and if you were to be convinced that cigarette smoking were harmful would you change the manner in which you operated. Now, I mean how you answer that is up to you, but I would have thought that the fact that you are laying stress on Advance, and other companies are laying great stress, like Philip Morris, on Merit, may in a way be some kind of reflection of that, all right? I asked the question because you said that you don't know, and I am saying that if you did know ...

TL I certainly understand the question. I think what I would propose to say to that, if you would allow the question Nick, is that firstly ...

PT (interrupts) ... allow the answer...

TL ... Oh well, allow the answer, is that it is a hypothetical question, and we really cannot base our marketing policies on hypothetical questions. Secondly, that as far as Advance is concerned we have detected in the market a small consumer demand for low delivery brands and we have launched Advance to meet that demand. Any future change in the pattern of consumer demands, obviously we will try and go along with.

NB Are you satisfied with that answer .

TL Yes.

NB Okay.

202005721

PT The reason I asked the question is because you said you don't know. Now as a journalist I am almost bound to ask you what if you did know, supposing you did know, I mean that is why.

TL Understood.

PT All right, okay?

NB You accept the answer?

PT I accept the answer, yes. The answer is up to you.

NE Okay.

PT The question is up to me, and I put it because you say you don't know. I ask the question, you give the answer, okay?

NB Okay.

(214 Take 1) - (Recording resumed)

PT If you did believe, or you had been told, that cigarette smoking were harmful would you change the way in which you marketed your products?

TL I think I would say straightaway that that is a hypothetical question, and really we cannot fix our marketing policies on hypothetical possibilities. But if I can refer to the launch of Advance, ... Advance was launched because we detected a small consumer demand for a low delivery cigarette. Clearly if we see the pattern of consumer demand changing then our marketing policies will be adjusted to meet that demand.

PT Is Advance a less hazardous cigarette?

TL You clearly use the word hazardous in a medical sense and as I have said before, I am not competent to give a medical answer to that. It is a low delivery cigarette. Under English classification it would be in the low tar segment, and perhaps you would be interested to know that in fact 97 per cent of our sales are in the middle tar or less categories in Brazil.

PT Do you foresee a ban on television advertising?

TL No I don't, at the moment. I think that the industry has adopted a responsible attitude to television advertising through the code which I have told you about, and I believe that if the industry continues to act in tune with Brazilian social development and trends in a responsible fashion then, in fact, there will be no need for the imposition of such restrictions.

PT Do you see any further restrictions being imposed upon marketing and advertising of your products in Brazil?

202005722

TL I believe again that it is a question of responsible behaviour. Providing that the industry is acting in a way which is seen by the Government and by the public to be responsible, then I believe that these restrictions will be unnecessary.

PT How do you see Souza Cruz's future?

TL Well, Souza Cruz has been here a long time and it has been a success story as part of the BAT Group. Clearly, in social and economic terms, the picture in Brazil is changing and I believe that Souza Cruz will be facing new challenges in the future. I believe that we shall be able to respond to those challenges, and I believe that Souza Cruz has a promising future in terms of its profitable membership of the BAT Group. I think that we have a very fine management. It is a good company. It has a good tradition of working in harmony with the Brazilian authorities and I believe that this provides a very solid launching pad for our continued progress.

PT The future is bright.

TL The future is bright.

PT Thank you very much Sir.

The end of the interview.

PT Are you happy with that?

TL Yes

(215 Take 2) (For technical reasons some of PT's questions were repeated)

PT How important is tobacco to the economy of Brazil? The World Health Organisation is trying to discourage the growing of tobacco in the Third World. Is that campaign likely to have any impact here in Brazil?

PT All the farmers I spoke to said that if they had to stop growing tobacco, there would be no great problem. They would just grow something else.

PT If that were to happen wouldn't the real losers in the long term be you, Souza Cruz, and not the farmers?

PT What are the attractions of television advertising?

./.

202005723

PT Why do you associate Hollywood with glamour and success?

PT Do you believe that cigarette smoking is harmful to health?

PT If you were to believe that cigarettes were harmful, or if you had been told that they were, would you change the way that you market the product?

NB The phrase you used was "convinced."

PT Okay. If you were to be convinced that cigarettes were harmful to health, or if you had been told that they were, would you change the way in which you market your products?

PT Is Advance a less hazardous cigarette?

PT Do you foresee a ban on television advertising?

PT Do you foresee further restrictions on the way in which you advertise and market your products?

(The film was cut)

PT Now you will find that those were not exactly what I asked word for word. Right? Because when you do reverses you don't memorise every single word because then they're not natural and they're difficult enough to do anyway. Okay, so that means that they are not word for word but they are essentially the questions that I asked.

202005724

PHILIP MORRIS INTERNATIONAL INC. INTER-OFFICE CORRESPONDENCE

800 WESTCHESTER AVENUE, RYE BROOK, N.Y. 10573-1301

TO: Murray H. Bring
 FROM: Lee Pollak *EP*
 SUBJECT: Highlights - week ending January 13

DATE: January 16, 1995

Confidential *Jutt*

Brazil: The new Minister of Health has suspended implementation of the ruling which imposed large, pictorial health warnings and restrictions on advertising. The Minister appointed a five-member committee to recommend new legislation; PM and BAT will each appoint one member to the committee, with the other three members coming from the Health, Justice and Communications ministries.

Mexico: In meetings with a PM team, which included Mike Adams, Carlos Slim's investment banker advised that Slim's Grupo Carso would like to proceed "sooner, rather than later" with negotiations for PM's increasing its equity in Cigatam.

Finland: RJR has announced that it will acquire Rettig's tobacco business with the transaction scheduled to close by the end of this month. PM discussed purchase of Rettig's business last summer in conjunction with a takeover also of Amer's tobacco business; we broke off the discussions when Amer rejected our offer.

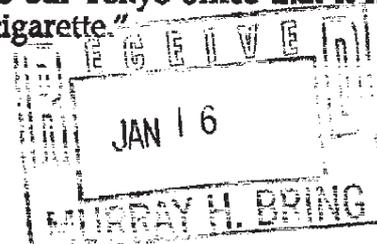
After an on-site review of Tanzania's tobacco operation and the government's plans for privatization, EEMA management has decided not to recommend our bidding for this business.

Reemtsma has announced the withdrawal of New West from the German market; this was the brand which was promoted using environmental claims, with advertisements pointing to a paper filter and "oxygen-bleached" cigarette paper.

Canada - Plain Packaging: When Bill Webb met in Toronto last week with the Canadian Minister of International Trade, the Minister promised to become involved in the issue and represented that Canada would adhere to its treaty obligations. On the other hand, the Health Ministry is expected to push hard for plain packaging and it remains unclear as to whether the Canadian government will move forward with legislation.

Canada - Class Action: As of this morning, Rothmans, Benson & Hedges had not yet received the papers in the announced product liability class action against the three Canadian manufacturers.

Japan: In a telephone conversation, JT reaffirmed to our Tokyo office that it had not worked with RJR in developing its "smokeless cigarette."



2073950752



BRITISH-AMERICAN TOBACCO COMPANY LIMITED

FACSIMILE

REFAX 8.6.95

To:	MR A.C. SARKAR	From:	SHABANJI OPUKAH
Company:	THE TOBACCO INSTITUTE OF INDIA	Phone Number:	01784 448689
Fax No:	6446420 DELHI	Fax No:	01784 448391
Date:	18/05/95	Pages To Follow:	3

Comments:

Dear Amit,

I am writing in response to your request for information, which Dr Linda Rudge has asked me to handle for you. You should by now have received a response from Allison Winter of the TDC on advertising restrictions.

I enclose a copy of the voluntary agreement now in operation in Uzbekistan. I hope you find it helpful. Regarding your request for guidance on how to deal with the various issues raised in the questionnaire from Parliament, I would start by suggesting that it is important to establish the real authors of the questions and their motive. My reading of the document leads me to feel that, it may have been authored by the WHO. I notice for example that the questions cover a wide range of issues such as: youth smoking, advertising, tolerance, health warnings, ingredients, product imports, sports sponsorships, and of course the health controversy.

I would suggest that you deal with the issue in line with our guidelines and policies regarding communication of the various subjects. I trust that you already have these in place or should be able to get them from the ITC or VST. I refer in particular to the policies on health warnings and disclosures of additives and ingredients. You are of course well aware of the line of communication on smoking issues. I would suggest you make use of the series of BATCo publications on these various subjects. They cover ,smoking in the workplace ,smoking habit or addiction ,smoking fear of living ,smoking, risks and risk priorities ,smoking the scientific controversy and cigarette advertising, the facts. I believe you should have all these, but I have nevertheless taken the liberty to courier copies to you.

Brazil has the most recent experience with attempts to push through pictorial health warnings. This was however stymied following presentations by industry there. The main premise was that the proposed legislation was perceived to be against the freedom of commercial speech and unconstitutional in that country. We do not yet have much detail on this, but you could perhaps seek for more information directly from Brazil. Your legal advisers should be able to help out on this one.

MILLBANK KNOWLE GREEN STAINES MIDDLESEX TW18 1DY
A MEMBER OF THE BAT INDUSTRIES GROUP INCORPORATED IN LONDON No. 74974

50257314

It seems that you should have little difficulty with some of the questions anyway, since they are seeking information on certain aspects of the business on which we already have well established practices. For example, the issue of publication of tar and nic on cigarette packs. I trust you will deal with much of the matter using your local knowledge and experiences as is expected and as you have always done. The bottom line must nevertheless be that, as a company and as industry, we very much prefer that matters relating to the industry be dealt with by way of voluntary codes or agreements, instead of regulations from government. The case of the EC advertising directive is a good example of industry-government collaboration. You should welcome the opportunity to explore with the government these issues and take the advantage to get them to understand our position on these matters. It is not as if we are not a responsible business operator, and we welcome dialogue, so long as its intentions are noble and transparent.

I hope this gives you some help. Please feel free to get in touch in case you need more information and assistance.

Kind regards.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop at the top and several horizontal strokes below, all contained within a thin black oval border.

SHABANJI OPUKAH

502573144

DRAFT 5

Q&A

EXTENSION OF HEALTH WARNINGS

Q1. Why have you taken this decision?

- A. We have long had the situation where health warnings have appeared in some circumstances and in others they have not - we have decided to rectify that inconsistency. Health warnings have been required by governments in developed nations for decades and notwithstanding the general public awareness, our perception is that there is a community expectation, in developed nations anyway, that all cigarette packets should contain a warning of some kind. This issue has been debated in public many times often being given more importance than it deserves. As a responsible manufacturer we believe we should respond to those expectations and have decided to apply a health warning to all products we make.

Q2. What health warnings will be put on packs?

- A. In most markets the compulsory warning from the EC labelling directive, which says "TOBACCO SERIOUSLY DAMAGES HEALTH", attributed to EC Council Directive 89/622/EEC, will be applied.

Q3. Where on the package will the warning appear?

- A. On the side. This is the most reasonable and sensible position for the warning.

3016556318

Q4. When will the decision be implemented?

A. We are still working on the details but we anticipate that implementation will commence before the end of the year.

Q5. Does this mean that your company now accepts that smoking causes disease?

A. No! Our position has not changed. That is, that there is a statistical association between smoking and some diseases. Smoking may or may not be a factor in the onset of disease in some people.

Q6. Does this mean that your company has at least shifted its position on the question of whether smoking causes disease?

A. No! Our position remains the same. (ref Q5.)

Q7. What will be the cost to your company of this change?

A. That is one matter which we are still evaluating, but obviously such a move is not without cost.

Q8. What will be the effect on sales?

A. We do not expect any adverse effect on sales. It has been our experience around the world that when health warnings have been introduced, sales have not been affected. After all, this is not a huge revelation to consumers. 90% of our customers have been buying products with health warnings for years. They have also been bombarded with information on the issue for the past 40 years. No-one could claim they are unaware of the controversy about smoking.

Q9. In what language will the warnings appear?

A. That is another question which is to be resolved pending discussions with governments in a number of markets. In developed markets the warnings will mainly appear in English.

Q10. What is the point of warning people in English if they don't speak the language?

A. The cigarette business is international and the cigarette trade is international. In many parts of the developing world, English is the official language. We are therefore of the view that it is not inappropriate to have warnings in English. We will, of course, continue to comply with government requirements in other languages where they exist.

301656320

Q11. Is this a reaction to the reports about Philip Morris adopting a similar strategy to health warnings?

A. No. We have been considering this issue internally for some time. It would not have been possible to make this announcement so soon after Philip Morris if we did not have the matter under consideration.

Q12. What percentage of your market at present does not have health warnings on packets?

A. In terms of our markets, health warnings do not appear on about 10% of our total volume.

Q13. Will you now include health warnings in all of your advertising around the world?

A. No. We will continue to oppose further advertising restrictions.

Q14. Will this decision help or hinder your company/industry in its defence in product liability cases?

A. All cases to date have been successfully defended and we would expect that to continue, regardless of this decision.

Q15. Why have you not taken this decision before?

A. The circumstances and the opportunity to do so have previously not presented themselves.

Q16. Has there been any change in the state of science to influence your decision?

A. No!

Q17. Does the company agree with the content of the warning?

A. No. Our company opposes causal warnings because they are not a fair reflection of the state of the science.

Q18. Why then are you applying it?

A. As we are headquartered in the UK (an EC member state) the compulsory EC warning seemed most appropriate.

Q19. Is it important that people be warned of the dangers of smoking?

A. Ref Q1.

Q20. Why are you not fully complying with the EC labelling directive by placing the warning on the front of the pack and placing more explicit warnings on the back of the pack?

A. We believe that the EC labelling directive implemented from the beginning of 1992 is complicated, convoluted and confusing and the simpler approach of placing a general warning in the traditional place (side of packet) is more appropriate.

Q21. Why are you not using the most stringent warnings possible like the "Smoking Kills" warning adopted by the UK?

A. This warning is being displayed as a result of a company decision. The company wanted a universal warning for duty free and export trade. The general EC warning is the only warning required on every packet in every country in the EC. "Smoking Kills" has only been used as a discretionary warning by the UK Government.

Qualiboys:Q&A WARNS

Q&A

**VOLUNTARY HEALTH WARNINGS -
LATIN AMERICA/ CARIBBEAN**

Q1. Are the health warning clauses the same as those in the United States? If not, why not?

A.

Q2. Why has your company, rather than the local authorities, decided to implement a health warning clause, as is commonly done in other places?

A.

Q3. Have you informed the local authorities of your decision?

A.

Q4. What would your position be if local authorities decide to enforce a different health warning clause?

A.

Q5. What percentage of your market in the Caribbean does not have health warnings on packs at the moment?

A.

o:\alf\boya\Q&A WARNS

Brazilian Government Declares War on Smoking

by Ruy Crescenti

This headline was on the title page of various Brazilian daily newspapers in June 1990 after the Minister of Health and President Fernando Collor announced measures to restrict tobacco advertising in Brazil. No great changes are expected in the market.

The Brazilian health authorities published a long list of restrictions in June 1990 regarding smoking in public and advertising for tobacco products. Health warnings are now compulsory on all packets of tobacco products and the advertising of cigarettes in the media has been submitted to heavy constraints. It is now also illegal to sell cigarettes to anyone under the age of 18. Not included in the package are restrictions regarding the sponsoring of cultural and sport events.

A survey carried out in 1988 in the 15 largest cities of Brazil by the Ministry of Health showed that 39 per cent of Brazilians between the ages of 18 and 55 smoked.

Another point established by the survey was that in spite of the high prices of cigarettes in Brazil, and the low purchasing power of the consumer, those who earned the least smoked the most.

Many Brazilian municipalities have laws restricting smoking in public, but these laws are often disregarded. In many cities it is forbidden to smoke on public transport, in lifts, libraries, hospitals, cinemas, theatres, schools, sports centres, etc., but very few people abide by the rules.

The executives of the cigarette manufacturing companies are not terribly bothered by the new restrictions introduced by the Ministry of Health and do not expect any significant changes on the Brazilian cigarette market. In fact, many of the items included in the measures were already observed by the industry on a voluntary basis, and sports events have not been sponsored since 1987.

The great clamour of battle surrounding these recent developments in Brazil cannot disguise the fact that the war declared upon smoking in Brazil is much tamer than it seems and, although

it has received great press coverage, it is doubtful whether it will have anywhere near the desired effect.

The New Ten "Nos" in Brazil

No smoking in government or private health-care institutes

No advertising of cigarettes on television or radio between 6 a.m. and 9 p.m.

No selling of cigarettes to under 18s

No smoking in television programmes

No tobacco product without the warning "Smoking can be dangerous to your health" in black print on a white or red background on the front or back of the pack

No television advertising without a health warning that covers 20 per cent of the screen and appears in white on a dark blue or black background

No radio advertisement without a seven second health warning or three per cent of the entire length of the advertisement

No print advertisement without a health warning covering 20 per cent of the advertising surface, written in two lines using black print on a white or red background

No tobacco company publications without a health warning on the title page

No reference to the "good life" in association with smoking in advertisements

3. cy

PAGE 6

TOBACCO
JOURNAL
INTL.

JULY/AUG '90
PAGE 70

ARGENTINA

May '91

Situation - Proposed bill calling for public smoking restrictions and the creation of a Permanent Committee on Tobacco and Health introduced in 1987 reactivated.

Outcome - Resubmitted to the congressional committees of Social Services and Public Finance. Pending.

June '91

Situation - A proposed amendment to the law regulating tobacco nationwide to make the health warning highly visible in all forms of advertising. Required during entire length of TV advtsg. and spoken during radio spots.

Outcome - Re-introduced in May '93 to avoid time expiration and filing. Pending in the Social Assistance, Public Health and Commerce Commissions.

November '91

Situation - Proposal to ban smoking on long distance public transport on a national level.

Outcome - Was re-introduced in July '93 and is pending in the Transportation Commission.

January '92

Situation - Proposed bill prohibiting smoking in closed places excluding those places with large enough capacity for smoking/non-smoking sections. Pack constituent levels also included.

Outcome - Pending

April '92

Situation - Law establishing smoking/non-smoking areas in all food service businesses in Buenos Aires.

Outcome - Pending in the Commerce Commission in Buenos Aires.

May '92

Situation - Law similar to Neri law proposed. Includes banning all cigarette advertising, including sampling, sport sponsorships and establishing isolated smoking areas.

Outcome - Forwarded to the Commissions of Social Assistance, Public Health and Commerce. Pending.

June '92

Situation - Creation of Federal Fund for Financial Social Security. Cost funds derived in part from advertising of tobacco products and alcoholic beverages.
Outcome - Pending in Social Security and Budget and Finance Committees.

July '92

Situation - A law has been proposed to ban smoking in all closed offices pertaining to the executive, legislative and judicial branches of the government.
Outcome - Has been forwarded to and is pending in the Commissions of Natural Resources and Environmental Conservation, Social Assistance and Public Health.

July '92

Situation - A resolution banning smoking during all sessions of the Chamber of Deputies has been proposed.
Outcome - Re-introduced in May '93 to avoid time expiration and filing. Pending in the Petitions and Regulations Commission.

August '92

Situation - Law proposed banning all enclosed public smoking.
Outcome - Under review by the Social Assistance and Public Health Commissions.

August '92

Situation - law establishing smoking/non areas in all closed restaurants/bars.
Outcome - Pending in the Public Health, Commerce and Social Assistance Commissions.

Nov. '92

Situation - - Law proposed to establish a permanent national anti-tobacco program. Points include: 1) Informational campaigns in schools and on all media, 2) Hour restrictions for electronic media, 3) Promotional, sampling and sales restrictions towards minors, 4) No smoking scene and health warning requirements on all media, 5) Periodic rotation of on pack health warning and placement of on pack constituent levels and various public smoking restrictions.
Outcome - Forwarded to the Social Assistance and Public Health, Commerce and various other commissions. Further debate in Senate not expected until May '93.

2025841759

Jan. '93

Situation - Law proposed to ban smoking on domestic shuttle flights.

Outcome - Referred to Commissions of Transportation Social Assistance and Public Health.

May '93

Situation - Proposal banning smoking in public enclosed areas of govt. offices and on inter-city transportation in the province of Salta.

Outcome - Approved by the provincial Chamber of Deputies. Pending in the regional Senate.

June '93

Situation - Law exercising tobacco control proposed in the Chamber of Deputies. Included in measures are a 1% sales tax to raise funds for anti-smoking programs.

Outcome - ???

July '93

Situation - Law proposed by group of deputies virtually eliminating radio and television tobacco advertising.

Outcome - Under review by Communication, Education, Constitutional Affairs, Budget commissions.

July '93

Situation - "National Law against Tobacco and Alcohol Addiction" proposed in the Chamber of Deputies.

Implementation of educational programs in community and schools and creation of tobacco/alcohol division within Ministry of Health in charge of those programs. Additional clauses prohibiting sales of cigs to minors; no minors permitted as models or target groups. No association with physical, intellectual attributes.

Outcome - In Commission of Social Assistance, Public Health, Industry and Commerce.

BRAZIL

May '89

Situation - The proposed Murad bill permits broadcasting on electronic media between certain hours, prohibits smoking in social places public or private except where smoking areas are feasible and on short haul public transportation. The association of advertising with themes related to Olympic sports, physical performance etc. is prohibited.

Outcome - This bill has been approved by the Chamber of Deputies and it is, at the present moment, in the Senate for review with the possibility of being amended. The Senate amendment seeks to further reduce by an hour the time allotted for cigarette advertising as well as extend the olympic sports association restriction to sports in general. It additionally seeks to include restaurants in the list of places where smoking is restricted. Tobacco industry and advertising agency discussions are underway regarding the non-inclusion of the amendment in the overall bill.

October '92

Situation - Bill proposing total ban of cigarette advertising on electronic media.

Outcome - We have gotten an amendment to this bill through a Deputy, stating that as the House of Representatives has already approved the Bill 4556/89 (Murad bill), it is not necessary to discuss a new one. The bill has been filed.

May '93

Situation - Bill introduced in the Chamber of deputies providing credit support as incentive for small tobacco growers to switch to food crops.

Outcome - Pending in the Agricultural and Rural Policy Commission.

May '93

Situation - Bill proposed establishing a National Anti-Tobacco program. Funds for the program would be derived from the tobacco industry in an amount equivalent to 5% of total industry gross revenue.

Outcome - Bill currently in the Family and Social Security Commission.

May '93

Situation - On a municipal level, bill introduced to ban cigarette and liquor outdoor advertising in the city of Sao Paulo

Outcome - Pending

Note: The public prosecution office in the State of Santa Catarina has filed a lawsuit against the major cigarette manufacturers in the country charging inadequate manufacturers warnings towards the public under the Consumer Protection code. The basic plaintiff's argument is that the manufacturers should be required to do more to warn the population about alleged hazards of using the product. In addition to the present written Ministry of Health warning on television, the plaintiff has requested a court order that the warning be spoken, be given the same amount of time as the ad and be presented in sign language as well. Radio and printed media would be included but the plaintiff is not specific as to what changes it seeks for those media. On-pack hazard information in large red letters would be required as well. PM Brazil will defend the litigation vigorously. Questions concerning what court should assume jurisdiction over the lawsuit have extended PM Brazil's time to answer the complaint. There are no further developments.

COSTA RICA

Nov. '90

Situation - All cigarette advertising banned.

Outcome - Pending in the Commission of Economic Affairs

July '91

Situation - Cig. advtsg. restrictions not included in Law of Psychotropics being reconsidered under new advtsg. restriction proposal. All advertising, sampling, sports and cultural events sponsorship prohibited.

Outcome - Pending in the Economic Affairs Commission.

August '91

Situation - Law proposing health warnings on all media, no workplace smoking except in designated areas.

Outcome - Sent to Legal Affairs Commission and is pending.

Sept. '92

Situation - Law banning smoking in the workplace, public buildings, health and academic centers, movie houses and public transportation with certain exclusions made for smoking areas where possible, proposed in the legislative assembly.

Outcome - Under review by the Social Affairs Commission. Previously regulated only by an executive decree.

2025841763

EL SALVADOR

November '91

Situation - Proposal to reform an article of the Health Code introduced in the Legislative Assembly. Health warning without attribution required on all advertising.

Outcome - Currently under review in the Legislative Commission.

July '93

Situation - Formal "No Smoking Day in El Salvador", and designated smoking/non-smoking areas in public places (academic centers, public offices) proposed.

Outcome - Forwarded to the Health and Legislative commissions.

PANAMA

Dec. '91

Situation - Discussion underway regarding health warnings on outdoor and P.O.P..

Outcome - Pending in the Advertising and Propaganda commission of the Ministry of Health.

June '92

Situation - A law has been proposed to make the city of Colon a "Free Port". This would allow retail sales of duty free goods in the entire city and not just the present free zone. This would result in a probable increase in contraband.

Outcome - The law proceeded through the second and third debates in the Assembly and was then vetoed by the president. The Assembly overrode the veto and it went on to the Supreme Court for a review into the constitutionality of the Assembly's actions. 1993 1st quarter - The S. C. was in favor of the Assembly's actions and the Ministers of Treasury and Commerce are now establishing the rules of the proposed law. 1993 2nd quarter - The government created a special commission to issue an exception list, including all products which will not be tax free, to discourage contraband. Cigarette, beer, liquor will be included in the exceptions list. Strong pressure exists from interest groups (merchants and politicians from Colon) to accelerate the process within the executive office. Pending president's approval.

Oct. '92

Situation - A new sanitary code similar to the one presented in January of this year but never passed the first debate, was proposed. This new version presented by the Health Ministry contains certain public smoking and advertising, sponsorship, sampling, restrictions.

Outcome - Was in the first debate in the Health Commission of the Legislative Assembly. The President of the health Commission had invited the industry to take part in the discussions of the code and to formally present its views to the full Commission (which the industry did with very positive results). The discussions within the Health Commission have been currently suspended due to the termination of the legislative period. First debate talks will resume during the next session. (Sept. '93) If approved, it will proceed to a second and third debate and implemented if finally approved. However, due to changes in members of the health commission and the presidency of the Assembly to take place in September, the proposed health code may be filed, further revised or discussed in mid 1994 if not approved by the end of the year.

PUERTO RICO

April '93

Situation - Bill introduced eliminating advertising tax deductions for companies that manufacture and/or distribute cigarettes.

Outcome - Currently under review in the Finance committees of both the Senate and the House of Representatives. Should both parties agree on the points, it shall then pass to the Congress for voting. The next legislative period will begin in Sept. Priority is not being given to this bill since it was deputy proposed and not a mandate from the governor.

April '93

Situation - Senate bill introduced to prohibit advertising and promotion (event sponsorships), sales and distribution of samples in govt. owned buildings or properties.

Outcome - Pending in the Health Commission of the Senate.

April '93

Situation - Senate bill prohibiting the sale of cigarettes to minors under 18. Currently, the law prohibits sales to minors under 16. There will be a penalty in the illegal sale.

Outcome - Approved by Congress week of 20 Sept. Now pending governor's signature.

April '93

Situation - Bill to restrict the placement of certain larger sizes of billboards has been proposed.

Outcome - The regulating agency within the executive office is revising the condition of the bill. Further discussion within the agency will take place in October.

June '93

Situation - Cig. companies prohibited to sponsor and conduct sale of cigarettes at sports events at state sports facilities. Dictated by the Director of Recreational Dept.

Outcome - Final draft of ordinance expected in September.

URUGUAY

February '92

Situation - Proposal regulating advertising, cigarette sampling and sales, public smoking and health warnings.

Outcome - Pending in the Health Commission of the Senate since July '92 and has yet to be considered. A report by a known lawyer is ready to be presented at any given time to the Commission alleging that the proposal is unconstitutional.

VENEZUELA

March '91

Situation - After several months in coming and efforts by CATANA against, the ordinance banning outdoor advertising of tobacco and liquor products in the Libertador district of Caracas was approved, going into effect after two months with a six month period to remove all advertising not in compliance.

Outcome - A coalition of the affected industries and the billboard companies legally challenged the ordinance based on unconstitutionality and filed an injunction with the Supreme Court in July. The ordinance was suspended in August as a result of a petition upheld by the Supreme Court. It remains in effect until a formal decision is rendered by the Court regarding the legal issues/actions presented by the industries. The decision may be made within the next 12 months or more. Nothing expected in 1993.

June '91

Situation - Bill proposing total advertising ban, public smoking measures (ban in commercial and eating establishments and those closed areas where smoking/non are not feasible) sponsorships and sampling, rotating health warnings, ban on vending machines, constituent levels, fiscal and technical support for the substitution of tobacco crops and industrial production.

Outcome - The bill had been forwarded to the Chamber of deputies for a second discussion during the beginning of July and was expected to be postponed for further discussion. However, it was quickly submitted at the last minute for a full vote before the recent closing of the congressional session and not approved. Further discussions between the industry, advertising agencies and the media will be taking place regarding the re-introduction of the bill during the next session of Congress in Feb. '94.

PHILIP MORRIS INTERNATIONAL INC.

INTER-OFFICE CORRESPONDENCE

120 PARK AVENUE, NEW YORK, N.Y. 10017-5592

TO: Sally Heins

DATE: September 27, 1990

FROM: Leslie Greher

SUBJECT: BRAZIL - NEW HEALTH WARNING REGULATIONS

AGB is aware of the changes that must be instituted in Brazil to meet the deadline of having new packaging in the market by January 1991.

Just to recap the changes by brand:

L&M Soft Pack & L&M Lights Soft and Box

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of dark blue and both gold lines on side panel to accommodate text.
- . on the box, letter spacing of the warning may have to be condensed slightly to fit the panel.

Philip Morris King Size and Baixos Teores

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands on side panel to accommodate text.

Freetown

- . warning to be printed in gold.

Freeport

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands on side panel to accommodate text.

Benson & Hedges 100's Menthol

- . warning to be printed in dark green.
- . Note: "100's" was deleted from the proposed layout. Per CPC approval letter of April 23, 1990, the brand name is to remain Benson & Hedges 100's.

12500113209

Benson & Hedges 100's

- . warning to be printed in black (the same color as the logo).
- . Note: see comment under B&H 100's menthol.

Parliament Box

- . warning to be in white reversed out of the dark blue.

Marlboro Box

- . warning to be printed in gold over both the red and white areas.
- . No spare out of the red to accommodate text.
- . letter spacing may have to be condensed slightly to fit the panel.

Marlboro Lights Box

- . warning to be printed in black over the gold screen.
- . letter spacing may have to be condensed slightly to fit the panel.

Chancellor

- . warning to be printed in dark blue.

Ella Lights

- . warning to be printed in gold.

Galaxy Box & Soft

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands to accommodate text.

Galaxy Slims

- . warning to be printed in dark blue.

Marlboro Soft Pack

- . warning to be printed in gold over both the red and white areas.
- . No spare out of the red to accommodate text.

2500113210

Shelton Lights Slims Box

- . warning to be printed in silver.

LS Slims

- . warning to be printed in gold.

Shelton Lights

- . warning to be printed in silver.
- . spare out of blue and silver bands to accommodate text.

Shelton

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of red and gold bands to accommodate text.

LS

- . warning to be printed in gold.

Monterey Suave Super Longs, Monterey Lights Slims & Monterey Lights K.S.

- . warning to be printed in dark blue.

Monterey K.S.

- . warning to be printed in gold over dark blue area.
- . letter spacing of the warning may have to be condensed slightly to fit in the blue area.

Mistura Fina Slims & K.S.

- . warning to be printed in gold.

Palace Box, K.S., & Special Slims

- . warning to be printed in gold.

Tropical Soft & Box

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands to accommodate text.

250013211

California (formerly California 90)

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands to accommodate text.

Commander

- . warning to be printed in gold over red bands.

Luxor & Luxor Slims

- . warning to be printed in gold.

Mustang & Mustang Suave

- . warning to be printed in gold.
- . spare out of color and gold bands to accommodate text.

Vila Rica

- . warning to be printed in gold.

Imperador

- . warning to be printed in gold.



cc: P. Barbezat

2500113212

2025602719

OCTOBER 1992

SITUATION REPORT

CORPORATE AFFAIRS

LATIN AMERICA

PHILIP MORRIS INTERNATIONAL INC.



LATIN AMERICA
CORPORATE AFFAIRS SITUATION REPORT
OCTOBER 1992

INDEX

<u>Country</u>	<u>Page</u>
Argentina.....	1
Brazil.....	3
Chile.....	5
Colombia.....	7
Costa Rica.....	8
Dominican Republic.....	10
Ecuador.....	11
El Salvador.....	13
Guatemala.....	15
Mexico.....	17
Panama.....	19
Paraguay.....	21
Puerto Rico.....	22
Uruguay.....	24
Venezuela.....	26

2025602720

ARGENTINA

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required under Law No.23.34 4 effective November 11, 1986.

Text: "El fumar es perjudicial para la salud."

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Tobacco advertising regulated by Resolution No. 422 of Secretaria de Comercio, dated May 30, 1984, and by Law No. 23.334 of November 19, 1986.

TELEVISION: No advertising between 8 AM and 10 PM daily, and during intermission or immediately preceding or following programs for persons under 18.

RADIO: Same as for TV

CINEMA: No advertising in features aimed at minors

PRESS: No advertising in publications geared to minors

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions. Some municipalities have limited restrictions on public transportation.

Note: In the City of Pinamar (province of Buenos Aires), Ordinance No.803/90 of August 2, 1990 bans all advertising in municipal facilities and city streets.

All commercial establishments in Buenos Aires Province in business of selling cigarettes, required by Law 11.087 to place health warning sign. Text: "El Fumar es Perjudicial para la Salud."

2025602721

4. **SAMPLING**

Sampling of tobacco products is permitted except in educational facilities and during events for people under 18.

5. **SPORTS SPONSORSHIPS**

Athletes are not allowed to promote cigarettes. Sponsorship of motorized events is generally permitted.

6. **PUBLIC SMOKING**

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Self-imposed smoking and no-smoking sections since 1976

OTHER TRANSPORTATION: Decree NO. 692 Article 52, April 27, 1992 in reference to the National Transit and Transportation regulation, prohibits smoking on all urban public transportation on a national level.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Self-imposed restrictions in some health centers. Legal restrictions in universities. Legal restrictions in the city of Buenos Aires prohibit smoking in garages and places of public entertainment. In the city of Pinamar (province of Buenos Aires), Ordinance No.803/90 of August 2, 1990, prohibits smoking in public areas of municipal facilities. The City of Cordoba bans smoking from public areas of municipal buildings and departments and posts health warnings in these locations. The City of San Luis prohibits smoking in offices and enclosed areas of municipal buildings; the City of Valle Viejo prohibits smoking in municipal buildings, public transportation and enclosed public areas, and imposes fines.

In the Province of Mendoza, smoking is prohibited in public buildings; restaurants, cafes, clubs, theaters and cinemas, sports and recreational facilities must have designated areas; health warnings must be posted in private places open to the public.

WORKPLACE: No restrictions

7. **VENDING MACHINES**

There are no vending machines in Argentina.

2025602722

BRAZIL

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Ministerial Decree (Portaria) No. 1050 of August 08, 1990.

Text: "O MINISTERIO DA SAUDE ADVERTE: Fumar E Prejudicial A Saude."

Specs: Two lines of text, in contrasting color, on one side of the pack, all caps type Univers Normal, corpo 9.

ADVERTISING: Required under Portaria No. 1050 for all media; same text as above; size of warning proportionate to size of ad.

POINT OF SALES MATERIAL: Required under Portaria No. 1050; same text as for packs.

In the city of Rio de Janeiro, Municipal legislation requires health warnings to be posted wherever cigarettes are sold since December 1987. Text: " O fumo faz mal a saude."

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINTS OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Under the new Constitution, approved October 5, 1988, article No. 220 contains the potential for prohibition of commercial advertising that may be deemed harmful to the health of the individual and/or the family. Tobacco advertising is ruled by Portaria No. 1050 of August 08, 1990.

TELEVISION: No advertising or merchandising of cigarettes between the hours of 6 a.m. and 9 p.m. Health warning should be projected over a full screen for a duration in proportion to that of the message, ranging from 3 to 4 seconds at the end of the commercial. Two lines of warning occupy 20% of the screen.

RADIO: No advertising or merchandising between 6 a.m. and 9 p.m. The health warning should be broadcast for 4 seconds for every 60 seconds of commercial.

CINEMA: Tobacco advertising is not allowed before 8 p.m. in performances where the viewers are under the age of 18. During "adults only" features, advertising is allowed at all times.

2025602723

PRESS: Self-imposed restrictions by the tobacco industry; health warning required.

POSTERS: No restrictions; health warning required.

TRANSPORTATION: No restrictions; health warning required.

4. SAMPLING

No restrictions except to minors

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No restrictions

6. PUBLIC SMOKING

AIRLINES: Portaria No.1050 of August 8, 1990 bans smoking on domestic flights of two hours or less. Above two hours, designated sections apply. Note: To date, the Civil Aeronautics Department has not issued the corresponding regulation.

OTHER TRANSPORTATION: State capitals such as Sao Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Curitiba and Belo Horizonte have smoking restrictions on buses. Law No. 7824, April 30, 1992 - smoking is restricted on trains in Sao Paulo state.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: In the city of Sao Paulo, Municipal Law# 10.862 of June 5, 1990, establishes non-smoking areas in bars, restaurants above a certain size. In the state of Parana it is prohibited to smoke in convention halls and conference rooms, movie theaters, art galleries, hospitals, schools, public areas of commercial premises, and government aircraft. Law No. 8852 of July 27, 1988.

WORKPLACE: No legal restrictions; however, a joint order by the ministers of Health and Labor recommending smoking restrictions is in effect since September 22, 1988.

7. VENDING MACHINES

There are no vending machines in Brazil.

2025602724

CHILE

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decree No. 106 of May 19, 1981, subsequently modified by decree on June 4, 1986.

Text: "Advertencia: El tabaco puede producir cáncer. Ministerio de Salud".

ADVERTISING: Required by Decree No. 106 for all media, as above.

POINT OF SALES MATERIAL: Required as above.

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Limited restrictions since December 1980, by voluntary code

TELEVISION: No cigarette commercials before 9:30 PM

RADIO: No restrictions

CINEMA: No cigarette advertising in features geared to minors

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No tobacco advertising allowed on public transportation and taxi cabs by order of Ministry of Transportation, Dec 14, 1981.

4. SAMPLING

No restrictions

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No restrictions

6. PUBLIC SMOKING

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

2025602725

AIRLINES: Self-imposed restrictions in accordance with I.A.T.A. regulations.

OTHER TRANSPORTATION: Smoking restrictions on buses, subways, and taxis by city ordinance.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Permitted except in cinemas, theaters and elevators by city ordinance.

WORKPLACE: Self-imposed restrictions in government offices and elevators.

2025602726

COLOMBIA

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decree 1188, Article 18, 1974.
Text: "El tabaco es nocivo para la salud."

ADVERTISING: required on outdoor and television. Print not included.

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Limited restrictions by Government Broadcasting Authority in force since January 1, 1983.

TELEVISION: One commercial per channel after 11:00 pm. maximum duration: 30 seconds.

RADIO: No restrictions

CINEMA: No restrictions

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions.

4. SAMPLING

No restrictions

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No restrictions

6. PUBLIC SMOKING

AIRLINES: No smoking on domestic flights.

OTHER TRANSPORTATION: No restrictions

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Smoking not permitted in indoor public places.

WORKPLACE: No restrictions

2025602727

COSTA RICA

Note: On January 30, 1991, the President and the Minister of Health published Decree No. 20196-B, which consolidates into one the various regulations that had been enacted over the years to control the advertising, promotion and consumption of tobacco products. The sales of cigarettes to minors by commercial establishments is prohibited.

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decree No.20196-S of January 30, 1991 establishes rotating warning labels as follows:

1. Advertencia: Fumar durante el embarazo perjudica al niño y provoca prematuridad.
2. Advertencia: Fumar produce cáncer pulmonar, enfermedad cardíaca y enfisema.

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

All cigarette advertising is regulated by Executive Decree No. 20196-S of January 30, 1991, and is subject to prior approval by the Cigarette Advertising Council of the Ministry of Health.

TELEVISION: - No advertising before 7 PM; (8:00p by industry agreement
- during and immediately preceding and following children's programs
- during sports programs
- on Sundays and holidays

RADIO: Same as for TV

CINEMA: No advertising before 5 PM (7:00p by industry agreement)

PRESS: No advertising in the sports and children's sections; on Sunday and holiday editions.

2025602728

POSTERS: Not permitted in schools and sports facilities.

TRANSPORTATION: No cigarette advertising on public transport by voluntary code.

4. **SAMPLING**

Permitted except in sports and educational facilities

5. **SPORTS SPONSORSHIPS**

No cigarette advertising allowed in sports facilities; athletes are not permitted to promote cigarettes.

6. **PUBLIC SMOKING**

AIRLINES: Self-imposed designated sections on all commercial flights.

OTHER TRANSPORTATION: Smoking is prohibited on all public transportation including taxis. Railroads can designate a smoking car, if possible. Executive Decree No. 20196-S of January 30, 1991.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: No restrictions

CINEMAS, THEATERS: Prohibited

WORKPLACE: Prohibited in both private and public workplaces. Smoking areas, whenever possible, can be designated.

7. **VENDING MACHINES**

There are no vending machines in Costa Rica.

2025602729

DOMINICAN REPUBLIC

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required as of October 9, 1992. "La Secretaria de Estado de Salud Publica Advierte: Fumar puede ser perjudicial para la salud"

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINTS OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

No models under 18 are used in commercials by voluntary code.

TELEVISION: After 7:00 p.m. (Mon.-Fri.) by voluntary code, except during special transmissions. Sat., Sun. all day.

RADIO: No restrictions

CINEMA: No restrictions

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions.

4. SAMPLING

Cigarette sampling limited to adults by voluntary code.

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No subjects under 18 years of age are used to promote cigarette-sponsored events by voluntary code.

6. PUBLIC SMOKING

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Self-imposed designated areas on international flights only

OTHER TRANSPORTATION: No restrictions

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Regulation No. 5906 of July 5, 1986 prohibits smoking in theaters and cinemas.

WORKPLACE: No restrictions

202502730

ECUADOR

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decree No.965 (Reglamento de bebidas alcohólicas y cigarrillos) published August 24, 1973, Registro Oficial No.376, effective date January 1, 1974. Text: "Atención: Fumar cigarrillos es peligroso para su salud. Ministerio de Salud Pública del Ecuador".

ADVERTISING: For print media only, same as for packs

POINT OF SALES MATERIAL: Same as above

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Required by Decree No.965 for print media only

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Regulated by Decree No.965 of January 1, 1974.

TELEVISION: No cigarette advertising before 7:30 PM and during children's programs (8:30 pm autoregulated)

RADIO: No advertising during children's programs

CINEMA: No cigarette advertising before 6 PM

PRESS: No cigarette advertising in comic magazines, cartoons and the comic section of newspapers

POSTERS: Not permitted in or near schools and sports facilities

TRANSPORTATION: Not allowed

4. SAMPLING

Permitted to adults only, Decree No.965.

2025602731

5. SPORTS SPONSORSHIPS

Permitted for motorized events only. Cigarette brand advertising is not allowed in sports facilities. Athletes are not allowed to promote cigarettes, but can display cigarette advertising on clothing.

6. PUBLIC SMOKING

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Self-imposed designated areas on international flights only. On domestic flights, at the request of the Minister of Health, passengers are asked to refrain from smoking.

OTHER TRANSPORTATION: No restrictions

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Self-imposed restrictions in military facilities, plants, theaters, cinemas, auditoriums, and premises where flammable materials exist. Decree# 2369, June 2, 1992 prohibits smoking in and around primary and secondary schools.

WORKPLACE: No restrictions

7. VENDING MACHINES

There are no vending machines in Ecuador.

2025602732

EL SALVADOR

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Resolution No.1133 of October 14, 1983, further amended by Decree No.955 (Codigo de Salud) published May 11, 1988.
Text: "Fumar es dañino para la salud.
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social".

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINTS OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Restricted by voluntary code since late 1960's; amendments on January 1, 1984.

TELEVISION: No cigarette advertising before 7 PM and during children's programs

RADIO: No cigarette advertising during children's programs

CINEMA: No cigarette advertising before 6 PM, except during adult movies

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions

4. SAMPLING

No restrictions

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No restrictions

2025602733

6. PUBLIC SMOKING

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Self-imposed designated areas in commercial aircraft

OTHER TRANSPORTATION: No smoking in city buses by city ordinance

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: No smoking in theaters and cinemas by city ordinance

WORKPLACE: No restrictions

7. VENDING MACHINES

There are no vending machines in El Salvador.

2025602734

GUATEMALA

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decree No.61-77 since January 15, 1978.
Text: "Advertencia: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El uso de este producto es dañino para la salud".

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required
ADVERTISING: Not required
POINT OF SALES MATERIAL: Not required
UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Regulated by voluntary code since December 19, 1981.

TELEVISION: No cigarette advertising before 8 PM; and/or during children's programs

RADIO: No restrictions

CINEMA: No cigarette advertising during children's features

PRESS: No restrictions

POSTERS: Not permitted within 100 meters of schools and hospitals

TRANSPORTATION: No restrictions

4. SAMPLING

Permitted; except in schools and to minors under 18 by voluntary code

5. SPORTS SPONSORSHIPS

Permitted; except those events aimed at children by voluntary code.

2025602735

6. PUBLIC SMOKING

Executive Decree No.681/90 published August 17, 1990 prohibits smoking in virtually all indoor and outdoor meeting places, both private and public.

AIRLINES: Self-imposed designated areas on all flights

OTHER TRANSPORTATION: Prohibited as above

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Prohibited as above

WORKPLACE: Prohibited as above

7. VENDING MACHINES

There are no vending machines.

2025602736

MEXICO

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required since April 1973, presently regulated by Ley General de Salud, February 7, 1984, Articles 275, 276, 277; amended by decree published in Diario Oficial May 27, 1987. Text: "Este producto es nocivo para la salud." Article 276 of "Decreto de Reformas y Adiciones" to the "Ley General de Salud" dictates additional health warnings to be used on minimum six month rotation basis. Texts:

1. Dejar de fumar, reduce importantes riesgos en la salud."
2. "Fumar, es un factor de riesgo para el cancer y el enfisema pulmonar."
3. "Fumar durante el embarazo aumenta el riesgo de parto prematuro y de bajo peso en el recién nacido."

ADVERTISING: Required by Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, September 1986, Article 8, IV., and Chapter IV.

POINT OF SALES MATERIAL: Same as above.

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Though required by law under Item 20, Reglamento de la Ley General de Salud en Material de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, January 18, 1988, will not go into effect until the Secretary of Health instructs on the proper technical procedure to obtain T & N levels.

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

TELEVISION: No cigarette advertising before 9 PM by Ley Federal de Radio y Televisión of April 19, 1973, Article 46. Warning appears minimum of 2" for 30" and 60" commercials. Approximately 1/5 of screen.

RADIO: No restrictions

CINEMA: No restrictions

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions

2025602737

4. SAMPLING

No restrictions

5. SPORTS SPONSORSHIPS

During competition, athletes are allowed to display brand name or logo on clothing provided it does not promote smoking. They are forbidden to make commercials or promote smoking under Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, 1986.

6. PUBLIC SMOKING

AIRLINES: Self-imposed designated sections on all commercial flights

OTHER TRANSPORTATION: No restrictions except for the Federal District (see note below)

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Decree No. 88 of the Ministry of Health, dated April 17, 1990, restricts smoking to designated areas in all health and educational facilities. Self-imposed restrictions in staff rooms and public meeting rooms. No smoking in cinemas and theaters by voluntary code.

WORKPLACE: Restricted in enclosed areas by Decree No.88 of April 17, 1990.

Note: A regulation issued by the Federal District (capital) on August 6, 1990 restricts public smoking to designated areas in enclosed public places, restaurants, cafeterias and other food establishments with more than eight tables, educational and health facilities. It prohibits smoking on all transportation, in cinemas, theaters and enclosed auditoriums, in supermarkets and all business, banking and commercial areas of public access.

2025602738

PANAMA

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Cabinet Decree No. 315 of September 23, 1970.
Subsequently amended by Law No.17 effective July 3, 1989
Text: "Advertencia: Fumar es nocivo para la salud."

ADVERTISING: Executive Decree No. 299 Articles 8, 10A, 10B.
April 29, 1992. required as above for all media.

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINT OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

Under Decree No.129 of June 19, 1978, all tobacco advertising requires prior approval by the Advertising Commission of the Ministry of Health.

TELEVISION: Executive Decree No. 299 Article 7 April 29, 1992 prohibits advertising before 6 pm and during children's programs. Sports programs or programs via satellite are excluded. Article 9 requires reduction of 5% of total television spots annually over the next 15 years.

RADIO: No advertising during children's programs, by voluntary code

CINEMA: Same as radio

PRESS: No restrictions

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions

4. SAMPLING

Permitted to adults except in educational facilities, by voluntary code

5. SPORTS SPONSORSHIPS

Permitted except for the sponsorship of junior leagues, by voluntary code.

2025602739

6. PUBLIC SMOKING

AIRLINES: Self-imposed designated sections on international flights only

OTHER TRANSPORTATION: Restrictions on train and buses by Municipal Decree No. 31 of January 1, 1970 and No. 17 of April 22, 1981

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS:

Tobacco consumption in any form is prohibited in all public offices in the country by Law No.17 of July 3, 1989.

In Panama City, it is forbidden to smoke in places of worship, public transportation, theaters and cinemas by Municipal Decree No.17 of April 22, 1981.

WORKPLACE: No restrictions, except for civil servants who, under Law No.17 of July 3, 1989, are forbidden from smoking while carrying out their public duties.

2025602740

PARAGUAY

1. **WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS**

Required as of May 22, 1991, text: "Fumar daña la salud. Lo advierte el Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social."

2. **TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS**

None

3. **ADVERTISING**

Tobacco advertising is regulated by Law 836/80, articles 202 to 205, which established the Health Code, and was further amended by Decree No.4012 of December 12, 1989. Advertising subject to prior approval by Ministry of Health and Social Services.

TELEVISION: Resolution S.G. No. 246, Article 3, required as of September 1, 1991. All advertising must display health warning and must be clearly legible for period of three seconds at end of commercial. No audio. Permitted after 7:00pm or at anytime during international broadcasts and sponsored events.

RADIO: No restrictions

CINEMA: No restrictions

PRESS: Resolution S.G. No 246, Article 2, required as of July 1, 1991. All advertising must display health warning and must be clearly legible.

POSTERS: Resolution S.G. No. 246 Article 4, required as of December 31, 1991. All outdoor advertising must display health warning. No posting allowed in the immediate zone of schools and hospitals.

TRANSPORTATION: No restrictions

4. **SAMPLING**

No restrictions

5. **SPORTS SPONSORSHIPS**

Permitted. Decree 4012 forbids athletes and minors to promote smoking.

6. **PUBLIC SMOKING**

AIRLINES: Designated sections in accordance with IATA

OTHER TRANSPORTATION: Not allowed

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Smoking is generally allowed with some restrictions in public offices.

WORKPLACE: No restrictions

2025602741

PUERTO RICO

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by U.S. Federal Law as of January 1, 1966. The Cigarette Labeling and Advertising Act of 1965, Public Law 89-92, 79 Stat. 23.

1969 Amendment modifying the warning text. The Public Health Cigarette Smoking Act of 1969, Public Law 91-222, 84 Stat. 88.

1985 Amendment requiring rotation of the warnings Comprehensive Smoking Education Act, Public Law 98-474.

As of October 12, 1985 one of the following statements:

SURGEON GENERAL'S WARNING: Smoking Causes Lung Cancer, Heart Disease, Emphysema, and May Complicate Pregnancy.

SURGEON GENERAL'S WARNING: Quitting Smoking Now Greatly Reduces Serious Risks to Your Health.

SURGEON GENERAL'S WARNING: Smoking By Pregnant Women May Result in Fetal Injury, Premature Birth, and Low Birth Weight.

SURGEON GENERAL'S WARNING: Cigarette Smoke Contains Carbon Monoxide.

ADVERTISING: Required by consent order of 1972 and modified by consent judgement of 1981, both entered into between the U.S. Government and the Tobacco Industry. The statements are the same used on the cigarette packs.

POINT OF SALES MATERIAL: Same as for advertising.

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Required by consent order of 1972 and modified by consent judgement of 1981.

POINT OF SALES MATERIAL: Same as for advertising

UPPER LIMITS: None

2025602742

3. ADVERTISING

TELEVISION: No cigarette advertising since 1971 by U.S. Federal Law. Public Health Cigarette Act of 1969, Public Law 91-222, section 2 Stat. 89.

RADIO: Not permitted

CINEMA: Restrictions apply in City of Bayamon, per regulation signed by Mayor.

PRESS: No restrictions

POSTERS: Law # KPE-92-0292, Sept. 11, 1992 establishes that outdoor advertising is prohibited on rooftops, in historic and tourist zones, residential areas and expressways. Billboards may remain in commercial areas and municipal roadways.

TRANSPORTATION: No restrictions

4. SAMPLING

No restrictions

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No restrictions

6. PUBLIC SMOKING

AIRLINES: Smoking is prohibited on domestic flights of six hours or less by a U.S. Congressional Act of 1990. Smoking and non-smoking sections are permitted on international flights.

OTHER TRANSPORTATION: Executive Order# OE1991-82 Nov. 22, 1991 prohibits smoking in all air-conditioned government vehicles.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: No restrictions

WORKPLACE: Executive Order# OE1991-82 Nov. 22, 1991 prohibits smoking in all air-conditioned government offices.

7. VENDING MACHINES

Available and unrestricted except for sales to minors.

2025602743

URUGUAY

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Law No.15.361 and Decree 263/983
(Reglamento) effective July 22, 1983.
Text: "Advertencia: Fumar es perjudicial para la salud.
M.S.P."

ADVERTISING: Required as above for all media

POINT OF SALES MATERIAL: Required as above

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required
ADVERTISING: Both manufacturers and importers must publish tar
and nicotine levels in newspapers once a year.
Mandatory.
POINT OF SALES MATERIAL: Not required
UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

TELEVISION: No advertising during programs for minors, by
voluntary code. Warning projected on commercial for a duration
in proportion to that of the message ranging from 5-6 seconds.
Approximately 20% of the size of the screen.

RADIO: Same as above

CINEMA: Same as above

PRESS: Same as above

POSTERS: No restrictions

TRANSPORTATION: No restrictions

4. SAMPLING

Sampling of tobacco products is permitted except in educational
and health facilities, and to minors, by voluntary code.

5. SPORTS SPONSORSHIPS

Permitted; athletes are not used in cigarette commercials, by
voluntary code.

2025602744

6. PUBLIC SMOKING

Limited restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Self-imposed designated sections on all flights

OTHER TRANSPORTATION: By decree in May 1992 smoking is prohibited on public transport to include buses, taxis.

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: Decree# 197/91 Nov. 19, 1991 prohibits smoking in all municipal properties in capital city of Montevideo except casino and particular areas reserved for guests at municipal owned hotels. Resolution# 1938/92 May 4, 1992. In those municipal properties, employees are allowed to smoke in yellow marked areas, near windows and appropriate ventilation and away from general sight of public. By decree May 1992, smoking is prohibited in all closed theaters, cinemas. Outside establishment smoking areas established.

Voluntary restrictions in health and educational facilities.

WORKPLACE: No restrictions

7. VENDING MACHINES

No restrictions

2025602745

VENEZUELA

1. WARNING LABEL: CIGARETTES AND OTHER TOBACCO PRODUCTS

PACKS: Required by Decreto Ley No. 3007 of January 3, 1979.
Text: "Advertencia: Se ha determinado que el fumar cigarrillos es nocivo para la salud. Ley de Impuesto sobre Cigarrillos y Manufacturas de Tabaco."

ADVERTISING: Same as above, for all media

POINT OF SALES MATERIAL: Same as for packs

2. TAR & NICOTINE CONSTITUENT LEVELS

PACKS: Not required

ADVERTISING: Not required

POINTS OF SALES MATERIAL: Not required

UPPER LIMITS: None

3. ADVERTISING

TELEVISION: Prohibited by Presidential Decree No. 849, Article 1, effective January 1, 1981.

RADIO: Prohibited by Presidential Decree No. 996 Article 1, effective April 1, 1981.

CINEMA: No cigarette advertising at movies for minors, by voluntary code.

PRESS: No cigarette advertising in children and youth magazines, by voluntary code.

POSTERS: Permitted except near schools, by voluntary code.

TRANSPORTATION: Permitted except in subway cars by voluntary restriction since 1983.

NOTE: On March 1, 1991, the Municipal Council of Libertador (a district of Caracas) published Ordinance 1047-A which bans outdoor advertising of tobacco products. The Ordinance has been temporarily suspended. Supreme Court decision whether or not to uphold it is pending.

4. SAMPLING

Sampling to adults only, by voluntary code.

2025602716

5. SPORTS SPONSORSHIPS

No advertising in sports facilities under Ley del Deporte, Article 51, published August 17, 1979.

Revised by Presidential Decree No. 1835 issued September 13, 1991, stating through Article 43 that during children's sports activities, the selling and consumption of liquor, the selling of cigarettes, and any other product that the Health Ministry judges is harmful to health are banned. Article 44 ratifies the total ban of liquor and cigarette advertising in sports facilities.

6. PUBLIC SMOKING

Restrictions relating to fire hazards and/or cleanliness and restrictions based on alleged health and/or nuisance factors.

AIRLINES: Resolution No. G. 896 Nov. 8, 1991. Prohibited on domestic commercial flights.

OTHER TRANSPORTATION: Voluntary restrictions in Caracas subways; restrictions in Caracas Federal District (see note below)

PUBLIC PREMISES AND PUBLIC AREAS: No restrictions except for Caracas Federal District (see note below)

WORKPLACE: Limited restrictions relating to fire risks; voluntary restrictions in some offices.

Note: Decree No.7 by the mayor of the Caracas Federal District, of May 1990, prohibits smoking in health and educational facilities, on municipal transportation, in supermarkets, all municipal and sports facilities. It also provides for designated areas in restaurants within the municipality.

7. VENDING MACHINES

There are few vending machines, but these are generally unrestricted.

2025602747

TOBACCO & FOOD LAWS AND REGULATIONS

Tracking System

Latin America Region

20-May-93

John P. ...

Country	Sector Tobacco/ Food	Contact Mtdo.		Person Responsible	Telephone Number	Documents Sent		Description of Documents	Other Comments
		Yes	No			Yes	No		
Argentina	Both	x		Jorge Alberto Toro (QC Dir. - Sachard)	(541) 924-3777 (fax: 924-3003)		x	Codigo alimenticio (food code)	Will obtain and send early May
Brazil	Tobacco Food	x		Clotilde Calafiano* (Corp/Legal Affairs Dir.)			x		
Costa Rica	Tobacco	x		Gilberto Barnantes (Dir. Corp. Affairs)	(506) 39-3266		x		
Dominican Republic	Tobacco	x		Camilo Saeco (Dir. Corp. Affairs)	(809) 542-5895		x		
Ecuador	Both	x		Ramon Frauco (Dir. Legal Affairs)	(809) 563-1111		x		
El Salvador	Tobacco	x		Manuel Garcia-Jean (Mgr. Institutional Rel.)	(503) 23-3011		x	Consumer protection law/regs. Pesticides/Ag Prod's Control Act	
Guatemala	Tobacco	x		Rodolfo Ahrego (Mktg Mgr Food Dir.)	(502-2) 330-651		x	Decreto No. 61-77	Tobacco Law
Mexico	Tobacco	x		John Kelly (Leaf Dept.)	(52-5) 352-1261		x		
	Food	x		Salvador Viesca (Dir. Legal Affairs)	(52-5) 567-1590		x		Gov't review of food laws put off
Miami (exports)	Both	x		Carlos Azucena (Ops. Dir.) Aquilas Olvera (HR/Legal)	(52-5) 368-8141		x		Must use outside counsel
Panama	Both	x		Eugenio Breard (Area V Mktg. Dir.)	(305) 441-0010		x		
Puerto Rico	Tobacco Food	x		Dimaris Manany (Mgr HR & Ind Rel)	(507) 20-6631		x		U.S. laws apply FDA regs apply
Uruguay	Both	x		Luis Garcia (GM) Eman Hernandez	(809) 790-1080 (809) 747-9663		x	Decrease 141/992 re: food labelling	
Venezuela	Tobacco Food	x		Pedro G. Method (Marketing Manager)	(598-2) 94-0928		x	La w/regs for all KOF products except chemicals (there are none).	Some norms not written, just custom

* Temporary. Someone from PM Marketing and Ethos will be designated for each sector.

2025602748

Tobacco & Food Laws and Regulations Tracking System

Latin America Region

21-Apr-93

Country	Sector Tobacco/ Food	Contact Made		Person Responsible	Telephone Number	Documents Sent		Description of Documents	Other Comments
		Yes	No			Yes	No		
Argentina	Both	X		Jorge Alberto Toro (QC Dir. - Suchard)	(541) 924-3277 fax: 924-3003		X	Codigo alimen- ticio (food code)	Will obtain and send early May
Brazil	Tobacco Food	X		Clodoaldo Celentano* (Corp/Legal Affairs Dir.)			X		
		X				X			
Costa Rica	Tobacco	X		Gilberto Barrantes (Dir. Corp. Affairs)			X		
Dominican Republic	Tobacco	X		Camilo Suero (Dir. Corp. Affairs) Ramon Franco (Dir. Legal Affairs)	(809) 542-5895 (809) 563-1111		X		
						X			
Ecuador	Both	X		Manuel Garcin-Jaen (Mgr. Institutional Rel.)	(593-2) 441-000		X		
El Salvador	Tobacco	X		Rodolfo Abrego (Mktg. Mgr. Food Div.)	(503) 23-3011		X		
Guatemala	Tobacco	X		John Kelly (Leaf Dept.)	(502-2) 330-651	X		Decreto No. 61-77	Tobacco Law
Mexico	Tobacco Food	X	X	Salvador Viesca (Dir. Legal Affairs)			X		
Miami (exports)			X				X		
Panama	Both	X		Dimitris Mamay (Mgr. HR & Ind Rel.)	(507) 20-6631		X		
Puerto Rico	Tobacco Food	X		Luis Gaviria Emma Hernandez	(809) 790-1080 (809) 747-9103		o.a.		U.S. laws apply
		X				X		FDA regs apply	
Uruguay	Both	X		Pedro Methol	(598-2) 94-0928	X		Decrete 141/992 re: food labeling	
Venezuela	Tobacco Food	X		Fini de Otero (CA Dir) Jaime de Jesus Marta Reitach (Instit'l/Supplier Rel.)	(58-2) 262-0751 (58-4) 341-1203 (58-2) 256-2003		X		Some norms not written, just custom
		X				X			

*Temporary. Someone from PM Marketing and Kibor will be designated for each sector.

6422035202

2025602750



A5. Anexo 5. Matéria do Jornal do
Brasil – edição 1966

AS DIVERGÊNCIAS POR GUAIRA — I

Brasil e Paraguai disputam pontos de 7 Quedas há séculos

Paulo Rehder e Ronaldo Theobald

Gomes pede policiamento da embaixada

O Embaixador brasileiro em Assunção, Sr. Jaime de Sousa Gomes, que está no Rio desde o Natal, tenta obter do Itamarati o reforço do policiamento da Embaixada da Brasil na Capital paraguáia, o que seria possível com a utilização de policiais do Departamento Federal de Segurança Pública.

Até agora, a Chancelaria da Embaixada e a residência não só do Embaixador como de outros funcionários brasileiros, estão sob policiamento ostensivo da polícia paraguáia, a fim de evitar que sejam alvo das manifestações populares.

NOTA

Embora o Governo paraguáio tenha publicado, em dezembro do ano passado, o texto integral da nota enviada ao Brasil sobre a questão de fronteiras, num total de 34 laudas, o Itamarati só divulgará o seu texto no Brasil quando ficar pronta a resposta brasileira, para evitar que o problema torne-se conhecido somente do ponto-de-vista paraguáio.

Segundo observadores diplomáticos, o Brasil age ao contrário do Paraguáio — onde o Governo deseja dar a maior publicidade possível ao caso, por motivos de política interna —, tanto que a tendência brasileira é não agravar ainda mais a tensão entre os dois países, submetendo a questão à arbitragem internacional.

— Eles não querem arbitragem — comentou um observador — pela mesma razão que malandro não quer ir à delegacia.

A resposta brasileira está sendo elaborada há algum tempo, mas, segundo fontes do Itamarati, não deverá ficar pronta antes de um mês.

Terça-feira próxima, o Chanceler Castelo Branco e os Embaixadores Guimarães Rosa e Jaime de Sousa Gomes deverão encontrar-se com o Presidente Castelo Branco para discutir o assunto. Esse encontro deverá ter-se realizado segunda-feira.

As divergências entre o Brasil e o Paraguáio sobre a posse dos Sete Quedas foram suscitadas logo após o seu descobrimento, hoje ameaça de tornar-se relativo, pois os dois países já provocaram uma série de incidentes — como a depredação do Consulado brasileiro em Assunção, por estudantes que queimaram a bandeira brasileira.

Além de provocar uma guerra entre o Brasil e o Paraguáio, as questões de fronteiras — principalmente as que dizem respeito às terras próximas aos Saltos de Sete Quedas — prometem a construção da maior hidrelétrica do mundo, que possibilitaria ao Brasil um grande estímulos ao desenvolvimento econômico e permitiria que passasse a ocupar o primeiro lugar mundial, de acordo com previsões otimistas.

O DESCOBRIMENTO
Descobertos junto com o Paraguáio, em 1829, por Afonso Garcia, os Saltos de Sete Quedas, ou Saltos de Guairá, permaneceram à margem das contendas durante muitos anos. O bandeirante Antônio de Brito, que possuía um domínio de pecuária, reivindicou os direitos sobre as terras contra os missionários jesuítas de Guairá, este último dono dos Saltos, mas não chegou a avisá-lo, pois seu objetivo principal era o cultivo de algodão, em condições favoráveis, facilitada pelo então Governador paraguáio, Dom Luís Cespedes Xavier.

Os tratados de 1760 e 1777 firmados pela Espanha e Portugal, deram ao Brasil o domínio do território que hoje pertence ao Paraguáio, quando foi feita a primeira demarcação, consolidando-se, assim, a demarcação prevista no segundo tratado. A posse dos Saltos voltou a ser debatida com a derrota dos paraguaios pelo Brasil, em consequência das negociações entre os dois países, que culminaram com a assinatura do tratado de 1827, cujo interpretação do texto provoca a atual questão de limites.

OS PRIMEIROS CHOQUES
As controvérsias que antecederam à assinatura do tratado de 1827 foram marcadas por diversas contradições de pontos de vista, entre os representantes dos dois países, provocaram a demissão do Chanceler paraguáio José Falcón e a sua substituição por Carlos O'Leary, que concordou com os termos brasileiros.

Segundo esse tratado, o território brasileiro incluía o rio Paraguáio, desde onde começavam as possessões brasileiras na Puz do Itaipu até o Salto Grande dos Sete Quedas, de onde continha a linha divisória pelo mais alto da Serra de Maracaju até onde ela finda; daí, segue em linha reta até mais que se eleva, por terrenos elevados e encontra a Serra de Amambai, prosseguindo pelo mais alto desta serra até a nascente principal do Rio Apa, e baixa pelo alto deste até sua foz na margem oriental do Rio Paraguáio. Todas as vertentes que correm para o norte e se vertem para o Brasil e as que correm para o sul e coste pertencem ao Paraguáio. A ilha de Flecheo é domínio do Brasil.

AS QUEIXAS
Desde a assinatura do tratado, as questões paraguaias contra o Brasil vêm se avolumando e se agravaram com o desenvolvimento dos trabalhos de demarcação e a criação de fronteiras, a saber: a Guairá, criada pelo protocolo de inauguração para demarcação e caracterização da fronteira entre os dois países, firmado a 9 de maio de 1904 pelo Chanceler O'Leary e Mangabeira e Ful R. Moreno. Essa comissão nunca se reuniu a outra, criada pelo tratado, em novembro de 21 de maio de 1927, firmado pelos Ministros das Relações Exteriores Otávio Mangabeira e Rogério Borra.

O Brasil e o Paraguáio se empenharam na Guerra do Chaco, contra a Bolívia, foi iniciada a execução do tratado Moreno-Mangabeira, apresentando as principais disputas em torno da propriedade dos Saltos de Sete Quedas, cujo potencial energético de 23 milhões de kilowatts e o maior do mundo. Durante os trabalhos de comissão mista, os demarcadores brasileiros lutaram por converter em marca o pilar existente desde 1874, diante da quinta queda.

O INÍCIO

Na reunião da Comissão Mista, em julho de 1934, iniciaram-se as divergências graves entre brasileiros e paraguaios. A delegação brasileira sustentou que se devia colocar um marco na margem direita do Rio Paraguáio, diante da quinta queda, e isso foi recusado pelo Presidente da delegação paraguáia Capitão José Ayala, sob a alegação de que não constava das atas de demarcação de 1827-74, o marco, com o que concordaram os brasileiros.

OPINIÃO DA CIÊNCIA

A campanha objetiva contra o fumo, iniciada pelos Estados Unidos, tem encontrado grande apoio entre os médicos brasileiros em geral. O cigarro apresenta sintomas de câncer, de tumores e de distúrbios psicológicos, chegando à conclusão de que o uso do cigarro, apesar de não estar relacionado diretamente com o tabagismo, é uma das causas mais frequentes de pessoas que tragam, provocando neuras e perturbações mentais, além de causar uma série de distúrbios.

que o pilar levantado diante da quinta queda, em 1874, não foi observado a observação astronômica e os brasileiros discutiram com a apresentação de uma cópia fotográfica de um mapa que teria a planta da Serra de Maracaju levantada pelos demarcadores de 1874 e que fora aprovada na ata n.º 18 de 19 de outubro daquele ano. O mapa garantia para o Brasil a posse total dos Saltos de Sete Quedas. Como não foi encontrada cópia semelhante à brasileira nos arquivos paraguaios, levantou-se a suspeita de que o mapa brasileiro teria sido adulterado e os demarcadores se prolongaram sem uma conclusão. Os brasileiros apresentaram um projeto de inauguração de um marco na quinta queda que, após novas discussões prolongadas, foi aprovado.

O texto aprovado diz o seguinte: "Este marco assinala a extremidade da linha de limites que vem pelo divisor de águas da Cordilheira de Amambai, desde o marco da cabeceira principal do Estreito e é o princípio que segue pelo divisor de águas de Maracaju, passando pelo marco do Ybiçui, para terminar no Salto de Sete Quedas."

Contudo, as divergências entre as delegações não foram superadas, principalmente quanto à definição da parte mais alta da Serra de Maracaju, que 20 quilômetros antes de chegar ao Rio Paraguáio se bifurca em dois ramos: o do Sul forma a quinta queda e o do Norte marca o início do Salto de Sete Quedas. Essas divergências persistem até hoje e estão provocando uma série de manifestações antibrasileiras no Paraguáio, pois os paraguaios acreditam que a parte mais alta da Serra de Maracaju é o ramo norte, o que lhes garante a posse dos Saltos de Sete Quedas e das terras que foi alçado um destacamento militar brasileiro.

A EXPLORAÇÃO

Quando o Sr. Jaculino Kubitschek assumiu a Presidência da República, a potência elétrica instalada no País alcançava 4.520 mil quilowatts. O déficit calculado para 1950 era de nove milhões de quilowatts e o aproveitamento dos Saltos de Sete Quedas superaria esta previsão. Sem levar em consideração as divergências em torno da posse dos Saltos, o então Presidente da República autorizou o levantamento das possibilidades de se construir a Hidrelétrica de Sete Quedas e Mangurou, no dia 29 de agosto de 60, depois dos primeiros estudos, a primeira máquina de 100.000 kilowatts, com uma potência de 800 quilowatts. Todas as condições para o aproveitamento do potencial energético dos Saltos de Sete Quedas foram sendo realizadas, inclusive o I Congresso de Energia Elétrica do Guairá.

O Projeto Zúlio Quadros, em seu curto período de governo, não deixou de lado os projetos do antecessor, recebendo do Superintendente Nacional da Bacia do Prata uma comissão que, incluindo a construção da Hidrelétrica de Sete Quedas e um grupo de técnicos, iniciou a sua pioneira em Prainha, de um milhão a 4.500 mil quilowatts, e da usina principal no Arrón Cuati, a 20 quilômetros de Sete Quedas, com uma potência superior a 15 milhões de quilowatts, com linhas de transmissão para o interior do País. Paralelo a isso, o Sr. Quadros, em informe, o então Ministro das Minas e Energia, Sr. João Asquini, constituiu uma comissão de trabalho em 31 de maio de 1961, para coordenar todos os estudos e respeite e atualizar os resultados. Concluídos os trabalhos em julho, o material reunido foi enviado ao Ministério, faltando um planejamento geral (totalmente fundamentado para a total utilização do potencial elétrico e para a regularização do Rio Paraguáio, acima e abaixo do Salto).

Enquanto isso, foram concluídos os estudos realizados por técnicos japoneses do Overseas Electrical Industry Survey Institute, com apoio do Governo japonês, que apresentaram um esquema das obras e calcularam o custo de produção em Cr\$ 124 o quilowatt, o mais baixo do mundo.

TEMPOS DE JANGO

No Governo do Sr. João Goulart, o Ministério das Minas e Energia contratou o escritório técnico OIMP, dirigido pelo atual Presidente da Eletrobrás, Sr. Odório Marcondes Ferraz, para elaboração de um estudo sobre o aproveitamento hidráulico dos Saltos de Sete Quedas. Segundo o relatório, entregue pelo Sr. Marcondes Ferraz, em 11 de dezembro de 1962, o custo das obras atingia US\$ 1.025 milhões, prevendo-se a instalação de 21 unidades geradoras com um potencial de 10 milhões de quilowatts. A hidrelétrica projetada seria a maior do mundo, superando a de Grand Coulee, em

A LINHA DE FRONTEIRA

construção nos Estados Unidos; a de Assunção no Egito e de Brasília, Brasil, a vietnã, a maior atualmente em atividade. Decidido a realizar o empreendimento, o Presidente João Goulart investiu a base de capitais no mercado internacional, e os soviéticos foram os primeiros a se oferecer para financiar a construção da hidrelétrica. O Premier Nikita Krushchev, através do Embaixador André Pomim, ofereceu ao Brasil em dezembro de 62 ajuda técnica e material, depois de três engenheiros soviéticos terem percorrido os Saltos de Sete Quedas. Um deles participou de estudos encarregados de construção a repara de Assun, no Egito. O BID também se interessou pelo empreendimento, propondo-se a formar uma equipe com a participação dos Estados Unidos, Japão e outras potências ocidentais.

A RETOMADA DA POLEMICA

Com a divulgação dessas articulações para a construção da Hidrelétrica de Sete Quedas pelo Governo do Sr. João Goulart, o Governo paraguáio, baseado em uma reportagem publicada no JORNAL DO BRASIL de 13 de fevereiro de 1962 — sobre a recusa do Governo de encarregar o engenheiro Marcondes Ferraz da elaboração de um relatório — enviou — instruiu sua Embaixada no Brasil — a protestar junto ao Ministério das Relações Exteriores. A nota de protesto, que cita nominalmente o JORNAL DO BRASIL, foi entregue pelo Embaixador paraguáio, Sr. Carlos O'Leary, ao Sr. Dantas, e nela o Paraguáio reivindicava a posse dos Saltos de Sete Quedas, frisando que o Governo brasileiro deveria aguardar o fim dos trabalhos de demarcação antes de se arrogar o direito de exploração do potencial energético das quedas.

Até o Sr. Ministro Afonso Arinos de Melo Franco, o Brasil, no dia 19 de setembro de 62, rejeitou os termos da nota paraguáia, alegando que a posse brasileira dos Saltos de Sete Quedas foi definitivamente reconhecida pela Comissão Mista Brasil-Paraguáia formada logo após a assinatura do Tratado de Limites de 1827. Abriu, contudo, possibilidades de ser reaberta a discussão posterior entre os dois Governos sobre a participação do Paraguáio na exploração dos Saltos de Sete Quedas.

As posições antagonistas dos dois Governos provocaram uma série de troca de notas diplomáticas de parte a parte, que culminaram com a realização de um encontro entre o Presidente João Goulart e o Presidente Alfredo Stroessner, em 14 de maio de 1964, em Prainha, de onde o Sr. João Goulart, no dia 19 de janeiro de 1964, Arinos, e Brasil para solicitar a OEA a realização de uma Conferência Interamericana para tratar da Modificação do Tratado de Montevideo, que estipula a obrigação dos países de não realizar obras de aproveitamento das águas internacionais para fins industriais.

HORA DE CONVERSAR

Do encontro entre os dois Presidentes, só o Governador Stroessner participou pela parte brasileira, ficando acertado ao ocasião que o Brasil deixaria de reivindicar a posse dos Saltos até quando fosse terminada a demarcação da zona próxima ao Salto Grande de Guairá.

O Governo paraguáio, diante de uma série de manifestações que se encaminhavam a se registrar em Assunção, inclusive com tumultos na Câmara dos Representantes, decidiu enviar a saída do Presidente Stroessner do país sem sua autorização divulgou uma nota oficial assinada pelo Chanceler Raúl Sapena Páez, na qual afirmava que os Governos haviam concordado na criação de uma comissão mista que se encarregaria de estudar a exploração conjunta do potencial energético de Sete Quedas.

A SUSPENSÃO COMPULSORIA

Numa entrevista o Presidente Stroessner referiu-se a realizar "Nã o queremos um milímetro mais do que nos corresponde; porém tampouco cedemos um milímetro do que é nosso". O debate em torno da posse dos Saltos de Sete Quedas ficou em suspenso até julho do ano passado, quando ocorreram incidentes na zona fronteira entre Brasil e Paraguáio, que obrigaram o deslocamento de um destacamento da 3.ª Companhia de Fronteira, sediada em Guairá, para a margem direita do Rio Paraguáio, no local denominado Pórtio Benito.

Esses incidentes, seguidos por outros que ocorreram em setembro, e que se possivelmente provocaram o resurgimento da polémica e a troca de notas entre o Itamarati e o Ministério das Relações Exteriores paraguáio, culminaram no Paraguáio prosseguir uma campanha de mobilização da opinião pública, liderada por partidos de oposição, contra os representantes do Brasil em relação aos Saltos de Sete Quedas.

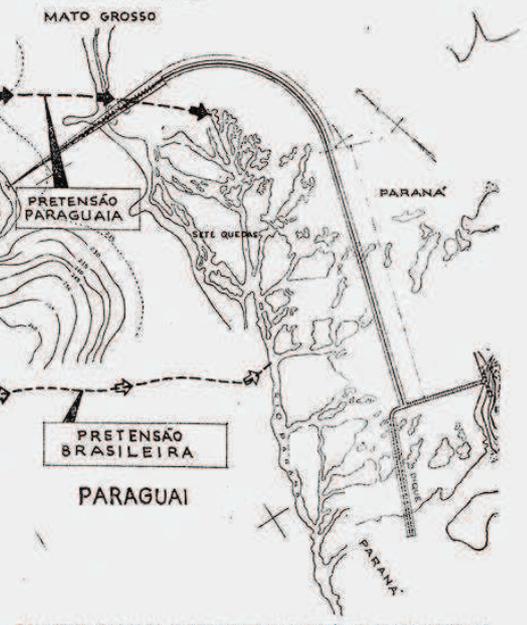
REVOGAÇÃO

Em outro trecho do seu despacho, o Sr. José Gomes Bezerra, Câmara, frisou que as consequências daquele artigo são tão imprevisíveis. Seria de esperar-se do patriotismo dos brasileiros a publicação de um artigo na ordem pública, uma alteração.

Concluiu: "Seja como for, é lei, e tenho que declarar que se aplica a expulsão, razão pela qual não se tem tomado de residência, impondo-se que a autoridade acaia de se provida o cumprimento como recusa de extrair".

SUNAB

Na tarde de ontem novas notificações de despejo foram entregadas ao Sr. Edgard Werner, responsável pela administração da SUNAB, que terá



Pela pretensão do Paraguai, os Saltos passariam a se localizar no território daquele país

Vasco só parte na sexta

O embarque do Embaixador Vasco Lettão da Cunha para os Estados Unidos, marcado para hoje, foi adiado para sexta-feira, em virtude de o navio Del Norte se ter atrasado em seu regresso.

Ontem, o Embaixador Lettão da Cunha compareceu à missa comemorativa de 40 anos de formatura da Faculdade de Direito, na Igreja da Gloria, e, no vespertino, foi homenageado com uma recepção, pelo Embaixador do México, Sr. Vicente Sanchez Gavito.

Embaixador da Suécia chega amanhã

O novo Embaixador da Suécia no Brasil, Conde Gustaf Bonde, chegou ao Rio amanhã, proveniente de Santiago do Chile acompanhado da sua mulher, a Condessa Elizabeth Bonde.

O Conde Gustaf Bonde, que pertence a uma família das mais tradicionais da nobreza sueca, iniciou a sua carreira diplomática em 1937, tendo servido em Paris, Budapeste, Washington, Cairo, Atenas e em Santiago.

África quer músicos brasileiros

O Hotel Ivore, de Abidj, considerado o mais luxuoso de Abidj e costa ocidental da África, comunicou ao Comissário do Senegal para o Festival Mundial de Artes Negras de Dakar seu desejo de contratar por seis meses um quarteto brasileiro.

Além do contrato de seis meses, a direção do hotel quer aproveitar o conjunto de escola de samba que será enviado para o Festival de Dakar para organizar um carnaval em Abidj.

Família de Juscelino nega volta

Belo Horizonte (Sincursa) — Família do Sr. Juscelino Kubitschek continua muito difícil o seu retorno ao País, principalmente pelo fato de estar dirigindo a Nova Iorque, uma grande empresa de construção civil, que tem como responsável pelo setor de projetos o arquiteto Oscar Niemeyer.

Queta pede liberdade a estudante

— Aos estudantes não se deve proibir o debate político, pois eles serão os promotores do futuro, embalando idéias novas capazes de reformar e dinamizar a sociedade numa política democrática — disse ontem no Colégio o Professor José Mendonça Q, na Cadeira de História e Arte da Universidade do México, quando de seu retorno ao País.

Saúde quer campanha contra o fumo desde que venha do Serviço Nacional do Câncer

Apesar de o Governo brasileiro não haver decidido nada sobre a adoção ou não da campanha contra o fumo, o Ministro da Saúde, Sr. Raimundo de Brito, considera como de maior importância a medida aplicada nos Estados Unidos, obrigando os fabricantes de cigarros a lançar em suas embalagens a advertência de que o fumo é prejudicial à saúde.

OPINIÃO DA CIÊNCIA

Um jornal norte-americano especializado em medicina recentemente fez uma pesquisa em que se propunha investigar a relação entre o hábito de fumar e os distúrbios psicológicos, chegando à conclusão de que o uso do cigarro, apesar de não estar relacionado diretamente com o tabagismo, é uma das causas mais frequentes de pessoas que tragam, provocando neuras e perturbações mentais, além de causar uma série de distúrbios.

Juiz pede revogação de um artigo da Lei dos Despejos que éle acha catastrófica

"Não cabe ao Juiz julgar a lei, mas pode e deve apontar falhas que o têm de atormentar, quando bem consciente de sua missão, e quando a considera como um sucedâneo e não um emprego", disse ontem o titular da 11.ª Vara Cível do Rio de Janeiro, ao pedir em despacho a revogação do Artigo 23 da Lei dos Despejos.

REVOGAÇÃO

Em outro trecho do seu despacho, o Sr. José Gomes Bezerra, Câmara, frisou que as consequências daquele artigo são tão imprevisíveis. Seria de esperar-se do patriotismo dos brasileiros a publicação de um artigo na ordem pública, uma alteração.

recebemos impostos federais

Agora V. tem à sua disposição um novo serviço do seu Banco de Crédito Real, que está devidamente autorizado a receber todos os IMPOSTOS

FEDERAIS, conforme recente resolução do Ministro da Fazenda. Procure a Agência mais próxima do seu

Advertisement for Banco de Crédito Real, featuring a logo and text about receiving federal taxes.

A6. Anexo 6. Matéria do Jornal Estado
de São Paulo – edição de 13 de
novembro de 1995

