

Exma. Sra. Dilma Rousseff  
Presidenta da República do Brasil  
Brasília DF  
Brasil

29 de Novembro de 2011

Excelentíssima Presidenta Rousseff,

Nós, abaixo assinados, somos organizações internacionais de saúde pública comprometidas com a redução da dependência do tabaco ao redor do mundo, a fim de proteger indivíduos, famílias e sociedades contra as consequências devastadoras do uso do tabaco e da exposição ao fumo passivo.

Estamos escrevendo para parabenizar Vossa Excelência e o Congresso Nacional pela aprovação da legislação que novamente irá posicionar o Brasil como líder global no controle do tabaco. A legislação aprovada pelo Congresso, em 22 de novembro, adota uma nova tributação sobre o tabaco que, combinada ao aumento progressivo planejado para taxas e preços mínimos até 2015, vai ao encontro das melhores práticas internacionais de tributação deste produto. Além disso, a legislação proíbe o fumo em todos os locais fechados, um grande avanço para o Brasil, pois a lei federal atual permite a criação de áreas específicas para o fumo. Com ela, o Brasil se juntará a 10 outros países latino-americanos que oferecem proteção universal contra o fumo passivo. Por fim, a legislação aprovada pelo Congresso proíbe a publicidade no ponto de venda, o que constitui outro grande avanço na redução do consumo de tabaco entre os jovens, principal público-alvo das propagandas de cigarro.

Como a legislação aguarda a assinatura de Vossa Excelência, também escrevemos para buscar seu apoio para a revisão de alguns itens que foram inseridos em sua tramitação na Câmara dos Deputados e mantidos na votação no Senado Federal. É de nosso entendimento que, na condição de Presidenta, Vossa Excelência tem o poder de vetar trechos da legislação considerados contrários ao interesse público ao transformar um projeto em lei. Gostaríamos de destacar duas questões que merecem o veto Presidencial.

- Primeiro, a legislação permite a publicidade institucional por empresas de tabaco. O Artigo 13 da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT), da Organização Mundial da Saúde, impõe uma obrigação legal para todos os países ratificadores, incluindo o Brasil, de implementar e fiscalizar uma proibição abrangente de todas as formas de publicidade, promoção e patrocínio de tabaco. As Diretrizes do Artigo 13 definem isso como “qualquer forma de comunicação comercial, recomendação ou ação com o objetivo, efeito ou efeito provável de promover um produto de tabaco direta ou indiretamente”, e inclui dentro da definição de “proibição abrangente” o banimento da publicidade institucional. As empresas de tabaco têm sua imagem associada ao produto que produzem e comercializam, os cigarros, portanto a publicidade institucional indiretamente promove tais produtos.

- Segundo, a legislação autoriza um texto de advertência em 30% da lateral principal da embalagem de tabaco e permite uma espera de cinco anos antes que o novo modelo seja obrigatório em todas as embalagens de cigarros, apesar da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ter mandato para regular e fiscalizar nesta área, segundo as melhores evidências científicas disponíveis. ANVISA propôs um aumento no tamanho das advertências gráficas de saúde em embalagens de cigarros, e também acrescentou um texto de advertência com informações sobre como tratar a dependência do tabaco. Esta proposta, no lugar da seção de advertência da legislação aprovada pelo Congresso, baseia-se nas melhores evidências. Adicionalmente, não há motivos para esperar cinco anos para a implementação. Quando o Brasil passou a exigir as advertências ilustradas em 2002, o cumprimento foi conseguido em nove meses, apesar das reivindicações da indústria sobre sua falta de capacidade técnica. Se Vossa Excelência vetar essa legislação, a autoridade da ANVISA de regular as advertências permanecerá com a agência, e o processo de aprovação das regulamentações propostas poderá ser concluído. À medida que a proposta da ANVISA se alinha com o Artigo 11 da CQCT e suas Diretrizes, a perspectiva de que o Brasil continue sendo líder global em advertências será enorme.

Esperamos contar com sua liderança para vetar as seções que autorizam a publicidade institucional pela indústria do tabaco e impõem modificações nas exigências atuais relativas às advertências sanitárias, que acreditamos ser inoportunas e ineficazes. Seu veto mostrará ao mundo que o Brasil está disposto a continuar desempenhando um papel de liderança no controle do tabaco.

Defensores do controle do tabaco da sociedade civil, tanto em âmbito nacional quanto internacional, estão dispostos a apoiar e reconhecer os esforços de seu Gabinete Presidencial e do Ministério da Saúde para proteger os brasileiros contra os danos associados ao uso de tabaco. Caso queira discutir esta carta e as formas nas quais a comunidade internacional pode apoiar seus esforços, por favor entre em contato com Patricia Sosa, Diretora de Programas para a América Latina da Campanha para Crianças Livres de Cigarros.

Atentamente,



Matthew L. Myers  
Presidente  
**Campaign for Tobacco-Free Kids**



Gigi Kellett  
Diretor, Campaign Challenging Big Tobacco  
**Corporate Accountability International**



Laurent Huber  
Diretor  
**Framework Convention Alliance, FCA**

Eduardo Morales Briceño  
Presidente  
**Fundación Interamericana del Corazón**

Ehsan Latif  
Diretor de Controle do Tabaco  
**International Union Against Tuberculosis and Lung Disease**

**CC:**  
Exmo Sr. Alexandre Padilha, Ministro da Saúde

1. Mackay DF, Irfan MO, Haw S, Pell JP. Meta-analysis of the effect of comprehensive smoke-free legislation on acute coronary events. *Heart*. 2010 October 1, 2010;96(19):1525-30.
2. Meyers DG, Neuberger JS, He J. Cardiovascular Effect of Bans on Smoking in Public Places: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Coll Cardiol*. 2009 September 29, 2009;54(14):1249-55.
3. Mayo Clinic Study Confirms Smoke-Free Workplaces Reduce Heart Attacks. 2011 [November 21, 2011]; Available from: <http://www.mayoclinic.org/news2011-rst/6536.html>.
4. Sandoya E, Sebríe E, Bianco E, Araújo O, Correa A, Davyt O, et al. Impacto de la prohibición de fumar en espacios cerrados sobre los ingresos por infarto agudo de miocardio en Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*. 2010;26:206-15.
5. Ferrante D, Linetzky B, Virgolini M, Schoj V, Apelberg B. Reduction in hospital admissions for acute coronary syndrome after the successful implementation of 100% smoke-free legislation in Argentina: a comparison with partial smoking restrictions. *Tobacco Control*. 2011 May 20, 2011.
6. World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control, Article 8. Geneva: 2003. Available from: [http://www.who.int/fctc/text\\_download/en/](http://www.who.int/fctc/text_download/en/).
7. Cains T, Cannata S, Poulos R, Ferson M, Stewart B. Designated "no smoking" areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke. *Tobacco Control*. 2004;13:6.
8. Pion M, Givel M. Airport smoking rooms don't work. *Tobacco Control*. 2004;13(Suppl I):4.
9. Goodman P, Haw S, Kabir Z, Clancy L. Are there health benefits associated with comprehensive smoke-free laws. *International Journal of Public Health*. 2009.
10. Action on Smoking and Health (United Kingdom) (ASH UK). *Tobacco Explained: The truth about the tobacco industry in its own words*. London: 1998. Available from: [http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH\\_599/ASH\\_599.html](http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_599/ASH_599.html).
11. Glantz SA, Charlesworth A. Tourism and hotel revenues before and after passage of smoke-free restaurant ordinances. *Journal of the American Medical Association*. 1999 May 26;281(20):1911-8.
12. Gonzalez-Rozada M, Molinari M, Virgolini M. The economic impact of smoke-free laws on sales in bars and restaurants in Argentina. *CVD Prevention and Control*. 2008;3(4):197-203.
13. Luk R, Ferrence R. The economic impact of smoke-free legislation on the hospitality industry. Toronto: Ontario Tobacco Research Unit; 2005. Available from: <http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/pubs/tobac-tabac/2005-hospitalit/index-eng.php>.
14. Eriksen M, Chaloupka F. *The Economic Impact of Clean Indoor Air Laws*. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2007;57(6):13.
15. SmokeFree Partnership. *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe*. Brussels: European Respiratory Society; 2006. Available from: [http://www.ersnet.org/ers/show/default.aspx?id\\_attach=13509](http://www.ersnet.org/ers/show/default.aspx?id_attach=13509).
16. Pan-American Health Organization (Organización Panamericana de la Salud). Knowledge and attitudes towards decree 288/005 (Conocimiento y actitudes hacia el decreto 268/005) (unpublished). Equifax/Mori; 2005. Available from: <http://www.bvsops.org.uy/pdf/tabaco00.pdf> (Spanish).