

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE DIREITO**

MILENA PEDROSO DE CASTRO

**O BRASIL NO CENÁRIO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS ANTITABAGISTAS:
ANÁLISE DAS LEGISLAÇÕES QUE INTERVÉM NO USO DO TABACO E SUA
PUBLICIDADE COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO À SAÚDE**

**CRICIÚMA
2019**

MILENA PEDROSO DE CASTRO

**O BRASIL NO CENÁRIO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS ANTITABAGISTAS:
ANÁLISE DAS LEGISLAÇÕES QUE INTERVÉM NO USO DO TABACO E SUA
PUBLICIDADE COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no curso de Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof. Jean Gilnei Custódio

CRICIÚMA

2019

MILENA PEDROSO DE CASTRO

**O BRASIL NO CENÁRIO INTERNACIONAL DAS POLÍTICAS ANTITABAGISTAS:
ANÁLISE DAS LEGISLAÇÕES QUE INTERVÉM NO USO DO TABACO E SUA
PUBLICIDADE COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no Curso de Direito da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Direito Constitucional

Criciúma, 09 de dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Jean Gilnei Custódio - Especialista - UNESC - Orientador

Prof. Fabrício Guinzani - Mestre - UNESC

Prof^a. Morgana Bada Caldas - Mestra - UNESC

**À minha família: Audei, Rosimeri e Ana
Clara.**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu pai, Audeiri Antônio de Castro, e minha mãe, Rosimeri Izabel Pedroso de Castro, por serem minha base e por batalharem durante todos esses anos sem medirem esforços para que eu pudesse ter a melhor qualidade de vida e educação possível. A realização do presente trabalho, e a conclusão da minha jornada acadêmica se deram em razão da luta e do empenho de vocês, os amo incondicionalmente.

Agradeço a minha irmã Ana Clara Pedroso de Castro, por estar sempre ao meu lado, sendo minha amiga, me apoiando e tendo muita paciência, agradeço por ter você na minha vida Ana, te amo muito.

Sou eternamente grata a todo apoio vindo das minhas famílias Pedroso e Castro, por serem tão unidos e me apoiarem diante de qualquer coisa, em especial meus padrinhos Rosalba e Jânio, junto de suas filhas, genros e netos, vocês são minha segunda família, sei que posso contar com vocês sempre, muito amor por todos.

Agradeço a Bruna Domingos e Vitor Tomasi, meus dois presentes vindos da UNESC, vocês se tornaram meus melhores amigos durante nossa jornada e tenho certeza que serão depois, sei também que serão brilhantes profissionais, tenho muito orgulho de ambos. Amo vocês e agradeço por me aturarem nesses anos.

Agradeço as minhas duas grandes amigas da vida Maria Tereza Daniel Justo e Helena Costa Zanette, por serem tão compreensivas, preocupadas e amorosas. São minhas irmãs de coração que eu amo demais e não imagino minha vida sem, muito obrigada por tudo vocês são as melhores.

Agradeço ao meu orientador Jean Gilnei Custódio por toda paciência e atenção que teve comigo, por abraçar meu trabalho desde o primeiro dia me ajudando ao longo do desenvolvimento do presente, bem como, por ser um professor ímpar, de muita competência, que tem muito carinho por seus alunos e por aquilo que leciona, muito obrigada por tudo Professor Jean, te admiro infinitamente.

Por fim, agradeço ao Curso de Direito da Unesc. Aonde conheci grandes pessoas, excelentes professores e tive o prazer de cultivar bons amigos.

**“Não é sinal de saúde estar bem adaptado a
uma sociedade doente.”**

Jiddu Krishnamurti

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é pesquisar as políticas antitabagistas como medidas de prevenção e proteção à saúde, no Brasil diante do cenário internacional, estudando os direitos à saúde, a proteção constitucional, bem como políticas antitabagistas, e legislações vigentes no Brasil que coíbem o uso do tabaco. Para tanto, utiliza-se o método dedutivo, em pesquisa do tipo teórica e qualitativa, com o emprego de material bibliográfico, a partir de livros, artigos acadêmicos, jurisprudência, dissertações de mestrado, monografias, notícias e dados. Para atingir o objetivo proposto, o presente trabalho dividiu-se em três capítulos: o primeiro capítulo trata sobre o direito à saúde garantido pela Constituição Federal de 1988, junto do crescimento de usuários do tabaco nos últimos anos, resultando no aumento de prejuízos à população e sua saúde; o segundo capítulo versa sobre as políticas públicas voltadas a publicidade antitabagista, sendo tratadas as diferenças entre publicidade e propaganda, sobre as propagandas no Brasil em contraponto ao cenário internacional e sobre as restrições do acesso aos produtos derivados do tabaco; por fim, o terceiro capítulo dá seguimento às explanações do antitabagismo de maneira aprofundada, abordando sob o enfoque das normas protetivas aos jovens, sobre ações educativas e de conscientização da população, ao passo que analisa projetos de Leis que visam acrescentar as políticas públicas contra o uso excessivo do tabaco.

Palavras-chave: Tabaco. Publicidade. Antitabagismo. Direito a saúde.

ABSTRACT

The objective of the present paper is to research the anti-smoking policies as prevention and health protection measures, about Brazil in the international scenario, studying the health rights, the constitutional protection, as well as anti-smoking policies, and laws in force in Brazil that curb the use of tobacco. Therefore, the deductive method is used, in theoretical and qualitative research, with the use of bibliographic material, from books, academic articles, jurisprudence, master's dissertations, monographs, news and data. To achieve the proposed objective, the present paper was divided into three chapters: the first chapter deals with the right to health guaranteed by the Federal Constitution of 1988, along with the growth of tobacco users in recent years, resulting in increased harm to the population, and your health; The second chapter deals with public policies aimed at anti-smoking advertising, addressing the differences between advertising and publicity, about advertising in Brazil against the international scenario and restrictions on access to tobacco products; Finally, the third chapter follows in depth the explanations of anti-smoking, focusing on the protection of young people, on educative and population awareness actions, while analyzing draft laws aimed at adding public policies against smoking and excessive use of tobacco.

Key-words: Tobbaco. Publicity. Anti-smoking. Right to health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco	32
Tabela 2 – Principais formas de trabalhos prejudiciais à saúde relacionadas ao fumo	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CDEICS – Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços

CRFB/88 – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

FAC – Fumaça Ambiental do Cigarro

INCA – Instituto Nacional de Câncer

JAMA – Associação Médica Americana

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PL – Projeto de Lei

PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo

PNCTOFR – Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 O DIREITO À SAÚDE EM CONTRAPARTIDA AO ELEVADO USO DO TABACO E OS PREJUÍZOS CAUSADOS A POPULAÇÃO	13
2.1 A SAÚDE COMO DIREITO E GARANTIA PROTEGIDOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.....	13
2.2 A SOCIEDADE E O CRESCIMENTO DO NÚMERO DE USUÁRIOS DO TABACO	16
2.3 OS PREJUÍZOS CAUSADOS À POPULAÇÃO PELO EXCESSO DE USO DO TABACO	20
3 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PUBLICIDADE ANTITABAGISTA NO BRASIL EM CONTRAPONTO AO CENÁRIO INTERNACIONAL	24
3.1 PUBLICIDADE X PROPAGANDA.....	24
3.1.1 da propaganda	24
3.1.2 da publicidade	27
3.2 A PROPAGANDA ANTITABAGISTA NO BRASIL DIANTE DO CENÁRIO INTERNACIONAL.....	29
3.3 A RESTRIÇÃO DO ACESSO AOS PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO	34
4 ESTUDO ÀS NORMAS VIGENTES QUE COÍBEM O USO DO TABACO E SUA PUBLICIDADE, DO FINAL DO SÉCULO XX AO INÍCIO DO XXI	37
4.1 DAS RESTRIÇÕES E PROTEÇÃO AOS JOVENS.....	37
4.2 DAS AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO.....	41
4.3 PROJETOS EM TRAMITAÇÃO QUE BUSCAM A REDUÇÃO DO USO DO TABACO NO BRASIL	47
5 CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIAS	55

1 INTRODUÇÃO

Enquanto os países ao redor do mundo estão evoluindo com relação a campanhas publicitárias e propagandas antitabagistas, o Brasil, é considerado um dos pioneiros no quesito antitabagismo, o que tem acontecido, é uma estagnação na aprovação de medidas contra esse mal, não se pode negar que há uma grande diminuição do uso quando se compara aos anos 80 por exemplo, porém nos dias atuais, muitos jovens estão voltando com este hábito, não sendo suficientes as medidas existentes para cessar de vez o consumo.

O tabagismo é uma séria ameaça a saúde global e a principal causa de morte que pode ser prevenida, causando aproximadamente 6 milhões de mortes todo ano, por consumo direto ou exposição indireta, das quais 1 milhão ocorre nas Américas. Diante dessas informações é necessário introduzir políticas públicas que visem reduzir o consumo desse produto, em especial do cigarro.

A Organização Mundial da Saúde deu início em 1990 ao primeiro tratado multilateral voltado para a proteção do direito humano à saúde, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) recomendou uma série de medidas para auxiliar na redução da demanda de tabaco, principalmente com relação ao controle de comercialização, de consumo e exposição da fumaça na sociedade.

Tendo em vista tantas evidências, alguns países passaram a adotar medidas de mudanças nas embalagens. A Austrália, por exemplo, foi o primeiro país a adotar essas medidas de padronização totais nas embalagens de cigarro, e pelo menos 14 outros países estão considerando formalmente a implementação do mesmo procedimento.

No Brasil, atualmente existem diversos projetos de lei tramitando no Congresso Nacional, dentre eles o de nº 103/2014 propõe o uso de embalagens padronizadas que não contém nenhum tipo de publicidade, apenas o nome da marca em preto sobre um fundo branco e advertências sobre os malefícios do cigarro. O segundo nº 1.744/2015 é semelhante ao anterior, mas deixa a definição de cor padronizada para as margens externas e internas, e fonte a ser definida pelos padrões emitidos pela própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por fim o terceiro de nº 769/2015, visa a padronização das embalagens e ainda a proibição de aditivos que conferem sabor ao cigarro, e de vedar a propaganda de cigarros ou de

qualquer outro produto fumígeno. Todos estão parados, com a afirmação de que o setor já é muito regulamentado e novas medidas estimulariam o mercado ilegal.

Mesmo o Brasil já possuindo algumas medidas de redução do número de fumantes como a própria Lei Antifumo nº 12.546/2011, o veto a publicidade e a definição de preços mínimos para o cigarro, ainda está desatualizado, resultando na estagnação do índice de diminuição de consumo no país, que entre 2006 e 2017 caiu em 35% e chegou a 10,1%, segundo o Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), do Ministério da Saúde. Demonstrando assim, a necessidade de criação de novas medidas antitabagistas que protejam o direito humano à saúde.

Desta forma o presente trabalho tem como objetivo pesquisar as políticas antitabagistas como medidas de prevenção e proteção à saúde diante do cenário internacional. Para tanto utilizar-se-á o método dedutivo, em pesquisa do tipo teórica e qualitativa, com emprego de material bibliográfico.

Em um primeiro momento, no primeiro capítulo, estudar-se-á a garantia do direito à saúde pela Constituição Federal de 1988, seguido do crescimento de usuários do tabaco nos últimos anos, resultando no aumento de prejuízos à população e sua saúde.

No segundo capítulo serão tratadas as políticas públicas voltadas a publicidade antitabagista, sendo elencadas as diferenças entre publicidade e propaganda, correlacionando com as propagandas no Brasil em contraponto ao cenário internacional e as restrições de acesso aos produtos derivados do tabaco.

Por fim, o terceiro capítulo explanará o antitabagismo de maneira aprofundada, abordando o enfoque das normas protetivas aos jovens, as ações educativas e de conscientização da população, ao passo que analisará projetos de Leis que visam acrescentar às políticas públicas contra o uso excessivo do tabaco.

2 O DIREITO A SAÚDE EM CONSONÂNCIA AO ELEVADO USO DO TABACO E OS PREJUÍZOS CAUSADOS À POPULAÇÃO

Quando se trata de referências internacionais na luta pela diminuição do consumo de tabaco, o Brasil se encontra no topo, em segundo lugar, ficando apenas atrás da Turquia, de acordo com relatório feito pela OMS e divulgado neste ano. Apesar de os números terem diminuído consideravelmente nos últimos anos, o tabagismo ainda é considerado um problema de saúde pública, e deve ser tratado como tal. Surge aí a necessidade de cada vez mais serem criadas novas políticas para o combate a este problema. (GANDRA, 2019, p. 01).

Com efeito, “A Constituição Federal de 1988 foi importante para o controle do tabaco no país, como base para justificar medidas legislativas antitabaco posteriores” (PORTES et al.; 2018, p. 05).

Nesse contexto, o presente capítulo discorre sobre os movimentos antitabagistas, abordando, posteriormente, o crescimento de usuários e os prejuízos do excesso de uso, cujo objetivo é garantir mais proteção através da criação de mecanismos para coibir o produto.

2.1 A SAÚDE COMO DIREITO E GARANTIA PROTEGIDOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

A Constituição brasileira de 1988 atribuiu um grande significado aos direitos fundamentais. Conseqüentemente a colocação do catálogo desses direitos no início do texto constitucional comprova a importância dos mesmos e seus significados especiais.

A amplitude conferida ao texto, que se desdobra em setenta e oito incisos e quatro parágrafos (art. 5º), reforça a impressão sobre a posição de destaque que o constituinte quis outorgar a esses direitos. A ideia de que os direitos fundamentais devem ter eficácia imediata (art. 5º, § 1º) ressalta a vinculação direta dos órgãos estatais a esses direitos e o seu dever de guardar-lhes estrita observância. (MENDES, 2014, p. 576).

O direito à saúde encontra-se dentro das formas de direitos sociais garantidos constitucionalmente. É um direito público subjetivo, ou seja, põe o titular em situações dotadas de diversas possibilidades jurídicas que são garantidas diante de normas, as quais podem ser encontradas no art. 196 da Constituição Federal: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e

econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988).

A união da garantia constitucional do direito à vida com a Instituição do Sistema Único de Saúde, formaram uma importante aliança como base para firmar o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao tema, bem como projetos e ações capazes de dar o ponta pé inicial para essa luta.

É dever da União assegurar os direitos sociais dos cidadãos garantindo que tenham acesso aos serviços de saúde, tratamento e recuperação através dos serviços públicos:

O Estado tem o dever de assegurar efetivamente o direito à saúde a todos os cidadãos, como corolário da própria garantia do direito à vida. A Constituição Federal, em seus dispositivos, garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurando, portanto, a sua proteção nas órbitas genérica e individual. (PRETEL, 2010).

Assegurados também na CF/88, do artigo 197 ao 200, estão os dispositivos que versam sobre a saúde e o dever do Poder Público de dispor sobre as regulamentações, fiscalizações e controles dos serviços de saúde pública, podendo esses atos serem feitos de forma direta pelo Estado ou indireta através de terceiros. Também garantem o atendimento de forma gratuita aos cidadãos, disponibilizando remédios, tratamentos e exames àqueles que tiverem necessidade ou apenas desejam se prevenir de doenças futuras. (BRASIL, 1988)

Inerente ao direito à vida, seguindo os comandos da OMS (Organização Mundial de Saúde), o poder constituinte acabou por definir saúde como um complemento bem-estar físico da sociedade, além apenas da ausência de doença. Visto que a saúde é um dos bens mais necessários dos seres humanos, pois se não há saúde, não se consegue disfrutar dos outros bens que a vida proporciona, desta forma ela é digna de toda atenção e cuidado que o estado pode e deve proporcionar aos seus cidadãos, estando essas medidas integralmente dentre as políticas públicas oficiais. (SEGRE, FERRAZ, 1997)

Desta forma cabe ao Estado definir, vedando ou não a interferência de atos tanto estatais como privados que possam de alguma forma trazer ameaças ou danos à saúde das pessoas, bem como está a sua competência incumbir às organizações, instituições, empresas privadas, ong's, entre outras, a criação de programas, projetos,

ações, legislações e outros meios de promoção ao cuidado do ser humano, neste sentido versa Figueiredo:

Valendo-nos do exemplo do direito a saúde, este apresenta uma evidente dimensão defensiva, no sentido de gerar um dever de não interferência, ou seja, uma vedação a atos (estatais e privados) que possam causar danos ou ameaçar a saúde da pessoa, sem prejuízo de sua simultânea função prestacional (positiva), pois ao Estado incumbe a criação de todo um aparato de proteção (v.g., as normas penais que vedam lesões corporais, morte, charlatanismo, etc.), assim como a criação de uma série de instituições, organizações e procedimentos dirigidos à prevenção e promoção da saúde (campanhas de vacinação pública, atuação da vigilância sanitária, controle de fronteiras, participação nos conselhos e conferências de saúde, entre outros), além do dever estatal de fornecimento de prestações no campo da assistência médico-hospitalar, medicamentos, entre outras. (FIGUEIREDO, 2007, p. 84).

Da mesma forma que a União têm legitimidade para legislar sobre o assunto, os Estados e o Distrito Federal também podem versar sobre especificidades do tema abordado, como por exemplo os lugares que se pode fumar ou não. A Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco, (que é o primeiro tratado internacional de saúde pública da história da OMS, criado em 2003 em Genebra, devido ao progressivo surto de epidemia tabagista) permite que sejam aplicadas medidas, executivas, legislativas e administrativas que se demonstrem eficazes no combate a exposição de pessoas a fumaça do cigarro de acordo com cada país/estado, sendo adequadas essas medidas de acordo com a cultura e necessidade do povo, por exemplo.

Graças aos direitos fundamentais, em sua proteção a dignidade humana e proteção a vida, os Estados podem restringirem as leis, evitando certos tipos de condutas dos fumantes, mas não podem extinguir com este ato, pois assim estariam contra o direito individual dos cidadãos de liberdade de escolha, uma vez que a venda de determinados produtos com tabaco são legalmente permitidas. (ALVARENGA, 2018)

Surge aí, um contraponto correlacionado ao direito à liberdade, pois alguns autores entendem que a partir do momento que se regula o produto, junto dele está sendo regulada a liberdade daqueles cidadãos que querem consumir o tabaco e das empresas que querem vender. Está na Constituição Federal de 1988 o direito à liberdade em seu artigo 5º, IV e IX onde estão garantidas a “liberdade de expressão, livres de censura ou licença”, porém também estão garantidos na CF os direitos à vida

e saúde, que inclusive são deveres do estado garanti-los. (HOMSI, VEDOVATO, 2011)

Assim sendo, segundo a Coordenadora jurídica da Aliança de Controle do Tabagismo, Clarissa Menezes Homsí e do Professor da Faculdade de Direito da PUC-Campinas e advogado da Fundação do Câncer nas ADIns, Luís Renato Vedovato: “De fato, a regulação não vem para violar a liberdade, mas para garantir que ela possa ser exercida, especialmente por aquele que sofre a opressão do poder econômico.”. Acontece que, a CF/88 não der ser analisada de forma sistemática, e sim como um todo, pois possui diversos assuntos subjetivos que com a leitura o texto em partes não fazem sentido ou são interpretadas de forma errônea. Como é o caso supracitado, uma vez que a opressão sobre a regulamentação também pode ser encarada pelos cidadãos que não fumam ou gostariam de parar, e estão submergidos pelas propagandas e incentivos da indústria tabagista, altamente tentadora. (HOMSI, VEDOVATO, 2011)

Concluindo, o mercado tabagista, deve funcionar de forma pacífica, não sendo proibido de vender o produto que é legalizado, mas sem que haja qualquer forma de promoção e incentivo ao consumo do mesmo. É obrigação do Estado fornecer um ambiente favorável apenas à saúde e bem estar, evitando deixar em destaque o tabagismo. Desta forma o Estado cumpre com seu dever, perante o artigo 196 da Constituição Federal e honra com seu compromisso junto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

2.2 A SOCIEDADE E O CRESCIMENTO DO NÚMERO DE USUÁRIOS DO TABACO

O consumo do tabaco está presente na sociedade pelo menos desde o século XV, sendo utilizado nos tempos passados para rituais e fins medicinais por tribos indígenas. As mesmas que, através de migrações vindas dos Andes Bolivianos, trouxeram o produto para o Brasil. Com a chegada dos portugueses, e o seu forte uso do produto, o tabaco começou a se fazer presente nos diversos países pelo qual foi sendo levado através deles, criando raízes por onde passava. (CRUZ, 2019).

A partir da metade do século XX, uma escassa e preocupada quantidade de médicos pneumologistas começaram a estudar e a inquietar-se com os riscos que este material poderia trazer à saúde da população que o consumia, não só de quem

o consumia diretamente mas principalmente de forma indireta apenas aspirando a fumaça.

Acontece que, por ter sido uma época onde fumar estava em alta, fazendo parte da cultura dos cidadãos, a grande mídia ostentava propagandas pró-tabaco muito mais atrativas para o jovem da época, que evidenciavam o quanto fazer parte deste grupo era legal e benéfico para quem desejava aceitação social e uma vida agitada. Além da grande falta de informação, haviam interesses comerciais e tributários que iam indiretamente contra qualquer pessoa que tentasse provar os malefícios causados pelo tabaco, influenciando o pensamento da população para que não dessem o devido valor às pesquisas dessa minoria de médicos cientistas. (BRASIL, 2011)

Não obstante, durante o século XX mais de 100 milhões de pessoas foram mortas pelo tabagismo que no decorrer do tempo é cada vez mais prejudicial à saúde, destruindo o corpo humano de forma pouco usual. O tabaco ainda poderá matar muitas pessoas durante o século XXI, mais de um bilhão de usuários pelo globo. Nos últimos 32 anos o número de pessoas ao redor do mundo que fumam cresceu cerca de 34%, se aproximando do primeiro bilhão, considerando que a população praticamente dobrou neste período, fazendo assim com que mais indivíduos adquirissem ou mantivessem o hábito. Essa constatação é um dos destaques de uma pesquisa realizada pela Universidade de Washington, divulgada na revista científica da Associação Médica Americana (JAMA). (GOULART, 2014).

De acordo com um relatório, também da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de dois terços da população mundial de fumantes habitam em apenas dez países, e apesar das políticas públicas para a diminuição do consumo de tabaco estarem em crescente, os números ainda são muito preocupantes, de acordo com uma pesquisa realizada na revista médica americana *"The Lancet"*: "cerca de 19 milhões de brasileiros continuam a consumir produtos de tabaco regularmente, o que coloca o país na oitava posição no ranking global em número de usuários. E não é por falta de informação sobre os malefícios do tabaco." (RIO DE JANEIRO, 2017).

Em países mais desenvolvidos, ou que estão se desenvolvendo, o número de consumidores do tabaco diminuiu razoavelmente, porém no mundo como um todo, este número continua crescendo, principalmente nas populações com baixos índices de escolaridade, em países mais pobres e com baixos ingressos econômicos.

O tabagismo, há mais de duas décadas, é considerado uma doença neurocomportamental causada pela dependência da nicotina. Além disso, diversos outros fatores contribuem para o ato de fumar, principalmente psicológicos e comportamentais, dificultando assim sua cessação. Depressão, problemas psiquiátricos, ansiedade, baixa autoestima, assim como fatores psicossociais, são relevantes quando se trata dessa doença crônica que pode ser a causadora de diversas outras cinquenta, no mínimo, doenças. (SILVA et al., 2016)

Desde então o aumento no uso do tabaco é esporádico e com ele o aumento de doenças respiratórias, cânceres de pulmão, e doenças do aparelho circulatório. “A OMS estima que o fumo seja responsável por, aproximadamente, 70% dos cânceres de pulmão, 42% das doenças respiratórias crônicas e 10% das doenças do aparelho circulatório.” (MARTINS et al., 2014, p. 09).

Atualmente nota-se um crescente número de jovens que utilizam estas substâncias de forma descontrolada devido ao vício à nicotina. Uma pesquisa realizada no ano de 2017 pelo Ministério da Saúde aponta que houve uma diminuição no número de fumantes adultos, porém com relação aos jovens esse processo foi inverso, aumentando consideravelmente a quantidade de usuários entre 18 e 24 anos. O que preocupa mais ainda as organizações públicas e suas políticas para o antitabagismo. (BRASIL, 2019).

Segundo Araújo AJ Sant’Anna:

O terreno propício para a iniciação é favorecido, além da influência genética, pelas facilidades socioambientais e familiares. A experiência da iniciação é impulsionada, em casa ou na escola, pela convivência em grupos, cujos líderes, professores, ídolos ou ícones da juventude fumam. (SANT’ANNA, 2004, p. 30)

Embora seja proibida a venda de bebidas alcoólicas e cigarros a menores de idade, a maioria dos estabelecimentos que fornecem esses produtos, vendem independentemente, inclusive com uma diversificada rede dos pontos de venda, muitos são próximos a escolas, clubes e academias, aumentando desta forma sua visibilidade. Esses estabelecimentos são ativos quando se trata do processo de atração do jovem para este mundo.

A experimentação dos primeiros cigarros - inicialmente desagradável - é seguida pela adaptação ao sabor e às sensações de prazer, assim como pelas associações comportamentais vivenciadas pelo jovem debutante na dependência

tabágica. Os cigarros consumidos nos intervalos ou na saída das escolas passam a ser usados em baladas, incluindo as festas "rave". A indústria tem se revelado ardilosa para fisgar os jovens; suas táticas incluem a oferta de brindes e amostras, assim como a venda de cigarros a preços módicos nesses ambientes. (ARAÚJO, 2010, p. 01)

Como a idade de iniciação dos fumantes está cada vez mais precoce, há maiores chances destes adolescentes não conseguirem tratar o vício e tornarem-se adultos fumantes, aumentando, conseqüentemente as chances de mortes por doenças crônicas e causas evitáveis, da população. Por esse motivo, e por ainda ser passível de prevenção, é importante o monitoramento dessa prática pelos jovens.

Cabe ressaltar, ainda, que, as empresas fornecedoras desses produtos estão cada vez mais inovando para que os usuários não caiam na rotina, e mantenham seu vício. Agregadas de um mau-caratismo, não fornecem as informações necessárias para o consumidor, que na sua maioria acaba acreditando não estar ingerindo um produto que o vicie. São fabricados nos dias atuais, narguilés, cigarros eletrônicos, tabaco sem fumaça, entre outros, onde são produtos que liberam nicotina da mesma forma que o cigarro e que precisam ser controlados, caso contrário todo esforço para acabar com o tabagismo será em vão.

Estima-se que haverá um crescimento exponencial entre 2015 e 2023, e que, em 2022, as vendas de cigarros eletrônicos ultrapassarão as do cigarro convencional e continuarão em curva ascendente. Assim, após 140 anos de predomínio do cigarro enrolado em papel, desde a invenção da máquina de enrolar cigarros Bonsack, em 1880, o cigarro eletrônico estará assumindo o posto de vilão no século XXI. (EUA, 2008).

As conquistas antitabagistas, tem sido muitas, e na sua maioria, eficientes. O contraponto desta questão, é que com o tempo essas medidas tomadas se tornam desfragmentadas e descontínuas pois sua manutenção se torna difícil e trabalhosa quando se compara ao poder de fogo que as empresas fornecedoras do tabaco possuem e do apoio que recebem de interessados.

Desta forma, deve-se continuar estabelecendo parcerias com instituições interessadas no assunto, que possuem influência midiática, e membros com a capacidade de agregação de outras pessoas, para que assim discutam cada vez mais novas formas de abordagens e estratégias em favor da sociedade.

2.3 OS PREJUÍZOS CAUSADOS A POPULAÇÃO PELO EXCESSO DE USO DO TABACO

Como já visto, existe atualmente um grande aumento no consumo do tabaco, principalmente pela parte dos jovens. Acontece que a preocupação não é com o fato do aumento em si, a grande preocupação das organizações mundiais está no fato de que o tabaco é um grande responsável por cerca de 6 milhões de mortes pelo mundo, de acordo com a Anvisa:

O tabaco é responsável por cerca de seis milhões de mortes em todo o mundo. No Brasil, estima-se que o tabagismo seja responsável por 200 mil óbitos ao ano. O tabagismo é, reconhecidamente, uma doença crônica — resultante da dependência à droga nicotina — e um fator de risco para cerca de 50 doenças, dentre elas, câncer, DPOC e doenças cardiovasculares. Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, o tabagismo também é um fator de risco importante para o desenvolvimento de outras doenças, tais como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras doenças. (BRASIL, 2019).

Em todo o mundo são feitas mobilizações a fim de conscientizar a população de que o consumo do tabaco é um sério problema de saúde pública que compromete o estado mental e físico das pessoas, além de prejudicar o desenvolvimento educacional, social, econômico e ambiental (ECHER, 2011).

A fumaça ambiental do cigarro (FAC) é composta por mais de 40 substâncias cancerígenas, como benzeno e níquel, diversas substâncias irritantes como amônia, óxido de nitrogênio e dióxido de enxofre e substâncias intoxicantes cardiovasculares, como monóxido de carbono e nicotina, tendo no total mais de quatro mil componentes. Quando liberada no ambiente, os gases e partículas da FAC são sujeitos à alteração de concentração, formato e composição, através da dispersão, interação e deposição em superfícies (SEELIG, 2005).

O cigarro é composto por, além da nicotina que causa dependência, mais aproximadamente 4.700 substâncias, que potencializam a ação negativa da fumaça, e aumentam o risco de doenças cerebrais, pulmonares, cardiovasculares e cânceres. (BRASIL, 2019).

Estima-se que, em torno de 157 mil pessoas morram precocemente por ano no Brasil, devido às doenças causadas pelo tabagismo. Pessoas fumantes podem adoecer com uma frequência até duas vezes maior que os não fumantes, ter menos fôlego, pior desempenho nos esportes, menor resistência física do que os não

fumantes. Além disso, podem ficar com os dentes amarelados, cabelos opacos, a pele enrugada e impregnada, e envelhecerem mais rápido. (BRASIL, 2019)

O tabagismo é uma doença (dependência de nicotina) que tem relação com aproximadamente 50 enfermidades, dentre elas vários tipos de câncer (pulmão, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, rim, bexiga, colo de útero, leucemia), doenças do aparelho respiratório (enfisema pulmonar, bronquite crônica, asma, infecções respiratórias) e doenças cardiovasculares (angina, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, aneurismas, acidente vascular cerebral, trombozes). Há ainda outras doenças relacionadas ao tabagismo: úlcera do aparelho digestivo; osteoporose; catarata; impotência sexual no homem; infertilidade na mulher; menopausa precoce e complicações na gravidez. (BRASIL, 2019).

Quando o assunto é tratamento o Brasil já se enquadra em um dos países que mais faz pelo seu paciente, o pneumologista do Hospital Caxias, Renato Kalil revela que: “Hoje 70% das pessoas que procuram o SUS (Sistema Único de Saúde) querendo parar de fumar são atendidas, então ainda há bastante espaço para melhorar aí. (Apud BAIMA, 2017). Além de tudo, segundo a psiquiatra Analice Gigliotti parar de fumar é uma atitude que depende de uma extrema força de vontade, e é muito influenciada pela impulsividade, agitação, estresse do dia a dia, que são problemas atuais vividos pela sociedade, podendo resultar em altos e baixos, gerando ainda mais dificuldade para parar de fumar. São para essas pessoas a criação do período de “internação”, onde podem se afastar dos problemas diários, com apoio de psicólogos, farmacólogos ambulatoriais e terapias, reduzindo consequentemente as dificuldades de lidar com a abstinência. (BAIMA, 2017)

No geral as pessoas já possuem uma boa noção dos malefícios relacionados ao fumo em nível pessoal, onde cerca de 90% dos brasileiros reconhecem a associação do fumo com doenças muito graves. Acontece que de acordo com a psicóloga da área de Promoção da Saúde Da Fundação do Câncer, Cristina Perez: “É preciso então chamar a atenção para outros impactos que não diretamente relacionados à saúde pessoal do tabagismo”. (BAIMA, 2017).

Pesquisas mostram que cerca de 80% dos fumantes querem parar de fumar. No entanto, apenas 3% conseguem a cada ano e a maioria desse grupo, pára sem ajuda. Esse dado é um indicador da capacidade da nicotina de causar dependência, pois, provavelmente, os que têm baixa dependência são os que mais conseguem parar de fumar sem um tratamento formal. Também é um indicador do baixo acesso dos fumantes aos avanços no campo da cessação de fumar, que chegam a aumentar as taxas de cessação de 3% para 20% em um ano. (SÃO PAULO, 2018).

Fora a grande quantidade de mortes causadas pelo tabaco anualmente, esse uso afeta cerca de 4,3 milhões de hectares que são utilizados na produção do produto, além de afetar a economia em cerca de R\$ 25 bilhões de reais para tratamento de doenças relacionadas à ele, como já supracitado, o direito à saúde é inerente ao ser humano, o que não pode haver é um descompasso na utilização desse dinheiro que poderia ser investido em outras áreas competentes à gestão pública. (BRASIL, 2016)

Em se tratando ainda do meio ambiente, o ato de fumar é extremamente antiecológico, não apenas pela fumaça exalada, mas por todo o processo de sua produção, visto que o tabaco é uma planta excessivamente frágil ao ataque de pragas, sendo necessário um uso assustadoramente expressivo de fertilizantes e agrotóxicos, ocorrendo danos ecológicos durante todo o ciclo de vida do tabaco, como esclarece Vera Luiza da Costa e Silva, Diretora do Secretariado da Convenção-Quadro da OMS:

O controle do tabaco é uma questão de desenvolvimento. Os danos ao meio ambiente ocorrem durante todo o ciclo de vida dos produtos do tabaco devido ao desmatamento, poluição da água devido ao uso de agrotóxicos e resíduos de cigarro. (SILVA, 2018).

Outro ponto relevante, são as pontas do cigarro, segundo um estudo realizado pelo *Tidy Britain Group*, cerca de 40% do lixo varrido nas ruas do Reino Unido são de “bitucas”. São jogados em torno de 20 milhões de maços (200 milhões de pontas) por dia (BRASIL, 2018).

O País é o segundo maior produtor e o maior exportador de fumo. 200 mil famílias de pequenos agricultores inseridas na cadeia produtiva do fumo encontram-se em situação de grande vulnerabilidade econômica e sanitária. A vulnerabilidade econômica se deve ao fato de que a maioria depende exclusivamente do fumo para sobreviver. 85% da produção nacional de fumo é exportada, dependendo de uma conjuntura internacional de mercado, num momento em que a Convenção-Quadro mobiliza rápidas adesões dos países às suas medidas. A vulnerabilidade sanitária e ambiental se relaciona ao alto risco de envenenamento agudo e crônico por agrotóxicos usados no cultivo de tabaco em larga escala, e ao risco de desenvolvimento da doença do tabaco verde, causada pela absorção de nicotina no contato das folhas com a pele durante a colheita. (BRASIL, 2017)

Desta forma, o tabagismo é uma epidemia que com o tempo foi sendo construída por empresas e suas estratégias para aumentar o consumo, sendo elas as propagandas e promoções que atraem principalmente jovens, um

baixo preço do produto, que mesmo taxado facilita sua iniciação, o acesso aos produtos que mesmo não estando explícitos ainda são de fácil localização, o mercado ilegal, através do contrabando acaba colocando no mercado produtos ainda mais baratos e acessíveis. A globalização de todas essas estratégias faz com que o consumo continue a crescer. (CAVALCANTE, 2005)

Conclui-se que, de forma alguma o tabaco é benéfico para a saúde do ser humano, seu uso, principalmente de forma exagerada traz grandes riscos para quem o consome, sendo cada vez mais difícil largar o vício e lidar com a abstinência, a inalação da fumaça direta ou indiretamente é a grande vilã quando se fala em tabagismo, afetando não só os seres humanos, como também o meio ambiente, influenciando profundamente nos gastos públicos.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PUBLICIDADE ANTITABAGISTA NO BRASIL EM CONTRAPONTO AO CENÁRIO INTERNACIONAL

O presente capítulo discorre a respeito das políticas públicas voltadas especialmente às publicidades antitabagistas no Brasil, em contraponto ao cenário internacional. Introduzindo uma abordagem sobre as diferenças de propaganda e publicidade, sobre os tipos de propagandas no contexto nacional, e por fim as restrições do acesso aos produtos derivados do tabaco.

3.1 PUBLICIDADE X PROPAGANDA

A publicidade e a propaganda se encontram tão presentes no cotidiano das pessoas que por muitas vezes, na maioria delas inclusive, acabam se misturando e confundindo os conceitos de quem é leigo no assunto. Diversas perguntas surgem diante disso: “o que é publicidade”, “é propaganda de rádio e televisão”, “é um curso”, são muitas as definições que de um todo não estão erradas, porém estão incompletas ou com conceitos misturados, sendo também comum defini-las como sinônimos. Propaganda e publicidade de fato estão correlacionadas, mas não são a mesma coisa. No geral a publicidade é utilizada por empresas como forma de comunicação para promoverem serviços, produtos, ideias, marcas, de forma que consigam tornar o objeto público, persuadindo seu público-alvo para que comprem aquilo que está sendo oferecido. Em contraponto, a propaganda é utilizada mais frequentemente por pessoas que estão interessadas em “vender” pensamentos, geralmente são pessoas que fazem parte de organizações (muitas delas religiosas) e através dessa estratégia tentam propagar suas ideologias e doutrinas.

Ambas ferramentas são utilizadas de forma a promover alguma coisa, mudando seu foco de acordo com a necessidade de quem vai utilizá-las. São extremamente importantes para o desenvolvimento do comércio atual, bem como para a globalização de ideias e pensamentos.

3.1.1 Da propaganda

Há tempos que os termos publicidade e propaganda são utilizados pela sociedade como sinônimos, aparentando serem a mesma coisa e terem o mesmo

significado, costume esse que vem se propagando até os dias de hoje. Desta forma, levanta-se uma análise sobre as diferenças, o que são e como funcionam ambas definições.

A propaganda na história possui duas vertentes, a primeira segundo Sant'Anna, teve início no século XVI quando foi fundada a Congregação da Propaganda pelo então Papa Clemente VIII, na intenção de disseminar o catolicismo ao redor do mundo. A segunda, de acordo com Muniz, foi realizada pelo Papa Gregório XV, no século XVII, sendo criada por esse a Comissão Cardinalícia para a Propagação da Fé, sua intenção era distribuir livros litúrgicos e religiosos através de missionários, como forma de propagação da religião. (RABAÇA, BARBOSA, 1998, p.481), (MUNIZ, 2004).

Durante aquele determinado período, o clero era o maior disseminador de propagandas, visto que eram os únicos que possuíam permissão para ler e escrever, desta forma monopolizavam as obras para leitura, adquirindo para si as informações que lhes eram úteis e deixando por baixo dos panos aquilo que, na visão deles, era desnecessário. Todo esse monopólio resultou em um grande concentrado de propagandas religiosas intencionadas a converter o maior número de pessoas alcançáveis. (MUNIZ, 2004).

Com a reforma protestante, o surgimento de imprensas, de novas classes mercantis, e mais tarde, com a revolução industrial, a igreja católica foi enfraquecendo e perdendo sua monopolização e voz perante o povo. Ao mesmo tempo que a igreja enfraquecia, novas organizações não católicas começaram a ganhar espaço na população através da propagação de suas ideias e pensamentos, a partir daí a igreja teve que dividir seu palco com os novos concorrentes. No decorrer dos anos a propaganda passou a desenvolver mais ainda um papel considerável na sociedade, organizações políticas, sociais, industriais, passaram a utilizar fortemente essa ferramenta de comunicação. (MUNIZ, 2004). Na visão de Harwod Childs:

A expansão da democracia e a extensão do sufrágio, o aumento das facilidades educacionais e da alfabetização, a evolução tecnológica no campo das comunicações, as transformações econômicas, tanto na produção quanto na distribuição e no consumo de riquezas, bem como o ritmo crescente das modificações sociais e a necessidade cada vez maior de cooperação social, tudo isso afetou grandemente o papel da propaganda na sociedade. O significado histórico da propaganda é maior quando ela é executada sistemática e duradouramente por grupos amplos e bem organizados. (CHILDS, 1967)

Nos dias atuais, toda forma de comunicação utilizada para alcançar à sociedade, independente do público, e da organização que possua essa finalidade, pode ser chamada de propaganda, conforme Vidal Serrano Nunes Júnior:

Toda forma de comunicação, voltada ao público determinado ou indeterminado, que, empreendida por pessoa física ou jurídica, pública ou privada, tenha por finalidade a propagação de ideias relacionadas à filosofia, à política, à economia, à ciência, à religião, à arte ou à sociedade. (NUNES, 2001)

Muitos autores definem propaganda como uma forma de influenciar a sociedade com fins ideológicos, como políticos, filosóficos e religiosos, porém, em se tratando dos autores Judy Strauss e Raymond Frost propagandas também entram no cenário comercial, como um dos principais meios de utilização na atualidade. Devido ao grande impacto causado pela classe média, que são grandes consumidores, a propaganda precisou ser reajustada a fim de se adaptar a estes novos padrões e costumes, criadas para se comunicarem e atingirem esse público, desta forma são geralmente pagas, contendo algum tipo de informação não-pessoal, cabendo a elas influenciar seu público-alvo, trazendo ideias, dados sobre uma empresa ou marca, induzindo seus clientes, para que através deste, invistam ou comprem o produto. (STRAUSS, FROST, 2001)

Este processo é semelhante ao modelo tradicional de mídia, onde empresas desenvolvem conteúdo e vendem espaço para anunciantes: se uma pessoa física ou jurídica paga pela veiculação de ideias, produtos ou serviços junto deste conteúdo, isto é propaganda – utilizada para chamar atenção, prover informação, criar atitudes positivas sobre produtos, gerar lembranças sobre estes produtos, desenvolver a lembrança de uma marca (*brand equity*) e induzir a resposta direta dos consumidores. (STRAUSS, FROST, 2001)

Desta forma, o conceito de propaganda se dá principalmente no que refere-se a propagação de algo, em maior parte da política, mas podendo também ser enquadrada em diversas formas para instigar e induzir ideias, doutrinas, crenças, religiões, princípios, de forma a utilizar ou não meios lucrativos, bem como poderá ou não vincular nomes de empresas ao produto. Então, dependendo de qual for sua escolha, ela tanto englobará o alcance de uma preocupação em fazer perante os problemas sociais, e a sociedade como um todo, como servirá para o meio do *marketing* ao divulgar produtos comerciais de interesse empresarial. (SANTOS, CÂNDIDO, 2017, p. 02).

3.1.2 Da publicidade

Na mesma vertente, encontra-se a publicidade, a segunda parte desses termos parecidos que geralmente confundem a todos porém são distintos. Esse assunto é palco de equívocos, pois é visto ainda como forma de gerar mídia livre e gratuita. Nem todo discurso da publicidade visa apenas repassar informações objetivas dos seus produtos, sua finalidade é adentrar ao imaginário do consumidor instigando seu principal interesse como forma de diferenciar um produto de outro, devendo ser modificado de acordo com a estratégia que melhor se adequa ao público-alvo. Na maioria das vezes apelam para o emocional, criando um vínculo com o inconsciente do cliente. (SANTOS, CÂNDIDO, 2017, p. 04)

A publicidade surgiu como forma de disfarçar a qualidade de produtos produzidos em série, que eram frágeis e para sair ao mercado necessitavam de um certo tratamento superficial, com o tempo foram acrescentando especificidades que acabavam agregando aos produtos, tornando-os diferentes e interessantes. Com o andar da história, a publicidade foi se desenvolvendo e ganhando força principalmente através dos meios de comunicação de massa que crescem cada vez mais com o aumento de usuários da internet, desta forma com a grande rotatividade de produtos e com o grande consumo da sociedade capitalista, a publicidade vem se construindo mais forte pouco a pouco ao longo do tempo. (SANTOS NETO, BARBOSA, 2007, p. 02)

Atualmente, ela funciona como um conjunto de informações que prepara através da comunicação o público-alvo para o fluxo de vendas, já que essa é a maior preocupação do mercado ao invés da produção como antigamente, as pessoas nos dias atuais com a grande demanda de informações e produtos diferentes, acabam por ter muitas opções parecidas de produtos, desta forma é necessário desenvolver uma publicidade que chame o cliente, estando também organizado de acordo com a necessidade e a demanda que o produto exige. (COSTA, MENDES, 2009, p. 04).

Pode ser considerada ainda, um meio de comunicação que engloba a maior quantidade de pessoas ao mesmo tempo, visto que não é possível adaptar um único anúncio por pessoa de acordo com sua forma e preferência de consumo. Então, para conseguir a promoção do produto que se deseja é necessário adequar a publicidade para que alcance essa quantidade em massa. Ainda, com a grande capacidade das empresas publicitárias e seus conhecimentos tecnológicos, consegue-se uma grande expansão do produto oferecido, em diversos tipos de mercados, classes

socioeconômicas, regiões, e claro, consumidores, de acordo com o escritor Zander Campos Silva:

A publicidade é um grande meio de comunicação com a massa, pois não é possível fazer um anúncio adaptado a cada indivíduo da multidão consumidora. Logo, este anúncio tem de ser ajustado ao tipo médio que constitui o grupo consumidor visado pelo anunciante. Como tal, a publicidade é um poderoso fator de promoção de vendas e relações públicas, sendo possível ao anunciante e ao industrial estabelecer rápido contato com os consumidores, tornando seus produtos e ofertas conhecidos, assim como adquirir prestígio para sua firma. Graças a publicidade, é possível alcançar mercados distantes ou atuar simultaneamente em diversas classes socioeconômicas, em diferentes lugares, atingindo centenas de milhares de consumidores espalhados em vastas áreas geográficas (ruas, veículos, coletivos, escritórios, dentro do lar, etc.), condicionando este público para a compra de um produto. (SILVA, 1976)

Outro adendo da publicidade é que, enquanto discurso, utiliza de meios lúdicos, culturais, fantasiosos muitas vezes, para que remeta a pessoa que está lendo a sua própria realidade, suas vivências, sua personalidade, características, trabalho, lazer, este tipo de proximidade com o público faz com que as pessoas se identifiquem e se projetem no lugar do personagem ou produto apresentado, facilitando na busca pelo objeto.

Fica claro, que a publicidade é algo muito maior do que se está acostumado a pensar, ela recria e reconstrói elementos, conteúdos, e expressões da cultura, trabalha com a “fetichização” da mercadoria, com recursos lúdicos que desenvolver, a nível psíquico, pulsações básicas respondidas através do uso de objetos. Além disso, tem a capacidade de refazer os pensamentos antigos e ultrapassados que estão enraizados na sociedade com suas propostas de valores, construindo novos pensamentos e atitudes através da forma de repassar ao consumidor, valorizando também o prático, o novo, o funcional, nas palavras de Eneus Trindade:

O produto parece ser o meio facilitador do fazer do sujeito na busca de seu objeto de valor, mas ao adquirir o produto ou serviço o sujeito percebe que tudo não passou de uma promessa que parecia ser, mas não é o que parece, levando o indivíduo à frustração, como já foi dito. Essa não satisfação do desejo o joga novamente no processo de sedução e persuasão, promovido pelas mensagens publicitárias, pois a realidade é distinta do mundo ficcional criado pela publicidade, e o receptor, na maioria das vezes, não tem os mesmos atributos dos modelos apresentados na mensagem, seu estilo de vida é distante do que está sendo exibido, e não é o fato de adquirir um determinado bem que irá transformar a sua realidade, daí a perversão da narrativa publicitária e a caracterização de seu papel de falsa fada madrinha, pois a fada, nas fábulas, dá condições necessárias para o sujeito desenvolver sua performance na narrativa, permitindo a realização do sujeito, há a conjugação com o objeto de valor. (TRINDADE, 2003)

Conclui-se que, a publicidade vai muito além da sua força e capacidade de persuadir perante sua clientela, ela consiste majoritariamente na inteligência de manter o produto em alta, de fazê-lo perdurar com sucesso pelo tempo que for necessário para satisfazer os desejos e fantasias do consumidor. Assim, seu desafio além de precisar prender a atenção do público, é a necessidade de desenvolver uma campanha, uma tecnologia, uma estrutura publicitária que seja capaz de manter o sucesso do produto pelo tempo que for necessário.

3.2 A PROPAGANDA ANTITABAGISTA NO BRASIL DIANTE DO CENÁRIO INTERNACIONAL

No geral, as propagandas tendem a acompanhar o momento histórico em que estão inseridas, combinando com as características desta época. Em um breve relato observa-se que nos anos 80 o tabaco começou a ser combatido, fumar já não era bem visto, as indústrias tabagistas começaram a arcar com indenizações vindas em consequência de doenças causadas pelo tabaco, e a partir de então, pela primeira vez começaram a surgir política públicas voltadas a prevenção e combate ao fumo. Muitas medidas foram tomadas como a proibição do fumo em ambientes fechados, em transportes públicos, entre outros. Muitos países nesse tempo proibiram a divulgação de propagandas incentivadoras do uso de cigarro, algo que não ocorreu no Brasil ao mesmo tempo. (TOLOTTI, DAVOGLIO, 2010)

Nos anos 90, após uma década repleta de dúvidas sobre os reais malefícios do tabaco e inclusive, se de fato possuía algum, as pessoas começaram a aceitar e se tornarem mais maleáveis perante as recomendações médicas, que até então eram vistas como repressoras. Em 1996, com a Lei 9.294/96 as propagandas em locais externos foram proibidas, atingindo em massa ambientes que lucravam com este ato. Além dessa medida as propagandas passaram também a ter horário definido para ir ao ar. Nesta época o Brasil começou a internacionalizar mais suas campanhas, aonde foi aprovado em 2003 o primeiro tratado internacional sobre saúde pública, sendo de sua criação a Convenção do Quadro para Controle do Tabaco. (TOLOTTI, DAVOGLIO, 2010)

Em 2000 ocorreu a proibição de propagandas em revistas, televisão, jornais, rádios, sendo restringido pela Lei 10.167/00 a publicidade de produtos derivados do tabaco, principalmente em *banners*, *outdoors*, pôsteres ou qualquer outra

forma de propaganda fixa. Ainda no ano de 2002 a Anvisa obrigou os fabricantes a colocarem nas informações sobre o nível de cada ingrediente que fazia parte da composição do cigarro, bem como alertar para os riscos de fumar o produto.

Atualmente o Brasil faz parte do grupo de países que mais desenvolve ações antitabagistas, sendo referência mundial, acontece que ainda não é o suficiente, e mesmo sendo reconhecido o país ainda está atrás de outros, desta forma o tabagismo no Brasil é considerado um problema de saúde pública, segundo dados do Inca (Instituto Nacional de Câncer):

No Brasil, o tabagismo é considerado problema de saúde pública e seu controle sistemático tem sido realizado desde 1989, quando o Ministério da Saúde (MS), por meio do Instituto Nacional de Câncer (Inca), criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), atualmente denominado Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (PNCTOFR) e que é referência mundial. (BRASIL, 2001)

É importante ressaltar que mesmo com a atual estagnação da redução de usuários do tabaco, mais especificadamente do cigarro, o Brasil ainda possui muitas políticas públicas que são de grande impacto na sociedade. Dentre essas políticas o Brasil destaca-se como o primeiro país que conseguiu banir descrições em embalagens, o segundo que tomou a iniciativa de colocar nas embalagens dos maços os alertas em formato de imagens e frases, que, são periodicamente substituídas por novas outras, e um dos poucos que instituíram o veto para empresas que tinham a intenção de produzir produtos semelhantes ao tabaco e semelhantes as suas embalagens. (SILVA et al, 2014).

Somente com essas políticas de banimento o país já conseguiu reduzir a quantidade de fumantes, ou pelo menos causar um impacto a quem adquire esses produtos, na época que as embalagens dos maços começaram a conter fotos de problemas de saúde como gangrena, impotência, infarto, câncer que são doenças vinculadas ao excesso de tabaco, uma pesquisa realizada pelo Instituto Nacional de Geografia e Estatística constatou que aproximadamente 65% dos consumidores que viram essas imagens, consideraram parar de fumar tamanho foi o choque, e essa é a intenção.

A PETab demonstrou que 65% dos tabagistas com mais de 15 anos pensaram em deixar de fumar por causa do rótulo de advertência e as mulheres mostraram maior sensibilidade às mensagens que os homens (67,2% versus 63,5%). Em estudo realizado em Pelotas, a análise da tendência do tabagismo de 2001 a 2010 evidenciou maior redução na

prevalência entre as mulheres, o que pode demonstrar que as ações de combate ao tabagismo são melhor apreendidas por elas. (BRASIL, 2011)

Essa estratégia de advertências nos rótulos também foi empregada por outros países, que mostram através de dados a eficácia desse projeto. Na África do Sul pesquisas mostraram que aproximadamente 58% dos fumantes responderam de forma positiva às imagens chocantes, alegando ficarem motivados a parar de fumar ou pelo menos diminuir a frequência do fumo. Na Turquia, depois da mesma implementação, apenas 8% da população fumante se mostrou disposta a mudar seus hábitos, sendo essa a redução máxima obtida pelo país nos 6 anos seguintes a proposta. Observa-se que a disposição a mudança de vida ocorre de forma mais fácil em países que possuem uma população mais jovens, pois o fato de terem muitos anos pela frente gera uma preocupação que pessoas de idade não possuem mais tanto, no geral são essas que raramente param de fumar, independentemente do tipo de propaganda e do quanto seja eficaz. (PIMENTA, 2011)

Alguns outros exemplos de países que investem em propagandas como políticas para o combate ao tabagismo são entre eles a Austrália que foi o primeiro país a adotar a padronização total das embalagens, através do *Tobacco Plain Packaging Act 2011*, que está em vigor desde 2012. Este processo formal está sendo introduzido aos poucos pelos países, a França e o Reino Unido iniciaram a implementação em 2016, a Hungria em 2018, e pelo menos outros 14 países ainda estão no desenvolvimento do projeto. (D'ORNELLAS, RENCK, 2017).

Vários são os motivos que mostram a necessidade de campanhas contra o tabagismo, observa-se atualmente um maior uso do tabaco entre os jovens de 18 à 25 anos, porém a iniciativa de uso se dá entre os 14, 15 anos, que são quando esses adolescentes começam a demonstrar interesse pelo produto principalmente pela influência de outros, por se tratar de uma idade aonde o jovem está na formação da sua personalidade ele aceita com mais facilidade o que é novo e está na “moda”. Daí a necessidade de multiplicar propagandas contra o tabagismo, as doenças causadas pelo uso contínuo não aparecem de um dia para o outro, levam tempo e quanto antes as pessoas estiverem a parte, mais fácil será de largarem o vício. (CAVALCANTE, 2015).

As propagandas liberadas pelo governo divulgadas pela mídia, possuem tanta efetividade quanto as imagens em rótulos dos maços, pesquisadores na Suíça concluíram que apenas essas propagandas foram responsáveis por uma diminuição

em torno de 11% de usuários adultos, nos anos de 1954 a 1981.

(CAVALCANTE, 2015)

Alguns exemplos eficazes que contribuem com as políticas públicas são para regulamentar o mercado, aonde as principais ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco (PNCTOFR) que visam diminuir os riscos à saúde causados pelo cigarro, e principalmente fazer com que as pessoas percebam esses males, são:

Tabela 1: Ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco. (BRASIL, 2007)

Áreas	Ações
Fiscalização	A regulamentação, o controle e a fiscalização de todos os produtos derivados do tabaco por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
Restrição à disponibilidade	Proibição da venda de derivados de tabaco a menores de 18 anos; Alta carga de impostos sobre a comercialização de produtos derivados do tabaco;
Controle da Promoção e Comercialização	Veto à propaganda comercial, inclusive Internet, bem como à distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde e sua comercialização em estabelecimentos de ensino e saúde; Restrição da exposição de produtos no interior dos pontos de venda, desde que acompanhada com mensagem de advertência; Interdição da associação do produto à prática de atividades esportivas e também a sugestão de seu consumo em locais ou situações perigosas, abusivas ou ilegais; Proibição do patrocínio de atividades culturais e esportivas internacionais; Inserção de advertências sanitárias acompanhadas de fotos nos maços de cigarros, acompanhadas de número do Disque Saúde – Pare de Fumar;
Outras	Suspensão do financiamento à cultura do fumo em regime de parceria ou integração com a indústria do tabaco por meio do crédito público do Programa de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF).

Em suma, as propagandas de cigarro são proibidas em diversos países e em seus meios de comunicação, porém o marketing das empresas tabagistas ainda é muito de forte de forma indireta. Não obstante estamos em uma fase aonde o mundo está começando a se preocupar com a saúde cada vez mais, principalmente com o aumento da expectativa de vida, as pessoas querem ser saudáveis para viverem mais, essa nova forma de ver a vida está tão forte que até os Estados Unidos “o mesmo país onde submetralhadoras podem ser compradas pelo correios” (CASTELLS, 2005), estão fazendo parte.

Há, de um lado da sociedade diversos grupos que buscam através dos projetos, estagnar o consumo do tabaco, porém no outro lado existem também grupos interessados na continuidade do mesmo, sendo eles os fabricantes, vendedores,

profissionais no geral que sejam envolvidos na indústria do fumo. Essas empresas são poderosas e altamente tecnológicas, sua profissionalização as permitem utilizar de diferentes técnicas de *marketing* para colocar seus produtos e marcas em evidência. Nesse sentido sabe-se que as publicidades antitabagistas são restritas e em sua maioria proibidas de agirem no Brasil, porém utilizam de suas ferramentas para que sejam vistas e lembradas de forma indireta, o investimento é tanto que praticamente impossibilita o alcance das propagandas antitabagistas. (FILHO, CAPRINO, 2006)

Cria-se um conflito diante de tantos interessados, até aonde pode-se proibir propagandas de cigarros? Até que ponto o governo pode intervir no privado? Diante dessas perguntas surge outra indagação: Não seria mais fácil proibir a produção e consumo do tabaco? O Brasil está entre os líderes quando se fala em menor valor de produto, perde apenas para Taiwan, Espanha, Argentina, Rússia e Indonésia, é um fato que, o valor do cigarro facilita e muito a compra, e conseqüentemente o aumento do uso.

Contraditoriamente, o Brasil além de ser um dos maiores consumidores do tabaco, tendo desta forma uma das melhores políticas públicas para o combate do mesmo, é também é um dos países que mais exportam o produto.

Diante das evidências médicas, não há dúvida sobre a necessidade de combater os males do tabagismo. Também ninguém ignora o poder de sedução da publicidade, especialmente, neste caso, sobre as camadas mais jovens da população, que são o alvo principal da indústria tabagista. Não é possível levar a sério o argumento de que a publicidade do tabaco visa, tão somente, a influenciar quem já é fumante a mudar de marca, sem o objetivo de expandir o universo de fumantes. A restrição à publicidade do tabaco não só é necessária, como está expressamente autorizada pelo constituinte. A alternativa à restrição total seria a restrição parcial, promovendo-se, em paralelo, campanhas de esclarecimento da população. Essa política, todavia, não seria tão eficiente quanto a restrição total, uma vez que as campanhas que promovem as marcas de cigarros são muito mais eficientes do que as campanhas antitabaco. As alternativas de política tributária, onerando o preço dos produtos do tabaco, sugerida por alguns autores, como Jónatas Machado, já são praticadas no Brasil e mostraram-se historicamente insuficientes. (PASQUALOTTO, 2012)

Desta forma, não tem-se dúvidas da grande eficiência que as propagandas antitabagistas possuem no cenário atual, não perdendo para os países estrangeiros. Acontece que, independentemente da quantidade delas que estão em evidência, não são suficientes para acabar com essa onda de fumantes, principalmente jovens, que pensam que fumar é bonito e atual, estamos diante de um

problema de saúde pública, que já passou da hora de ser combatido mais radicalmente.

3.3 A RESTRIÇÃO DO ACESSO AOS PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO

Com relação ao controle do tabaco e sua extrema utilização pelos cidadãos, a partir de 1985 o Ministério da Saúde do Brasil começou a criar ações e programas socioeducativos na tentativa de minimizar os números que passaram a ser assustadores, o que de fato surtiu efeito perante a população fazendo com que reduzissem gradativamente o uso. Acontece que, para os produtos derivados do tabaco, tais medidas necessitavam de legislações que regulamentassem a venda e consumo do produto. (BRASIL, 2014)

Desta forma, tornou-se necessária a criação de um órgão regulamentador que fosse competente para normatizar, avaliar e fiscalizar esses produtos, sendo esse a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, sendo claramente evidenciada em seu artigo 8º, § 1º, “x”, como:

Art.8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

[...]

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

[...]

X- cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco; (BRASIL, 1999)

A essa autarquia foram denominadas diversas funções como controle de alimentos, agrotóxicos, medicamentos, cosméticos, produtos derivados do tabaco, entre outros, que, até então, não eram sujeitos a nenhum tipo de avaliação. O objetivo principal das ações da ANVISA para a contenção dos derivados do tabaco é a proteção da saúde populacional em consequência de seu uso, são projetos que visam tanto no presente quanto no futuro a preservação do bem-estar como um todo.

A Anvisa é uma autarquia sob regime especial com a missão de promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo

com os princípios do Sistema Único de Saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. (BRASIL, 2014)

Para que essas ações fossem de fato postas em prática, na própria estrutura da ANVISA, por meio da Lei já supracitada, foi criada a Gerência de Produtos Derivados do Tabaco (GPDTA), criada em janeiro de 2000.

Dentre as diversas competências propostas à Gerência, se encontram a criação de legislações padronizadas para a produção e venda de produtos que derivem do tabaco, a implantação de novos critérios para fiscalizar as propagandas em vigor, de acordo com as normas vigentes e ações da Anvisa, para que sejam amplamente divulgadas perante a sociedade, a frequente atualização e regulamentação dos produtos, visto que o mercado se renova continuamente e cada vez fica mais difícil acompanhar os novos tipos de produtos, o gerenciamento do cadastro das empresas, cabe a ela também informar as empresas interessadas em se cadastrarem sobre as legislações, regras e ações governamentais, bem como controlar essas empresas, notificando-as caso algo esteja em desacordo com a Lei. (BRASIL, 2000)

Como a Gerência Geral é a responsável pelas ações de controle do tabagismo e seus derivados, fazem parte de suas obrigações, indicar, acompanhar, e normatizar para os municípios e estados algumas dessas ações também, assim, ambos ficam capazes para fiscalizarem, seguindo a legislação vigente.

Em que se pese, na restrição ao acesso dos derivados do tabaco, existem muitas possibilidades já utilizadas por diversos países que dificultam esse acesso, como por exemplo a utilização de impostos que enfraquecem o consumo, sendo essa considerada a forma mais custo-benéfica a ser proposta, principalmente quando o alvo são jovens e pessoas de baixa renda. Ainda que seja uma forma eficaz, não são todos os países que a utilizam “Somente 38 países, que juntos têm 14% da população mundial, possuem impostos sobre produtos de tabaco que superam em 75% o preço de varejo.”, o tabaco possui sua receita fiscal 250 vezes, aproximadamente, mais altas do que os custos para o controle e redução do tabagismo. (BRASIL, 2019)

Ainda com relação ao acesso, a venda ilícita dos produtos derivados do tabaco é muito comum, agregando ainda mais nos problemas relacionados a economia, saúde pública e segurança em todo o mundo, segundo pesquisa da Organização Pan-americana da Saúde: “Estima-se que um em cada 10 cigarros e produtos derivados do tabaco consumidos globalmente é ilícito.”. Esse mercado é

apoiado e financiado por variados constituintes, desde os singelos ambulantes, até uma grande rede de criminosos organizados envolvidos com tráficos de armas, pessoas e drogas. É aí que os altos impostos sobre o tabaco são taxados como problema, devido ao alto custo do produto a evasão fiscal. No entanto, evidências comprovam que o que contribui para a entrada de produtos ilícitos nos países é muito mais relacionado com governanças deficientes, elevados níveis de corrupção, ineficiência na atuação e administração de impostos e alfandegas, entre outros. (BRASIL, 2019)

Otras medidas para a restrição do tabaco e seus derivados está na Lei 9.294/1996 que dentre inúmeras disposições em seu texto, restringe o uso e a propagação de produtos derivados, como a venda através da via postal, a distribuição de amostra ou brinde e a comercialização em estabelecimentos de ensino e de saúde, que eram procedimentos comuns até o estabelecimento da Lei, podia-se comprar pela internet e receber em casa o produto, bem como adquirir em lanchonetes, farmácias, bares uma amostra grátis entregue como forma de brinde.

A Resolução-RDC da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 213 (23 de janeiro de 2018), dispõe sobre as exposições dos produtos tabagistas, bem como sua venda e comercialização, devendo eles conter todas as advertências e males que o produto pode causar a pessoa, contendo os lugares dentro dos estabelecimentos que podem ser colocados o produto, as proibições das propagandas, e por fim sobre o que é permitido que se faça. (BRASIL, 2018)

Mais uma Resolução-RDC da Anvisa, de nº 15 (17 de janeiro de 2003), porém essa dispõe sobre a proibição do consumo de produtos derivados do tabaco através da internet, por considerar a mesma um meio de troca de informações pelo mundo todo, sem que haja uma fiscalização, tudo acontece de forma muito rápida, sem limitação, sem conferência de dados e identidades, bem como sem averiguação da idade permitida, sendo necessária a criação dessa norma para tentar de todas as formas possíveis e utilizando todos os meios de comunicação existentes a favor da vida e saúde. (BRASIL, 2003)

Para concluir, a Portaria interministerial nº 3.257 (22 de setembro de 1988), faz recomendações sobre as medidas restritivas da utilização do tabaco e sobre o fumo no trabalho. Conferindo àquelas empresas que mais se destacarem, um certificado de honra

4 ESTUDO ÀS NORMAS VIGENTES QUE COÍBEM O USO DO TABACO E SUA PUBLICIDADE, DO FINAL DO SÉCULO XX AO INÍCIO DO XXI

O capítulo em tela dá seguimento às explanações do fenômeno do antitabagismo maneira mais aprofundada, abordando-o sob o enfoque das restrições e formas de proteção dos jovens, passando para as ações educativas aos cidadãos finalizando com uma abrangência dos Projetos de Lei em tramitação que buscam aprimorar ainda mais as normas do Brasil.

4.1 DAS RESTRIÇÕES E PROTEÇÃO AOS JOVENS

De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) a utilização do tabaco já pode ser caracterizada como epidemia, devido a grande utilização e sua crescente em diversos países. Por mais que sejam criadas legislações para coibir esses excessos, a indústria do tabaco surge com novas formas de publicidades indiretas, adequando-se aos diferentes meios, e fazendo com que seja um produto presente desde sempre na vida das pessoas, ainda que não o utilizem.

Essa indústria tabagista, produz e vende esse produto estando ciente do seu alto grau de vício, gerado pela dependência da nicotina, obrigando seus consumidores a se exporem a mais de 4.700 toxinas, que conseqüentemente se transformam em doenças e mortes, o que para eles não é problema desde que estejam lucrando. Desta forma, para propagar ainda mais a cultura fumígena, estão em constantes mudanças de estratégias, desenvolvem diversas formas de marketing para atingir variados públicos, e principalmente influenciar jovens.

Se o tabaco é a segunda droga mais consumida entre os jovens, no mundo e no Brasil, isso provavelmente se deve à forma pela qual o seu consumo foi historicamente inserido na sociedade. Fatores que facilitam a obtenção de cigarros, como o baixo custo, somados a atividades de promoção e publicidade, associando-os a imagens de beleza, sucesso, liberdade, poder, inteligência e outros atributos desejados especialmente pelos jovens, criaram, durante anos, uma aura de aceitação social e de imagem positiva do comportamento de fumar. O sucesso dessas estratégias é traduzido no fato de que 90% dos fumantes começam a fumar até os 19 anos de idade. (BRASIL, 2004)

Tanto que, os usuários jovens não começam a serem fumantes do nada, sua curiosidade e conhecimento pelo produto desconhecido já é algo normal, mas

principalmente por estarem entre faixas de idade completamente influenciáveis, se deixam levar pelos gostos e vícios alheios. Como a influência de amizades, fatores psicológicos, a necessidade de se mostrar diferente, chamar atenção, até mesmo como forma de escapar de realidades difíceis. (ANDRADE, 2017)

A imagem do cigarro como “fruto proibido” estimula o desejo do adolescente e do jovem de “transgredir”, e suas principais motivações para fumar são o desejo de se afirmar como adulto e de se firmar no grupo. Em razão do seu modo de ser e das suas formas de se comportar, os adolescentes tornam-se mais vulneráveis às estratégias da indústria tabagista e à publicidade. (BRASIL, 2018)

Outra questão relevante, é que jovens menores de 18 anos em sua maioria conseguem comprar cigarro sem o menor problema, em uma pesquisa realizada pelo INCA, 86,1% dos jovens fumantes com idades entre 13 e 17 anos que tentaram comprar o produto tanto no comércio formal quanto informal obtiveram sucesso e não foram impedidos, mesmo diante da Lei do Estatuto da Criança e do Adolescente, 8069/90 que em seu artigo 81, III proíbe a venda de produtos que possam causar dependência química à menores de 18 anos:

Art. 81. É proibida a venda à criança ou ao adolescente de:

[...]

III - produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida; (BRASIL, 1990)

Assim, evidencia claro que são necessárias políticas públicas que previnam o uso precoce do tabaco, bem como enraíze nas pessoas que esse produto é uma droga, lícita, porém indiscutivelmente prejudicial à saúde, garantindo que as mesmas nunca cheguem a experimentar o tabaco e seus derivados, não porque não está na moda, mas porque são conscientes de seus atos e de que saúde é seu bem maior.

Devido a essas quantidades de informações e pesquisas feitas, a preocupação do Governo fora aumentando, e com ela a necessidade de criar legislações que coibissem o consumo do tabaco, bem como propagandas, regulamentando-as a fim de que tornassem a vida das pessoas mais saudável. Neste sentido versa a Lei nº 12.921 de 23 de dezembro de 2013:

Art. 1º Fica proibida a fabricação, a importação, a comercialização, a distribuição e a propaganda, em todo o território nacional, de produtos de

qualquer natureza, bem como embalagens, destinados ao público infantojuvenil, reproduzindo a forma de cigarros ou similares. (BRASIL, 2013)

Referida Lei, sancionada pela Ex Presidenta da República Dilma Rousseff em 2013, foi criada devido a grande solicitação da população, que, não aguentava mais ver imagens de crianças e adolescentes vinculadas às publicidades tabagistas, onde fotos das mesmas fumando eram agregadas às caixas de cigarros, as propagandas televisivas, e outros meios de comunicação.

Com relação a proteção dos jovens, um ponto muito importante e relevante a ser levantado é o trabalho de crianças e adolescentes no comércio de fumo, que hoje sua proibição está prevista através da Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego nº 20 (13 de setembro de 2001), Anexo I, § 11:

A SECRETÁRIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO e o DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo inciso I do artigo 405 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, resolvem:

[...]

Art. 1º Fica proibido o trabalho do menor de 18 (dezoito) anos nas atividades constantes do Anexo I.

Parágrafo único. A classificação do locais ou serviços como perigosos ou insalubres decorre do princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, não sendo extensiva aos trabalhadores maiores de 18 anos.

[...]

11. trabalhos no plantio, com exceção da limpeza, nivelamento de solo e desbrote; na colheita, beneficiamento ou industrialização do fumo (BRASIL, 2001)

A necessidade da criação da referida Portaria se deu pelo fato de que no Brasil, especificadamente na região Sul, nos estados de Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, é onde se encontra a maior concentração de produção do fumo (96%), chamadas de lavouras. Crianças e adolescentes durante muito tempo foram submetidas à condições precárias de trabalho, sem remuneração, por longos períodos, acabando muitas por perderem o acesso à educação que seria o correto a fazer. (BRASIL, 2018)

O que acontece é que mesmo com a grande quantidade de demanda, o fumo queimado vem na maioria das vezes de propriedades minifundiárias que são de pequenas famílias em pequenas cidades, sendo essas colheitas uma espécie de

tradição passada de geração em geração, era neste contexto que o trabalho infantil se encaixava, ou crianças ajudavam na colheita, ou herdavam muito cedo as terras, tendo de qualquer forma que trabalhar invés de irem à escola. (GARCIA, 2019)

As campanhas educativas também tiveram um papel importante para a criação de uma consciência pública sobre o problema do trabalho infantil. Nos primeiros anos da década de 1990, diversos agentes sociais, públicos e privados, embasados em propósitos de condenação das formas perversas de agregação de crianças e adolescentes ao trabalho, criaram espaços e situações para o debate, a conscientização e a mobilização da sociedade em torno desse problema social. Por conseguinte, foram instituídas políticas sociais destinadas às crianças e aos adolescentes vinculados ao trabalho infantil, o que acenava com a interdição dessas atividades econômicas ilegais e indicava o encaminhamento desses agentes à escola, segundo o pressuposto de que "lugar de criança é na escola e não no trabalho". (NEVES, 1999)

Por fim, o Decreto nº 6.481 (12 de junho de 2008) aprovou e regulamentou a Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil, entretanto por mais que as questões de saúde sejam um dos pontos mais relevantes quando se trata desse assunto, as pessoas ainda não dão a devida atenção, faz mais de 10 anos da aprovação da Lista e ainda há casos de trabalhos infantis em lavouras de fumo pelo Brasil. (JUNIOR, VASCONCELOS, 2017)

Dentre as 89 piores formas, no tópico de trabalhos prejudiciais à saúde e segurança, as que estão relacionadas ao fumo no geral são:

Tabela 2: Principais formas de trabalhos prejudiciais à saúde relacionadas ao fumo:

Item	Descrição dos Trabalhos	Prováveis Riscos Ocupacionais	Prováveis Repercussões à Saúde
1.	Na direção e operação de tratores, máquinas agrícolas e esmeris, quando motorizados e em movimento	Acidentes com máquinas, instrumentos ou ferramentas perigosas	Afecções músculo-esqueléticas, mutilações, esmagamentos, fraturas
2.	No processo produtivo do fumo, algodão, sisal, cana-de-açúcar e abacaxi	Esforço físico e posturas viciosas; exposição a poeiras orgânicas e seus contaminantes, como fungos e agrotóxicos; contato com substâncias tóxicas da própria planta; acidentes com animais peçonhentos; exposição, sem proteção adequada, à radiação solar, calor, umidade, chuva e frio; acidentes com instrumentos perfuro-cortantes	Afecções músculo-esqueléticas (bursites, tendinites, dorsalgias, sinovites, tenossinovites); pneumoconioses; cânceres; urticárias; envenenamentos; intermações; queimaduras na pele; envelhecimento precoce; câncer de pele; desidratação; doenças respiratórias; ferimentos e mutilações;

3.	No beneficiamento do fumo, sisal, castanha de caju e cana-de-açúcar	Esforço físico, levantamento e transporte de peso; exposição a poeiras orgânicas, ácidos e substâncias tóxicas	Fadiga física; afecções músculo-esqueléticas, (bursites, tendinites, dorsalgias, sinovites, tenossinovites); intoxicações agudas e crônicas; rinite; bronquite; vômitos; dermatites ocupacionais; apagamento das digitais.
4.	Na industrialização do fumo	Exposição à nicotina	Intoxicações exógenas; tonturas e vômitos

Percebe-se que, mesmo havendo sido colocado apenas os trabalhos relacionados ao fumo, eles ainda são muitos, e de relevante papel na sociedade pois são funções importantes para o comércio do tabaco, que passam por todo um longo processo até chegar nos produtos comercialmente vendidos. O que de forma alguma está certo nesta questão, é colocar crianças e adolescentes para fazer o trabalho de um adulto, que já possui força, tamanho e preparo suficientes para fazê-lo. (BRASIL, 2019)

A cada ano são criadas novas normas para que os direitos dos jovens, e sua proteção sejam evidenciados, não é à toa a quantidade delas que existem, e se existem é porque são necessárias, dados já supracitados confirmam que o maior público alvo dos produtores e vendedores de cigarro por exemplo, são jovens, que compram sem fiscalização alguma em diversos lugares, continuam utilizando e estão fazendo voltar a tona a triste referência que “fumar está na moda”.

4.2 DAS AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIÊNCIA DA POPULAÇÃO

Para que aconteça e seja garantida a mudança social, a conscientização da população é imprescindível. Mas todo esse planejamento se corrobora através de uma estrutura organizacional capaz de garantir a continuidade de programas educacionais, comunicacionais e de treinamento, segundo diretrizes da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para controle do tabaco:

A infraestrutura para aumentar a conscientização do público refere-se às estruturas organizacionais e às capacidades necessárias para garantir programas contínuos de educação, comunicação e treinamento. Ela fornece meios e recursos necessários para reunir conhecimento, traduzir os resultados de pesquisas e boas práticas em mensagens úteis e compreensíveis para diferentes públicos-alvo, comunicar mensagens relevantes e, em seguida, monitorar os efeitos dessas mensagens em relação a conhecimentos, atitudes e comportamentos. (BRASIL, 2016)

Ainda, muitas pessoas não possuem as devidas informações dos malefícios do tabaco, devido a falta de conscientização para com essas pessoas, isso acontece muitas vezes devido a carência de preparo e de conhecimento dos próprios agentes comunitários sobre o que eles podem propagar nas comunidades, quais ações e medidas devem ser levadas ao seu alcance de público, de que forma podem estar ajudando as famílias a enfrentarem esse vício causado pelo tabaco. (MIRANDA, 2014)

Não obstante, é importante esclarecer para a comunidade sobre os riscos, as doenças que podem ser causadas pelo uso contínuo do tabaco, de todo prejuízo que pode ser evitado. O agente comunitário deve estar preparado para responder qualquer dúvida, bem como saber identificar quais as ações os mesmos podem fornecer na comunidade, caso algum usuário faça o questionamento. É oportuno também conscientizar formadores de opinião das devidas cidades, esclarecendo que há de fato uma necessidade em investir em programas antitabagistas. (MIRANDA, 2014)

Garantir a inclusão das populações prioritárias, considerar e abordar as principais diferenças entre grupos populacionais¹². As intervenções devem incluir mensagens eficazes e garantir que todos sejam alcançados, sem discriminação ou alocação desigual dos recursos. Especial atenção deve ser dada para os mais afetados pelo marketing e aumento do consumo do tabaco, tais como os jovens, especialmente jovens mulheres, que são consideradas como “replacement smokers”, bem como com os grupos frequentemente negligenciados, como aqueles que são analfabetos, sem nenhuma instrução ou pouco instruídos, os pobres e as pessoas com necessidades especiais. Além disso, poderiam ser tomadas medidas para aumentar a conscientização entre pais, professores, educadores e mulheres grávidas. (BRASIL, 2016)

A principal norma que dispôs sobre esse assunto foi a Lei Antifumo de nº 12.546 de 2011 que dentre um leque de dispositivos, trouxe algumas das principais mudanças do cenário tabagista em seu artigo 49, que reformulou os artigos 2º e 3º da Lei 9.294/96 evidenciando a proibição do uso de cigarros e seus derivados em recintos fechados, sendo eles privados ou públicos. Além disso, vedou em todo o território nacional, propagandas comerciais dos mesmos, sendo liberada apenas a exposição dos produtos pelos locais de venda se estiverem acompanhadas das cláusulas obrigatórias de valores e afins. Ainda, dispõe em seu § 6º a garantia de que as empresas coloquem nas embalagens, ocupando 30% da parte inferior da face frontal, advertências sanitárias dos malefícios causados pelo produto. (BRASIL, 2011)

Art. 49. Os arts. 2º e 3º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passam a vigorar com a seguinte redação:

[...]

Art. 2º É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

[...]

Art. 3º É vedada, em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, com exceção apenas da exposição dos referidos produtos nos locais de vendas, desde que acompanhada das cláusulas de advertência a que se referem os §§ 2º, 3º e 4º deste artigo e da respectiva tabela de preços, que deve incluir o preço mínimo de venda no varejo de cigarros classificados no código 2402.20.00 da Tipi, vigente à época, conforme estabelecido pelo Poder Executivo.

[...]

§ 6º A partir de 1º de janeiro de 2016, além das cláusulas de advertência mencionadas no § 5º deste artigo, nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor também deverá ser impresso um texto de advertência adicional ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal. (BRASIL, 2011)

Um estudo realizado pelo INCA (Instituto Nacional de Câncer) mostra que a fumaça que sai do cigarro e se espalha pelo ambiente “possui três vezes mais nicotina, três vezes mais monóxido de carbono e até 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a fumaça que o fumante inala”. Essa exposição passiva dos não fumantes à fumaça pode causar diversas doenças que vão de reações alérgicas até infarto e câncer de pulmão, sem deixar de mencionar que esse risco é muito maior para crianças e mulheres grávidas, que possuem uma maior fragilidade e vulnerabilidade quando se trata de saúde. (BRASIL, 2018)

É muito importante que os consumidores tenham ciência do que estão consumindo, de todos os malefícios que o produto pode causar à sua saúde, para que assim tomem a decisão do que lhes é benéfico ou não, em se tratando ainda de embalagens, a Resolução-RDC da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 335 de 2003, dispõe sobre a obrigatoriedade de serem acrescentadas nas embalagens advertências em forma de imagens, para servirem também de alerta, desta forma o comprador possui todas as informações necessárias, sendo a partir de então de sua conta e risco o consumo. (BRASIL, 2018)

Com a grande quantidade de pessoas que consomem o tabaco, é comum haver entre elas as que querem mas não conseguem largar esse vício, é uma condição que para ter sucesso é necessário muita força de vontade, paciência e planejamento. Para que haja esse planejamento os usuários precisam de alguém bem instruído e competente que o ajude a permanecer forte na sua escolha. Para isso fora criado em 2013 pela Portaria do Ministério da Saúde nº 571, o tratamento de apoio ao fumante que “atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências”. (BRASIL, 2013)

Acontece que, dentre os procurados pelos fumantes para os ajudarem nesse processo, são em sua grande maioria médicos, e muitos deles não estão verdadeiramente preparados para darem esse suporte passo a passo aos pacientes.

Com relação ao apoio para que consigam parar, os fumantes brasileiros até ouvem bastante conselhos neste sentido na comparação com os de outros países, mas o suporte oficial não vai muito além disso. De acordo com o levantamento, 39% dos fumantes relataram ter visitado um médico nos seis meses anteriores, dos quais 67% (e 25% do total de fumantes) foram aconselhados por ele a parar de fumar. Mas enquanto 82% contaram ter recebido panfletos e outras publicações sobre como deixar de fumar, só 40% ouviram orientações de como realmente fazê-lo, 28% receberam indicações de procurar serviços especializados para tanto e 12% prescrições de medicamentos para parar de fumar. (BAIMA, 2017)

Existem de fato grandes quantidades de fumantes que querer parar, que já tentaram, já se planejaram, utilizaram remédios e afins mas não obtiveram sucesso. É um caminho longo e árduo pois a dependência gera abstinência de nicotina àqueles que permanecem sem utilizá-la. Dependendo de pessoa para pessoa, os sintomas atingem diferentes níveis, como dificuldades na concentração, dores de cabeça, ansiedade, alterações no sono, tristeza e até depressão. O que o ex fumante precisa saber é que são sintomas passageiros, que ele precisa ser firme para se livrar permanentemente. (BRASIL, 2018)

A proporção de brasileiros que afirmou planejar parar de fumar num prazo de seis meses (49%) é a maior registrada nos 28 países onde o novo levantamento do Projeto Internacional de Avaliação das Políticas de Controle do Tabaco (Projeto ITC) foi realizado e onde vivem dois terços dos fumantes do planeta. Aqui, principal motivação apontada para largar o vício (68%) foi a preocupação com a própria saúde, seguida de “dar exemplo para as crianças” (66%), da preocupação com os efeitos gerados pela fumaça na saúde de não fumantes próximos (51%) e do preço dos cigarros (50%). (BAIMA, 2017)

Para que as pessoas saibam que devem se preocupar com a fumaça do cigarro, com o vício a nicotina, com a proteção às suas crianças elas devem estar informadas, e lerem notícias que relatem os perigos à elas expostos. Por isso a importância de veículos de comunicação como televisão, rádio, internet, além de escolas, hospitais e comércios se juntarem contra o tabagismo e investirem em propagandas e campanhas de conscientização. Essas políticas podem influenciar na decisão de uma pessoa sobre começar ou continuar a fumar.

As intervenções importantes em termos de educação incluem a divulgação de informações entre a população em geral sobre os riscos do tabagismo, as campanhas de educação voltadas a grupos com taxas mais elevadas de consumo e/ ou níveis mais baixos de conhecimento sobre o consumo de tabaco, e a obrigação de incluir advertências nos maços de cigarros e outros produtos de tabaco. (BRASIL, 2008)

O ponto mais forte das campanhas contra tabagismo é mudar permanentemente as normas sociais sobre o fumo, a forma de pensar das pessoas, aos costumes pró tabaco, aos vícios que geram doenças, quanto antes as pessoas perceberem que fumar não deve ser um hábito e que isso não faz mais parte da sociedade, mais cedo irão optar por não consumir. Essas medidas de certa forma aumentam o apoio de outras iniciativas governamentais para reduzir o consumo. (BRASIL, 2008)

Por fim, com a intenção de reforçar as campanhas nacionais de mobilização e sensibilização da população perante o antitabagismo na época, o Dia Nacional de Combate ao Fumo criado pela Lei 7.488 em 1986, determina a realização das comemorações e incentivos no dia 29 de agosto, em todo território nacional.

Um dos motivos para a criação foi a necessidade de incluir as comunidades na elaboração dos programas para que fossem social e culturalmente apropriados as necessidades desses grupos.

Essas ações comemorativas foram realizadas em articulação com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde dos 26 Estados e o Distrito Federal. A estratégia para realização das ações nos Estados é a distribuição de materiais como cartazes, folhetos e manual de orientações que contém informações específicas sobre qual tema será abordado e como trabalhá-lo, contribuindo para nortear a realização de ações como eventos públicos e científicos, desenvolvimento de sites, divulgação na mídia escrita, falada e televisionada, para citar algumas. (BRASIL, 1986)

Essa foi a primeira legislação em âmbito federal utilizada para controlar o tabagismo encarando-o como um problema de saúde pública

A OMS (Organização Mundial da Saúde) com o objetivo de atrair a atenção ao redor do mundo, sobre todas as doenças e o alto número de mortes causadas pelo tabagismo, que foi classificado como pandemia na época, criou o Dia Mundial Sem Tabaco, em 1987. Foi aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde em 1988 que determinou que a celebração ocorresse, anualmente, no dia 31 de maio.

Desde então, todo ano a OMS planeja essa comemoração pelo mundo, trazendo temas correlacionados com o tabagismo que devem ser abordados pelos 192 países-membros, são abordados os múltiplos aspectos do tabagismo, a sua redução e os danos ambientais também causados por ele. Assim, todos os participantes (estados-membros) desenvolvem atividades, ao mesmo tempo, adaptando o tema escolhido de acordo com as características e necessidades de cada um, pelo mundo todo, fortalecendo a propagação da OMS e suas campanhas pelos países do mundo. (BRASIL, 2017)

A OMS fornece as bases do material gráfico para subsidiar as comemorações. Nesse sentido, é divulgado um guia com orientações sobre a campanha e um cartaz que aborde o tema. Os materiais são divulgados, no site da OMS, e os países podem utilizar a imagem e os dados da campanha de forma gratuita. (BRASIL, 2017)

Todas essas informações e ações socioeducativas são criadas por que há um motivo, porque são verídicos os dados de doenças geradas pelo consumo de tabaco. Mas não basta somente elencar os problemas, é necessário criar formas de que os já usuários percebam o favor que estarão fazendo a si mesmos ao parar de fumar, dentre inúmeros benefícios elencados pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), está:

Ao parar de fumar, o risco de doenças diminui gradativamente e o organismo do ex-fumante se restabelece. Após 20 minutos do último cigarro, a **pressão sanguínea** diminui, as batidas cardíacas voltam ao normal e a pulsação cai. Após 8 horas sem cigarro, o nível de oxigênio no sangue pode chegar aos níveis de uma pessoa não-fumante. Após 24 horas, os pulmões já conseguem eliminar o muco e os resíduos da fumaça. Dois dias depois, é possível sentir melhor o cheiro e o gosto das coisas. O corpo já não possui nicotina e a transpiração deixa de cheirar a tabaco. Após duas semanas, melhora a circulação, tosse, congestão nasal, fadiga e falta de ar. Após um ano, o risco de doença cardíaca cai pela metade. Após 5 anos, o risco de ter câncer de pulmão também reduz 50%. Após 15 anos, o risco de sofrer infarto será igual ao de uma pessoa que nunca fumou.

Conclui-se que é necessário cada vez mais ser investido em ações educativas sociais, que estimulem os cidadãos a cuidarem da sua saúde, bem como os previnam, fornecendo informações sobre os riscos do tabagismo.

4.3 PROJETOS EM TRAMITAÇÃO QUE BUSCAM A REDUÇÃO DO USO DO TABACO NO BRASIL

Os legisladores brasileiros já se atentaram ao fato de que o tabagismo no Brasil é um atual problema de saúde pública. Devido ao grande número de doenças causadas através do seu uso, inúmeras movimentações legislativas já ocorreram no decorrer dos anos e ainda estão aparecendo, para que cada vez mais seja garantida a saúde populacional.

O Projeto de Lei nº 363 de 2018, de autoria da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, é um dos Projetos de Lei que tratam a respeito do tema e propõe uma sugestão legislativa para o tratamento do tabagismo. Referido PL “altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, para incluir o tratamento do tabagismo entre as coberturas obrigatórias dos planos de saúde. (BRASIL, 2018)

Dessa forma, os artigos 10, inciso VI e artigo 12, inciso I, “d”, § 4º da Lei 9.656/98 passariam a vigorar da seguinte forma:

Art.10.....
VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvado o disposto nas alíneas c e d do inciso I e g do inciso II do art. 12;

[...]

Art.12.....
I-.....
d) cobertura de tratamentos do tabagismo e da dependência à nicotina, inclusive o fornecimento de medicamentos:

§ 4º As coberturas a que se referem as alíneas c e d do inciso I e g do inciso II deste artigo serão objeto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados periodicamente, ouvidas as sociedades médicas de especialistas da área, publicados pela ANS. (BRASIL, 2018)

Em suas razões, a Autora traz à tona argumentos que já foram abordados no presente trabalho, que justificariam a alteração da referida Lei. De acordo com a Comissão de Direitos Humanos, segundo argumentos trazidos pelo Instituto

Oncoguia, o tabagismo é uma doença que resulta da dependência de nicotina, estando classificada no grupo de transtornos mentais que possuem um comportamento consequente do uso de substâncias que agem ativamente no psicológico, tanto que os usuários que tentam parar de fumar, muitas vezes são atingidos por um grande desconforto mental e físico, diminuindo assim, as chances de êxito. Essas substâncias encontradas no tabaco são causadoras de mais de outros 50 tipos de doenças. Ainda, estudos feitos por eles mostram que 80% dos fumantes desejam parar de fumar, porém apenas 3% deles conseguem realizar isso sem ajuda e tratamento específico. (BRASIL, 2018)

Ela afirma ainda que, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, em seu art. 14 estabelece que as Partes criem programas eficientes para promover a abdição do uso do tabaco em lugares como escolas, postos de saúde, comércios, ambientes esportivos, incluindo o tratamento da dependência tabagista em seus projetos. Evidencia ainda que em 2011 o Governo Brasileiro gatou em torno de R\$ 21 bilhões de reais para financiar o tratamento de doenças relacionadas ao tabaco, esse valor é correspondente à aproximadamente 30% do orçamento do Ministério da Saúde naquele ano, bem como a 3,5 vezes do recolhimento da Receita Federal com derivados do tabaco nesse mesmo ano. (BRASIL, 2018)

O objetivo de seu PL é garantir o provimento de medicamentos para tratamentos a domicílio, a cobertura por esses planos privados de saúde dos tratamentos e da dependência do tabagismo, inclusive com o suprimento de medicamentos, sendo esses analisados por protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, revisados frequentemente, e analisados pela sociedade médica de especialistas da área. (BRASIL, 2018)

O comando inclui legislar sobre aquelas matérias elencadas na competência legislativa concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal, entre as quais figura a proteção e defesa da saúde, conforme dispõe o inciso XII do art. 24 da CF. É o caso da sugestão em análise, que trata da regulação da assistência à saúde prestada por operadoras do setor de saúde suplementar. Quanto à juridicidade, não existe no Brasil, atualmente, lei específica sobre essa matéria.

Atualmente esse Projeto de Lei foi aprovado pelo Senado, agora aguarda incluído na pauta da Comissão de Assuntos Sociais, para ser reexaminado pelo Relator Otto Alencar.

Por sua vez, o Projeto de Lei nº 1.744/2015, de autoria do Deputado Darcísio Perondi (PMDB/RS), “Dispõe sobre a padronização das embalagens dos produtos fumígenos derivados, ou não, do tabaco comercializados no país.”. Referido PL possui em sua redação seis artigos sobre o tema supracitado, dentre eles, os principais são:

Art. 1º Esta lei determina a padronização das embalagens dos produtos fumígenos derivados, ou não, do tabaco comercializados no País.

[...]

Art. 2º Entende-se por embalagem de produto fumígeno derivado, ou não, do tabaco, a que acondiciona o produto e é destinada à comercialização, excluindo a destinada exclusivamente ao transporte e distribuição do produto para os locais de venda. Parágrafo único. Fica expressamente proibida a comercialização ou fornecimento gratuito de qualquer embalagem adicional àquela destinada à comercialização, ainda que removível e independente do material utilizado.

[...]

Art. 3º As embalagens dos produtos fumígenos derivados, ou não, do tabaco, com exceção daquelas destinadas exclusivamente à exportação, devem adequar-se às seguintes condições: I - Não conter qualquer informação, elemento gráfico ou elemento comercial da marca e respectivo fabricante nas superfícies externas e internas; II - Não apresentar elemento decorativo, em qualquer forma ou textura, como relevos, realces, proeminências, ou quaisquer outros nas superfícies externas e internas; III - Apresentar cor única nas superfícies externa e interna, determinada por regulamento próprio; IV - Apresentar nome da marca, tamanho e cor de sua respectiva fonte, impressos na superfície externa conforme padronização determinada por regulamento próprio;

[...]

§2º O disposto no inciso III, quanto à cor da embalagem, não se aplica:
I - Às mensagens e imagens das advertências sanitárias, previstas na Lei 9.294/1996; II - Às demais informações exigidas pela legislação vigente; III - Ao nome da marca e demais informações obrigatórias, estabelecidas nesta Lei; §3º Qualquer envoltório externo à embalagem deve ser transparente, incolor e sem qualquer elemento gráfico;

Em sua justificação, o Autor aduz que a Lei 9.294/96, alterada pela Lei 12.546/11, interdita qualquer tipo de anúncios publicitários de produtos tabagistas e seus derivados, com a exceção apenas da amostragem desses produtos nos comércios em que são vendidos. Ao concordar com essa exceção, o Brasil deixa de cumprir o que foi acordado através da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, que determinou a completa proibição do patrocínio, publicidade e propaganda do tabaco. (BRASIL, 2015)

O objetivo desses projetos é a não promoção e divulgação do produto que pode causar diversos problemas à saúde pública. Independente de ser proibida a

publicidade através dos meios de comunicação, as empresas utilizam outras formas para obterem sucesso nesse sentido. Utilizar as embalagens dos cigarros para propagar informações sobre o produto, por mais que sejam limitadas, ainda é uma forma indireta de indução. O Deputado por fim, utiliza em seu texto ainda uma publicação do Instituto Nacional do Câncer, que versa sobre a utilização do *marketing* nas embalagens como estratégia das empresas:

Ao contrário de outros produtos onde a embalagem é descartada depois de aberta, os fumantes geralmente mantêm o maço até consumir todos os cigarros. Ou seja, os maços ficam 24 horas por dia com os fumantes, que os levam para todos os lugares, deixando-os constantemente expostos. Por isso, as embalagens funcionam como uma forma de propaganda, permitindo um alto grau de visibilidade social do produto. Daí o reconhecimento dos maços de cigarros como produto “crachá”, “emblema” ou “símbolo”. As embalagens também são usadas como forma de criar a percepção sobre o produto. A cor, a forma e as letras da embalagem comunicam perfeitamente o teor, o gosto e a sensação esperada. Vários estudos demonstram como a visão da embalagem afeta a forma como o fumante descreve as características do produto: “Maços vermelhos conotam sabor forte, maços verdes conotam frescor ou mentol e os maços brancos sugerem saúde e segurança. E se você colocar um cigarro de baixos teores em um maço vermelho, as pessoas dirão que ele tem um sabor mais forte do que o mesmo cigarro quando colocado em um maço branco”. (BRASIL, 2009)

Atualmente, o projeto aguarda Parecer do Relator na Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços (CDEICS).

Por último, dentre tantos outros, traz-se o Projeto de Lei nº 2898 de 2019, de autoria do Senador Humberto Costa (PT/PE). Seu PL tem por escopo “Instituir Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a importação e a comercialização de sucedâneos manufaturados do tabaco (Cide-Tabaco).” explicado como: “Criar contribuição sobre a importação e comercialização de produtos do tabaco de forma a gerar recursos para promover a redução do consumo e combater doenças provocadas por sua utilização.” (BRASIL, 2015)

O Projeto de Lei na sua forma traz 12 artigos que versam sobre a tributação do tabaco e o seu repasse de recursos para que sejam criadas políticas públicas em favor da redução do tabagismo e das doenças por ele causadas. Em que pese, a seguir, alguns dos principais artigos como exemplo:

Art. 1º Fica instituída a Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a importação e a comercialização de sucedâneos manufaturados do tabaco (Cide-Tabaco), com o objetivo de promover a redução do consumo do tabaco e de financiar ações de controle do

tabagismo, de tratamento da dependência química a substâncias lícitas e ilícitas, e outras políticas públicas de saúde.

[...]

Art. 2º O produto da arrecadação da Cide-Tabaco será destinado, na forma da lei orçamentária, ao financiamento de ações de controle do tabagismo, de tratamento da dependência química a substâncias lícitas e ilícitas, e de outras políticas públicas de saúde.

§ 1º Do produto da arrecadação de que trata o caput deste artigo, 50% (cinquenta por cento) será transferido, nos termos da Lei Complementar nº. 141, de 2012, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, segundo critérios definidos pela União.

[...]

Art. 3º São contribuintes da Cide-Tabaco o produtor e o importador, pessoa física ou jurídica, de charutos, cigarrilhas, cigarros e outros produtos manufaturados, de tabaco ou de seus sucedâneos, classificados nas posições 24.02 e 24.03 da Nomenclatura Comum do Mercosul (NCM). (BRASIL, 2015)

O Deputado, de igual forma, justifica a propositura legislativa com base primeiramente, no preâmbulo da Convenção-Quadro, visto que fora demonstrada uma grande preocupação com a produção cada vez mais elevada de cigarros pelo mundo, principalmente pelos países em desenvolvimento. Reconhece também que a epidemia do tabagismo é um problema que engloba o mundo todo, gerando sérias consequências aos cidadãos, como já tratado neste trabalho, desta forma, é necessário reunir a maior demanda possível de países interessados para que seja realizado um trabalho eficaz, apropriado e íntegro. (BRASIL, 2015)

Alega também que o tabaco pode causar diversas condições patológicas, podendo serem inclusive, agravadas àquelas que estavam em fases iniciais, interferindo diretamente nos trabalhos, lazeres e afetividades das pessoas. Discute ser muito difícil e complexo ressaltar todas as doenças que podem ser causadas, e que diante a debates feitos, a maior preocupação social era com a dependência que a nicotina causa. Apesar disso, não se pode deixar de lado os outros problemas causados pelo produto. (BRASIL, 2015)

Existem diversas evidências de que o aumento de tributos referente ao tabaco, sendo uma medida relativamente acessível e clara, reflete em toda pirâmide econômica, repercutindo, ao final, nos valores dos cigarros no comércio. Toda essa mudança acaba atingindo a população que mais consome cigarros no Brasil, sendo eles jovens de baixa renda. Outro grupo que acaba sendo influenciado pelo alto valor do cigarro são os que o consomem em grandes quantidades. Uma pesquisa realizada

pela Organização Mundial da Saúde, de todas as medidas realizadas para o controle do tabagismo, o aumento dos valores e impostos sobre os produtos derivados do tabaco, são os que mais funcionam, em se falando de custo e efetividade. (BRASIL, 2015)

Esse mecanismo de tributação, segundo o Deputado em suas pesquisas, tem sido utilizado por diversos países, tanto os desenvolvidos quanto os subdesenvolvidos, obtendo inclusive sucesso em suas práticas. Trata-se também da proposta mais popular entre os membros da Convenção, pois é uma medida de fácil fiscalização e implementação.

Desta forma, requer o Autor:

Nessa linha apresentamos o presente projeto, visando à redução do consumo de produtos do tabaco por meio da elevação da carga tributária sobre o produto. Além disso, serão gerados novos recursos para o combate ao vício e às doenças provocadas pela sua utilização, os quais serão destinados exclusivamente ao financiamento de ações de controle do tabagismo, de tratamento da dependência química a substâncias lícitas e ilícitas, e de outras políticas públicas de saúde.

A propositura do projeto se deu por acreditar-se que, uma vez aprovado, ele conseguirá cumprir com todos seus objetivos idealizados, do eles a desestimulação visando a redução ou até mesmo a culminação do uso do tabaco, e em consequência dos valores gerados pelo tributo, o financiamento de ações que sirvam para fazer acontecer o proposto, com o intuito de minimizar os problemas de saúde pública tratando de seus malefícios.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho tratou, inicialmente, das proteções e previsões garantidas pela Constituição Federal de 1988, aonde são protegidos os direitos à saúde englobado pelo direito à vida, bem como em contrapartida o direito à liberdade do cidadão de poder escolher seus atos e até que ponto isso interfere na saúde coletiva no Brasil, introduzindo, posteriormente, uma abordagem histórica sobre o crescimento do número de usuários do tabaco, que foi muito forte durante os anos 80, refletindo no começo nas publicidades antitabagistas e novamente, a partir dos anos 2000 volta a crescente do consumo do tabaco, principalmente pelos jovens.

O surgimento da internet e o avanço das tecnologias da informação não trouxeram apenas benefícios para a sociedade atual. A criação das redes sociais desencadeou o surgimento de novos formatos de propagandas e publicidades que possuem um poder imensurável perante a sociedade.

Em específico quando se fala de tabagismo, mesmo com a quantidade de normas que coíbem o uso, as propagandas, e as vendas, é muito difícil retirar do hábito social o fumo, é algo que está enraizado e infelizmente possui altos e baixos. O que se pode constatar com a presente pesquisa é que o grande consumo de cigarros, charutos, entre outros derivados do tabaco causam um grande prejuízo não somente a quem os utiliza, mas a toda sociedade, visto que a fumaça gerada pelo tabaco é tão perigosa para terceiros que não são fumantes quanto para os próprios.

Notou-se com esse estudo que o tabagismo é uma doença social, podendo ser considerada atualmente uma doença pediátrica, considerando a média da idade que os jovens começam a se interessarem e fazerem uso da droga. Percebe-se que o mundo todo, em especial o Brasil estão antenados para projetos e pesquisas antitabagistas, mas que ainda não são suficientes, estando estagnada a relação de pessoas que pararam de fumar nos últimos anos.

Verifica-se que há proteções contra os riscos da fumaça, proteções para os jovens não terem acesso a esses produtos, não só jovens mas a população em geral, bem como são feitas ações educativas que tentam mudar esse hábito, mas não são suficientes, a abstinência na maioria das pessoas é tão insuportável que acabam desistindo do processo.

Com efeito, legislações recentes visam se amoldar a nova realidade social para tutelar questões, até então, não discutidas.

A Lei Antifumo, por exemplo, dentro de tantas outras, não apenas inovou no

plano legal, ao coibir diversas ações e políticas favoráveis ao tabagismo, como também está fazendo funcionar suas normas, é muito importante que haja fiscalização dos órgãos competentes para que de fato as normas tenham valor e sejam cumpridas.

Ocorre que, ainda que aplicada essas diversas legislações abordadas no trabalho a grande parte da sociedade ainda não possui uma educação antitabagista, bem como são desfalcados de informações que tratem da veracidade dos problemas causados pelo uso do tabaco, não apenas para a saúde do corpo, como meio ambiente, economia e segurança do país.

Ademais, a aludida legislação, por si só, não se mostrou capaz de coibir a utilização da droga que é lícita, mas tão perigosa quanto as que não são, mesmo que diminua o uso em determinadas épocas, ainda são extremamente altos os números tanto de usuários quanto os das doenças causadas pelo tabaco, quanto das mortes.

Para tanto, é de suma importância que a sociedade se transforme juntamente com o direito, e que evoluam para que questões não só de saúde pública como essa fiquem no passado, que se proteja o maior bem dado ao ser humano que é sua saúde, e que as pessoas passem a ter consciência disso.

Deve haver, também, um incentivo para que os pequenos agricultores produtores de fumo, troquem essa atividade por outra igualmente rentável, porém menos prejudicial à saúde, diminuindo a produção e conseqüentemente o consumo.

Além de uma efetivação de campanhas informativas e educativas nas escolas desde à primeira infância, pegando como exemplo a campanha de prevenção ao sarampo, sendo colocada também em meios de comunicação atingindo a maior parte da sociedade possível.

Observa-se que alguns membros do Congresso Nacional já se atentaram, e ainda são atentos ao fato de que o tabaco é uma doença social que está pelo mundo todo, e atinge poderosamente o Brasil, é de suma importância que continuem trazendo projetos que visem coibir esse mal tão ultrapassado e atual ao mesmo tempo, todos se beneficiam com essas mudanças na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Rúbia Zanotelli de. **Conceito - Objetivo - Diferença entre Direitos Humanos e Direitos Fundamentais.** 2018. Disponível em: <www.lex.com.br/doutrina_27021556_CONCEITO__OBJETIVO__DIFERENCA_EN_TRE_DIREITOS_HUMANOS_E_DIREITOS_FUNDAMENTAIS.aspx>. Acesso em: 14 set. 2019.

ANDRADE, Vanessa. **Análise da Gestão do Programa Nacional de Controle do Tabagismo: um estudo de caso.** Disponível em: <<http://gsp.cursoscad.ufsc.br/wp/wpcontent/uploads/2013/3Volume-11-Artigo-091.pdf>>. Acesso em: 16 setembro 2019.

ANVISA. **Danos à saúde.** São Paulo: Anvisa, 2019. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/danos-do-tabaco-a-saude>>. Acesso em: 15 maio 2019.

ARAÚJO, Alberto José de. **Tabagismo na adolescência: por que os jovens ainda fumam?** 2010. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180637132010000600002>. Acesso em: 15 out. 2019.

BAIMA, Cesar. **Cerca de 19 milhões de brasileiros fumam cigarro regularmente.** 2017. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/cerca-de-19-milhoes-de-brasileiros-fumam-cigarro-regularmente-21410303>>. Acesso em: 13 nov. 2019.

BITTENCOURT, Claudia. **Pesquisa analisa regulação em derivados do tabaco.** 2014. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/pesquisa-analisa-regulacao-em-derivados-do-tabaco>>. Acesso em: 18 out. 2019.

BRASIL. 1º **Tratado Internacional de Saúde Pública.** 2004. Disponível em:

BRASIL. ANVISA. **A Anvisa e o Controle dos Produtos Derivados do Tabaco.** 2000.

BRASIL. ANVISA. **Danos à saúde.** 2019. Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/danos-do-tabaco-a-saude>. Acesso em: 29 out. 2019.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 1.744/2015.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1301095>. Acesso em: 18 no. 2019

BRASIL. Constituição (1988). Artigo nº 196, de 1988.

BRASIL. INCA. . **Dados e números da prevalência do tabagismo.** 2014. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. INCA. . Quais são as doenças causadas pelo uso do cigarro e outros produtos derivados de tabaco? 2019. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quais-sao-doencas-causadas-pelo-uso-cigarro-e-outros-produtos-derivados-tabaco>>. Acesso em: 18 out. 2019. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A Anvisa e o controle dos produtos derivados do tabaco. Brasília: MS; 2007

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei 2898/2019. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/136774>. Acesso em: 18 no. 2019

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei 363/2018. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134091>. Acesso em: 18 no. 2019

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** 1988. Disponível em:<conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaofederal.p df>. Acesso em: 23 set. 2019.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 20 nov. 2019. >. Acesso em: 20 nov. 2019.

BRASIL.2010. Disponível em<[file:///C:/Users/milen/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/DialnetEvolucaoHistoricaDaPropagandaLegislacaoAntitabagis-5154982%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/milen/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/DialnetEvolucaoHistoricaDaPropagandaLegislacaoAntitabagis-5154982%20(3).pdf)>. Acesso em: 19 nov. 2019.

BRASL. INCA. **Dados e números da prevalência do tabagismo.** 2019. Disponível em:<<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>>. Acesso em: 16 out. 2019.

CAVALCANTE, Tania Maria. **O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios.** 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000500006>. Acesso em: 22 out. 2019.

CHAGAS, Inara. **É livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato.** 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/artigo-5/liberdade-de-pensamento/?gclid=Cj0KCQiAq97uBRCwARIsADTziyYgbnOaweLulb3Q__h6t7IJtG0WWq-Obb5aYXLdNgmkTnvIX2sxpdlAqA9EALw_wcB>. Acesso em: 18 out. 2019.

CHILDS, Harwod L. **Relações públicas, propaganda e opinião pública.** FGV, Rio de Janeiro, 1967, p. 96. Disponível em:<<portal.anvisa.gov.br/documents/106510/106594/A+Anvisa+e+o+Controle+dos+Produtos+Derivados+do+Tabaco/4af73983-9d76-4af4-93c0-e35f153a18a7>>. Acesso em: 18 nov. 2019.

COSTA, Maria Ivanúcia Lopes da; MENDES, Marcília Luzia Gomes da Costa. **A PUBLICIDADE COMO FERRAMENTA DE CONSUMO: uma reflexão sobre a produção de necessidades**. 2009. Disponível em: <www.bocc.ubi.pt/pag/costa-mendes-a-publicidade-como-ferramenta-de-consumo.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

CRUZ, Souza. **O tabaco na história: Originário dos Andes Bolivianos, o tabaco está presente na sociedade há pelo menos seis séculos**. 2019. Disponível em: <<https://mail.google.com/mail/u/0/>>. Acesso em: 23 set. 2019.

D'ORNELLAS, Maria Cristina Gomes da Silva; BRUST-RENCK, Priscila Goergen. **Adoção de embalagens padronizadas de produtos de tabaco no Brasil: contribuição da ciência da decisão à proteção do direito humano à saúde**. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00210216>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ECHER, I.C.; CORREA, A.P.A.; FERREIRA, S.A.L.; LUCENA, A.F. **Tabagismo em uma escola de enfermagem do sul do Brasil**. Texto contexto - enferm. [online]. vol.20, n.1, pp. 152-159. ISSN 0104-0707, 2011.

EUA, World Health Organization. Geneva: World Health Organization. **Report on the global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER package**; 2008.

FIGUEIREDO, Mariana. Curso de Direito Constitucional. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

FUNDAÇÃO DO CANCER (Brasil). **8 PREJUÍZOS QUE CIGARRO CAUSA PARA O CORPO**. 2016. Disponível em: <<https://www.cancer.org.br/8-prejuizos-que-cigarro-causa-para-o-corpo-para-o-sistema-de-saude-e-para-a-economia/>>. Acesso em: 17 out. 2019.

GANDRA, Alana. **OMS: Brasil é exemplo para o mundo no combate ao tabagismo**. 2019. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-07/oms-brasil-e-exemplo-para-o-mundo-no-combate-ao-tabagismo>>. Acesso em: 26 jul. 2019.

GOULART, Frederico. **Número de fumantes em todo o mundo se aproxima de 1 bilhão**. G1. São Paulo, p. 1-5. jan. 2014. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/numero-de-fumantes-em-todo-mundo-se-aproxima-de-1-bilhao-11243150>>. Acesso em: 15 maio 2019.

HOMSI, Clarissa Menezes (Org.). **Controle do tabaco e o ordenamento jurídico brasileiro**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2011.

INCA, 2019, Brasília. **Quais são os componentes da fumaça do cigarro**. Brasília: Inca, 2019. 1 p. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/quais-sao->

INCA. **Fumo pode matar 1 bilhão de pessoas neste século, diz OMS**. Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/atualidades/ver.asp?id=648>. Acesso em: 15 maio 2019.

INCA. Tabagismo. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tabagismo>>. Acesso em: 29 set. 2019. BRASIL. Lei 9.294/1996. 1996. Disponível

em:<www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm>. Acesso em: 27 out. 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo.** Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias>. Acesso em: 15 setembro 2019.<[le-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo#referencias)>. Acesso em: 20 nov. 2019.

MARTINS, Mariana Campos et al. **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais.** 2014. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>>. Acesso em: 16 set. 2019.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Os direitos Fundamentais e seus múltiplos significados na ordem constitucional.** 2002. Disponível em:<staticsp.atualidadesdodireito.com.br/marcelonovelino/files/2012/04/Direitos-fundamentaisMúltiplos-significados-GILMAR-MENDES.pdf>. Acesso em: 26 set. 2019.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Saraiva, 2014. p. 576.

MUNIZ, Eloá. **Publicidade e propaganda origens históricas.** 2004. Disponível em:<<https://www.eloamuniz.com.br/arquivos/1188171156.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2019.

NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Publicidade comercial: proteção e limites na Constituição de 1988.** São Paulo: Juarez de Oliveira, 2001, p. 22-23.
O GLOBO (Rio de Janeiro) (Ed.). Cerca de 19 milhões de brasileiros fumam cigarro regularmente. 2017. Disponível em: <actbr.org.br/post/cerca-de-19-milhoes-de-brasileiros-fumam-cigarro-regularmente/16766>. Acesso em: 05 out. 2019.

ORDACGY, André da Silva. **O direito humano fundamental à saúde pública.** Rio Grande do Sul: André Ordacgy, 2014. 1 p. Disponível em: <www.ceap-rs.org.br/wp-content/uploads/2014/02/Direito-Humano-a-saude-oublica.pdf>. Acesso em: 15 maio 2019.

Organização Panamericana de Saude. Folha Informativa -Tabaco. 2019. Disponível em:<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5641:fol-ha-informativa-tabaco&Itemid=1097>. Acesso em: 19 nov. 2019

PASQUALOTTO, Adalberto. **Publicidade de tabaco e liberdade de expressão.** Revista de Direito do Consumidor, vol. 82, p. 11-59, abr./jun/ 2012.

PIMENTA, Eduardo Fernandes de Magalhães. **Análise das Políticas Antitabagistas no Brasil.** 2011. Disponível em:<actbr.org.br/uploads/arquivo/788_Analise_das_Políticas_Antitabagistas_Brasil.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019.

PORTES, Leonardo Henrique et al. **A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos.** 2018. Disponível em:<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232018000601837&ln>

g=pt&lng=pt>. Acesso em: 26 set. 2019.

PRETEL, Mariana Pretel e. **O direito constitucional da saúde e o dever do Estado de fornecer medicamentos e tratamentos**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 22 mar. 2010. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?colunas&colunista=151_&ver=578>. Acesso em: 23 maio 2019.

RABAÇA, Carlos Alberto; BARBOSA Gustavo. **Dicionário de comunicação**. 3.ed. São Paulo: Ática, 1998, p. 481.

ROMSI, Clarissa Menezes; VEDOVATO, Luís Renato. **A Regulação como Garantia de liberdade**. 2011. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI129299,101048A+regulacao+como+gar+antia+da+liberdade>>. Acesso em: 15 out. 2019.

Sant'Anna CC, Araújo AJ, Orfalais CS. **Abordagem de grupos especiais: criança e adolescente**. J Bras Pneumol. 2004;

SANTOS NETO, Hermano Balbino dos; BARBOSA, Ivan Santo. **Propaganda e Publicidade, Linguagem e Identidade, Consumo e Cidadania: articulação entre conceitos e suas significações**. 2007. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R1392-1.pdf>> Acesso em: 17 out. 2019.

SANTOS, Anderson Inácio dos; CÂNDIDO, Danielle. **Por um conceito de Propaganda e Publicidade: divergências e convergências**. 2017. Disponível em: <<https://mail.google.com/mail/u/0?ui=2&ik=747607ce3c&view=lg&permmsgid=ms-g-f:1637494735156477975>>. Acesso em: 15 out. 2019.

SEELIG, M.F.; CAMPOS, C.R.J.; CARVALHO, J.C. **A ventilação e a fumaça ambiental de cigarros**. Ciênc. saúde coletiva [online]. vol.10, suppl., pp. 83-90. ISSN 1413-8123, 2005.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. **O conceito de saúde**. 1997. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000600016>>. Acesso em: 30 out. 2019.

SILVA, Luisa da Costa e. **Cigarros prejudicam seriamente o meio ambiente. Palavra da OMS**. 2018. Disponível em: <<https://www.greenme.com.br/viver/saude-e-bem-estar/7173-cigarros-prejudicam-seriamente-meio-ambiente>>. Acesso em: 21 out. 2019.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da et al. **Controle do tabagismo: desafios e conquistas**. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37562016000000145>>. Acesso em: 02 out. 2019.

SILVA, Sandra Tavares da et al. **Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais**. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.19802012>>. Acesso em: 17 out. 2019.

Silva, Zander Campos. **Dicionário de Marketing e Propaganda**. Pallas, 1976.

SOUZA CRUZ, 2019, Rio de Janeiro. **O tabaco na história**. Rio de Janeiro: Souza Cruz, 2019. 1 p. Disponível em:<http://www.souzacruz.com.br/group/sites/SOU_AG6LVH.nsf/vwPagesWebLive/DO9YDBCK>. Acesso em: 15 maio 2019.

STRAUSS, J. e FROST, A. (2001). E-marketing, Prentice-Hall, Englewood Cliffs; NJ
TABACO NO BRASIL. 2014. Disponível em:<actbr.org.br/uploads/arquivo/999_artigo_Tania_Cavalcante.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

TOLOTTI, Marina Davoglio; DAVOGLIO, Tércia Rita. **EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PROPAGANDA, LEGISLAÇÃO ANTITABAGISMO E CONSUMO DE CIGARRO NO BRASIL**. 2010. Disponível em:<[file:///C:/Users/milen/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/DialnetEvolucaoHistoricaDaPropagandaLegislacaoAntitabagis-5154982%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/milen/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/DialnetEvolucaoHistoricaDaPropagandaLegislacaoAntitabagis-5154982%20(3).pdf)>. Acesso em: 19 nov. 2019.

TRINDADE, E. **“Brasil mostra a tua cara”**: publicidade e identidade cultural brasileira na transição secular 1999 a 2001. São Paulo. ECA/USP. 2003 Tese de doutorado.