

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO SANITÁRIO

GUILHERME EIDT GONÇALVES DE ALMEIDA

**A INTERFERÊNCIA DA INDÚSTRIA DO TABACO NA APROVAÇÃO DE
LEI FEDERAL N. 12.546 DE 2011 PARA AMBIENTES LIVRES DE FUMO**

BRASÍLIA/DF
2012

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO SANITÁRIO

GUILHERME EIDT GONÇALVES DE ALMEIDA

**A INTERFERÊNCIA DA INDÚSTRIA DO TABACO NA APROVAÇÃO DE
LEI FEDERAL N. 12.546 DE 2011 PARA AMBIENTES LIVRES DE FUMO**

**MONOGRAFIA APRESENTADA AO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
DIREITO SANITÁRIO, COMO REQUISITO
PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO GRAU
DE ESPECIALISTA EM DIREITO
SANITÁRIO**

**ORIENTADORA: PROF^a. DR^a. MARIA
CÉLIA DELDUQUE**

BRASÍLIA/DF
2012

DEDICATÓRIA

À BEATRIZ SIMONI EIDT

AGRADECIMENTOS

**À MINHA COMPANHEIRA JANE SIMONI
À PROFESSORA MARIA CÉLIA DELDUQUE
AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO SANITÁRIO DA FIOCRUZ
À ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO E SUA EQUIPE DE TRABALHO**

**MINHA GRATIDÃO PELA CONFIANÇA
MINHA GRATIDÃO PELA DEDICAÇÃO
MINHA GRATIDÃO PELA AMIZADE**

EPIGRAFE

And we have an enemy, a ruthless and devious enemy, to unite us and ignite a passionate commitment to prevail.

Unfortunately, this is where the balance no longer tips so strongly in our favour. The enemy, the tobacco industry, has changed its face and its tactics. The wolf is no longer in sheep's clothing, and its teeth are bared.

Tactics aimed at undermining anti-tobacco campaigns, and subverting the Framework Convention, are no longer covert or cloaked by an image of corporate social responsibility. They are out in the open and they are extremely aggressive.

(The changed face of the tobacco industry)

Dr Margaret Chan

Director-General

World Health Organization

RESUMO

Apresenta embasamento teórico e conceitual sobre as diretrizes da CQCT/OMS para o artigo 8º que recomenda o banimento do fumo em ambientes fechados. Faz revisão bibliográfica sobre o tabagismo passivo e a interferência da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde. Traz as iniciativas de projetos de lei em tramitação na Câmara do Deputados e no Senado Federal que tiveram o escopo de adequar a legislação nacional às diretrizes da CQCT/OMS. Traz ainda informações específicas sobre o objetivo pesquisado e faz uma análise interpretativa do problema central em estudo. Mostra o cenário político por detrás da negociação da proposição que tornou o Brasil livre de tabaco. Faz uma revisão dos pontos mais importantes discutidos ao longo do trabalho, com destaque para o papel central desempenhado pela interferência da indústria do tabaco para que hoje o Brasil tenha uma lei federal de ambientes 100% livres de fumo.

ABSTRACT

It presents the theoretical and conceptual guideline of WHO/FCTC for Article 8 that recommends the ban on smoking in indoor environments. It also reviews the literature on secondhand smoke and tobacco industry interference in public health policies. It brings the initiatives of bills pending at the House of Deputies and the Senate on smoke free environments to adapt national legislation to the WHO/FCTC guidelines. It also brings specific information about the purpose researched and makes an interpretative analysis of the central problem under study. It shows the political scenario behind the negotiation of the proposition that became Brazil smoke free. A review of the most important points discussed during the work is made, highlighting the central role played by the interference of the tobacco industry so that today Brazil has a federal law for 100% smoke-free environments.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

TABELAS

Tabela 01: Proposições legislativas que visam alterar a Lei Federal 9294/1996 para criar ambientes livres de fumo, apresentadas na 53^a e 54^a Legislaturas.

Tabela 2: Orientação de voto por bancada de partidos para votação em destaque do artigo 49 e artigo 50 da Medida Provisória 540/2011 na Câmara dos Deputados Federais.

FIGURAS

Figura 01: “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.36.

Figura 02: “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.37.

Figura 03: “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.38.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACT - Aliança para Controle do Tabagismo

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ASHRAE - *American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers*

ABIP - Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria

Abrasel - Associação Brasileira de Bares e Restaurantes

ABRESI - Associação Brasileira das Entidades e Empresas de Gastronomia, Hospedagem e Turismo

BAT - *British American Tobacco*

CAE - Comissão de Assuntos Econômicos

CAPADR - Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural

CAS - Comissão de Assuntos Sociais

CCJ - Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

CCTCI - Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática

CDR - Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo

CNTur - Confederação Nacional do Turismo

CONICQ - Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro

CQCT - Convenção-Quadro para Controle do Tabaco

ETS - *Environmental Tobacco Smoke*

FAT - Fumaça Ambiental do Tabaco

FETAG-RS - Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Rio Grande do Sul

FETAESC - Federação dos Trabalhadores na Agricultura de Santa Catarina

FGV Projetos - Fundação Getúlio Vargas - Projetos

FTC - *Federal Trade Commission*

INCA - Instituto Nacional do Câncer

IPI - Imposto sobre Produtos Industrializados

MAPA - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

MPV - Medida Provisória

MDIC - Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior

NNK - 4-(N-nitrosomethylamino)-1-(3-pyridyl)-1-butanone

NNN - N'-nitrosonornicotine

NRC - *National Research Council*

OMS - Organização Mundial da Saúde

PTA - Poluição Tabagística Ambiental

PL - Projeto de Lei

PLS - Projeto de Lei do Senado

PLV - Projeto de Lei de Conversão

RICD - Regimento Interno da Câmara dos Deputados

SINDITABACO - Sindicato da Indústria do Tabaco

SUS - Sistema Único de Saúde

STIFA - Sindicatos dos Trabalhadores nas Indústrias do Fumo e Alimentação de Santa Cruz do Sul e Região

TIPI - Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados

TFK - Tobacco-Free Kids

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS QUE FUNDAMENTAM A POLÍTICA PÚBLICA DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO E OPOSIÇÃO DA INDÚSTRIA DO TABACO	14
3. TRAMITAÇÃO DE PROJETOS DE LEI DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO NO CONGRESSO NACIONAL	31
4. INTERFERÊNCIA DA INDÚSTRIA DO TABACO NA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO NO BRASIL	47
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
6. REFERÊNCIAS	79

1. INTRODUÇÃO

Por meio de uma exceção que ficou maior do que a própria regra, a redação original da Lei Federal 9.294/1996 permitiu o fumo em ambientes coletivos fechados, ressalvando o consumo de tabaco em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente. Os chamados fumódromos, como ficaram conhecidas essas áreas, fortaleceram o *slogan* criado pelas indústrias do tabaco de “convivência em harmonia” (SEELIG *et al.*, 2005; SEELIG, 2009; BIALOUS *et al.*, 2010). Em nome de uma idéia de liberdade de escolha entre as áreas de fumantes e não-fumantes, que possibilitaria a coexistência em harmonia, simplesmente se ignorou um dos cernes da lei que foi proibir o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público.

Em 2005, o Estado brasileiro ratificou o texto da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, da Organização Mundial da Saúde (CQCT/OMS).¹ Trata-se do primeiro tratado internacional de saúde pública negociado sob os auspícios da OMS e ratificado hoje por 174 países. Baseado em evidências científicas, a CQCT/OMS é uma reação à globalização da epidemia do tabagismo, para responder aos impactos sanitários, sociais, econômicos e ambientais, gerados pelo consumo e exposição à fumaça ambiental do tabaco. Em seu conjunto de políticas e diretrizes para implementação, a Convenção recomenda o banimento do fumo em locais fechados como estratégia para a proteção à exposição à fumaça do tabaco. Desde então, entidades da sociedade civil atuaram, em conjunto e com respaldo do Instituto Nacional do Câncer (INCA), e do próprio Ministério da Saúde, via Comissão Nacional para Implementação da CQCT/OMS (CONICQ), para alterar aquela legislação permissiva dos fumódromos.

Essa pesquisa identifica as iniciativas de produção legislativa que vieram com essa orientação de alterar a Lei Federal 9.294 de 1996, propostos na 53^a e 54^a legislaturas, para acabar com os fumódromos e criar ambientes coletivos fechados livres de fumo. Isso, com o intuito de analisar o trâmite processual dessas tais proposições no âmbito da Câmara dos Deputados e Senado Federal, visando

¹ Cf. Decreto n. 5.658, em 2 de janeiro de 2006.

verificar a hipótese de ter havido interferência indevida da indústria do tabaco na aprovação da Lei Federal 12.546 de 2011. A qual trouxe em seu artigo 49 alterações na Lei Federal 9.294 de 1996, para retirar a exceção maior do que a própria regra do artigo 2º desta, impedindo áreas para fumantes em ambientes coletivos fechados.

Desde a ratificação da CQCT pelo governo brasileiro tornou-se imperativo corrigir esse desvio da Lei Federal 9.294 de 1996, para efetivamente proibir o fumo em ambientes coletivos fechados. Alguns projetos de lei na Câmara dos Deputados e Senado Federal foram propostos com esse objetivo. Transcorreram-se mais de cinco anos da promulgação do Decreto n. 5.658, em 2 de janeiro de 2006, para que fosse criada uma lei federal nesse sentido. O que gerou uma insegurança jurídica para os estados da federação que se adiantaram e implementaram leis estaduais de “ambientes livres de fumo”, *e.g.*, São Paulo, Paraná e Rio de Janeiro, para citar apenas os que tiveram suas legislações questionadas perante o Supremo Tribunal Federal por meio de Ações Diretas de Inconstitucionalidade, sob o argumento de incompetência para legislar em matéria de competência concorrente com a União (artigo 24, Constituição Federal).

Nesse contexto, esta monografia se propõe a descrever, principalmente, o cenário político que permeou o processo legislativo por detrás da aprovação da Medida Provisória 540 de 2011 na Câmara dos Deputados, que deu origem ao Projeto de Lei de Conversão 29 de 2011, votado no Senado Federal e sancionado em Lei Federal n. 12.546 de 2011, pela Presidente Dilma Roussef. O objetivo deste trabalho é verificar a hipótese de ter havido interferência da indústria do tabaco nesse processo legislativo. E, se propõe a servir de instrumento por parte daqueles que buscam fazer avançar a política nacional de controle do tabagismo, e trazer contribuições que orientem legisladores e gestores públicos para evitar a influência daquela indústria nas políticas de saúde pública.

Foi realizada pesquisa analítico descritiva da tramitação legislativa dos projetos de lei que visavam implementar uma lei federal de ambientes coletivos fechados livres de fumo, valendo-se de uma pesquisa de dados secundários, com palavras chaves “fumo”, “cigarro” e “tabaco”, na base de dados do Observatório da Saúde no Legislativo. Foi restringida a análise aos projetos de lei propostos na 53ª e 54ª legislaturas, essa em sua primeira sessão legislativa. Além de pesquisa bibliográfica, foi realizada a análise de notas taquigráficas e atas das sessões da

Câmara dos Deputados e do Senado Federal em que foram votadas a MPV 540 de 2011 e o PLV 29 de 2011.

O primeiro capítulo apresenta um embasamento teórico e conceitual sobre a diretriz do artigo 8º da CQCT que recomenda o banimento do fumo em ambientes coletivos fechados, uma das mais eficazes políticas públicas para reduzir a prevalência do tabagismo. Uma revisão bibliográfica sobre a temática e histórico da problemática referente à interferência da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde propostas pela OMS para o controle do tabaco é também apresentada nesse primeiro capítulo.

O segundo capítulo traz as iniciativas de projetos de lei na Câmara do Deputados e no Senado Federal que propuseram adequar a legislação nacional às diretrizes do artigo 8º da CQCT. Traça-se um cenário político e identifica-se fatos que impediram maior celeridade e ainda dificultam a tramitação dos projetos selecionados. Informações que permitem uma análise interpretativa com base no problema central em estudo, favorecendo a descrição de estratégias utilizadas para criar obstáculos processuais, regimentais, que impedem a apreciação e votação desses projetos. Identifica o envio da MPV 540 de 2011 ao Congresso Nacional enquanto fato novo nesse cenário político.

O terceiro capítulo faz um cruzamento dos conceitos teóricos e do objetivo específico para realizar análise e interpretação da hipótese de influência da indústria do tabaco e seus “grupos de frente” na discussão e aprovação da Lei Federal 12.546 de 2011. Mostra-se que o momento político em que se apresentou ao Congresso Nacional a MPV 540/2011 coincidiu com forte reação da indústria do tabaco a duas regulamentações em Consulta Pública pela Anvisa. E, que o debate entorno detas Consultas esteve presente também na tramitação da medida provisória, resultando em emendas feitas ao relatório apresentado na Câmara dos Deputados, que interferiam em toda a política nacional de controle do tabagismo.

Em breves considerações finais faz-se uma revisão dos pontos mais importantes discutidos ao longo do trabalho, com destaque para o papel central desempenhado pela interferência da indústria do tabaco para que hoje o Brasil tenha uma lei federal de ambientes 100% livres de fumo.

2. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS QUE FUNDAMENTAM A POLÍTICA PÚBLICA DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO E OPOSIÇÃO DA INDÚSTRIA DO TABACO

A interferência da indústria do tabaco tem sido uma preocupação para os especialistas de saúde pública há tempos. Há evidências de influência indevida sobre a implementação de políticas minando os esforços de saúde pública para controlar a epidemia global do tabagismo. Um relatório produzido em 2000 por especialistas nos documentos internos da indústria do tabaco revelou que elas têm operado com o propósito deliberado de subverter os esforços da OMS para controlar o tabagismo (WHO, 2000). Este relatório enumera várias estratégias usadas pelas indústrias do tabaco para enfraquecer o controle do tabaco. Estabelecer relações inapropriadas com pessoas da OMS para influenciar suas políticas; exercer o poder político e financeiro para influenciar a política da OMS, utilizando outras agências das Nações Unidas para influenciar ou resistir às medidas de controle do tabaco da OMS. Exercem ainda o poder político e econômico para influenciar as atividades da OMS em seus escritórios regionais, bem como desacreditar a OMS ou os oficiais da OMS para prejudicar a sua eficácia. Exercem também influência em formuladores de políticas públicas e tomadores de decisão através de prepostos ou grupos de frente que representam interesses ocultos da indústria do tabaco, distorcendo pesquisas, encenando eventos de mídia ou outras atividades para desacreditar e distrair a atenção das atividades realizadas pela OMS para o controle do tabaco, mantendo uma vigilância constante das atividades da OMS (WHO, 2000).

Em 2001, na 54^a Assembléia Mundial da Saúde, os Estados membros adotaram por unanimidade uma resolução chamando por transparência no controle do tabaco. Esta resolução respondeu às evidências de que a indústria do tabaco tinha subvertido a posição e o papel de governos e da própria OMS na implementação de políticas públicas de saúde para combater o tabagismo. A resolução diz:

“Resolution WHA 54.18 Transparency in tobacco control process

Noting with great concern the findings of the Committee of Experts on Tobacco Industry Documents, namely, that the tobacco industry has operated for years with the express intention of subverting the role of governments and of WHO in

implementing public health policies to combat the tobacco epidemic;

Understanding that public confidence would be enhanced by transparency of affiliation between delegates to the Health Assembly and other meetings of WHO and the tobacco industry,

1. URGES Member States to be aware of affiliations between the tobacco industry and members of their delegations;

2. URGES WHO and Member States to be alert to any efforts by the tobacco industry to continue its subversive practice and to assure the integrity of health policy development in any WHO meeting and in national governments;

3. CALLS ON WHO to continue to inform Member States of activities of the tobacco industry that have a negative impact on tobacco control efforts.” (WHO, 2001 p. 13)²

A OMS por meio de sua *Tobacco Free Initiative* (Iniciativa Livre de Tabaco) publicou em 2004 o relatório *Tobacco industry and corporate social responsibility... an inherent contradiction* (Indústria do tabaco e responsabilidade social corporativa... uma contradição inerente), onde eles citam exemplos de tentativas da indústria do tabaco de melhorar sua imagem pública, particularmente através de atividades de responsabilidade social corporativa e por apoiar políticas e programas ineficazes de controle do tabaco. O relatório conclui que

“Nearly 5 million deaths a year, 1.3 billion smokers in the world today and high rates of youth smoking are in part the result of the failure of governments to implement tobacco control policies that are known to work. Governments’ inaction and public indifference, where it exists, are largely a result of decades of tobacco companies’ untoward influence. The business community, consumer groups and the general public should join policymakers and the public health community in being more

² Tradução livre do autor: Resolução da Assembléia Mundial da Saúde 54.18 Transparência no Controle do Tabaco. Observando com grande preocupação os resultados do Comitê de Especialistas sobre os Documentos Internos da Indústria do Tabaco, expressamente, que a indústria do tabaco tem operado por anos com a expressa intenção de subverter o papel dos governos e da OMS na implementação de políticas públicas de saúde de combate à epidemia do tabaco; Entendendo que a confiança pública seria reforçada pela transparência da afiliação entre os delegados da Assembléia da Saúde e outras reuniões da OMS e a indústria do tabaco; 1. EXORTA os Estados-Membros a ter em conta as afiliações entre a indústria do tabaco e membros de suas delegações; 2. EXORTA a OMS e os Estados-Membros a estar atentos a quaisquer esforços da indústria do tabaco para continuar a sua prática subversiva e assegurar a integridade do desenvolvimento da política de saúde em qualquer reunião da OMS e dos governos nacionais; 3. APELA à OMS para continuar a informar os Estados Membros das atividades da indústria do tabaco que têm um impacto negativo nos esforços de controle do tabaco.

vigilant and critical about tobacco companies' corporate social responsibility activities. Because, despite the industry's claims, there is little evidence of any fundamental change in their objectives or their practices.” (WHO, 2004 p. 9-10)³

Além dessa influência inconveniente sobre governos, a agilidade com que as corporações transnacionais que controlam o mercado internacional de tabaco se movimentam, com a globalização da economia, tem sido fator determinante da transferência da carga epidêmica do tabagismo e doenças tabaco-relacionadas para os países em desenvolvimento. É o pobre, e os mais pobres, quem tende a fumar mais. Atualmente, dessa estimativa de 1,3 bilhão de fumantes no mundo inteiro, 84% vive em países em desenvolvimento e economias em transição. Juntos, tabaco e pobreza formam um círculo vicioso, do qual é difícil escapar (WHO, 2004b).

Há muitas maneiras pelas quais o tabaco aumenta a pobreza, seja nos níveis individual, familiar ou nacional. O dinheiro gasto com tabaco pode ter um custo oportunidade muito alto. Para os pobres, o dinheiro gasto com tabaco é dinheiro não gasto com necessidades básicas, feito alimentos, moradia, educação e cuidados com a saúde. Os fumantes tem um risco muito alto de adoecer ou morrer prematuramente de câncer, ataque cardíaco, doenças respiratórias ou outras doenças tabaco-relacionadas, o que priva as famílias de um rendimento muito necessário e impõe custos adicionais aos cuidados com a saúde (WHO, 2004b). Mesmo aqueles que plantam tabaco sofrem com sérios problemas de saúde relacionados ao cultivo e secagem das folhas. E, ainda que produzam um cultivo que se apresenta como rentável, encontram-se frequentemente endividados com as indústrias do tabaco, devido ao modelo de produção integrado e à política de fidelização dos agricultores, baseada na concessão de créditos e financiamentos facilitados que são descontados no pagamento após a classificação da produção,

³ Tradução livre do autor: Quase 5 milhões de mortes por ano, 1,3 bilhão de fumantes no mundo de hoje e as altas taxas de tabagismo entre os jovens são, em parte, o resultado da incapacidade dos governos para implementar políticas de controle do tabaco que são conhecidos por trabalhar. A inação dos governos e a indiferença pública, onde ela existe, são em grande parte resultado de décadas de influência nociva da indústria do tabaco. A comunidade dos negócios, grupos de consumidores e o público em geral deveriam se unir aos formuladores de políticas e à comunidade da saúde pública em ser mais vigilantes e críticos sobre as atividades de responsabilidade social corporativa das indústria do tabaco. Porque, a despeito das reivindicações do setor, há pouca evidencia de qualquer mudança fundamental em seus objetivos e suas práticas.

geralmente com rebaixamento das classes e conseqüentemente do valor pago pelo tabaco vendido (ALMEIDA, 2005; BUAINAIN & SOUZA FILHO, 2009).

O malefício que o tabagismo faz para a saúde é irrefutável. Evidências científicas demonstram que o tabagismo (mascado, fumado, inalado passivamente, ou mesmo na fumaça da corrente lateral dos cigarros) aumenta significativamente o risco de muitas doenças (USDHHS, 2010). Aquela já mencionada série de documentos secretos, com pretensão de circulação interna dentro das indústrias, que vieram a público por meio de ações judiciais nos Estados Unidos da América⁴, provam acima de dúvidas que a indústria do tabaco tinha conhecimento durante décadas que o produto que comercializa causa morte, que é aditivo e tem sido manipulado para aumentar seu potencial em causar dependência (MACKAY, 2000). Que conseguir mais jovens e mulheres para fumar e expandir seus negócios dentro de novos mercados é crucial para os lucros das indústrias, e que este conhecimento tinha sido encoberto e constantemente obscurecida a verdade sobre o tabagismo frente aos governos, a mídia e aos próprios fumantes (MACKAY, 2000).

O tabagismo é a maior causa evitável de doenças e mortes prematuras e é estimado que mate mais de 5 milhões de pessoas cada ano em todo o mundo (WHO, 2009). A maioria destas mortes são em países de baixo ou médio rendimentos, e a distância entre as mortes que se verificam nestes e aquelas dos países de renda elevada, é esperado que fique ainda maior nas próximas décadas, se nada for feito. Se as tendências atuais persistirem, o tabaco matará mais de 8 milhões de pessoas em todo o mundo, a cada ano, por volta de 2030, sendo que 80% destas mortes prematuras serão em países em desenvolvimento (WHO, 2009). No final deste século, o tabaco pode matar um bilhão de pessoas ou mais, a menos que ações urgentes sejam tomadas (WHO, 2009).

A eficácia e custo-efetividade de um conjunto de políticas e intervenções bem testadas têm sido claramente estabelecidas nas últimas décadas, em muitos

⁴ Acordos judiciais entre vários estados americanos e as companhias de cigarro que operam nos Estados Unidos (*The Tobacco Master Settlement Agreement (MSA)*) resultaram na criação de dois arquivos públicos contendo documentos internos das companhias fabricantes de cigarros, um no Estado de Minnesota, Estados Unidos, e outro no Reino Unido, este contendo documentos da British American Tobacco (BAT). Com o tempo foram ampliados o acesso, a quantidade e a disponibilidade desses documentos internos, sendo os mesmos disponibilizados ao público através da Internet. Os documentos estão arquivados na Legacy Tobacco Documents Library (legacy.library.ucsf.edu/) e British American Tobacco Company Documents (bat.library.ucsf.edu/) (BIALOUS *et al*, 2010).

países ao redor do mundo, com níveis de renda variados e em culturas muito diferentes (WORLD BANK, 2003). A necessidade de reunir, aprimorar, integrar e difundir essa experiência acumulada pelo conjunto dos países membros, através de uma estratégia internacional de controle do tabaco, foi pela primeira vez aventada em maio de 1995, na 48ª *World Health Assembly* (WHO, 1995). Em 1999, já na 52ª *World Health Assembly*, a OMS decidiu estabelecer um grupo intergovernamental de negociação aberto para todos os Estados Partes para rascunhar e negociar a proposta da CQCT e protocolos relacionados (WHO, 1999). Na 53ª *World Health Assembly*, em 2000, o governo brasileiro foi eleito para conduzir as negociações do tratado (WHO, 2000). E, em 2003, na 56ª *World Health Assembly* foi aprovado por unanimidade o texto final da CQCT (WHO, 2003a).

O objetivo dessa Convenção e de seus Protocolos, Diretrizes e Recomendação de Políticas é proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelos Países Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco (WHO, 2003b). As provisões da CQCT para a redução da demanda por tabaco, orientadas à diminuição da prevalência do tabagismo, estão contidas nos artigos 6º a 14 da Convenção. Dividem-se em medidas econômicas (artigo 6º), reconhecendo que medidas relacionadas a preços e impostos são meios eficazes e importantes para que diversos segmentos da população, em particular os jovens, reduzam o consumo de tabaco. E, medidas não-econômicas (artigo 7º), também orientadas para redução da demanda, que preconizam objetivamente às Partes adotar medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes necessárias ao cumprimento de suas obrigações decorrentes da Convenção, respectivamente:

- proteção da exposição à fumaça do tabaco, com adoção de ambientes livres de poluição tabagística ambiental (artigo 8º);
- regulação do conteúdo dos produtos de tabaco, com proibição do uso de aditivos, flavorizantes e aromatizantes (artigo 9º);

- regulação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco para exigir que os fabricantes e importadores de produtos de tabaco revelem às autoridades governamentais a informação relativa ao conteúdo e às emissões dos produtos de tabaco (artigo 10);
- regulação da embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco para que não promovam produto de tabaco de qualquer forma que seja falsa, equivocada ou enganosa, ou que possa induzir ao erro, com respeito a suas características, efeitos para a saúde, riscos ou emissões (artigo 11);
- educação, comunicação, treinamento e conscientização do público, entre outros, sobre os riscos que acarretam à saúde, o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, incluídas suas propriedades aditivas, e os benefícios que advém da cessação e abandono do tabaco (artigo 12);
- proibição de toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco, que promova um produto por qualquer meio, que seja falso, equivocado ou enganoso ou que possa induzir ao erro, a respeito de suas características, efeitos para a saúde, riscos e emissões (artigo 13); e,
- medidas de redução de demanda relativas à dependência, oferta de tratamento adequado para a dependência, cessação e ao abandono do tabaco (artigo 14).

As provisões para redução da oferta, referentes ao mercado mundial de tabaco, estão contidas nos artigos 15 a 17. Tratam objetivamente de medidas para a eliminação de todas as formas de comércio ilícito de produtos de tabaco, com medidas efetivas de rastreabilidade para que todas as carteiras ou pacote de produtos de tabaco e toda embalagem externa de tais produtos tenham uma indicação que permita às Partes determinar a origem dos produtos do tabaco. E, tratam também da proibição da venda a menores de idade, ou por eles, e do apoio a atividades alternativas economicamente viáveis para os trabalhadores, os cultivadores e, eventualmente, os varejistas de pequeno porte que vierem a ser prejudicados com uma redução futura da demanda.

A CQCT em seu artigo 18 orienta às Partes até mesmo a prestar a devida atenção (*“to have the due regard”*), no que diz respeito ao cultivo do tabaco e à

fabricação de produtos de tabaco em seus respectivos territórios, à proteção do meio ambiente e à saúde das pessoas em relação ao meio ambiente. Bem como, no artigo 19, orienta a adoção de medidas para tratar da responsabilidade penal e civil, inclusive, conforme proceda, da compensação dos danos, custos e prejuízos decorrentes da atividade econômica das indústrias do tabaco.

A presente pesquisa centra atenção no artigo 8º da CQCT, que trata da proteção da exposição à fumaça do tabaco. Conforme já mencionado na Introdução, a Lei Federal 9.294 de 1996 permitiu o fumo em ambientes coletivos fechados, por meio de uma exceção que se tornou a própria regra. O consumo de tabaco em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente, conforme autorizava a lei, serviu aos interesses da indústria do tabaco de minimizar o impacto da regulação do consumo de produtos fumígenos nos ambientes fechados (SEELIG, 2005, 2009). Bares, hotéis e restaurantes, o setor de hospitalidade, passaram a criar divisões fictícias entre áreas para fumantes e não-fumantes. Muitas vezes sem qualquer isolamento ou ventilação, apenas com uma virtual separação de espaços, feito como se a fumaça respeitasse uma barreira imposta por vasos de plantas, ou um metro e meio entre a mesa de um e a mesa de outro. O fato é que se verificou a partir de então no país que a “convivência em harmonia” defendida por este setor econômico minou os esforços de reduzir a exposição das pessoas à Poluição Tabagística Ambiental (PTA). As pessoas não estavam protegidas nem mesmo em seus ambientes de trabalho, apesar das evidências científicas que orientavam o escopo da lei de ambientes livres de fumo.

Um relatório da *International Agency for Research on Cancer* (IARC, 2004, p. 1180) lembra que

In the previous 1986 IARC Monograph on tobacco smoking, cancers of the lung, oral cavity, pharynx, larynx, oesophagus (squamous-cell carcinoma), pancreas, urinary bladder and renal pelvis were identified as caused by cigarette smoking. Many more studies published since this earlier monograph support these causal links. In addition, there is now sufficient evidence for a causal association between cigarette smoking and cancers of the nasal cavities and nasal sinuses,

*oesophagus (adenocarcinoma), stomach, liver, kidney (renal-cell carcinoma), uterine cervix and myeloid leukaemia.*⁵

Ao fumar cigarros, charutos, tubos e outros produtos do tabaco, para além da fumaça da corrente principal e inalada pelos fumantes, uma corrente de fumaça é liberada entre baforadas para o ar a partir da queima do cone/cilindro do cigarro. Uma vez libertado, este fluxo (também conhecido como o fumo da corrente secundária, *sidestream smoke*) é misturado com a fumaça exalada da corrente principal, bem como o ar em um ambiente interior para formar o fumo passivo a que ambos os fumadores e não fumadores são expostos. Os efeitos da exposição à fumaça do tabaco, ou fumo (passivo) involuntário, não pode ser estimado a partir de qualquer dos seus componentes individuais. A fumaça do tabaco é na verdade uma mistura complexa, contendo diversos compostos para os quais os níveis de concentração podem variar com o tempo e condições ambientais. O consumo de cigarro é a principal fonte de exposição involuntária, porque é de longe a forma mais prevalente do tabagismo, embora padrões de consumo específicos possam ser diferentes entre os países. Segundo a IARC registra, as emissões de fumaça da corrente secundária em ambientes internos com baixas taxas de ventilação pode resultar em concentrações de agentes tóxicos e cancerígenos acima daqueles geralmente encontrados no ar ambiente em áreas urbanas (IARC, 2004, p. 1196).

A Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT) contém praticamente a mesma composição da fumaça tragada pelo fumante: cerca de 4000 compostos, dos quais mais de 200 são tóxicos e cerca de 40 são cancerígenos. Porém, os níveis desses contaminantes lançados no ambiente são mais elevados do que na fumaça tragada pelo fumante, sendo encontrados em média, 3 vezes mais nicotina, 3 vezes mais monóxido de carbono, e até 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a fumaça tragada pelo fumante (IARC, 1986). Muitos constituintes do fumo da corrente

⁵ Tradução livre do autor: Na anterior Monografia IARC 1986 sobre o tabagismo, câncer de pulmão, cavidade oral, faringe, laringe, esôfago (carcinoma de células escamosas), pâncreas, bexiga e pelve renal foram identificados como causados pelo tabagismo. Muito mais estudos publicados desde esta monografia anterior apoiam estas relações causais. Além disso, agora há provas suficientes para uma associação causal entre tabagismo e câncer das fossas nasais e seios nasais, esôfago (adenocarcinoma), estômago, fígado, rim (carcinoma de células renais), colo do útero e leucemia mielóide.

lateral pertencem às classes químicas conhecidas por serem genotóxicos e cancerígenos. Estes incluem o grupo IARC 1 carcinogêneos benzeno, o cádmio, o 2-aminonaftaleno, níquel, crômio, arsênio e 4-aminobifenilo; o IARC grupo 2A carcinogêneos formaldeído, 1,3-butadieno e benzo [a] pireno, e o IARC grupo 2B carcinogêneos isopreno acetaldeído, catecol, acrilonitrilo, estireno, NNK, NNN entre outros (IARC, 2004, p. 1198).

Adams *et al.* (1987, *apud* IARC, 2004, p. 1198) determinaram os níveis de agentes tóxicos e cancerígenos selecionados na fumaça da corrente principal e da corrente secundária de quatro diferentes tipos comerciais de cigarros dos EUA, sem filtro e com ponta de filtro. Neste estudo, o fumo foi gerado por uma máquina, utilizando o método padrão FTC⁶. As concentrações de todos os agentes, exceto NNN, foram maiores na corrente secundária do que na corrente primária da fumaça, tanto nas marcas com filtro e sem filtro. Os autores concluíram que a disponibilidade de cigarros com quantidades muito reduzidas de substâncias cancerígenas na fumaça da corrente principal teve pouca influência sobre as emissões de substâncias cancerígenas na fumaça da corrente secundária.

Estudos dessa natureza consubstanciaram o relatório publicado pelo US Surgeon General, *The Health Consequences of Involuntary Smoking* (USDHHS 1986, *apud* USDHHS, 2006), que abrangeu toda a amplitude do tema, abordando a toxicologia e a dosimetria da fumaça do tabaco; as provas relevantes sobre tabagismo ativo; padrões de exposição de não-fumantes à fumaça do tabaco; a evidência epidemiológica sobre o tabagismo involuntário e riscos de doenças para bebês, crianças e adultos; e as políticas para controlar a exposição involuntária ao fumo do tabaco. O relatório de 1986 concluiu que o fumo involuntário causa câncer de pulmão ao longo da vida de adultos não-fumantes e foi associado com efeitos adversos sobre a saúde respiratória de crianças. O relatório também afirmou que a simples separação entre fumantes e não-fumantes dentro do mesmo espaço aéreo reduz, mas não elimina a exposição ao fumo passivo.

Naquele mesmo ano, o *National Research Council* (NRC) também concluiu que o fumo involuntário aumenta a incidência de câncer de pulmão em não-

⁶ O *Federal Trade Commission* (FTC) é um método de ensaio para determinação do nível de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros comerciais, que foi projetado para caracterizar e comparar as marcas (GUERIN, sd, p. 135).

fumantes (NRC, 1986). Para chegar a esta conclusão, o relatório destacou a plausibilidade biológica da associação entre a exposição ao fumo passivo e câncer de pulmão e se apoiou em evidências epidemiológicas. Com base em uma análise conjunta dos dados epidemiológicos ajustados para viés, o relatório concluiu que a melhor estimativa para o excesso de risco de câncer de pulmão em não-fumantes, casadas com fumantes, foi de 30%, em comparação com não-fumantes casadas com não-fumantes (NRC, 1986, p. 10). Com relação aos efeitos do tabagismo involuntário sobre as crianças, o relatório do NRC comentou sobre a literatura que liga exposições ao fumo passivo de tabaco dos pais para o aumento dos riscos de sintomas respiratórios e infecções, e para uma taxa ligeiramente reduzida de crescimento pulmonar (NRC, 1986, p. 9-10).

As evidências epidemiológicas sobre o tabagismo involuntário expandiram consideravelmente desde 1986, assim como os dados sobre a exposição à fumaça do tabaco em muitos ambientes onde as pessoas passam o tempo. A compreensão dos mecanismos pelos quais o fumo involuntário causa doenças também aprofundou. Em 2006, um novo relatório do US Surgeon General examina os temas de toxicologia do fumo passivo, avaliação e prevalência da exposição ao fumo passivo, efeitos sobre a saúde reprodutiva e o desenvolvimento, efeitos respiratórios da exposição ao fumo passivo em crianças e adultos, o câncer entre os adultos, as doenças cardiovasculares, e o controle da exposição ao fumo passivo. As principais conclusões e evidências científicas identificadas no relatório são as seguintes:

- 1. Secondhand smoke causes premature death and disease in children and in adults who do not smoke.*
- 2. Children exposed to secondhand smoke are at an increased risk for sudden infant death syndrome (SIDS), acute respiratory infections, ear problems, and more severe asthma. Smoking by parents causes respiratory symptoms and slows lung growth in their children.*
- 3. Exposure of adults to secondhand smoke has immediate adverse effects on the cardiovascular system and causes coronary heart disease and lung cancer.*
- 4. The scientific evidence indicates that there is no risk-free level of exposure to secondhand smoke.*
- 5. Many millions of Americans, both children and adults, are still exposed to secondhand smoke in their homes and workplaces despite substantial progress in tobacco control.*
- 6. Eliminating smoking in indoor spaces fully protects nonsmokers from exposure to secondhand smoke. Separating*

smokers from nonsmokers, cleaning the air, and ventilating buildings cannot eliminate exposures of nonsmokers to secondhand smoke. (USDHHS, 2006, p. 9)⁷

Essas conclusões expressam a base científica e fundamentos do artigo 8º da CQCT/OMS, que determina às Partes que adotem e apliquem medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco, considerando que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que a exposição à fumaça do tabaco causa morte, doença e incapacidade. A Segunda Conferência das Partes (COP2) realizada de 30 de junho a 30 de julho de 2007, em Bancoc, na Tailândia, contava com a adesão de 146 Partes à época, quando aprovou as Diretrizes para Implementação do artigo 8º. A construção dessas diretrizes foi influenciada pelas seguintes considerações fundamentais:

*(a) The duty to protect from tobacco smoke, embodied in the text of Article 8, is grounded in fundamental human rights and freedoms. Given the dangers of breathing second-hand tobacco smoke, **the duty to protect from tobacco smoke is implicit in, inter alia, the right to life and the right to the highest attainable standard of health, as recognized in many international legal instruments** (including the Constitution of the World Health Organization, the Convention on the Rights of the Child, the Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women and the Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), as formally incorporated into the preamble of the WHO FCTC and as recognized in the constitutions of many nations.*

(b) The duty to protect individuals from tobacco smoke corresponds to an obligation by governments to enact legislation to protect individuals against threats to their fundamental rights and freedoms. This obligation extends to all persons, and not merely to certain populations.

⁷ Tradução livre do autor: 1. O fumo passivo provoca a morte prematura e doenças em crianças e em adultos que não fumam. 2. Crianças expostas ao fumo passivo têm um risco aumentado para a síndrome da morte súbita infantil (SMSI), infecções respiratórias agudas, problemas de ouvido, e asma mais grave. Sintomas respiratórios e retardamento do crescimento do pulmão são observados em filhos de pais fumantes. 3. Exposição dos adultos ao fumo passivo provoca efeitos adversos imediatos no sistema cardiovascular e provoca também doenças coronárias e câncer de pulmão. 4. A evidência científica indica que não existe um nível livre de risco de exposição ao fumo passivo. 5. Muitos milhões de pessoas, tanto crianças como adultos, ainda estão expostos ao fumo passivo em seus lares e locais de trabalho, apesar dos progressos substanciais no controle do tabaco. 6. Eliminar o fumo em espaços interiores totalmente protege os não-fumantes da exposição ao fumo passivo. Separar fumantes de não-fumantes, limpar o ar e ventilação de edifícios não podem eliminar a exposição de não-fumantes à fumaça de segunda mão.

(c) Several authoritative scientific bodies have determined that secondhand tobacco smoke is a carcinogen. Some Parties to the WHO FCTC (for example, Finland and Germany have classified second-hand tobacco smoke as a carcinogen and included the prevention of exposure to it at work in their health and safety legislation. In addition to the requirements of Article 8, therefore, Parties may be obligated to address the hazard of exposure to tobacco smoke in accordance with their existing workplace laws or other laws governing exposure to harmful substances, including carcinogens. (WHO, 2011, p. 19-20, grifo nosso)⁸

Conforme o artigo 4º da CQCT/OMS estabelece, forte envolvimento político é necessário para se tomar medidas para a proteção de todos contra a exposição à fumaça do tabaco. O princípio 1 que instruí a implementação do artigo 8º da CQCT/OMS diz que medidas eficazes para promover a proteção à exposição requerem a total eliminação do tabagismo em determinados espaços ou ambientes para se conseguir ambientes 100% livres do tabaco. As diretrizes reafirmam que não há níveis seguros de exposição e orientam que idéias como nível inicial de toxicidade com a fumaça do tabagismo passivo devem ser rejeitadas, pois são contrárias às evidências científicas. Iniciativas diferentes da eliminação total da fumaça do tabaco, como ventilação, filtragem do ar e o uso de áreas exclusivas para fumar (com ou sem separação por sistemas de ventilação), repetidamente mostraram sua ineficiência e há evidências conclusivas, científicas ou não, que nenhum instrumento de engenharia consegue proteger contra a exposição à fumaça do tabaco (WHO, 2011).

⁸ Tradução livre do autor: a) Proteger as pessoas da fumaça do tabaco é um dever inserido no texto do Artigo 8 e tem base em princípios de direitos e liberdades fundamentais dos homens. Dados os perigos de respirar a fumaça do tabagismo passivo, o dever de proteger da fumaça do tabaco está implícito, entre outras coisas, no direito à vida e no direito à saúde, bem como o de um meio ambiente saudável, conforme citado em muitos documentos legais internacionais (Estatutos da OMS, dos Direitos das Crianças, da Não Discriminação Contra as Mulheres, e dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais), bem como formalmente incorporado no preâmbulo da CQCT e previsto nas Constituições Federais de diversos países. b) O dever de proteger os indivíduos da fumaça do tabaco corresponde a uma obrigação governamental de se fazer leis que os protejam contra as ameaças aos seus direitos e liberdades fundamentais. Esta obrigação se estende a todos, não a certas populações. c) Diversas autoridades científicas já determinaram que a fumaça do tabagismo passivo é cancerígena. Algumas Partes da CQCT (por exemplo, Finlândia e Alemanha) classificaram-na como cancerígena e incluíram a prevenção à exposição no trabalho em sua legislação de saúde e segurança. Em adição aos requisitos do Artigo 08, de agora em diante, as Partes estão obrigadas a especificar as ameaças da exposição à fumaça do tabaco na saúde, em conformidade com cada legislação de ambientes de trabalho existentes ou outras leis que versem sobre exposição a substâncias nocivas à saúde, incluindo as cancerígenas.

A *American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers* (ASHRAE), entidade referência global em engenharia de aquecimento, refrigeração e condicionamento de ar em ambientes fechados, atesta que

*international experience has been gained over several decades with using various strategies to reduce ETS exposure, including separation of smokers from nonsmokers, ventilation, air cleaning and filtration, and **smoking bans. Only the last provides the lowest achievable exposures for nonsmokers and is the only effective control method** recognized by cognizant authorities.* (ASHRAE, 2010, p. 3, grifo nosso)⁹

A experiência com o banimento do fumo demonstra que essas estratégias podem ser efetivas, praticamente eliminando a exposição de não-fumantes à FAT. Benefícios do banimento, incluindo a redução da exposição e benefícios para a saúde pública, são bem documentados (CDC, 2010; MACKAY *et al*, 2010). Apesar da completa separação e isolamento de salas de fumo poder controlar a exposição à FAT em espaços destinados a não-fumantes em um mesmo edifício, os efeitos adversos à saúde para os ocupantes da sala de fumo não pode ser controlado pela ventilação.

Segundo a ASHRAE (2010, p. 4), nenhuma outra abordagem de engenharia, incluindo ventilação de diluição atual e avançado ou tecnologias de limpeza do ar, demonstradou que possa ser invocada para controlar os riscos para a saúde decorrentes da exposição à FAT em espaços onde o fumo ocorre. Algumas medidas de engenharia podem sim reduzir a exposição e o risco correspondente a um certo grau, abordando também, em alguma medida as questões de conforto de odor e algumas formas de irritação. No entanto, o público espera um ar livre de fumaça, o que não pode ser realizado com qualquer engenharia ou outras abordagens diferente do banimento do fumo em ambientes fechados.

As diretrizes para implementação da legislação de ambientes livres orientam que sua fiscalização e o impacto das medidas devem ser monitorados e

⁹ Tradução livre do autor: a experiência internacional tem sido adquirida ao longo de várias décadas com a utilização de várias estratégias para reduzir a exposição ao Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT), incluindo a separação de fumantes de não-fumantes, a ventilação de ar de limpeza e filtração, e proibição de fumar. Somente o último fornece os menores exposições alcançáveis para não-fumantes e é único método de controle eficaz reconhecido pelas autoridades cognoscentes

avaliados. Isto deve incluir o monitoramento e a reação da indústria do tabaco para minar os esforços das políticas públicas de saúde e fiscalização da legislação, como especificam os artigos 5.3 e 20.4 da CQCT/OMS. Esta Convenção-Quadro contém vários artigos que abordam a proteção da políticas internacionais de controle de tabaco da interferência da indústria do tabaco. Particularmente, o preâmbulo da Convenção enfatiza a importância das contribuições da sociedade civil “não relacionadas com a indústria do tabaco” para os esforços de controle do tabaco nacional e internacionalmente. E, também reconhece "a necessidade de estar atentos a quaisquer esforços da indústria do tabaco para minar ou subverter os esforços de controle do tabaco e a necessidade de ser informado das atividades da indústria do tabaco que têm um impacto negativo nos esforços de controle do tabaco" (WHO, 2003b).

Sob as obrigações gerais do Tratado, as Partes concordaram em proteger as políticas de controle do tabaco da interferência da indústria do tabaco. Especificamente, o artigo 5.3 diz: "ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública no que diz respeito ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional" (WHO, 2003b). Artigo 12.c salienta a importância da educação e conscientização pública sobre as atividades da indústria do tabaco, e as Partes acordam em promover o "acesso público, em conformidade com a legislação nacional, a uma ampla gama de informações sobre a indústria do tabaco como relevante para o objetivo da presente Convenção" (WHO, 2003b). Artigo 12.e reitera a importância da "participação de agências públicas e privadas e organizações não-governamentais não relacionadas com a indústria do tabaco no desenvolvimento e implementação de programas intersetoriais e estratégias para controle do tabaco". (WHO, 2003b).

Investigação, vigilância e troca de informações são componentes críticos do tratado. O artigo 20.4 estabelece que, além de promover e facilitar o intercâmbio de informações científicas, técnicas, socioeconômica, comercial e jurídica, as Partes devem também trocar "informações sobre as práticas da indústria do tabaco e do cultivo de tabaco, que é relevante para esta Convenção, e ao fazê-lo deve ter em conta e abordar as necessidades especiais das Partes países em desenvolvimento e

Partes com economias em transição" (WHO, 2003b). O artigo 20.4c descreve como as Partes podem melhor compartilhar essa informação, por se esforçarem para

cooperar com as organizações internacionais competentes para estabelecer progressivamente e manter um sistema global para regularmente coletar e disseminar informações sobre o fabrico do tabaco, produção e as atividades da indústria do tabaco que têm um impacto sobre a Convenção ou de atividades nacionais de controlo do tabaco (WHO, 2003b).

A influência da indústria do tabaco no processo legislativo para evitar a adoção ou mesmo influenciar e enfraquecer a implementação de políticas de saúde para o controle do tabaco não seria uma novidade, neste contexto. Stella Bialous *et al.* (2010, p. 283) são claras e objetivas ao dizer que “a primeira lei a restringir o fumo no Brasil (lei 9.294 de 1996) beneficiou a indústria por sua redação, pela qual um mesmo espaço poderia ser compartilhado por fumantes e não-fumantes desde que houvesse uma separação entre as duas categorias (área de fumantes e área de não-fumantes)”. Como em outros países, a indústria do cigarro criou parcerias com associações de hotéis, bares e restaurantes para contrapor-se à aprovação de leis que exigiam espaços 100% livres de fumo, conforme preconizado pela OMS. Para os autores, na forma em que foi redigida, a legislação brasileira deu margem para que a indústria do cigarro desenvolvesse no Brasil, como havia feito em outras partes do mundo, programas para manter o fumo socialmente aceito e permissível em todos os ambientes, incentivando a coexistência entre fumantes e não-fumantes.

Bialous *et al.* (2010, p. 284) entre janeiro e dezembro de 2007, com atualizações em fevereiro e outubro de 2008, pesquisaram os documentos arquivados na *Legacy Tobacco Documents Library* e *British American Tobacco Company Documents*. E, revisou cerca de 40 documentos da BAT, cuja subsidiária no Brasil é a empresa Souza Cruz, detentora de mais de 80% do mercado nacional de cigarros, sendo estes disponíveis no arquivo do Reino Unido, na cidade de Guilford, que na época não estavam disponíveis online. Os pesquisadores constataram que os fabricantes de cigarros se organizaram para assegurar uma interpretação da lei que fosse favorável à indústria. O rascunho de um documento da Philip Morris, com data de 11 de julho de 1996, registra:

Uma lei federal, aprovada nas duas instâncias do Congresso nacional, irá restringir o fumo em locais públicos, incluindo ambientes de trabalho, a áreas isoladas e adequadamente ventiladas. É provável que a lei seja assinada pelo presidente. Como os termos específicos da restrição devem ser regulamentados nos próximos 60 dias, a indústria está trabalhando em conjunto para tentar assegurar uma linguagem que permita uma adaptação razoável. (BIALOUS *et al*, 2010, p. 284)

A indústria favoreceu a manutenção do fumo em ambientes fechados, através dos espaços conhecidos como fumódromos. Bialous *et al*. (2010, p. 284) afirmam que “a lei foi usada para validar as estratégias dos fabricantes de cigarro para persuadir a opinião pública de que a questão do fumo passivo não está relacionada a malefícios à saúde, mas sim a questões de bom senso, respeito à liberdade de escolha, direitos individuais e cortesia”. Estratégia que ficou explícita nos arquivos da Philip Morris e peças publicitárias utilizadas pelos fabricantes de cigarros para divulgar a lei, enfatizando o convívio em harmonia entre fumantes e não-fumantes. Outra estratégia mundialmente desenvolvida pela indústria de tabaco, e vista no Brasil por ocasião da aprovação da Lei Federal 9.294 de 1996, é o incentivo a associações do setor de restaurantes e similares para que desenvolvam programas financiados pela indústria do tabaco, sem que esse patrocínio apareça, para evitar que afete a credibilidade das ações de convivência entre fumantes e não-fumantes. Um relatório da Philip Morris datado de 11 de outubro de 1996, aborda as principais questões em destaque à época:

Em relação ao consumo de tabaco, as regulamentações são consistentes com o conceito da convivência, visto que permitem o fumo em áreas designadas com ventilação apropriada... A indústria está trabalhando junto com a indústria da hospitalidade e outras partes interessadas para assegurar que os princípios da convivência refletidos na regulação sejam propriamente entendidos e divulgados. Isso é particularmente importante visto que a imprensa vem apresentando a lei e as regulamentações quase como um banimento total do fumo em áreas de uso coletivo. A Federação Nacional de Restaurantes, ABRESI, vem veiculando um anúncio que esclarece a situação nos seis maiores jornais do país, e enviou um alerta por fax para todos os membros da associação. Eles estão trabalhando com a Phillip Morris e a Souza Cruz para desenvolver estratégias para acelerar a expansão do Programa Convivência em Harmonia à luz da regulamentação. (BIALOUS, 2010, p. 285).

O resultado dessas interferências da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde aprovadas para o controle do tabaco em 1996 é que hoje as entidades de saúde pública, sociedades e associações médicas, bem como a sociedade civil organizada reconhecem que a legislação brasileira não ofereceu proteção adequada à exposição à FAT. Diversas políticas públicas foram elaboradas para conter os malefícios do fumo passivo ao longo da última década, sendo as principais a tentativa de mudança da lei federal para banir os fumódromos, a fiscalização rígida por parte de algumas vigilâncias sanitárias de estados e municípios, e a criação de leis estaduais e municipais em sintonia com as diretrizes da OMS para o banimento do fumo em locais fechados. Tais medidas recebem ampla aprovação da população. Pesquisa Datafolha, realizada a pedido da Aliança para Controle do Tabagismo (ACT) em 2008, constatou que “a grande maioria da população brasileira é totalmente contra o fumo em locais fechados (82%), e se forem considerados os que posicionam-se contra (totalmente + em parte) o percentual vai para 88%” (Datafolha/ACT, 2008). Chama a atenção, e importa anotar, que quase a totalidade dos entrevistados (83%) acredita que o fumo em locais fechados causa muitos prejuízos à saúde, mesmo em quem não é fumante (Datafolha/ACT, 2008).

No entanto, a indústria do tabaco continuou a praticar sua oposição, sobretudo através de grupos e associações de bares, restaurantes e similares, mas também através de associações de agricultores que produzem tabaco. E, continuou a promover o programa Convivência em Harmonia no país, valendo-se ainda de uma estratégia de enfrentamento das políticas públicas de controle do tabaco por meio judicial, como se verificou nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade movidas contra as leis estaduais antifumo de São Paulo, Paraná e Rio de Janeiro.

Em tal contexto, a presente monografia tem o intuito de analisar o trâmite das proposições legislativas que tiveram a orientação de alterar a Lei Federal 9.294 de 1996, propostas na 53^a e 54^a legislaturas, para acabar com os fumódromos e criar ambientes fechados 100% livres de fumo, no âmbito do Senado Federal e Câmara dos Deputados, visando verificar a hipótese de ter havido interferência indevida da indústria do tabaco também na aprovação da Lei Federal 12.546 de 2011. É o que mais em detalhe se propõe a fazer nos capítulos seguintes.

3. TRAMITAÇÃO DE PROJETOS DE LEI DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO NO CONGRESSO NACIONAL

Com o propósito de identificar os projetos legislativos que tiveram a orientação de alterar a Lei Federal 9.294 de 1996, apresentados na 53^a e 54^a legislaturas (1997-2011 e 2011-2015), para acabar com os fumódromos e criar ambientes fechados 100% livres de fumo, no âmbito do Senado Federal e Câmara dos Deputados, foi realizada uma busca na base de dados do Observatório da Saúde no Legislativo¹⁰. Em pesquisas autônomas, a busca com a palavra-chave “fumo” apresentou 24 proposições legislativas; com a palavra “cigarro” foram identificadas 32 proposições; e, com a palavra-chave “tabaco” chegou-se a 45. Optou-se por analisar as proposições da busca que resultou no maior número de projetos de lei listados. Ao refinar a busca para o objetivo de identificar aqueles que efetivamente propunham-se a alterar a Lei Federal 9.294/1996 para criar ambientes livres de fumo, aplicou-se uma técnica de busca “bola de neve”, onde cada busca leva à identificação de proposições adicionais, até que seja exaurida a produção de informações novas. O resultado, com os projetos apresentados, pode ser verificado na Tabela 01 a seguir:

Tabela 01: Proposições legislativas que visam alterar a Lei Federal 9.294/1996 para criar ambientes livres de fumo, apresentadas na 53^a e 54^a Legislaturas.

Número do Projeto de Lei	Autor	Data da Proposição	Casa Legislativa de Origem	Situação Atual
PL 2035/2007	Raimundo Gomes de Matos PSDB/CE	13 de setembro de 2007	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 4846/1994, em 21 de setembro de 2007
PL 2549/2007	Jorge Tadeu Mudalen DEM/SP	05 de dezembro de 2007	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 4846/1994, em 13 de dezembro de 2007
PL 2833/2008	Geraldo Pudim PMDB/RJ	19 de fevereiro de 2008	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 2035/2007, em 29 de fevereiro de 2008

¹⁰ O Observatório da Saúde no Legislativo é uma parceria do Ministério da Saúde, via a Fundação Oswaldo Cruz, em seu Programa de Direito Sanitário, com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, o Senado Federal e a Câmara dos Deputados. <<http://observatorio.fiocruz.br/start.php?paginas=principal>>

Número do Projeto de Lei	Autor	Data da Proposição	Casa Legislativa de Origem	Situação Atual
PLS 315/2008	Tião Viana PT/AC	26 de agosto de 2008	Senado Federal	Pronta para pauta na Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo, em 16 de agosto de 2011
PLS 316/2008	Romero Juca PMDB/RO	26 de agosto de 2008	Senado Federal	Apensado ao PLS 315/2008, em 11 de dezembro de 2008
PL 4128/2008	Jovair Arantes PTB/GO	14 de outubro de 2008	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 4846/1994, em 23 de outubro de 2008
PL 5492/2009	Dimas Ramalho PPS/SP	30 de junho de 2009	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 2035/2007, em 09 de julho de 2009
PL 5840/2009	William Woo PSDB/SP	25 de agosto de 2009	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 5492/2009, em 09 de setembro de 2009
PL 1250/2011	Maurício Quintella Lessa PR/AL	4 de maio de 2011	Câmara dos Deputados	Apensado ao PL 5492/2009, em 12 de maio de 2011

Fonte: Observatório da Saúde no Legislativo (disponível online em <<http://observatorio.fiocruz.br/start.php?paginas=principal>>, Câmara dos Deputados (disponível online em <<http://www2.camara.gov.br/>>, e Senado Federal (disponível online em <<http://www.senado.gov.br/>>).

O projeto 2035/2007 do Dep. Raimundo Gomes de Matos reconhece a debilidade da política de controle do tabaco, no que diz respeito ao fato de a Lei 9294/1996 ter permitido o fumo em área destinada exclusivamente a este fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente. A justificativa do Projeto de Lei 2035/2007 menciona que a proibição do uso do fumo em ambientes fechados será uma medida de defesa do direito à saúde e de proteção aos fumantes passivos, destacando os fundamentos que foram abordados no capítulo 1 desta monografia, a exemplo da composição e toxicidade da PTA. E, chega a homenagear o “Selo Antitabagista”, instituído pelo Governo do Estado de São Paulo e concedido a todo estabelecimento que participar do “Programa de Promoção de Ambientes Livres do Tabaco”, banindo, sem exceções, o uso do cigarro em suas dependências. O Dep.

Raimundo Gomes de Matos propõe simplesmente retirar a exceção que se tornou maior do que a própria regra do texto do artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, afirmando categoricamente que é proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumífero, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público.

O projeto 2549/2007, do Dep. Jorge Tadeu Mudalen, apresenta-se como um pacote antitabagismo, que restringe a venda e uso de produtos derivados do tabaco. E, estabelece o ressarcimento do Poder Público pelas empresas fabricantes de produtos derivados de tabaco quando comprovado o vínculo entre o dano à saúde tratado pelo sistema de saúde e o uso dos referidos produtos. O projeto enumera os locais onde seria proibido fumar, nos espaços coletivos, escolas, igrejas, repartições públicas, escritórios, bares, restaurantes e ginásios; e, tem o mérito de não deixar exceções para áreas destinadas ao consumo de produtos fumígenos nesses locais em que especifica.

O PL 2833/2008, do Dep. Geraldo Pudim, também enumera os locais em que é proibido o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumífero, e acrescenta outros recintos não incluídos no projeto de lei 2549/2007. Este projeto do Dep. Geraldo Pudim diz expressamente que “fica proibida a instalação de áreas isoladas destinadas aos fumantes nos recintos especificados”, e justifica que esta é uma necessidade para alinhar a legislação nacional às diretrizes aprovadas pela Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, em julho de 2007, que recomendam o banimento do fumo em ambientes públicos fechados. E, registra ainda que, ao ratificar a Convenção-Quadro, o Brasil assumiu o compromisso de adotar as melhores práticas de saúde pública para proteger a população dos danos causados pelo tabagismo.

Já o projeto de lei do Dep. Jovair Arantes, PL 4128/2008, vem com o propósito de estabelecer um contraponto com os demais projetos de ambientes livres de fumo, na medida em que, mesmo que faça referência à proibição total ao consumo em recinto coletivo fechado, público ou privado, e enumere locais fechados onde se aplica o banimento, excluí da determinação do *caput* os locais abertos em pelo menos um de seus lados, como varandas, calçadas, terraços, balcões externos e similares. E, mais, o Dep. Jovair Arantes incumbe ao proprietário ou responsável

pelos recintos coletivos fechados que lista, com área superior a 100 m², a separação de áreas para fumantes, não ultrapassando o equivalente a 30% da área total, desde que isoladas por barreira física e equipadas por mecanismos que permitam a exaustão do ar para o ambiente externo.

O Dep. Jovair Arantes afirma que o país já dispõe de uma legislação que representa “um verdadeiro avanço na tentativa de desestimular o acesso ao cigarro” (*sic*), referindo-se à Lei Federal 9294/1996, mas entende que cabe um maior refinamento legislativo, em razão da amplitude da definição do que seja a áreas destinadas a fumantes presente na atual legislação (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PL 4128/2008). Ele compreende que pode decorrer certo subjetivismo que, além de dificultar a fiscalização, “deixa de atender ao objetivo de equilibrar interesses e direitos de fumantes e não-fumantes”; e, menciona como prova desse desequilíbrio as leis estaduais e municipais que estabelecem regramento jurídico diverso ao constante na legislação em vigor, “invadindo a competência exclusivamente outorgada à União pela Constituição da República Federativa do Brasil” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PL 4128/2008). O legislador fala em aperfeiçoamento da legislação vigente, com o objetivo de definir condições físicas e técnicas que permitam “soluções equilibradas no que se refere aos direitos e interesses de fumantes e não-fumantes”; uma afirmação conhecida, e já exposta no primeiro capítulo desta monografia, que explica a origem desse discurso adotado pelo Dep. Jovair Arantes (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PL 4128/2008). Da mesma forma, foi evidenciado a quem interessa sustentar uma imagem de que as propostas alinhadas com as diretrizes do artigo 8º da CQCT são medidas desequilibradas, que não atendem aos direitos de fumantes e não-fumantes.

O projeto de lei 5492/2009, do Dep. Dimas Ramalho, por sua vez, foi inspirado na Lei Estadual 13451/2009, de autoria do Poder Executivo do Estado de São Paulo. Aplica a proibição do consumo de produtos fumígenos tabaco derivados ou não, aos recintos de uso coletivo, total ou parcialmente fechados em qualquer dos seus lados por parede, divisória, teto ou telhado, ainda que provisórios, onde haja permanência ou circulação de pessoas. E, afirma que “recintos de uso coletivo” compreende, dentre outros, os ambientes de trabalho, de estudo, de cultura, de culto religioso, de lazer, de esporte ou de entretenimento, áreas comuns de condomínios, casas de espetáculos, teatros, cinemas, bares, lanchonetes, boates, restaurantes,

praças de alimentação, hotéis, pousadas, centros comerciais, bancos e similares, supermercados, açougues, padarias, farmácias e drogarias, repartições públicas, instituições de saúde, escolas, museus, bibliotecas, espaços de exposições, veículos públicos ou privados de transporte coletivo, viaturas oficiais de qualquer espécie e táxis. O texto do projeto diz que a norma preconizada não se aplica aos locais de culto religioso em que o uso de produto fumígeno faça parte do ritual; às instituições de tratamento da saúde que tenham pacientes autorizados a fumar pelo médico que os assista; às vias públicas e aos espaços ao ar livre; às residências; e aos estabelecimentos específica e exclusivamente destinados ao consumo no próprio local, desde que essa condição esteja anunciada, de forma clara, na respectiva entrada, as chamadas tabacarias.

Outro diferencial da proposta do Dep. Dimas Ramalho, que a destaca daquelas até aqui apresentadas, é o fato dela trazer todo um tratamento para a fiscalização da lei, determinando, além dos mecanismos de denúncia, que o empresário deve cuidar, proteger e vigiar para que no local de funcionamento de sua empresa não seja praticada infração. E, diz que o empresário omissor ficará sujeito às sanções previstas no Código de Defesa do Consumidor, sem prejuízo das sanções previstas na legislação sanitária. O Dep. Dimas Ramalho reconhece que a proibição ao fumo em ambientes coletivos é amparada internacionalmente pela CQCT/OMS, e lembra que o texto deste, que é o primeiro tratado internacional de saúde pública, fora aprovado pelo Congresso Nacional (Decreto Legislativo n. 1012/2005) e promulgado pelo Presidente da República (Decreto n. 5658/2006).

O Dep. William Woo seguiu a mesma linha do projeto do Dep. Dimas Ramalho, quando apresentou sua proposição, o PL 5840/2009. Este projeto tem as mesmas definições aplicadas aos recintos de uso coletivo, total ou parcialmente fechados em qualquer dos seus lados, em que se emprega a proibição do consumo de produtos fumígenos derivados ou não de tabaco, caracterizando aqueles que se enquadram dentro desta definição, a exemplo do que faz o PL 5492/2009. Destaca-se que a proposta do Dep. William Woo alerta que o responsável pelos recintos de que trata a lei deverá advertir os eventuais infratores sobre a proibição nela contida, bem como sobre a obrigatoriedade, caso persista na conduta coibida, de imediata retirada do local, se necessário mediante o auxílio de força policial. É o primeiro registro dessa natureza, uso da força policial, para garantir a retirada do recinto de

pessoa que insista em violar a determinação legal, que se observa nas proposições em análise nesta monografia.

O Dep. William Woo prevê que o início da aplicação das penalidades deverá ser precedido de ampla campanha educativa, realizada pelos governos estaduais nos meios de comunicação, como jornais, revistas, rádio e televisão, para esclarecimento sobre os deveres, proibições e sanções impostos por esta lei, além da nocividade do fumo à saúde. E, determina que ao Poder Executivo cabe disponibilizar em toda a rede de saúde pública, assistência terapêutica e medicamentos antitabagismo para os fumantes que queiram parar de fumar. E, afirma ainda que “os ambientes livres de fumo visam preservar o direito de todos à saúde, fumantes e não-fumantes, sejam eles os freqüentadores dos ambientes coletivos, sejam eles os trabalhadores que ali exercem sua atividade” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PL 5840/2009). Essa também é a primeira menção à questão da saúde ocupacional que importa aos trabalhadores que se vêem no mais das vezes obrigados a exercer suas atividades expondo-se involuntariamente à FAT; e, a primeira menção ao desenvolvimento de campanhas educacionais, verificada nas proposições legislativas em análise.

O Dep. William Woo adentra ainda no debate das leis estaduais antifumo, que foram judicializadas, alegando na justificativa de seu projeto que se trata de matéria afeta à competência concorrente dos entes federativos; e, que o propósito da Lei Federal 9294/1996, entre outros, é preservar a saúde, sendo, portanto, igualmente certo e legítimo o cabimento de legislação estadual ou municipal mais rigorosa, de forma a garantir tal direito. O projeto trata de efetivar, segundo o deputado, a defesa do consumidor, garantia fundamental afirmada no inciso XXXII do artigo 5º e princípio inscrito no inciso V do artigo 170, ambos da Constituição Federal, materializada no Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei Federal 8078/1990). Para o autor da proposta de lei

é imprescindível a edição de normas que assegurem ao consumidor a proteção da vida e saúde nas relações de consumo de produtos e serviços, de modo que a proibição do tabagismo vem ao encontro da preservação do bem-estar geral do consumidor por ocasião da sua presença, forçosa ou voluntária, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, objeto da restrição imposta pelo projeto. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PL 5840/2009)

O projeto de lei do Dep. Maurício Quintella Lessa, PL 1250/2011, é bem sintético em comparação a esses dois últimos aqui apresentados. De modo direto e sem maiores referências à fiscalização ou implementação da medida, o deputado propõe a retirada da parte final do *caput* do artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, que trazia a exceção permitindo os chamados fumódromos. O Dep. Maurício Quintella Lessa lembra que o país é signatário da CQCT, e que o tratado orienta que sejam adotadas medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em locais fechados de trabalho, meios de transporte público, lugares públicos fechados e, se for o caso, outros lugares públicos.

É possível observar com base em uma análise da tramitação dos projetos selecionados na Câmara dos Deputados que o instituto do apensamento é largamente utilizado para reunir as proposições quando apresentam matérias análogas ou conexas, nos termos do inciso I do artigo 139 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados:

Art. 139. [...]

I - antes da distribuição, o Presidente mandará verificar se existe proposição em trâmite que trate de matéria análoga ou conexa; em caso afirmativo, fará a distribuição por dependência, determinando a sua apensação, após ser numerada, aplicando-se à hipótese o que prescreve o parágrafo único do art. 142. (RICD, 2006, p.121)

O projeto de autoria do Dep. Raimundo Gomes de Matos teve seu apensamento determinado ao PL 4846 de 1994, do então Dep. Francisco Silva (PP/RJ), assim como a proposição do Dep. Jorge Tadeu Mudalen, e do Dep. Jovair Arantes. Os demais projetos, do Dep. Geraldo Pudim e do Dep. Dimas Ramalho, foram apensados ao projeto do Dep. Raimundo Gomes de Matos; e, os projetos mais recentes, do Dep. Willian Woo e do Dep. Maurício Quintella Lessa, foram apensados ao projeto do Dep. Dimas Ramalho. Em síntese, todos os projetos que se propuseram a implementar uma política de saúde pública dirigida ao controle do tabaco para adotar ambientes livres de fumo tiveram sua tramitação legislativa ligada à tramitação do PL 4846/1994.

É possível ver uma analogia entre as matérias destes projetos todos, e até uma certa conexão, uma vez que propõem alterar o mesmo dispositivo legal, qual seja o artigo 2º da Lei Federal 9294/1996. Já entre estes e o projeto do Dep. Francisco Silva (uma proposição que teve o mérito de antecipar um debate que ganhou corpo na sociedade brasileira, referente à restrição da publicidade comercial de bebidas alcoólicas associada às práticas desportivas, e a proibição de sua comercialização às margens das rodovias federais, que acabou sendo em parte objeto da Lei 9294/1996), é forçoso encontrar motivo que fundamente a aplicação do instituto do apensamento. É fato que, em decorrência desse apensamento, os projetos de lei acima listados que se propuseram a criar ambientes livres de fumo, em efetivo, ainda não tramitaram. O tema do PL 4846/1994 é espinhoso e diz respeito a interesses econômicos também muito poderosos, a exemplo do que envolve a restrição ao consumo de produtos fumígenos em ambientes coletivos fechados. Envolve além da indústria de bebidas alcoólicas, a indústria da publicidade, marketing e propaganda. E, tirante o fato de tabagismo e alcoolismo serem duas das principais causas de mortes evitáveis e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis; ou, o fato de ambos terem sua publicidade regulada pela mesma lei, a Lei Federal 9294/1996, que ademais versa ainda sobre a propaganda de medicamentos e terapias de qualquer tipo ou espécie, e da propaganda de defensivos agrícolas; são projetos, nesse particular, completamente distintos, um trata da publicidade de bebidas alcoólicas e os demais, de ambientes livres de fumo.

Promover o apensamento de matérias pode ser um mecanismo dinâmico para responder às demandas da sociedade em ver matérias legislativas análogas e conexas terem tratamento célere e análise em conjunto. É até mesmo um instrumento para fortalecer a produção legislativa, qualificar o debate público de temas de interesse nacional e evitar que os assuntos fiquem se repetindo na pauta das comissões temáticas das casas legislativas. Isso, quando se tem determinação política para realizar o trabalho que precisa ser feito. Do contrário, é o que pode ser observado no caso do Projeto de Lei 4846 de 1994. As quase duas décadas que inteira nessa 54ª legislatura não deixa dúvidas que houve pouca determinação em avançar com a análise do mesmo, ou dos projetos que a ele vieram sendo apensados. Hoje com mais de 150 projetos apensados, a complexidade de seu

processo legislativo merece um estudo à parte, que não vem ao caso nesta monografia. Ele próprio está apensado a outro, vindo do Senado Federal, desde de 16 de março de 2010, o PL 6869/2010, de autoria do então Sen. Tasso Jereissati (PSDB/CE), e aguarda a constituição de uma Comissão Temporária na Seção de Registro de Comissões, da Câmara dos Deputados.

O projeto 4846/1994 chegou a tramitar pela Comissão de Ciência e Tecnologia, Comunicação e Informática (CCTCI), onde teve parecer proferido pelo Dep. Sandes Junior (PP/GO), orientando pela rejeição de uns e aprovação de outros projetos. Na ocasião, em 20 de maio de 2003, o relator orientou a rejeição de praticamente todas as proposições legislativas apensadas que tratavam do controle do tabaco. Considerou que as políticas existentes à época eram suficientemente rigorosas e que seria desnecessário introduzir novas medidas para reduzir a prevalência do tabagismo, diferente daquelas em vigor com a Lei Federal 9294/1996, e suas posteriores alterações. Mesmo após esse parecer o volume de projetos de lei que seguiram sendo apensados ao PL 4846/1994 motivou a criação de uma Comissão Especial, em 16 de outubro de 2003. O que, nos termos do inciso II e § 1º do artigo 34 do RICD¹¹, ocorre quando proposições versam matéria de competência de mais de três Comissões que devam pronunciar-se quanto ao mérito.

Nesta Comissão Especial, o Dep. Sandes Junior (PP/GO) foi novamente nomeado relator e proferiu novo parecer, em 11 de julho de 2006, praticamente reproduzindo os termos de seu parecer de três anos antes. Sem que fosse levado a votação referido parecer, e seguindo-se os apensamentos de novos projetos, o PL 4846/1994 chegou a ser arquivado no final da 52ª legislatura, sendo desarquivado no início da 53ª legislatura, a pedido de diversos deputados. Nessa legislatura, a referida Comissão não chegou a ser instalada, pois os líderes de partidos não indicaram os membros que a comporiam, o que chegou a motivar até mesmo um requerimento do Dep. Marçal Filho (PMDB/MS) para que o Presidente da Câmara assim o fizesse. Depois que o PL 4846/1994 foi apensado a outro, conforme acima se narrou, houve uma retificação do Ato de Criação da Comissão Especial, isso para

¹¹ Art. 34. As Comissões Especiais serão constituídas para dar parecer sobre: [...] II - proposições que versarem matéria de competência de mais de três Comissões que devam pronunciar-se quanto ao mérito, por iniciativa do Presidente da Câmara, ou a requerimento de Líder ou de Presidente de Comissão interessada. § 1º Pelo menos metade dos membros titulares da Comissão Especial constituída para os fins do disposto no inciso II será composta por membros titulares das Comissões Permanentes que deveriam ser chamadas a opinar sobre a proposição em causa. (RICD, 2006, p.60)

que sua orientação seja então proferir parecer ao PL 6869/2010. Mas a Comissão nem chegou a ser composta, e teve seus trabalhos encerrados, em razão do término da 53ª legislatura, de acordo com o inciso II, artigo 22 do RICD¹². Os projetos permanecem tramitando apensados, posto que o fato do PL 6869/2010 ser de origem do Senado Federal excetua seu arquivamento ao término da legislatura, na aplicação do inciso III, artigo 105 do RICD¹³. Conforme atesta a tramitação dos projetos, eles ainda aguardam que seja constituída uma nova Comissão Temporária para que sejam apreciados.

Sem entrar em maiores detalhes sobre a tramitação dos projetos de interesse para a pesquisa desta monografia, é possível inferir que o fato de terem sido apensados a esse projeto de lei do Dep. Francisco Silva inviabilizou a adequada análise de mérito das proposições. Não é o caso dos projetos de lei selecionados que tiveram origem no Senado Federal.

O Projetos de Lei do Senado (PLS) 315/2008, de autoria do então Sen. Tião Viana, e o PLS 316/2008, de autoria do Sen. Romero Jucá, foram igualmente apensados. Inclusive outro projeto o PLS 420/2005, de autoria do Sen. Magno Malta (PR/ES), também foi posteriormente a estes apensado, mas este foi proposto na 52ª legislatura e não será objeto de análise direta nesta monografia. Diferente da Câmara dos Deputados, embora tenham sido apensados, os projetos tramitaram pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ), Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo (CDR), onde atualmente se encontram.

O PLS 315/2008 é, a exemplo de outros já mencionados que tiveram origem na Câmara dos Deputados, bem sintético. Propõe a retirada da parte final do *caput* do artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, acabando com a permissão para áreas destinadas ao consumo de produtos fumígenos em ambientes fechados. O que objetivamente atende à diretriz do artigo 8º da CQCT, sem fazer maiores referências

¹² Art. 22. As Comissões da Câmara são: [...] II - Temporárias, as criadas para apreciar determinado assunto, que se extinguem ao término da legislatura, ou antes dele, quando alcançado o fim a que se destinam ou expirado seu prazo de duração. (RICD, 2006, p. 39)

¹³ Art. 105. Finda a legislatura, arquivar-se-ão todas as proposições que no seu decurso tenham sido submetidas à deliberação da Câmara e ainda se encontrem em tramitação, bem como as que abram crédito suplementar, com pareceres ou sem eles, salvo as: [...] III - que tenham tramitado pelo Senado, ou dele originárias; [...] (RICD, 2006, p. 103)

à definição do que seja recinto coletivo, sem dizer se estes compreendem os totalmente e também os parcialmente fechados, e sem qualquer menção à fiscalização e implementação da proposta. Em sua justificativa, o Sen. Tião Viana argumenta que a razão de um grande número de países ter aprovado leis que proíbem fumar em ambientes fechados, nos últimos anos, é o reconhecimento de que não existem meios técnicos eficazes para proteger os não-fumantes e, principalmente, os trabalhadores que labutam nesses ambientes da ação dos poluentes que decorrem da queima de tabaco. O Sen. Tião Viana destaca também a importância da CQCT, e reconhece que a evidência científica está inequivocamente estabelecida demonstrando que a exposição à fumaça de tabaco causa morte, doença e deficiência. Motivo pelo qual levou os países membros da OMS a adotarem e implementarem legislação para prover a proteção das pessoas contra a exposição à fumaça do tabaco em ambientes de trabalho, transportes coletivos, ambientes públicos e outros ambientes de uso coletivo.

O PLS 316/2008, por sua vez, considerando a data de sua proposição, dia 26 de agosto de 2008, a mesma do PLS 315/2008, registre-se de passagem, talvez tenha sido a fonte, ou inspiração para o PL 4128/2008, proposto em 14 de outubro daquele mesmo ano pelo Dep. Jovair Arantes, conforme aqui exposto. Estão excluídos da determinação que proíbe o consumo de produtos fumígenos, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, seja público ou privado, os locais abertos em pelo menos um de seus lados, como varandas, calçadas, terraços, balcões externos e similares. E, pela proposta do Sen. Romero Jucá fica a critério do proprietário ou responsável por recintos coletivos fechados, com área superior a 100m², a segregação de áreas para fumantes equivalentes a, no máximo, 30% da área total, desde que isoladas por barreira física e equipadas com soluções técnicas que permitam a exaustão do ar da área de fumantes para o ambiente externo. O texto do PLS 316/2008 tem a mesma orientação de encontrar soluções que visam acomodar os princípios da livre iniciativa e empreendedorismo, apresentar as condições físicas e técnicas que garantem o equilíbrio entre os direitos de fumantes e não-fumantes, e “evitar prejuízos aos setores de lazer e turismo, como hotéis, bares, restaurantes, casas noturnas, entretenimento, tabacarias, charutarias e similares” (SENADO FEDERAL, PLS 316/2008). A exemplo do que já foi referido

anteriormente, este argumento tem “endereço conhecido”, e expressa a posição dos grupos de frente da indústria do tabaco.

Em sua tramitação, os dois projetos de ambientes livres de fumo propostos no Senado Federal foram relatados na CCJ pela então Sen. Marina Silva, que foi designada em 18 de setembro de 2008 para proferir parecer sobre a constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa das proposições, e também manifestou-se pelo mérito das matérias. Em 30 de outubro daquele ano o Sen. Antonio Carlos Junior (DEM/BA) solicitou a tramitação conjunta dos PLS 315/2008 e 316/2008, em requerimento que fora aprovado e comunicado pela Presidência do Senado ao Plenário daquela casa em 11 de dezembro de 2008, determinando que os projetos seguissem para a CCJ e CAS, sendo nesta última para receber análise terminativa. Os projetos foram novamente distribuídos para a Sen. Marina Silva, e em 03 de abril de 2009 o relatório foi apresentado à CCJ, estando pronto para entrar na pauta da Comissão, o que aconteceu em 16 de abril.

O parecer não pode ser apreciado naquele dia porque um requerimento do então Sen. Sergio Zambiasi (PTB/RS) solicitou o apensamento de outro projeto, o PLS 420/2005, de autoria do Sen. Magno Malta, por versar sobre a mesma matéria. O requerimento foi aprovado e comunicado ao Plenário em 15 de maio de 2009, mantendo-se a tramitação pela CCJ e CAS, sendo distribuído para a relatora no mesmo dia. Em 26 de maio o relatório foi entregue à Secretaria da CCJ pela Sen. Marina Silva, com voto pela aprovação do PLS 315/2008 com uma Emenda que apresentou e rejeição do PLS 420/2005 e 316/2008. A matéria encontrava-se pronta para ser incluída na pauta da Comissão, o que só veio a ocorrer em 30 de novembro de 2009. Em 02 de dezembro houve um pedido de vista por parte do Sen. Antonio Carlos Júnior, que foi convertido em pedido de vista coletiva já que outros senadores igualmente manifestaram querer vista dos projetos.

Em 15 de dezembro o Sen. Antonio Carlos Júnior apresentou seu “voto em separado”, com voto pela aprovação do PLS 316/2008 com uma Emenda que apresentou e rejeição do PLS 420/2005 e 315/2008. A matéria voltou a estar novamente pronta para ser incluída na pauta da CCJ em 08 de fevereiro de 2010, o que veio a acontecer em 09 de março, sendo aprovado o parecer da Sen. Marina Silva, por todos os seus méritos e fundamentos, em 10 de março de 2010, tendo sido voto vencido os Senadores Jayme Campos, Francisco Dornelles e Efraim

Morais, com as abstenções dos Senadores Tasso Jereissati, Jarbas Vasconcelos e Renato Casagrande.

No dia seguinte os projetos foram remetidos à CAS, onde em 06 de maio de 2010 a Sen. Rosalba Ciarlini, Presidente da Comissão, avocou a relatoria. Na época a senadora disputava a eleição para governador em seu estado natal, o Rio Grande do Norte, cargo que exerce no presente período. Os projetos ficaram com a relatora por mais de seis meses até que ela apresentasse seu parecer à Comissão, em 25 de novembro de 2010. A matéria foi incluída na pauta da CAS em 29 de novembro e 01 de dezembro, mas não fora apreciada transferindo-se para a próxima sessão deliberativa a leitura e debate do mesmo. Ocorre que naquela que seria essa sessão, em 06 de dezembro, a matéria foi transferida para a pauta da 45ª Reunião Extraordinária da Comissão, que veio a acontecer em 08 de dezembro, e nessa oportunidade os projetos foram mais uma vez retirados de pauta.

Desta vez era para atender a um requerimento do Sen. Romero Jucá, que solicitou a audiência da Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo (CDR). Nestes casos, bem como nos pedidos de apensamento, os projetos são remetidos para a Subsecretaria de Coordenação Legislativa do Senado para inclusão na ordem do dia, leitura e aprovação do requerimento, que em geral ocorre por votação simbólica, do tipo “aqueles que forem favoráveis permaneçam como se encontram”. Somente em 24 de março de 2011 é que foi aprovado tal requerimento. Na oportunidade fizeram uso da palavra os Senadores Anibal Diniz (PT/AC), Wellington Dias (PT/PI) e Paulo Davim (PV/RN), para expressar a contrariedade ao requerimento entendendo que ele suscitaria procrastinação descabida na apreciação e aprovação de matéria de relevante interesse público. Ficou determinado que, uma vez instruída pela CCJ, a matéria fosse à CDR, seguindo, posteriormente, à CAS, para decisão terminativa.

Em 25 de março de 2011 a matéria estava na Secretaria da CDR para designação de relator, o que foi realizado em 20 de abril, sendo designado o Sen. Eduardo Amorim (PSC/SE). Em 21 de junho de 2011 o relatório foi entregue à Comissão encontrando-se pronta para inclusão na pauta. Em 05 de julho os projetos foram enviados à Secretaria Geral da Mesa Diretora do Senado Federal para atender requerimento de autoria do Senador Ciro Nogueira (PP/PI), solicitando que os PLSs 315 e 316, de 2008, e 420, de 2005, que tramitam em conjunto, fossem

encaminhados ao exame da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE). A leitura e aprovação desse requerimento aconteceu em 09 de agosto de 2011, determinando que a matéria, já instruída na CCJ, retornasse à CDR, seguindo para a CAE e posteriormente à CAS, para análise terminativa. Os projetos retornaram para o relator, Sen. Eduardo Amorim, para as devidas providências em 10 de agosto e foi novamente entregue à Secretaria da CDR em 16 de agosto de 2011, onde encontra-se pronta para ser incluída na pauta da Comissão, desde então. Cabe registrar que é atribuição do Presidente da Comissão definir a pauta das sessões deliberativas. O Presidente da CDR é o Sen. Benedito de Lira (PP/AL).

Toda essa narrativa, descrevendo a tramitação no Senado Federal dos projetos que tem o propósito de alterar a Lei Federal 9294/1996 para criar ambientes livres de fumo, é para apresentar o cenário político que caracteriza o processo legislativo de um tema com tamanha importância e reconhecimento, seja pela comunidade acadêmica internacional, seja pela opinião pública brasileira, conforme já demonstrado neste trabalho. Nessa descrição não está mencionado o trabalho de diálogo político e *advocacy* com parlamentares e gestores públicos realizado pelas organizações da sociedade civil, associações e sociedades médicas, bem como da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do próprio Ministério da Saúde, via Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (CONICQ). Esse trabalho tem o seu reconhecimento e merece ser destacado, todavia, procurou-se ater esta pesquisa a uma caracterização do processo legislativo, de modo que possa ser inferido o cenário político sem qualquer leitura ideológica do mesmo.

Dado às circunstâncias em que tramitam os projetos de lei na Câmara dos Deputados, todos apensados a um projeto que reuni mais de 150 outras proposições, e que já há quase 20 anos aguarda alguma determinação política que o faça ser apreciado e votado, o PLS 315/2008 constituiu-se na principal janela de oportunidade para o Brasil vir a se tornar um país 100% livre de fumo. Daí a importância política da matéria, para além de seu valor em termos de política pública de saúde. No Senado Federal, todavia, essa importância política fora traduzida em forte resistência e oposição à matéria, justamente por seu valor em termos de política de saúde pública, mais importando, aparentemente, o que pudesse representar em perdas econômicas para o setor de hospitalidade, bares, hotéis e

restaurantes. Vide a proposição do Sen. Romero Jucá e sua solução “equilibrada” para “acomodar os princípios da livre iniciativa e empreendedorismo”, a exemplo do que defendem os grupos de frente da indústria do tabaco (SENADO FEDERAL, PLS 316/2008).

Se na Câmara dos Deputados reunir proposições polêmicas, ligadas a políticas de saúde pública, acabou por se caracterizar como uma estratégia eficaz para procrastinar a tramitação de projetos de lei que visam implementar, dentre outras, políticas de ambientes livres de fumo, no Senado Federal pedir vistas, delongar a inclusão dos projetos já relatados na pauta das sessões deliberativas das Comissões e requerer a audiência de outras Comissões, ainda que estas pouco ou muito pouco tenham o que acrescentar ou analisar na matéria, a exemplo da Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo, veio a se caracterizar em estratégia de procrastinação à tramitação de projetos de lei de interesse para a saúde pública.

As idas e vindas que teve o PLS 315/2008 ao longo dos anos, e o fato de se encontrar desde 16 de agosto de 2011 pronto para ser incluída na pauta da CDR, aguardando a determinação política do Presidente da Comissão, Sen. Benedito de Lira, sinaliza que as perspectivas para avançar com essa política pública ainda eram muito remotas. Apesar de todo esforço e trabalho das organizações da sociedade civil, é verdade que também por parte do governo federal esse ritmo para a apreciação da matéria demonstrou ser conveniente, posto que movimento algum foi explicitado para reverter ou transformar a situação, no ano de 2011. O Sen. Eduardo Amorim, por exemplo, é da base de sustentação política do governo federal, líder de seu partido político no Senado Federal, médico de profissão, e foi Vice-presidente da CDR durante o ano de 2011, e ainda assim não conseguiu ou não fez valer esse lugar para que fosse lido e votado o PLS 315/2008 do qual é o relator na Comissão. Em outro tempo, em 02 de dezembro de 2009, o então Ministro da Saúde José Gomes Temporão chegou a ir à CCJ para falar sobre políticas de controle do tabagismo, e defender a aprovação do relatório da Sen. Marina Silva, que votou pela aprovação do PLS 315/2008 e rejeição dos PLSs 316/2008 e 420/2005 (AGENCIA SENADO, 02/12/2009).

Não fosse a emergência de um fato novo no cenário político brasileiro - decorrente da crise econômica internacional, o lançamento do Plano Brasil Maior,

que introduziu políticas de desonerações tributárias para estimular as exportações nacionais e, em contrapartida, para compensar as perdas de arrecadação, motivou a Receita Federal a apresentar ao Ministério da Fazenda uma alteração no modelo tributário incidente sobre cigarros e outros derivados de tabaco - todo o país e, particularmente as organizações sociais ligadas à defesa da saúde pública, ainda estariam aguardando a determinação política do Sen. Benedito de Lira, ou a ausência dela, em pautar o PLS 315/2008 para análise na CDR. No conjunto das medidas do Plano Brasil Maior que o governo federal enviou ao Congresso Nacional, mais precisamente à Câmara dos Deputados, via Medida Provisória (MPV) 540, de 02 de agosto de 2011, havia um artigo que tratava dessa alteração do modelo tributário do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) para derivados do tabaco.

O que fez dessa MPV 540/2011 o instrumento legislativo que culminou na aprovação das alterações no artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, que acaba com os fumódromos e introduz o conceito de ambientes livres de fumo na legislação nacional, é o que a exposição a seguir da pesquisa aqui retratada tentará explicar.

4. INTERFERÊNCIA DA INDÚSTRIA DO TABACO NA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE AMBIENTES LIVRES DE FUMO NO BRASIL

O cenário político desenhado no capítulo anterior sinalizava que aprovar as propostas de autoria de parlamentares em trâmite no Congresso Nacional para criar ambientes livres de fumo era tarefa de longo prazo. O envio ao Congresso Nacional pelo Poder Executivo da Medida Provisória 540, de 02 de agosto de 2011, a princípio, em nada indicava que haveria mudança nessa perspectiva. A MPV 540/2011 se propunha a alterar as Leis 11.774, de 2008; 11.196, de 2005 e 10.865, de 2004, todas versando sobre matéria tributária, instituindo as bases legais para o Programa Brasil Maior, por meio do qual o governo conferiu incentivos para as exportações nacionais com desonerações tributárias.

O ponto de contato dessa medida provisória com o tema “tabaco” se fez com a proposta de alteração no modelo de tributação sobre cigarros, por meio da qual a Receita Federal introduz um regime especial de apuração e recolhimento do IPI, fazendo com que o valor do imposto seja obtido pelo somatório de duas parcelas, calculadas mediante a utilização de alíquotas *ad valorem* e específica (CÂMARA DOS DEPUTADOS, MPV 540/2011). A medida propõe ainda um aumento dos impostos sobre os cigarros classificados no código 2402.20.00 da Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados (TIPI), de alíquota de 300% (trezentos por cento).

É oportuno registrar o acerto dessa proposta de alteração feita pela Receita Federal no modelo de arrecadação tributária sobre cigarros. As evidências científicas demonstram que o aumento dos preços contribui para estimular os fumantes a deixarem de fumar, assim como para inibir a iniciação de crianças e adolescentes (RANSON *et al.*, 2000). As recomendações internacionais indicam que o aumento do imposto que recai exclusivamente sobre o cigarro é uma política adequada para aumentar seu preço real (em relação a outros bens) e, assim, reduzir o consumo (ACT, 2011a). E, nesse sentido, as alterações propostas pela Receita

Federal na MPV 540/2011 vieram corrigir uma orientação adotada em 1999 para a política tributária sobre o setor tabaco.¹⁴

Um estudo da Aliança de Controle do Tabagismo destaca três fatos a serem observados para avaliar a política tributária sobre o cigarro: “o montante real do IPI coletado por maço (resultado da arrecadação real total do IPI-Fumo dividido pelo número de maços vendidos no mercado doméstico), a proporção do IPI no preço de venda e a arrecadação real total do IPI-FUMO” (ACT, 2011a). E, a partir da mudança na política tributária em 1999, houve uma queda do montante de IPI arrecadado por maço até 2006, e da proporção do imposto no preço final, resultante de ajustes das alíquotas muito abaixo da taxas de inflação e de aumentos dos preços do produto acima do ajuste das alíquotas, e também abaixo da inflação (ACT, 2011a). Isso permitiu a redução da proporção do IPI no preço final e a queda do preço real do cigarro, que teve como resultado um aumento do consumo total e queda da arrecadação total do IPI-FUMO, em termos reais (ACT, 2011a). O que corrobora para a correção da trajetória da política tributária do setor com a nova política adotada pela Receita Federal.

Ocorre que essa proposta chega ao Congresso Nacional em um momento político em que emerge um debate com forte reação do setor produtor e indústrias de tabaco em face de duas outras propostas de regulamentação colocadas em Consulta Pública pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em 29 de novembro de 2010. A Consulta Pública n. 112/2010, que trata dos teores de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros, e proíbe aditivos nos produtos derivados do tabaco; e, a Consulta Pública n. 117/2010, que regula as mensagens de advertência nos maços, embalagens e materiais de propaganda, dos produtos fumígenos, e proíbe a exposição de maços de cigarros nos locais de venda.

A reação da indústria do tabaco e de seus “grupos de frente” a essas duas propostas de regulamentações pode ser medida pela campanha publicitária lançada em jornais de grande circulação do país. Bem como, através de documentos oriundos da Câmara Setorial do Tabaco, uma instância consultiva do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), que tem representação majoritária

¹⁴ “O regime do IPI sobre cigarros foi mudado a partir de junho de 1999, substituindo o sistema *ad valorem* por um sistema de alíquotas específicas, de acordo com o comprimento do cigarro e o tipo de maço” (ACT, 2011).

do setor produtivo e industrial do tabaco. Ou, ainda, a partir de atividades realizadas e apoios conquistados pelo setor no âmbito da Câmara dos Deputados.

Veiculado nos jornais O Globo, O Estado de São Paulo e Folha de São Paulo um encarte publicitário de autoria da Souza Cruz promoveu um seminário intitulado “Liberdade em Debate - Democracia e Liberdade de Expressão”, em que se discute “como o excesso de regulação pode afetar a livre expressão, a vida dos cidadãos e até a economia” (O GLOBO, 23/03/2011). No mesmo encarte, publicado no jornal Folha de São Paulo, a empresa afirma:

A Souza Cruz acredita na liberdade de expressão, como fundamento essencial da livre-concorrência entre as empresas que trabalham com produtos legais, e na liberdade de seus consumidores adultos para fazer suas escolhas livremente. Uma grande empresa não é só medida por seus números, mas também por seus ideais. Valorizar e praticar princípios como livre-iniciativa, livre-concorrência, livre-arbítrio, livre-expressão é o que faz uma empresa ser grande. Não importa o tamanho que tenha. É nisso que acreditamos. É isso que fazemos há 107 anos. (FOLHA DE SÃO PAULO, 23/03/2011)

Naquele seminário foi apresentado o livro “O Estado Babá - como radicais, bons samaritanos, moralistas e outros burocratas cabeças-duras- tentam infantilizar a sociedade”, do autor norte-americano David Harsanyi (SOUZA CRUZ, 22/03/2011). O livro critica o crescente intervencionismo estatal na sociedade norte-americana e alerta às sociedades, cuja interferência do Estado sobrepõe às liberdades individuais e o direito de escolha, que há uma crescente onda de leis “politicamente corretas” que restringem os direitos dos cidadãos, passando despercebidas pela população. O escritor acredita que o governo tem a obrigação de responsabilizar as empresas na questão da transparência em relação à saúde, e cita os avisos nas campanhas de cigarro, mas critica a falta de limite de um Estado que vai além das suas obrigações, agindo como uma babá da sociedade. O autor acredita que as constantes agressões que afetam a liberdade individual causam impacto no modo de vida dos cidadãos e prejudicam a Constituição, infantilizando os indivíduos ao limitar a liberdade de escolha, um desserviço à cidadania, em sua opinião (SOUZA CRUZ, 22/03/2011).

Em 30 de março de 2011 foi publicado anúncio da Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (Abrasel), Confederação Nacional do Turismo (CNTur), Associação Brasileira das Entidades e Empresas de Gastronomia, Hospedagem e Turismo (ABRESI) e Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria

(ABIP) no jornal O Globo, onde destacam que foram reunidas “Mais de 350 mil assinaturas contra o excesso”, referindo-se ao número de formulários encaminhados à Anvisa para criticar as propostas de regulamentação das Consultas Públicas 112 e 117, de 2010. Também nessa data, essas mesmas entidades, em um anúncio publicado no jornal O Estado de São Paulo, pareciam alertar:

Hoje é o tabaco. Amanhã pode ser você. Foram publicadas pela ANVISA as consultas públicas 112 e 117, que impedem de fato a comunicação e exposição de derivados de tabaco nos pontos de venda e proíbem adição de ingredientes legais na formulação dos produtos. Uma intervenção nos direitos de propriedade intelectual e livre iniciativa das indústrias. Caso essas restrições desmedidas sejam aprovadas, um precedente será aberto para que medidas desse mesmo teor sejam propostas também para outras categorias de consumo. Regulamentação sim, exagero não. (O ESTADO DE SÃO PAULO, 30/03/2011).

O dia 31 de março de 2011 era o encerramento do prazo para entrega de contribuições às Consultas Públicas da Anvisa. E, a propósito, a análise dessas contribuições aponta que, das 127.905 manifestações recebidas por via postal para a Consulta Pública 112/2010, apenas 10 continham contribuições de fato, e as demais 106.583 eram apenas manifestações e 21.312 continham erros, que desqualificaram as manifestações (ANVISA, 05/10/2011). Outras 481 participações foram encaminhadas por e-mail para esta mesma consulta pública, e apenas 78 continham contribuições, sendo 262 apenas manifestações e 141 continham erros que desqualificaram as manifestações. Quanto à Consulta Pública 117/2010, das 140.754 correspondências encaminhadas por via postal, tão somente 28 continham contribuições de fato, 119.128 eram apenas manifestações contrárias e, 21.070 continham erros que as desqualificaram. Neste caso, das 1.020 participações realizadas por e-mail apenas 301 continham contribuições, das demais 503 eram manifestações e 216 continham erros que desqualificaram as manifestações (ANVISA, 05/10/2011).

Também sobre as Consultas Públicas 112 e 117, de 2010, da Anvisa, em reunião da Câmara Setorial do Tabaco realizada em 27 de janeiro de 2011, no MAPA, o senhor Iro Schünke, presidente do Sindicato da Indústria do Tabaco (SINDITABACO), apresentou um panorama da questão, onde afirma que os argumentos que justificam as medidas propostas não possuem fundamentação

científica, e baseiam-se em conceitos subjetivos, referindo-se nesse particular à atratividade de cigarros e outros produtos derivados de tabaco promovido por flavorizantes e aromatizantes. Manifestou a surpresa do setor fumageiro com a Consulta Pública 112/2010, e afirmou que a proibição da utilização de aditivos nos derivados de tabaco inviabilizaria a produção de cigarros *American Blend*, tornando impraticável a produção da variedade de tabaco tipo *Burley* no país (MAPA, 27/01/2011). Destacou ainda que a proibição do uso de aditivos estimularia o consumo de cigarros ilegais, e mostrou-se também surpreso com a Consulta Pública 117/2010, que trata de alterações nas embalagens e materiais de propaganda, e proibição da exposição do produto nos pontos de venda, alertando para os riscos de aumento do contrabando de cigarros, caso tais medidas sejam adotadas, e que também “serão afetados 222 mil pequenos produtores, com reflexo na vida de 1 milhão de pessoas no meio rural e perdas em toda a cadeia produtiva do tabaco” (MAPA, 27/01/2011).

Desta reunião resultou a formulação de um “Posicionamento do setor tabaco sobre as Consultas Públicas nº 112 e nº 117 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária”, documento no qual o setor veio “manifestar sua mais séria preocupação com a possível proibição do uso de aditivos na fabricação de cigarros, bem como sobre as propostas de novas regras para as embalagens e materiais de propaganda”, em contraposição às regulamentações (MAPA, 27/01/2011b). Este documento foi encaminhado via Ofício n. 01/2011/CGAC/CSTABACO, ao então Ministro da Agricultura, senhor Wagner Gonçalves Rossi, no qual, em síntese, afirma-se que “se implantadas as respectivas resoluções da ANVISA, propostas nas referidas Consultas Públicas, serão gerados gravíssimos impactos sociais e econômicos sobre o mercado consumidor, bem como em toda a cadeia produtiva” (MAPA, 27/01/2011c). O setor “reivindica que sejam feitas gestões junto à Casa Civil da Presidência da República para que seja cumprido o que foi tratado durante a COP4 e que sejam suspensas, imediatamente, as Consultas Públicas nº 112 e 117 da Anvisa”, expressando entendimento de que o conteúdo apresentado nas regulamentações deveria ser discutido previamente em outras instâncias, inclusive no legislativo federal (MAPA, 27/01/2011c).

Onde, nesse sentido, foi apresentado o Projeto de Decreto Legislativo (PDC) n. 3034, de 14 de dezembro de 2010, de autoria do Dep. Luiz Carlos Heinze

(PP/RS), que visa sustar os efeitos da Consulta Pública 112/2010, considerando que esta “invadiu área de competência exclusiva do Congresso Nacional” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, PDC 3034/2010). E, com base nos mesmos termos e idêntico fundamento, também o PDC n. 454, de 28 de setembro de 2011, de autoria do Dep. Alceu Moreira (PMDB/RS), que propõe a sustar os efeitos da Consulta Pública 117/2010.

O Dep. Luiz Carlos Heinze foi um dos proponentes, junto com os Deputados Abelardo Lupion (DEM/PR), Afonso Hamm (PP/RS), Celso Maldaner (PMDB/SC) e Eduardo Sciarra (PSD/PR), da Audiência Pública realizada em 22 de março de 2011 na Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural (CAPADR), convocada para obter esclarecimentos sobre as Consultas Públicas 112 e 117, de 2010, da Anvisa. Na ocasião, o Dr. José Agenor Álvares da Silva, Diretor da Área de Produtos Derivados do Tabaco, da Anvisa, ponderou que as diretrizes aprovadas, por unanimidade, para o artigo 9º da CQCT, na Quarta Conferência das Partes, realizada em novembro de 2010, no Uruguai, recomendam aos Estados-Partes da Convenção que restrinjam ou proíbam “ingredientes que podem ser usados para aumentar a palatabilidade, tais como açúcares e doces, substâncias flavorizantes, temperos e ervas, em produtos derivados do tabaco” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011). Como lembra o Diretor da Anvisa:

Essa recomendação está embasada nos seguintes fatos: os produtos de tabaco são elaborados para se tornarem atrativos e encorajar a experimentação por novos consumidores; a regulação dos produtos do tabaco tem o potencial de contribuir para reduzir a carga de doenças e mortes prematuras tabaco-relacionadas por meio da redução da atratividade dos produtos de tabaco e de sua capacidade de causar dependência; a atratividade e seu impacto sobre a dependência química dos produtos do tabaco deveriam ser levados em consideração nas medidas para regulação dos mesmos; os aditivos flavorizantes e aromatizantes são amplamente utilizados não apenas nos cigarros, como também em uma diversidade de outros produtos derivados do tabaco, inclusive os não fumígenos, de forma a aumentar a palatabilidade e a atratividade de tais produtos e, muito particularmente, com o claro objeto de atingir o público jovem. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011)

Tais argumentos confrontaram-se durante a audiência com a preocupação expressa pelo Dr. Maçao Tadano, Diretor do Departamento de Inspeção de Produtos

de Origem Vegetal do MAPA, que defendeu um “beneplácito”, ajustando o prazo para as proposições da regulamentação entrarem em vigor, “para que seja coerente, viável e que tranquilize a todos”, ao se referir à necessidade de avançar primeiro com políticas de diversificação produtiva que atendam aos agricultores que plantam tabaco, em caso destes virem a sofrer consequências decorrentes de tais políticas públicas (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011). Os argumentos trazidos pela Anvisa para referida Audiência Pública confrontaram-se também com a posição levada pela Dra. Rita de Cássia Milagres, então Coordenadora-Geral de Agronegócios da Secretaria de Desenvolvimento e Produção, representante do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC), que declarou “a cada dia, tem-se preocupado mais com esse setor”, referindo-se à “importância socioeconômica que o setor representa para a economia” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011). Ela destacou que o Brasil é o maior exportador mundial de folhas de tabaco desde 1993, e o segundo maior produtor, sendo que o fumo e derivados são o sexto maior produto do agronegócio exportado pelo Brasil, o décimo quarto lugar, se considerar toda a pauta de exportação, e representou em 2010 algo em torno de US\$ 2,76 bilhões de dólares (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011). A representante do MDIC disse estar a todo momento preocupada com a balança comercial e, considerar outros aspectos importantes que envolvem esse setor: “são aproximadamente 200 mil famílias que dependem do fumo; 520 Municípios se dedicam à atividade; são 8,5 bilhões de reais de tributação que entram no Brasil em virtude desse setor” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22/03/2011).

Afora a divergência evidente na postura de setores do governo federal, que mais ressaltaram a importância econômica do setor tabaco *vis a vis* as políticas de saúde pública, toda a pressão exercida por parlamentares que se verificou na sequência dos debates - possível de se observar na transcrição das Notas Taquigráficas da Audiência Pública -, exemplifica o cenário político que se construiu entorno das Consultas Públicas 112 e 117, de 2010, da Anvisa. Até mesmo um estudo técnico chancelado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV Projetos, 2011) - contratado pelo SINDITABACO, Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Rio Grande do Sul (FETAG-RS), Federação dos Trabalhadores na Agricultura de Santa Catarina (FETAESC), Sindicatos dos Trabalhadores nas Indústrias do Fumo e

Alimentação de Santa Cruz do Sul e Região (STIFA), CNTur e Abrasel -, propôs desqualificar a regulamentação, proposta pela Anvisa, e apresentar possíveis consequências para a economia e os agricultores que plantam tabaco.

A respeito, considerando as inúmeras inconsistências técnicas e lacunas encontradas em tal documento, que já fora devidamente contestado e refutado em estudo técnico realizado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), com apoio da John Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Tobacco-Free Kids (TFK) e Aliança de Controle do Tabagismo (OPAS, 2011), não estranha o fato de que o estudo da FGV não tenha referência alguma de sua autoria ou mesmo da equipe técnica responsável. E, ainda que não cabia estender a análise e descrição das reações da indústria do tabaco às Consultas Públicas da Anvisa, que tem o objetivo de estruturar e avançar com a regulação dos produtos derivados de tabaco, no sentido de implementar as diretrizes da CQCT em benefício das políticas de saúde pública, importa fazer essa breve descrição para caracterizar o contexto em que advém ao Congresso Nacional a Medida Provisória 540/2011. Objetivamente, referidas Consultas Públicas da Anvisa influenciaram o debate da Medida Provisória 540/2011 e da matéria tributária que introduz para o setor tabaco, em face da organização demonstrada pelo setor para reagir à novas regulamentações que favoreceram políticas públicas de controle do tabaco. Com a nomeação em 15 de setembro de 2011 do Dep. Renato Mooling (PP/RS) para ser o relator na Câmara dos Deputados, a possibilidade de que tal cenário viesse a repercutir no texto da Medida Provisória ganhou força, considerando-se o histórico de ações efetivadas por seu partido, particularmente por parlamentares da bancada do Estado do Rio Grande do Sul.

Em 23 de setembro de 2011 o jornal O Estado de São Paulo publicou matéria confirmando que havia intenção por parte do Dep. Renato Mooling de incluir outros temas relacionados à política de controle do tabaco, por meio de uma emenda, no texto da MPV 540/2011, o que não era esperado é que esta iniciativa estivesse sendo discutida com o próprio Ministério da Saúde:

Está em discussão no governo a proposta de uma emenda à Medida Provisória 540 (que aumenta o IPI do cigarro) que beneficia a indústria do cigarro e impede a completa adoção de três importantes formas de combate à política antitabagista em discussão no País: o fim dos fumódromos, o fim da adição de

produtos ao tabaco e alterações nos maços do cigarro. (O ESTADO DE SÃO PAULO, 23/09/2011).

A matéria assinada pela jornalista Lígia Formenti destaca que “as medidas serviriam como uma espécie de compensação para a indústria do tabaco que, a partir do próximo ano, terá maior carga de impostos para seus produtos”, e “substituem, numa versão bem mais branda, medidas atualmente discutidas sobre os mesmos temas: duas consultas públicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e um projeto de lei, cuja tramitação há tempos se arrasta no Congresso” (referindo-se ao PLS 315/2008 e às Consultas Públicas 112 e 117, de 2010) (O ESTADO DE SÃO PAULO, 23/09/2011). A jornalista registra que o golpe mais evidente seria na proposta da proibição nacional de fumódromos, já que o texto em discussão prevê a criação de estabelecimentos exclusivamente destinados a fumantes, bastando que haja um aviso de que no lugar o fumo é permitido e que é proibida a entrada de menores de 18 anos.

A proposta de emenda, de conhecimento do Ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, que era negociada pelo assessor especial, senhor Edson Pereira de Oliveira, então Chefe da Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde, diretamente com o relator Dep. Renato Mooling, substituíria as duas supracitadas consultas públicas que estavam em curso, numa tentativa de evitar um desgaste maior do que já provocado pelas proposições da Anvisa (O ESTADO DE SÃO PAULO, 23/09/2011). A proposta então manteria a proibição de adição de produtos ao fumo de forma menos restrita, permitindo açúcar, mentol e amônia; e, diminuiria o espaço das advertências sanitárias que a Anvisa estuda implantar na parte frontal das embalagens, de 50% para 30% da embalagem, fixando um prazo de quatro anos para que as mudanças entrem em vigor, além de permitir a exposição das embalagens nos pontos de venda, o que a Anvisa pretende proibir.

Dias depois, mediante a repercussão negativa dessa gestão do Ministério da Saúde junto ao Dep. Renato Mooling, e criticado por integrantes do Ministério da Fazenda e da Casa Civil que anteviam polêmica entorno da matéria e resistência à aprovação das alterações no modelo tributário do IPI sobre cigarros e outros temas tributárias, que são centrais na MPV 540/2011, o Ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, declarou que a equipe técnica da pasta daria parecer contrário à criação de

restaurantes exclusivos para fumantes, e que desaprovava as sugestões da emenda sobre o uso de aditivos e mudanças nas regras das embalagens dos cigarros. Todavia, não é o que se pode constatar na “Nota Técnica Conjunta nº 03/2011/SVS/INCA/ANVISA/CONJUR/MS” documento que faz uma “análise da proposta de emenda ao art. 22 da Medida Provisória nº 540/2011, que altera a Lei nº 9.294/96”, e é assinado pelo próprio Ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, pelo Diretor-Presidente da Anvisa, Dr. Dirceu Barbano, pelo Consultor Jurídico do Ministério da Saúde, Dr. Jean Uema, e pelo Secretário Substituto da Secretaria de Vigilância em Saúde, Dr. Cláudio Henriques, e onde consta também o nome do Diretor Geral do Instituto Nacional do Câncer, Dr. Luiz Santini (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

O documento, que é de 2011 embora não tenha data específica nele registrado, traz o que seria a redação proposta para o artigo 2º da Lei Federal 9294/1996:

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

.....
 § 3º Considera-se recinto coletivo o local fechado, de acesso público, destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas. São excluídos do conceito de recinto coletivo os locais abertos ou ao ar livre, assim considerados aqueles ambientes onde haja circulação natural do ar, como varandas, terraços e similares, ainda que cobertos.

§ 4º Fica facultada a constituição de estabelecimentos comerciais destinados exclusivamente ao público fumante, dentro dos quais será permitido o uso de produtos fumíferos, observadas as seguintes condições:

I – A entrada no estabelecimento apenas será franqueada a maiores de 18 (dezoito) anos.

II – Deverá ser afixado em local visível, na entrada do estabelecimento, placa de sinalização informando que o local destina-se ao público fumante e que não é permitida a entrada de menores de 18 (dezoito) anos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p.2)

A Nota Técnica diz que essa proposta “avança no sentido de proibir áreas exclusivamente destinada aos fumantes num mesmo estabelecimento eliminando a exposição involuntária à fumaça do tabaco”; e, “inova também ao limitar o consumo desses produtos às áreas ao ar livre” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p.2). A propósito do parágrafo 4º, que faculta a criação de estabelecimentos comerciais

exclusivamente destinados ao público fumante, o parecer considera insuficiente as exigências dos incisos I e II, de sinalizar o local e proibir a entrada de menores de 18 anos. Mas, mesmo que fale em “retrocesso na atual política anti-tabagista” (o que em si é impróprio afirmar, quando é sabido que o tabagista é vítima de uma doença, e o tabagismo, esse sim, o objeto das políticas de controle do tabaco), recomenda que tais estabelecimentos precisam ser melhor caracterizados no texto da lei, “devendo-se prever a devida regulamentação pelo Ministério da Saúde sobre o funcionamento e o licenciamento, com rígido controle sanitário e considerando-se as questões relacionadas a saúde dos trabalhadores desses estabelecimentos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 3). Ao invés de recomendar a completa retirada de tal dispositivo do texto legal e sustentar a proposta de uma política de saúde pública de amplitude nacional para ambientes 100% livres de fumo, a Nota Técnica sugere inserir “um artigo por meio do qual fortaleça a idéia de fiscalização das instalações e condições higiênico sanitárias, além de se submeter tais estabelecimentos ao controle sanitário prevista na legislação em vigor” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 3). A Nota Técnica, neste aspecto, considera que

é importante garantir no texto da lei ou na regulamentação os seguintes aspectos: a) que o ato de fumar nesses estabelecimentos seja restrito à áreas exclusivamente para esse fim, como está delimitado na Lei 9294/96; b) que os parâmetros de ventilação dessas áreas sejam regulamentados de acordo com os parâmetros já propostos pela ANVISA; c) que nos espaços reservados para fumar nesses estabelecimentos fiquem claramente proibidas atividades laborais; d) que esses estabelecimentos sejam caracterizados como tabacarias, e devidamente registrados como tal; e) que esses estabelecimentos não possam ser localizados em áreas que compartilhem um mesmo sistema de ventilação com outros estabelecimentos como em shoppings centers, aeroportos ou espaços similares; f) que neles não sejam permitida a venda de produtos que atraem crianças como balas, chicletes, etc; g) que se deixe clara a responsabilidade da fiscalização do cumprimento das regras por esses estabelecimentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p.3-4).

A Nota Técnica segue examinando os outros pontos da referida emenda. E, para o objetivo desta monografia, importa registrar que essas considerações todas feitas pela equipe técnica do Ministério da Saúde (SVS/INCA/ANVISA/CONJUR) foram em busca de adequar a proposta da emenda formulada pelo relator

da MPV 540/2011, sem considerar as melhores práticas em controle do tabagismo e as evidências antes mencionadas neste trabalho. Há evidências conclusivas, científicas ou não, de que nenhum instrumento de engenharia consegue proteger contra a exposição à fumaça do tabaco e iniciativas orientadas para ventilação, filtragem do ar e o uso de áreas exclusivas para fumar (com ou sem separação por sistemas de ventilação), tiveram sua ineficiência demonstrada (ASHRAE, 2010). Eliminar o fumo em espaços interiores totalmente protege os não-fumantes da exposição ao fumo passivo. Separar fumantes de não-fumantes, limpar o ar e ventilação de edifícios não podem eliminar a exposição de não-fumantes à fumaça de segunda mão (USDHHS, 2006).

A realidade é que a Nota Técnica teve circulação restrita, e pouco se tratou publicamente da pretensão do relator de atender ao setor industrial do tabaco, após essas matérias e outras que circularam no período, dando notícia da proposta de atenuar a amplitude e eficácia, por consequência das matérias em regulamentação no PLS 315/2008 e nas Consultas Públicas 112 e 117, de 2010, da Anvisa. Somente no dia em que o Dep. Renato Mooling leu o relatório em Plenário é que foi confirmado que aquelas emendas tinham sido apresentadas. Na leitura de seu relatório, o deputado afirmou:

Visando proteger e melhorar a saúde pública, entendemos ser pertinente atualizar o diploma legal que disciplina os produtos fumígenos, especificamente na parte que trata das restrições ao uso e à propaganda, com vistas a adequá-lo às disposições da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003 e ratificada pelo Governo brasileiro em 3 de novembro de 2005. Propomos, inicialmente, impedir a destinação de áreas específicas para fumantes em quaisquer recintos coletivos fechados, excetuando-se a essa regra estabelecimentos destinados exclusivamente ao público fumante. No que tange à propaganda comercial desses produtos, pretendemos ampliar as restrições atualmente existentes, limitando-a apenas a pôsteres, painéis e cartazes afixados na parte interna dos estabelecimentos fechados e à sua exposição nos demais pontos de venda, desde que acompanhada de advertências quanto aos malefícios do fumo e da respectiva tabela de preços, na qual deve constar o preço mínimo dos cigarros estabelecido pelo Poder Executivo. Entendemos, ainda, ser necessário aumentar a área da embalagem destinada às advertências sobre esses malefícios, de forma a adequar a legislação brasileira ao art. 11.1, (b), IV, da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, o qual determina que, no mínimo, 30% das faces principais das carteiras de produtos

derivados do tabaco sejam ocupadas por advertências sobre os efeitos nocivos do consumo desses produtos. Por fim, intentamos proibir a comercialização de produtos fumígenos que contenham aditivos que lhes confiram sabores característicos diferentes do próprio tabaco, como cereja, morango e chocolate, os quais, sabidamente, possuem forte apelo junto às camadas mais jovens da população. Por outro lado, vale ressaltar que tal medida não inviabilizará a utilização comercial de nenhum dos tipos de fumo produzidos no Brasil e, portanto, não causará quaisquer impactos às centenas de milhares de agricultores brasileiros que se dedicam à cultura do fumo no País, em sua grande maioria na Região Sul. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 300-301)

De fato, quanto à redação proposta pelo Deputado para o artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, em comparação, é essencialmente o texto que aparece na “Nota Técnica Conjunta nº 03/2011/SVS/INCA/ANVISA/CONJUR/MS”:

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

.....
 § 3º Considera-se recinto coletivo o local fechado, de acesso público, destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas.

§ 4º São excluídos do conceito de recinto coletivo os locais abertos ou ao ar livre, assim considerados aqueles ambientes onde haja circulação natural do ar, como varandas, terraços e similares, ainda que cobertos.

§ 5º Fica facultada a constituição de estabelecimentos comerciais destinados exclusivamente ao público fumante, dentro dos quais será permitido o uso de produtos fumíferos, observadas as seguintes condições:

I – A entrada no estabelecimento apenas será franqueada a maiores de 18 (dezoito) anos.

II – Deverá ser afixado em local visível, na entrada do estabelecimento, placa de sinalização informando que o local destina-se ao público fumante e que não é permitida a entrada de menores de 18 (dezoito) anos. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, MPV 540/2011)

E, a exemplo do que advertia o Ministério da Fazenda e a Casa Civil, quando o Ministro da Saúde declarou não mais aprovar as emendas sobre tabaco do Deputado Renato Mooling, essas assumiram uma posição central na discussão da MPV 540/2011. A partir da análise das Ata da 298ª Sessão Ordinária, do dia 26 de outubro de 2011, dos treze deputados que usaram da palavra para discutir a

matéria, houveram dez que abordaram essas emendas, sendo nove pessoas contrárias às propostas do relator e apenas uma pessoa favorável.

O Dep. Nelson Marchezan Júnior (PSDB/RS) indagou se “nós estamos regredindo e facultando, em estabelecimentos onde se permite fumar, que os que lá trabalham, como o garçom, por exemplo, tenham que fumar junto com os fumantes?” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 308). O Dep. Vanderlei Macris (PSDB/SP) lembrou o relator de uma conversa entre as Lideranças dos partidos com o Presidente da Câmara dos Deputados, Dep. Marco Maia (PT/RS), onde se acordou a proposta de que esses dois parágrafos (4º e 5º da redação posta para o artigo 2º da Lei 9294/1996) sejam retirados do relatório (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 309). E, ressaltou também o Dep. Vanderlei Macris que “nós estamos dando marcha a ré, estamos voltando para trás numa proposta que existe no mundo inteiro de caminhar no sentido de evitar que a saúde pública seja atingida pelo uso de tabaco”; “que é um retrocesso o que estamos fazendo com a manutenção desses dispositivos no texto”; e, “é um retrocesso para a saúde pública brasileira, infelizmente” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 310-312).

O Dep. César Conalço (PSDB/ES) reconhece que nem tudo o que está dito nas emendas do relator estejam errado no que diz respeito ao fumo, mas alerta que “há pegadinhas aqui dentro, há situações...”; e, indagou ao relator porque “a matéria chega 24 horas antes para o partido analisar e quando vem ao plenário a redação já é outra?”; “em 24 horas se muda a redação e se estimula o uso do fumo neste País e nós aceitamos tudo isso passivamente?” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 317-318). O Dep. Dr. Aluizio (PV/RJ) alertou que “não se concebem mais neste País ou em qualquer país do mundo leis que possam fomentar a utilização do tabaco. Isso vai contra a saúde pública, vai contra todo sacrifício do Ministério da Saúde, vai contra o bom senso” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 321).

Da mesma forma se manifestou o Dep. Antônio Imbassahy (PSDB/BA), dizendo que “isso é um retrocesso”, “uma vergonha estarmos aqui estimulando a volta do uso do tabaco”(CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 323). O Dep. João Ananias (PCdoB/CE) expressou “veemente repulsa a essa tentativa de retrocesso em relação à questão do cigarro, do tabaco”, e lembrou

estatísticas que mostram que, com o fim da propaganda e com a restrição de espaço para os fumantes, houve redução substancial do número de fumantes e, conseqüentemente, das doenças relacionadas ao tabaco. E resgatarmos isto aqui, a defender qual interesse? Interesse de quem? Interesse de meia dúzia que vai tirar lucro disso? Eu acho que é um retrocesso, e esta Casa não pode aprová-lo. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 326)

O Dep. Chico Alencar (PSOL/RJ) destacou que apesar da medida provisória em discussão instituir o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para Empresas Exportadoras (REINTEGRA), dispor sobre a redução do IPI para a indústria automotiva, e alterar incidência de contribuições previdenciárias em relação a determinadas empresas, “a discussão que inevitavelmente tomou conta deste plenário é a questão do tabaco, do local adequado ou não para o uso de cigarro, para o fumo” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p.327). O Deputado questiona o que chamou de “um corpo estranho ao sentido da medida provisória”:

O Relator, **quero crer com a melhor das intenções, não obedecendo, como já se aventou aqui, a nenhuma pressão da indústria tabageira**, disse que quer impedir a destinação de áreas específicas para fumantes em quaisquer recintos coletivos fechados, excetuando-se — aí mora o perigo — a essa regra estabelecimentos destinados exclusivamente ao público fumante. A exceção abre, como o nome diz, uma exceção, o que de fato caracteriza, na nossa avaliação, um enorme retrocesso. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 328, grifo nosso)

O Dep. Darcício Perondi (PMDB/RS), Presidente da Frente Parlamentar da Saúde, fez “uma convocação a todos os Deputados médicos, enfermeiros e enfermeiras, todos os Parlamentares da área da saúde, que venham ao plenário”, alertando que “há dois artigos da medida provisória que vão fazer morrer milhões e milhões de brasileiros, em relação ao fumo”, e asseverou, “vamos, nós todos, médicos, enfermeiros e psicólogos, nos rebelar hoje à noite”, no que chamou de “a convocação pela vida” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 330). O Dep. Rui Palmeira (PSDB/AL), por sua vez, considerou “absolutamente inaceitáveis” os acréscimos feitos pelo relator da MPV 540/2011, e que, o modo em que estava sendo encaminhada a matéria, seria “até desrespeitosa ao povo brasileiro” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 336).

E, de fato, cabe mencionar que as emendas alteram objetivamente toda a política nacional de controle do tabaco, influenciando além da política de ambientes livres de fumo, na publicidade, promoção e propaganda de cigarros, na questão das advertências sanitárias, e do patrocínio e promoção institucional das indústrias do tabaco. O relator alterou também o *caput* e parágrafos do artigo 3º da Lei Federal 9294/1996, propondo o que em tese seria uma conquista para a saúde pública, não fosse uma das “pegadinhas” mencionadas pelo Dep. César Conalço, que minaram em parte os objetivos e esforços da Anvisa com a Consulta Pública 117/2010:

Art. 3º É vedada, em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumífero, 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.

§ 1º Aos **estabelecimentos definidos no § 5º do art. 2º é facultada a realização de propaganda comercial dos produtos mencionados no caput deste artigo** por meio de pôsteres, painéis e cartazes afixados na parte interna dos referidos estabelecimentos, ajustada aos seguintes princípios:

.....

§ 3º Os pôsteres, painéis e cartazes mencionados no § 1º deste artigo e as embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor, com exceção dos destinados à exportação, conterão a advertência mencionada no § 2º acompanhada de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.

§ 4º Nos pôsteres, painéis e cartazes mencionados no § 1º deste artigo, as **cláusulas de advertência a que se refere o § 2º deste artigo serão seqüencialmente usadas**, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada 5 (cinco) meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, **em 10% (dez por cento) da área total do respectivo pôster, painel ou cartaz**.

§ 5º Nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor, as cláusulas de advertência a que se refere o § 2º deste artigo serão seqüencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada 5 (cinco) meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em 100% (cem por cento) de sua face posterior e de uma de suas laterais.

§ 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 poderá ser impresso um texto de

advertência adicional ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal.

§ 7º As restrições estabelecidas neste artigo não se estendem à divulgação institucional dos fabricantes, assim compreendida qualquer modalidade de informação ou comunicação que não se refira ao produto em si, mas sim à empresa ou instituição, visando à disseminação de sua marca e imagem e não à promoção de seus produtos. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, MPV 540/2011, grifos nosso)

A proibição total da propaganda é a diretriz do artigo 13 da CQCT, segundo a qual *“a comprehensive ban on all tobacco advertising, promotion and sponsorship applies to all forms of commercial communication, recommendation or action and all forms of contribution to any event, activity or individual with the aim, effect, or likely effect of promoting a tobacco product or tobacco use either directly or indirectly”*¹⁵ (WHO, 2011, p. 91, destaques originais). Parece ter sido outra a orientação empregada pelo Dep. Renato Mooling ao propor referidas alterações, que notadamente atendem ao interesse da indústria do tabaco na polêmica gerada entorno da Consulta Pública 117/2010, da Anvisa, em seu propósito de regulamentar as advertências e proibir a exposição de cigarros nos pontos de venda, entre outros, pelo fato de que

display of tobacco products at points of sale in itself constitutes advertising and promotion. Display of products is a key means of promoting tobacco products and tobacco use, including by stimulating impulse purchases of tobacco products, giving the impression that tobacco use is socially acceptable and making it harder for tobacco users to quit. Young people are particularly vulnerable to the promotional effects of product display. (WHO, 2011, p. 94).¹⁶

Além de expressamente autorizar em texto de lei a exposição de cigarros e outros derivados de tabaco nos pontos de venda, o relator diminui o percentual da

¹⁵ Tradução livre do autor: uma ampla proibição de toda a publicidade do tabaco, promoção e patrocínio aplica-se a todas as formas de comunicação comercial, recomendação ou ação e todas as formas de contribuição para qualquer efeito atividade, evento ou indivíduo com o objetivo, efeito ou provável efeito de promover um produto do tabaco ou o tabagismo, direta ou indiretamente.

¹⁶ Tradução livre do autor: Exibição de produtos de tabaco nos pontos de venda em si constitui publicidade e promoção. Exibição de produtos é um meio fundamental de promoção de produtos de tabaco e consumo de tabaco, incluindo o estímulo às compras de produtos de tabaco por impulso, dando a impressão de que o uso do tabaco é socialmente aceitável e tornando mais difícil para os usuários de tabaco para deixar de fumar. Os jovens são particularmente vulneráveis aos efeitos promocionais da exposição do produto.

advertência adicional da parte inferior da face frontal das embalagens, que a Anvisa propunha em 60% (sessenta por cento) para 30% (trinta por cento), e coloca para entrar em vigor somente em 2016. E, também isentou das restrições a propaganda e a divulgação institucional dos fabricantes, assim compreendida qualquer modalidade de informação ou comunicação que não se refira ao produto em si, mas sim à empresa ou instituição, visando à disseminação de sua marca e imagem. A respeito, o Dep. Rui Palmeira foi categórico: “quando um jovem vê a divulgação da Souza Cruz ou da Philip Morris, ele vai associar a quê? A pirulito? Claro que não, vai associar a cigarro” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 337).

O único parlamentar que sustentou em Plenário ser favorável às emendas do relator durante a fase de discussão da matéria foi o Dep. Luiz Carlos Heinze, que já é conhecido nesse trabalho por defender supostos interesses dos agricultores que produzem tabaco. O Deputado reconheceu que a matéria do artigo 49 da MPV 540/2011, que trouxe as alterações no artigo 2º da Lei Federal 9294/1996, poderia ser discutida e apreciada sua retirada do texto na íntegra, mas defendeu fortemente a manutenção do artigo 50 da medida provisória (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 332-333). Este artigo trata da proibição de aditivos numa orientação que confronta a proposta da Anvisa de banir o uso de todos os flavorizantes e aromatizantes, e outros aditivos do cigarro, que se encontra em exame na Consulta Pública 112/2010, já que nessa emenda há exceção para alguns aditivos, conforme se verifica a seguir:

Art. 3º - D Fica proibida a comercialização, em todo o território nacional, de cigarros, cigarrilhas, charutos, fumos para cachimbo ou qualquer outro produto fumífero, derivado ou não do tabaco, que contenham aditivos que lhes confirmam um sabor característico natural ou artificial, **exceto tabaco, mentol ou cravo**, tais como morango, uva, laranja, canela, abacaxi, baunilha, coco, alcaçuz, cacau, chocolate, cereja ou café, assim considerados aqueles sabores que se sobressaiam e sejam claramente identificáveis pelos consumidores. (CÂMARA DOS DEPUTADOS, MPV 540/2011, grifo nosso)

O relator da matéria, Dep. Renato Mooling, apesar de argumentar que o “objetivo da medida provisória é exatamente o de reduzir a propaganda, reduzir o

consumo do cigarro, respeitando o fumante e o não fumante, proibindo o fumo em todos os estabelecimentos”, e entender que se trata de um avanço “respeitando também a liberdade de quem fuma”, teve que aquiescer (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011a, p. 310). Embora não tenha seguido o acordo firmado pelo Presidente da Câmara com as Lideranças partidárias de retirar o artigo 49 em sua íntegra, o Deputado reformulou em Plenário seu parecer, conforme se verifica nas Figura 01, 02 e 03 a seguir:



CÂMARA DOS DEPUTADOS

36

§ 5º O crédito presumido na forma do *caput* deverá ser utilizado para desconto do valor da Contribuição para o PIS/PASEP e da COFINS a recolher decorrente das demais operações no mercado interno.

§ 6º O crédito presumido de que trata este artigo somente se aplicará após estabelecidos termos e condições regulamentadas pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Art. 48. Fica alterado o texto da coluna “fatos geradores” do item 9.1 do Anexo II da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que passa a vigorar com a seguinte redação: “Registro, revalidação ou renovação de registro de fumígenos, com exceção dos produtos destinados exclusivamente à exportação”.

Art. 49. Os arts. 2º, 3º e 3º-A 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 de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

.....
 § 3º *Considera-se recinto coletivo o local fechado, de acesso público, destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas.*

→ § 4º *São excluídos do conceito de recinto coletivo os locais abertos ou ao ar livre, assim considerados aqueles ambientes onde haja circulação natural do ar, como varandas, terraços e similares, ainda que cobertos.*

→ § 5º *Fica facultada a constituição de estabelecimentos comerciais destinados exclusivamente ao público fumante, dentro dos quais será permitido o uso de produtos fumígenos, observadas as seguintes condições:*

1 - A entrada no estabelecimento apenas será franqueada a maiores de 18 (dezoito) anos.



Figura 01: Fotocópia da “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.36.

Fonte: Câmara dos Deputados, Medida Provisória 540, de 02 de agosto de 2011. Disponível online em <[Inteiro teor](#)>.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

37

II – Deverá ser afixado em local visível, na entrada do estabelecimento, placa de sinalização informando que o local destina-se ao público fumante e que não é permitida a entrada de menores de 18 (dezoito) anos.” (NR)

“Art. 3º É vedada, em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de 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.

§ 1º Aos estabelecimentos definidos no § 5º do art. 2º é facultada a realização de propaganda comercial dos produtos mencionados no caput deste artigo por meio de pôsteres, painéis e cartazes afixados na parte interna dos referidos estabelecimentos, ajustada aos seguintes princípios:

§ 3º Os pôsteres, painéis e cartazes mencionados no § 1º deste artigo e as embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor, com exceção dos destinados à exportação, conterão a advertência mencionada no § 2º acompanhada de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.

§ 4º Nos pôsteres, painéis e cartazes mencionados no § 1º deste artigo, as cláusulas de advertência a que se refere o § 2º deste artigo serão seqüencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada 5 (cinco) meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em 10% (dez por cento) da área total do respectivo pôster, painel ou cartaz.

§ 5º Nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor, as cláusulas de advertência a que se refere o § 2º deste artigo serão seqüencialmente usadas, de forma simultânea ou



Figura 02: Fotocópia da “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.37.

Fonte: Câmara dos Deputados, Medida Provisória 540, de 02 de agosto de 2011. Disponível online em <[Inteiro teor](#)>.



rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada 5 (cinco) meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em 100% (cem por cento) de sua face posterior e de uma de suas laterais.

§ 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 ~~poderá~~ *deverá* ser impresso um texto de advertência adicional ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal. *Deverá*

§ 7º As restrições estabelecidas neste artigo não se estendem à divulgação institucional dos fabricantes, assim compreendida qualquer modalidade de informação ou comunicação que não se refira ao produto em si, mas sim à empresa ou instituição, visando à disseminação de sua marca e imagem e não à promoção de seus produtos."(NR)

~~"Art. 3º-A~~

~~IV – a realização de visita promocional, a redução temporária de preços em caráter promocional, bem como a distribuição gratuita em local público; (NR)~~

~~....." (NR)~~

Art. 50. A Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

"Art. 3º-D Fica proibida a comercialização, em todo o território nacional, de cigarros, cigarrilhas, charutos, fumos para cachimbo ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, que contenham aditivos que lhes confiram um sabor característico natural ou artificial, exceto tabaco, mentol ou cravo, tais como morango, uva, laranja, canela, abacaxi, baunilha, coco, alcaçuz, cacau, chocolate, cereja ou café, assim considerados aqueles sabores que se sobressaiam e sejam claramente identificáveis pelos consumidores." (NR)

Art. 51. O Poder Executivo regulamentará o disposto nos arts. 1º a 3º, 7º a 10, 14 a 20, 46, 49 e 50 desta Lei.



Figura 03: Fotocópia da “Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas”. p.38.

Fonte: Câmara dos Deputados, Medida Provisória 540, de 02 de agosto de 2011. Disponível online em <[Inteiro teor](#)>.

Nas palavras do relator: “com relação a um acordo que foi produzido referente ao art. 49, nós estamos retirando o § 4º, o § 5º, incisos I e II, e, do art. 3º, o § 1º, o § 3º, o § 4º; e, no § 6º, nós estamos substituindo a palavra “poderá” por “deverá”, a pedido do Líder do PSDB, Duarte Nogueira. Também estamos retirando o inciso IV do art. 3º-A, constante do art. 49” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p.9).

Nesse ínterim é crucial reconhecer e valorizar o trabalho de articulação política realizado por organizações da sociedade civil, associações e sociedades médicas, especial e particularmente a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT), pelo esforço em levar

conhecimento e informação técnica aos parlamentares¹⁷, monitorar e realizar o acompanhamento dessa matéria legislativa, e mobilizar as Lideranças do PT e do PMDB para que apresentassem, nos termos do artigo 161, parágrafo 2º do RICD,¹⁸ conforme é testemunha este autor, destaque para votação em separado do artigo 49 e, respectivamente, artigo 50 da MPV 540/2011.

Novas manifestações foram realizadas durante a votação de cada destaque, questionando a maneira açodada como estava sendo trazida a discussão de tema com tamanha expressão para a saúde pública, alertando para o impacto epidemiológico de tais medidas em termos de morbi-mortalidade decorrentes do consumo de tabaco, os custos para os serviços de saúde das doenças tabaco relacionadas, a regressão que representaria em políticas de saúde encampadas em nível estadual (exemplo das leis antifumo de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná) e da inconsistência dos argumentos sobre a repercussão na cadeia produtiva e agricultores (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 87-128). Não vem ao caso estender ainda mais essa caracterização dos debates políticos que seguiram a discussão e votação da Medida Provisória 540/2011.

Importa registrar que o destaque proposto pelo PT para que o artigo 49 fosse votado em separado, com o objetivo de que este fosse retirado integralmente do texto, foi derrotado na medida em que, a partir da pactuação feita da retirada de seis parágrafos do mesmo, alguns partidos entenderam que estariam desobrigados a seguir o acordo prévio firmado pelas Lideranças dos partidos com o Presidente da Câmara, e votaram “sim”, pela manutenção do texto, a exemplo do que orientou sua bancada o Dep. Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE) (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 101). Outros, a exemplo do Dep. Eduardo Cunha (PMDB/RJ), liberaram a bancada de seu partido, “tendo em vista a ponderação de Deputados do PMDB de que o texto, talvez, não estivesse refletindo, nessa parte, o acordo feito na mesa de V.Exa. [Presidente da Câmara]” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 100). E, outros ainda, votaram “não”, considerando que “este texto não está de acordo com as normas da ANVISA”, a exemplo do Dep. Rubens Bueno (PPS/PR).

Já o destaque apresentado pelo PMDB para que o artigo 50 fosse votado em separado, com o objetivo de também retirá-lo integralmente do texto, foi vencedor. A exemplo da votação anterior do artigo 49 da medida provisória, algumas bancadas orientaram o voto “sim”, pela manutenção do texto proposto pelo relator, por entender, como disse o Dep. Paulo César (PSD/RJ), que “as campanhas contra o tabagismo já são amplamente

¹⁷ Parte deste esforço pode ser conferido nos materiais de mobilização utilizados pela entidade, disponíveis online em <<http://actbr.org.br/biblioteca/material-mobilizacao.asp>>.

¹⁸ Art. 161. Poderá ser concedido, mediante requerimento aprovado pelo Plenário, destaque para: [...] § 2º Independência de aprovação do Plenário o requerimento de destaque apresentado por bancada de Partido, observada a seguinte proporcionalidade: [...]. (RICD, 2006, p. 132)

divulgadas no País” e, “que a campanha antitabagismo já é bastante grande” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 121). Outros, a exemplo do Dep. Eduardo Cunha (PMDB/RJ), liberaram a bancada, mais uma vez respeitando o acordo que houve com o relator, por orientação da Liderança, e considerando que há divergência com a matéria, e o PMDB é o autor do próprio destaque, o que já mostraria a sua posição. E, outros ainda, orientaram votar “não” ao texto do artigo 50, “não” à emenda do relator sobre os aditivos, sustentando, como fez o Dep. Raimundo Gomes de Matos (PSDB/CE), que “jamais” numa matéria como esta poder-se-ia excluir a Anvisa do debate, “porque isso vem, acima de tudo, atropelar o processo do debate democrático” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 120).

A orientação dos partidos pode ser verificada na Tabela 2 a seguir:

Tabela 2: Orientação de voto por bancada de partidos para votação em destaque do artigo 49 e artigo 50 da Medida Provisória 540/2011 na Câmara dos Deputados.

Partido	Artigo 49	Artigo 50
PT	Não	Não
PMDB	Liberou	Liberou
PSDB	Sim	Não
Bloco PSB/PTB/PCdoB	Sim	Sim (PCdoB - Liberado)
PR	Sim	Não
PP	Sim	Sim
DEM	Sim	Sim
PDT	Sim	Não
PRB	Liberou	Não
PSOL	Não	Não
PSD	Sim	Sim
Bloco PV/PPS	Não	Não
PSC	Não	Não
Bloco Minoria	Liberou	Liberou

Fonte: Câmara dos Deputados, Ata da 299ª Sessão, em 26 de outubro de 2011.

Observação: “Sim”, pela manutenção do texto. “Não”, pela rejeição do texto.

É interessante notar que, às vezes, com um solene “As Sras. e os Srs. Deputados que forem pela permanência do texto permaneçam como se encontram”, é decidido o rumo de toda uma política pública de saúde, da magnitude que tem no contexto internacional hoje as políticas de controle de tabaco (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 26/10/2011b, p. 107). Aprovado o texto, convertido em Projeto de Lei de Conversão (PLV) n. 29 de 2011, a matéria seguiu para o Senado Federal, em 03 de novembro de 2011, e na mesma data foi designado relator o Sen. José Pimentel (PT/CE). O prazo de 45 dias para apreciação da matéria encontrava-se esgotado, e o prazo de sua vigência foi prorrogado por Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional e estogar-se-ia em 30 de novembro.

Em 16 de novembro de 2011, o relator apresentou seu parecer, que foi colocado em apreciação na sessão deliberativa do dia 22 daquele mês. Cabe observar que as medidas do artigo 49 aprovadas na Câmara dos Deputados foram identificados como versando sobre o uso de produtos fumígenos em ambientes coletivos e sobre a propaganda desses produtos, e mereceram do relator da matéria no Senado Federal as seguintes considerações:

No *caput* do art. 2º da norma, exclui-se a possibilidade de uso de produtos fumígenos em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente, existente em recinto coletivo. Assim, os “fumódromos” deixam de ser uma opção, ficando completamente vedado o fumo em recinto coletivo, definido como o local fechado, de acesso público, destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas.

O *caput* do art. 3º é alterado para proibir a propaganda comercial de produtos fumígenos, com exceção apenas da exposição dos referidos produtos nos locais de vendas e desde que acompanhada das cláusulas de advertência. Ademais, deverá estar acompanhada a tabela de preços, que deverá incluir o preço mínimo fixado pelo Poder Executivo. O atual § 5º é modificado, e são acrescentados mais dois parágrafos ao artigo para regulamentar as advertências nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor. (SENADO FEDERAL, 16/11/2011)

A discussão e votação do PLV 29/2011 no Senado Federal praticamente referendou o texto que fora aprovado na Câmara dos Deputados. Não havia tempo hábil para alterações de mérito alguma, em função do esgotamento do prazo de vigência da matéria, o que impossibilitava seu regresso à Câmara dos Deputados

para aferição das alterações por ventura realizadas no Senado Federal. Tanto é que somente emendas de redação foram sugeridas e acatadas pelo relator. Fato este que suscitou inúmeras críticas por parte dos senadores da oposição, assim como a inclusão de pontos votados na Câmara dos Deputados que não constavam da proposta original enviada ao Congresso Nacional. Ao que o Sen. Aloysio Nunes (PSDB/SP) afirmou que “é possível identificar, quase que pela impressão digital, quem foi que colocou esses mais de 30 jabotis em cima da medida provisória”, quando questiona a inclusão de dispositivo que trata de propaganda de cigarros, e publicidade institucional, “abrindo uma brecha para que se volte a fazer publicidade de cigarros, um atentado contra a saúde do brasileiro e um retrocesso em matéria de saúde pública em nosso País” (SENADO FEDERAL, 22/11/2011). O Senador Aloysio Nunes vai além, indaga o Senador Humberto Costa (PT/PE), então líder de seu partido no Senado Federal, nos seguintes termos:

A volta da propaganda do cigarro. V. Ex^a foi Ministro da Saúde. Como é que pode V. Ex^a aprovar um artigo dessa medida provisória que restabelece a possibilidade de propaganda de cigarro? É um retrocesso profundo, de 180 graus na política que imaginava tivesse sido absolutamente consolidada no Brasil, que fosse uma política de Estado, que atende a compromissos internacionais do nosso País.

O que se prevê aqui, Srs Senadores, é a volta de propaganda de cigarro! As restrições estabelecidas na lei que vamos votar não se aplicam à propaganda institucional das marcas de cigarro.

Ora, evidentemente, quando se alardeiam as virtudes de uma marca, estão sendo alardeadas as virtudes do cigarro. Quando se alardeiam as virtudes de uma marca, e eu vou me referir a uma que não existe mais, como a Continental – que é do meu tempo, quando eu fumava. Felizmente, não fumo mais – essa publicidade se presta a exaltar as excelências do produto, do produto que mata. E é essa publicidade que os senhores estão aprovando! (SENADO FEDERAL, 22/11/2011).

O Sen. Humberto Costa responde às indagações afirmando que,

em primeiro lugar, ele sabe tanto quanto nós que toda essa temática que trata de comercialização e propaganda de cigarro não faz parte da medida provisória original, veio da Câmara dos Deputados.

Segundo, o Ministério da Saúde já entrou em entendimento com a Presidenta Dilma e o próprio Relator da matéria aqui, junto com vários outros Senadores, vamos trabalhar para que seja vetada toda essa tralha, como disse V. Ex^a, em relação à publicidade do cigarro.

Por que vamos votar? Vamos votar porque não há prazo suficiente para retornar à Câmara para as mudanças serem

feitas. E o que acontece se não há prazo? A medida provisória deixa de vigorar. E os benefícios? O que ela tem de bom deixa de ter a possibilidade de ser usufruído pelas empresas, pela população brasileira. (SENADO FEDERAL, 22/11/2011)

O Sen. José Pimentel, relator do PLV 29/2011, adentra nesse debate para esclarecer:

Temos conversado com o Ministério da Saúde. Ali também existe uma posição de resistência ao § 7º. Na Câmara, o Líder do Governo encaminhou contrariamente a esse § 7º do art. 49, mas foi derrotado no voto. E nós não temos como acolher a emenda que propõe a sua supressão, porque fazer a sua supressão é mérito, e o texto teria que voltar à Câmara.

A nossa Ministra Ideli veio à Casa conversar um pouco sobre uma série de temas e, entre eles, exatamente esse item, e nós esperamos construir... Sou um daqueles que, como Senador da República e como Líder do Governo no Congresso, vou trabalhar pelo seu veto, mas com toda tranquilidade e transparência, Presidenta, que a gente precisa deixar: não existe ainda o compromisso expresso do Governo de vetar o § 7º do art. 49. (SENADO FEDERAL, 22/11/2011)

Vencido o requerimento de destaque para a votação em separado da publicidade institucional da indústria do tabaco, depois de extenso debate, a redação final do PLV 29/2011 foi aprovada. E, a matéria encaminhada à sanção presidencial, em 25 de novembro de 2011. Organizações da sociedade civil reconheceram os pontos fortes aprovados para a política de controle de tabaco no país, e buscaram esclarecer os fracos, ao pautar o veto presidencial com apoio de entidades da área da saúde pública nacionais e internacionais (ACT, 2011b; 2011c).

A Lei 12.546, de 14 de dezembro de 2011, foi sancionada pela Presidente Dilma Rousseff com o veto ao parágrafo 7º do artigo 3º da Lei 9.294/1996, incluído pelo artigo 49 do Projeto de Lei de Conversão 29/2011 (BRASIL, 2011a). O Ministério da Saúde opinou pelo veto ao dispositivo, em razão de que “introduz expressamente a possibilidade de divulgação institucional dos fabricantes de tabaco, em desacordo com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, promulgada pelo Decreto no 5.658, de 2 de janeiro de 2006” (BRASIL, 2011b). Da mesma forma a ANVISA (2011) se manifestou, indo além ao se propor o veto de outros dispositivos aprovados no Congresso Nacional, sem que fosse contemplada com a sanção presidencial do artigo 48, que excetua o registro, revalidação ou renovação de

registro de fumígenos destinados à exportação na caracterização de fato gerador de tributo. E, do parágrafo 6º do artigo 49 do PLV 29/2011, que atingiu a regulamentação em estudo na Consulta Pública 117/2010, ao trazer medidas de advertência nas embalagens de produtos fumígenos em menor escala do que a ANVISA propunha, e com entrada em vigor somente em 2016.

O país tem hoje uma lei federal, no que diz respeito à uma política de ambientes coletivos fechados 100% livres da fumaça ambiental do tabaco, em sintonia com as melhores práticas em controle do tabagismo. Mas, nem tudo foram flores nesse caminho. E, nem foi por uma decisão de governo, clara e deliberada, debatida com a sociedade civil e que refletisse o acúmulo técnico e político sobre o tema, que chegou-se nesse lugar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nem tudo são flores no caminho das políticas públicas de saúde, e a história de luta pela Reforma Sanitária brasileira, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Constituição Federal de 1988, bem exemplifica essa afirmação. Construir políticas de saúde consistentes com a efetivação de direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, inevitavelmente convida a superar a presença cada vez mais perniciosa das grandes corporações econômicas no cenário político, empresas transnacionais que por vezes detém maior poderio econômico em face de muitos países em desenvolvimento. E, embora essas corporações não cheguem a substituir os Estados-nacionais, enquanto unidade oficial de poder, deve-se admitir que suas atividades carregam um peso na formulação de políticas nacionais e internacionais, na maioria das vezes em detrimento dos direitos e interesses da sociedade, quando estes se contrapõem a seus propósitos econômicos.

Que as corporações privadas exercem influência na política não é novo, nem incomum, exceto o fato de que agora assumem uma visível presença junto aos formuladores de políticas públicas. A Câmara Setorial do Tabaco, no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento é exemplo evidente dessa consideração, aplicado às políticas de saúde pública dirigidas ao controle do tabaco. Um espaço controlado politicamente pela indústria do tabaco que busca exercer influência nos mais diversos níveis e esferas de governo, para minar os esforços de aprimorar as políticas de saúde, em vigor, e avançar com a implementação daquele que é o primeiro tratado internacional de saúde pública, a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, negociada sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde.

O sucesso dessa aproximação dos grupos de interesse econômicos com o espaço de gestão pública e formulação de políticas pode ser claramente identificado nessa tentativa de aprovar uma emenda em Medida Provisória enviada pelo Executivo ao Congresso Nacional, que implantaria uma política de ambientes livres de fumo limitada e sem o alcance proposto na CQCT/OMS. A estratégia articulada com o Partido Progressista na Câmara dos Deputados para sistematicamente pedir o apensamento de proposições em um mesmo projeto de lei mostrou-se deveras eficaz. Hoje reúnem-se mais de 150 projetos de lei cuja tramitação se arrasta por 18

anos, e não tem perspectiva de que vá caminhar, à medida que novas proposições continuam sendo apensadas. Os sete projetos de ambientes livres de fumo identificados, pela presente pesquisa, que foram propostos nas 53^a e 54^a legislaturas, encontram-se vinculados ao destino desses projetos todos apensados.

No Senado Federal, a estratégia é a mesma, de pedir “Vistas”, protelar a inclusão na pauta das Comissões, pedir a retirada da pauta, apresentar requerimento para os projetos de ambientes livres de fumo que lá tramitam sejam analisados em outra comissão de mérito, igualmente eficaz. O PLS 315/2008, conforme comentado anteriormente neste trabalho, veio a se tornar a maior janela de oportunidade para o país avançar com uma política de ambientes livres de fumo, encontra-se há quase 12 meses aguardando sua inclusão na pauta da Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo, cujo Presidente da Comissão é um senador do Partido Progressista. De lá, por requerimento de outro senador “progressista” o projeto deve seguir para a Comissão de Assuntos Sociais, antes de retornar para sua análise terminativa à Comissão de Assuntos Econômicos, de onde foi retirado da pauta no dia marcado para a votação de um parecer que lhe era favorável, a pedido de um senador reconhecido entre seus pares pela capacidade de articulação e liderança, em nome do governo federal, inclusive. Nada fazia crer que uma alteração no artigo 2º da Lei Federal 9294/1996 pudesse ocorrer num período curto de tempo, a menos que nova determinação política por parte do governo federal se apresentasse.

Essa determinação não veio; foi o interesse da indústria do tabaco - nesse caso representado por associações de agricultores que plantam tabaco, sindicatos ou entidades representantes de classe do setor de hospitalidade, bar, hotelaria e restaurantes -, que fez mobilizar uma iniciativa contrária a um procedimento democrático, em sua essência de Consulta Pública, na proposição de regulamentação por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Isso introduziu um fato novo no cenário político e até mesmo levou à inclusão de emendas no texto de uma Medida Provisória (por intermédio de um relator também do Partido Progressista), com o claro objetivo de diminuir a competência dessa agência reguladora e, assim, influenciar os principais eixos da política nacional de controle do tabaco. Entre estes: o aumento de preços e impostos, ambientes livres de fumo, proibição da publicidade, promoção e patrocínio, e advertências sanitárias.

Em face da natureza e orientação das proposições que foram negociadas e retiradas do texto proposto pelo relator, ou vencidas na votação da matéria na Câmara do Deputados, ou mesmo, daquelas que remanesceram no texto e nele continuam, ou foram vetadas pela Presidente da República, evidentemente não atendem ao interesse da saúde pública. Igualmente, colocar em texto de lei a permissão/exceção à proibição da propaganda para que sejam exibidas as embalagens de cigarros e outros produtos fumígenos nos pontos de venda, ou, postergar para 2016 a entrada em vigor de novas advertências na parte inferior frontal das embalagens, reduzindo-se a dimensão da área a ser compreendida pela advertência sanitária, excetuar a publicidade institucional das indústrias do tabaco da proibição à propaganda, e, ainda, sugerir a criação de estabelecimentos comerciais destinados exclusivamente ao público fumante e autorizar materiais promocionais e propaganda de cigarros no interior destes estabelecimentos, também não atendem ao interesse da polícia de saúde para controle do tabaco, nem da população.

O executivo federal, particularmente a ANVISA e o Ministério da Saúde tiveram um papel importante ao se manifestarem, a exemplo do que também as organizações da sociedade civil fizeram, em favor do veto, pela Presidente da República, de uma parte do artigo 49 da Lei Federal 12.546 de 2011, que era explicitamente favorável à promoção institucional da indústria do tabaco.

Mas é verdade que a proposição do dispositivo legal, que introduziu e aprovou o conceito de ambientes 100% livres de fumo na legislação brasileira, partiu de um deputado federal do Rio Grande do Sul, estado que é o maior produtor de tabaco nacional e detentor do maior pólo industrial fumageiro do mundo. Ademais, representante de um partido político que sistematicamente se posiciona contrário às políticas de saúde pública de controle do tabaco. Partido este que se vale do regimento interno das casas legislativas para postergar e atrasar o avanço dos processos legislativos que envolvem medidas de controle do tabaco, utilizando-se de uma linguagem e contendo dispositivos legais notoriamente de interesse da indústria do tabaco. Esta aparente contradição não se deu por acaso, muito pelo contrário, foi o peso dos interesses sanitários manifestados por órgãos da saúde nas três esferas de governo e, principalmente, graças à presença e trabalho da sociedade civil no

parlamento, tudo somado, que se logrou alterar o artigo 2º da Lei Federal 9294/1996:

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

.....
 § 3º Considera-se recinto coletivo o local fechado, de acesso público, destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas.

Essa constatação ressalta a importância da conquista para a população brasileira de uma efetiva proteção contra a exposição à fumaça ambiental do tabaco. A população em geral, fumantes inclusive, será beneficiada direta e indiretamente por essa medida com a diminuição da carga epidêmica do tabagismo refletindo os benefícios em toda a sociedade e economia. Mas é importante fazer o registro, aprofundar a discussão e, essencialmente, difundir esta parte da história recente em prol de serviços, prestação e promoção de saúde pública.

Outras diferentes abordagens poderiam ser adotadas nesta pesquisa aqui realizada, mas optou-se por investir na descrição, e algumas análises do cenário político recente. Por outro lado, tabaco é um produto claramente excepcional: nenhum outro produto colocado para consumo mata um em cada dois usuários quando fazem uso do produto exatamente conforme recomenda o fabricante. Na verdade, as responsabilidades fiduciárias de todas as corporações as obriga a maximizar os lucros, independentemente de conseqüências para saúde, para a sociedade, ou para o ambiente e, assim, devem se opor às políticas que poderiam reduzir seus lucros.

Naturalmente, há limites para a compatibilidade dos interesses da indústria com a saúde pública e, demonstrar isso, aplicado à realidade da implementação de diretrizes, opções de políticas e recomendações da CQCT/OMS, é trabalho de fôlego, e para um conjunto de atores sociais e políticos, para o qual esta monografia espera ser uma pequena contribuição.

Fica evidente nesta breve reflexão que é preciso projetar políticas que se coloquem entre as corporações e grupos de interesse econômicos, as pessoas, a população, a sociedade e as instâncias de decisão e formulação de políticas

públicas. Existem instrumentos para tanto, e no caso da relação com a indústria do tabaco um bom exemplo são as diretrizes estabelecidas internacionalmente para regular e evitar sua interferência nas políticas de saúde pública (Artigo 5.3 da CQCT/OMS). Cabe aos gestores e formuladores de políticas, a tarefa de organizar seus espaços de poder para se defrontar com o poderoso interesse econômico e salvaguardar o interesse público como prioridade absoluta. O interesse da saúde pública possui sua singularidade, que é a sua universalidade e grande visibilidade, facilitando observar que violações de direitos humanos (direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, sobretudo) são sintomas de profundas patologias do poder, mas intimamente ligadas às condições sociais e políticas que determinam quem será protegido de danos. Nem tudo são flores nesse caminho, mas é certo que só colhe flores, quem planta flores.

6. REFERÊNCIAS

ACT. ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO. **Porque aumentar a carga tributária e o preço dos cigarros no Brasil**. 2011. Disponível online em <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/643_Porque_aumentar_precos_e_impostos_factsheet.pdf>.

_____. Carta de Organizações Internacionais à Presidente Dilma. 2011b. Disponível online em <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/687_1402_001.pdf>

_____. Exposição de Motivos para Veto Presidencial. PLV 29/2011. 2011c. Disponível online em <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/684_ExposicaoMotivosPLV_29-2011_VETO.pdf>.

ADDO, Michael. Human Rights and Transnational Corporations - an introduction. In. **Human Rights Standards and The Responsibility of Transnational Corporations**. Michael Addo (org). Boston: Klumer Law International, 1999.

AGENCIA SENADO. **Temporão fala na CCJ sobre controle do tabagismo**. 02/12/2009. Disponível online em <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2009/12/02/temporao-fala-na-ccj-sobre-controle-do-tabagismo>>.

ALMEIDA, Guilherme Eidt G. de. **Fumo: servidão moderna e violação de direitos humanos**. Curitiba: Terra de Direitos, 2005.

ANVISA. **Suspensas audiências sobre produtos derivados de tabaco**. 05/10/2011. Disponível online em <[_____. **Nota Técnica nº __/2011/ANVISA. Proposição de vetos ao Projeto de Lei de Conversão nº 29/2011 \(MOV 540/2011\)**. Brasília, 02/12/2011.](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/impressao!ut/p/c5/rY_JdqpQEEW_JR_wvHXhIjCk7wTpbGDCopNGQQ0o4NfHvHkyStVwr1NnF4rRe_v02VTp2Fz79IKOKF4nkibohN0AwFqUwNAYZ814W9B48ubRjxy21Hfa8nRDA6D4bcjJYJDQ13IL2qoYowM6AkmCdrkZr_PLb2FagjOhnFCZ7I02OQrMdivRtsKbQeu7wcuJxLCAsfUWbPN4r3qKYF7VBoyP9634F9f_Lt8cfhgBkKNfuxJFKGaTvUZxuqVh0ExWBEMJdXULKm26LAr_0PnXLob8aZeJ4ibrVIPerWAFhKZohiaYx4TIMEclOjjRmpUHu5KVfVJ7y1BII2xumP0tmB1nKrxm8qlodnV6zpsiG_49hpl6jOES54S-p8eSp2II58nx752riabZe2N6D2DizK7AQhQ-uPB-ig4yTh_Zjr9y1bFulq9NduU1Fqr2c5bpjlyMXsGq04rFcOpVJSvPMuUPLlvMuXXKOyltDw8-uBngslESKlzOrbM5Epmabauud_b9KcR1zfdZz4ro1u2eN33C7_-mL6vwaso!/dl3/d3/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/?pcid=b2cc54004895d20787dba7fa35813921>></p>
</div>
<div data-bbox=)

ASHRAE. **Position Document on Environmental Tobacco Smoke**. Atlanta: Society's Environmental Tobacco Smoke Position Document Committee, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1998. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>.

_____. **Lei Federal n. 9294, de 15 de julho de 1996**. 1996. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9294.htm>.

_____. **Lei Federal n. 8078, de 11 de setembro de 1990**. 1990. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8078.htm>.

_____. **Decreto n. 5658, de 02 de janeiro de 2006**. 2006. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm>.

_____. **Lei n. 10.865, de 30 de abril de 2004**. 2004. Disponível online em <<http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/leis/2004/lei10865.htm>>.

_____. **Lei n. 11.196, de 21 de novembro de 2005**. 2005. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11196.htm>.

_____. **Lei n. 11.774, de 17 de setembro de 2008**. 2008. Disponível online em <<http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/leis/2008/lei11774.htm>>.

_____. **Lei n. 12.546, de 14 de dezembro de 2011**. 2011a. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm>.

_____. **Mensagem de Veto. Lei n. 12.546, de 14 de dezembro de 2011**. 2011b. Disponível online em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm>.

BIALOUS, Stella *et al.* **A resposta da indústria do tabaco à criação de espaços livres de fumo no Brasil**. Rev Panam Saúde Pública. 2010;27(4):283-90.

BUAINAIN, Márcio & SOUZA FILHO, Hildo Meirelles (coord.). **Organização e funcionamento do mercado de tabaco no Sul do Brasil**. Campinas: Ed. Unicampo, 2009.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Regimento interno da Câmara dos Deputados**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2006.

_____. **Projeto de Lei n. 4846, de 06 de dezembro de 1994**. Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=21169&ord=1>>.

_____. **Projeto de Lei n. 2035, de 13 de setembro de 2007**. Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=367522&ord=1>>.

_____. **Projeto de Lei n. 2549, de 05 de dezembro de 2007.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=379570>>.

_____. **Projeto de Lei n. 2833, de 19 de agosto de 2008.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=383656>>.

_____. **Projeto de Lei n. 4128, de 14 de outubro de 2008.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=412058>>.

_____. **Projeto de Lei n. 5492, de 30 de junho de 2009.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=440221>>.

_____. **Projeto de Lei n. 5840, de 25 de agosto de 2009.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=446566>>.

_____. **Projeto de Lei n. 1250, de 04 de maio de 2011.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=500788>>.

_____. **Medida Provisória 540, de 02 de agosto de 2011.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=513512&ord=1>>.

_____. **Projeto de Decreto Legislativo n. 3034, de 14 de dezembro de 2010.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=489609>>.

_____. **Projeto de Decreto Legislativo n. 454, de 28 de setembro de 2011.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetrmitacao?idProposicao=521922>>.

_____. **Notas Taquigráficas. Audiência Pública da CAPADR. 22/03/2011.** Disponível online em <http://www2.camara.gov.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/capadr/notas-taquigraficas/ap_marco_22-notas-taquigraficas#>.

_____. **Ata da 298ª Sessão, em 26 de outubro de 2011. 26/10/2011a. p. 278 e ss.** Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/internet/plenario/notas/ordinari/V2610111400.pdf>>.

_____. **Ata da 299ª Sessão, em 26 de outubro de 2011.** 26/10/2011b. Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/internet/plenario/notas/extraord/EN2610112000.pdf>>.

_____. **Reformulação do Parecer do Relator, pela Comissão Mista, à Medida Provisória nº 540 de 2011, e às emendas a ela apresentadas.** 26/10/2011d. Disponível online em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=513512&ord=1>>.

CDC. Centers for Disease Control. **Morbidity and Mortality Weekly Reports (MMWRs) Vital Signs: Nonsmokers' Exposure to Secondhand Smoke - United States, 1999-2008.** Atlanta: CDC, September 10, 2010 / Vol. 59 / No. 35.

DATAFOLHA/ACT. **Fumo em locais fechados - Brasil.** Pesquisa Datafolha/Aliança de Controle do Tabagismo, abril, 2008. Disponível online em <http://actbr.org.br/uploads/conteudo/105_Fumo-em-Locais-Fechados-Datafolha-2008.pdf>

ESTADO DE SÃO PAULO. **Lei Estadual n. 13.541, de 07 de maio de 2009.** Disponível online em <www.leiantifumo.sp.gov.br/usr/share/documents/legislacao.pdf>.

FARMER, Paul. **Pathologies of Power: health, human rights, and the new war on the poor.** Berkeley: University of California Press, 2005.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Liberdade em Debate - Democracia e Liberdade de Expressão.** São Paulo: Folha de São Paulo, Encarte Publicitário da empresa Souza Cruz, 23/03/2011.

FGV PROJETOS. **Estudos dos Efeitos Socioeconômicos da Regulamentação, pela Anvisa, dos Assuntos que tratam as Consultas Públicas nº 112 e 117, de 2010.** São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2011.

IARC. **Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans, Vol. 38, Tobacco Smoking.** Lyon: IARC Press, 1986.

IARC. **Tobacco smoke and involuntary smoking.** Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Lyon: 2004.

GUERIN, Michael R. **Sensitivity of the Federal Trade Commission Test Method to Analytical Parameters.** Smoking and Tobacco Control Monograph No. 7. sd. Disponível online em <http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/7/m7_10.pdf>

MACKAY, DF, IRFAN, MO, HAW, S et al. **Meta-analysis of the effect of comprehensive smoke-free legislation on acute coronary events.** Br. Med J (Heart) 96:1525-1530, 2010.

MACKAY, Judith. **Lessons from private statements of the tobacco industry**. Geneva: WHO Bulletin. 2000, 78 (7).

MAPA. CAMARA SETORIAL DO TABACO. **Ata da reunião extraordinária n. 1**. Brasília: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, 27/01/2011a. Disponível online em <http://www.agricultura.gov.br/arq_editor/file/camaras_setoriais/Tabaco/01_RE/Ata_1RE_Tabaco.pdf>.

_____. **Posicionamento do setor tabaco sobre as Consultas Públicas nº 112 e nº 117 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, 27/01/2011b. Disponível online em <<http://www.sindifumo.com.br/userfiles/Posicionamento%2027Jan11.pdf>>.

_____. **Ofício nº 001/2011/CGAC/CSTABACO**. Brasília: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, 27/01/2011c. Disponível online em <http://actbr.org.br/uploads/noticias/1831_Oficio_001_2011_CGAC_CSTABACO.pdf>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica Conjunta nº 03/2011/SVS/INCA/ANVISA/CONJUR/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica Conjunta nº 03/2011/SVS/INCA/ANVISA/CONJUR/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

NRC. National Research Council. **Environmental Tobacco Smoke: Measuring Exposures and Assessing Health Effects**. Washington: National Academy Press, 1986.

O ESTADO DE SÃO PAULO. **Hoje é o tabaco. Amanhã pode ser você**. São Paulo: O Estado de São Paulo, Anúncio Publicitário da Abrasel, ABRESI, ABIP, e CNTur, 30/03/2011.

_____. **MP em estudo favorece indústria do fumo. Emenda pode voltar a permitir o fumo em locais fechados e a adição de produtos para melhorar o sabor do tabaco**. São Paulo: O Estado de São Paulo, 23/09/2011. Disponível online em <<http://www.estadao.com.br/noticias/vidae.mp-em-estudo-favorece-industria-do-fumo.776230.0.htm?reload=y>>.

_____. **Ministro da Saúde recua e se diz contra restaurante para fumante. Emenda à MP 540 libera estabelecimentos para fumantes, mas críticas fazem Padilha retirar apoio**. São Paulo: O Estado de São Paulo, 29/09/2011. Disponível online em <<http://www.estadao.com.br/noticias/vidae.ministro-da-saude-recua-e-se-diz-contra-restaurante-para-fumante.778861.0.htm?reload=y>>.

O GLOBO. **Libertas XXI - Você é realmente livre?** Rio de Janeiro: O Globo, 12/04/2011, p. 15.

_____. **Liberdade em Debate - Democracia e Liberdade de Expressão**. Rio de Janeiro: O Globo, Encarte Publicitário da empresa Souza Cruz, 23/03/2011.

_____. **Mais de 350 mil assinaturas contra o excesso**. Rio de Janeiro: O Globo, Anúncio Publicitário da Abrasel, ABRESI, ABIP e CNTur, 30/03/2011.

OPAS. **Análise do “Estudos dos Efeitos Socioeconômicos da Regulamentação, pela Anvisa, dos Assuntos que tratam as Consultas Públicas nº 112 e 117, de 2010”, assinado pela Fundação Getúlio Vargas**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. Disponível online em <http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/664_RESPOSTA_FGV.pdf>.

RANSON, K. *et al.* The effectiveness and cost-effectiveness of price increases and other tobacco – control policies. In: Chaloupka, F; Jha, P. (ed.) **Tobacco Control in Developing Countries**. Oxford University Press, 2000.

SEELIG, Marina. **A ventilação e a poluição tabagística ambiental**: argumentação científica para o estabelecimento de leis de ambientes interiores livres de fumo. UFRSG. Programa de Pós-graduação em Engenharia Mecânica. Tese Doutorado. Porto Alegre, 2009.

SEELIG, Marina *et al.* **A ventilação e a fumaça ambiental do cigarro**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, vol. 10 supl. 0. Rio de Janeiro, set/dez 2005.

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado n. 315, de 26 de agosto de 2008**. Disponível online em <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=87057>.

_____. **Projeto de Lei do Senado n. 316, de 26 de agosto de 2008**. Disponível online em <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=87056>.

_____. **Decreto Legislativo n. 1012, de 27 de outubro de 2005**. Disponível online em <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=253247&tipoDocumento=DLG&tipoTexto=PUB>>.

_____. **Parecer do Relator em Projeto de Lei de Conversão n. 29, de 2011**. 16/11/2011. Disponível online em <<http://www6.senado.gov.br/mate-pdf/99493.pdf>>.

_____. **Ata da Sessão do Plenário do Senado Federal, Referente a 212ª Sessão Deliberativa Ordinária**. 22/11/2011. Disponível online em <http://legis.senado.gov.br/sicon/index.jsp?action=AvancadaTradicionalSil&niveis=Plenario&niveis=Senado&niveis=DocsPlen&niveis=Ata&dataDe=22/11/2011&dataAte=22/11/2011&camposOrdenacao=dat_documento@DESC@Data%20Documento#>.

SOUZA CRUZ. **Souza Cruz patrocina o Seminário Democracia & Liberdade de Expressão**. 22/03/2011. Disponível online em <http://www.souzacruz.com.br/group/sites/SOU_7UVF24.nsf/vwPagesWebLive/DO8F8MN2?opendocument&SKN=1>.

USDHHS. **The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General—Executive Summary.** Rockville: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.

USDHHS. **How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking- Attributable Disease.** A Report of the Surgeon General. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010.

WHO. World Health Organization. **Tobacco Company Strategies to Undermine Tobacco Control Activities at the World Health Organization: Report of the Committee of Experts on Tobacco Industry Documents.** [monograph on the Internet]. Geneva: World Health Organization. 2000 <http://www.who.int/tobacco/en/who_inquiry.pdf>.

_____. **54^a World Health Assembly. Second report of Committee B. Agenda item 13.5. Transparency in tobacco control process.** Geneva: World Health Organization. 2001. <http://www.who.int/tobacco/framework/wha_eb/ea5452%5b1%5d.pdf>.

_____. **Tobacco Industry and Corporate Social Responsibility... an inherent contradiction.** Geneva: World Health Organization. 2004. <http://www.who.int/tobacco/communications/CSR_report.pdf>.

_____. **Tobacco and poverty - a vicious circle.** Geneva: World Health Organization, 2004.

_____. **Report on the global tobacco epidemic, 2009 - Implementing smoke-free environments.** Geneva: WHO, 2009.

_____. **Tobacco and poverty - a vicious circle.** Geneva: World Health Organization, 2004b.

_____. **48^a World Health Assembly:** resolutions and decisions; annexes. Geneva: World Health Organization; 1995.

_____. **52^a World Health Assembly:** resolutions and decisions; annexes. Geneva: World Health Organization; 1999.

_____. **53^a World Health Assembly:** resolutions and decisions; annexes. Geneva: World Health Organization; 2000.

_____. **56^a World Health Assembly:** resolutions and decisions; annexes. Geneva: World Health Organization; 2003a.

_____. **WHO Framework Convention on Tobacco Control.** Geneva: World Health Organization, 2003b.

_____. **WHO Framework Convention on Tobacco Control: guidelines for implementation Article 5.3; Article 8; Articles 9 and 10; Article 11; Article 12; Article 13; Article 14.** Geneva: World Health Organization, 2011.

WORLD BANK. **The Economics of tobacco use & tobacco control in the developing world.** Brussels: European Commission, World Health Organization and World Bank, 2003.