

Fundação Ary Frauzino para
Pesquisa e Controle do Câncer
Rua dos Inválidos 212 – 11º andar
20231-048
Rio de Janeiro – RJ – Brasil
t 55 (21) 2157-4600
f 55 (21) 2157-4630/4640
comunicacao@cancer.org.br
www.cancer.org.br

Rio de Janeiro, 17 de junho de 2016.

Ao SENADO FEDERAL
Comissão Especial de Desenvolvimento Nacional (CEDN)
Presidência da Comissão
EXMO. SENADOR OTTO ALENCAR

Ref.: Moção de Apoio ao PLS nº 769/2015

Senhor Presidente,

Vimos por meio desta nos manifestar **favoráveis ao Projeto de Lei do Senado nº 769, de 2015**, de prevenção ao tabagismo e proteção à saúde das pessoas, que tramita nesta comissão. A Fundação do Câncer é uma instituição sem fins lucrativos, que há mais de 20 anos aplica recursos em pesquisas, diagnóstico precoce, novos tratamentos, programas e campanhas de combate ao câncer e prevenção do tabagismo. Temos como missão promover ações estratégicas para o controle e prevenção do câncer em benefício da sociedade e apoiar o Instituto Nacional do Câncer (INCA).

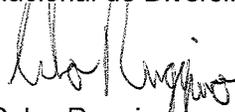
Sumarizamos abaixo 12 pontos que motivam nossa defesa do PLS nº 769/2015, cujo detalhamento pode ser encontrado na Nota Técnica em anexo.

1. O câncer é a segunda causa de morte no Brasil e têm o tabagismo como importante fator de risco – que é responsável pela morte de 2 em cada 3 fumantes.
2. A Organização Mundial de Saúde aprovou a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, primeiro tratado internacional de saúde pública, internalizado no Brasil pelo Congresso Nacional através do Decreto Legislativo nº 1.012 de 2005. Até o momento, 180 países ratificaram o tratado onde tais medidas propostas pelo PLS nº 769/2015 são fortemente recomendadas.
3. A proibição da propaganda, publicidade e promoção está alinhada à Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, e tem apoio de mais de 80% dos entrevistados da Pesquisa ITC/Brasil.
4. No Brasil, como a permissão da exposição dos produtos de tabaco nos locais de vendas ainda é permitida pela lei federal nº 9.294/1996, a indústria do tabaco tem utilizado as embalagens de cigarros, assim como recursos gráficos, de iluminação e posicionamento para promover seu produto em todos os pontos de venda. Ou seja, a embalagem ainda é uma importante peça publicitária relevante para a indústria do tabaco.

Recebi na COOETI em 15/07/16
16:21

Donald Portela Rodrigues
Matricula 226339

5. A embalagem padronizada de produtos de tabaco já foi cientificamente testada e mostrou-se eficaz para redução da prevalência de fumantes e é recomendada nos Artigos 11 e 13 da Convenção-Quadro, que tratam de embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco, e publicidade, promoção e patrocínio, respectivamente.
6. A adoção de embalagem padronizada contribuirá para: (1) dar destaque e maior visibilidade às mensagens e imagens de advertências, (2) eliminar os efeitos de publicidade e promoção nas embalagens, reduzindo a atratividade dos produtos por crianças e adolescentes, e (3) estimular a cessação de fumar.
7. Na Austrália, essa medida foi responsável por uma redução de cerca de 25% do percentual de fumantes. Após a adoção das embalagens padronizadas neste país, a experimentação entre jovens de 12 a 17 anos caiu 18% e a exposição passiva infantil à fumaça de cigarros em domicílio reduziu cerca de 40%.
8. Não há evidências de que as embalagens padronizadas aumentariam o comércio ilícito de produtos de tabaco. A solução para o contrabando e comércio ilegal de produtos de tabaco é a ratificação pelo Brasil do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, cuja negociação o governo brasileiro teve grande destaque.
9. Os interesses comerciais de indústrias de tabaco, que acarretam uma carga de 23 bilhões de reais ao ano para o sistema de saúde no Brasil, não devem prevalecer aos interesses de saúde pública. Mesmo porque, a receita por impostos de cigarros devidos é de apenas 6 bilhões de reais ao ano.
10. Aditivo é qualquer substância ou composto utilizado no processamento das folhas de tabaco e do tabaco reconstituído, na fabricação e no acondicionamento de um produto fumígeno derivado do tabaco, incluindo açúcares, aromatizantes e flavorizantes. Evidências científicas demonstraram que cigarros com aditivos tem a capacidade aumentada de causar dependência química, torna os produtos mais atraentes e facilita a experimentação entre adolescentes. Sua proibição é recomendada na minuta de diretrizes para a implementação dos Artigos 9 e 10 do tratado (regulação dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco e divulgação dessas informações).
11. A proteção contra a exposição à fumaça do tabaco está prevista no Artigo 8 da Convenção-Quadro e suas diretrizes. O tabagismo passivo é responsável por pelo menos 2.655 mortes anuais e tem como principais vítimas as crianças que convivem com fumantes. Portanto, a proposta de proibir fumar em carros com crianças está alinhada às melhores práticas para evitar o aumento do adoecimento por parte das crianças em decorrência da inalação da fumaça dos cigarros.
12. Oitenta e sete por cento da produção nacional é destinado à exportação e por isso, diferentemente do que a indústria do tabaco ou seus representantes alegam, questões internacionais interferem muito mais na vida dos agricultores do que uma medida nacional. Para salvaguardar as famílias produtoras é necessário intensificar e dar continuidade ao Programa Nacional de Diversificação de Áreas Cultivadas com Tabaco.


Celso Ruggiero
Diretor Executivo
Fundação do Câncer

- Nota técnica -

O câncer é a segunda causa de morte no Brasil e com as doenças cardiovasculares, diabetes e doenças pulmonares crônicas são responsáveis por mais de 70% das mortes no mundo. Todas elas têm o **tabagismo como importante fator de risco**, e é urgente que medidas de controle devam ser fortalecidas e adotadas. **Tabagismo é a causa de morte de 2 em cada 3 fumantes.**

Para isso, há mais de duas décadas a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem discutindo o tema controle do tabaco e há 13 anos aprovou a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT), primeiro tratado internacional de saúde pública, e conta com a ratificação de 180 países. A partir de então, a sua completa implementação pelos países tem sido considerada uma das melhores apostas para a mudança do cenário mundial de adoecimento, pobreza e desenvolvimento da população mundial. No ano passado, as Nações Unidas adotaram a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, tendo o fortalecimento da CQCT/OMS como uma das as prioridades do desenvolvimento mundial para os próximos 15 anos¹.

Temos acompanhado a evolução do controle do tabaco no Brasil, e **quando o país ratificou a Convenção-Quadro em 2005**, comemoramos a mudança de *status* do controle do tabagismo no país: deixando de ser um programa para ser uma **Política de Estado**, com a previsão de adotar uma série de medidas e obrigações, protegendo ainda mais a população das consequências devastadoras sanitárias, sociais, econômicas e ambientais geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco.

O Decreto Legislativo nº 1.012 de 2005 aprovado pelo Congresso Nacional, que **internalizou a Convenção-Quadro** para Controle do Tabaco da OMS, dá ao Brasil uma grande responsabilidade: avançar mais ainda no controle do tabaco, tendo a Convenção-Quadro como uma base para implementar políticas públicas para reduzir a demanda e oferta, e suas diretrizes como um guia referenciado em evidências científicas. Até o momento, 180 países ratificaram o tratado onde as medidas propostas pelo PLS nº 769/2015 são fortemente recomendadas.

As **medidas legislativas têm dado um amparo significativo** para os principais avanços no controle do tabaco. Nos últimos anos, a política de preços e impostos e preço mínimo do cigarro, a proibição de fumar em ambientes fechados, proibição de propagandas em meios de comunicação (rádio, televisão, jornal, internet etc), adoção de imagens de advertências sanitários em maços de cigarro, tratamento do fumante no SUS entre outras são alguns exemplos que impactaram na prevalência de fumantes no nosso país.

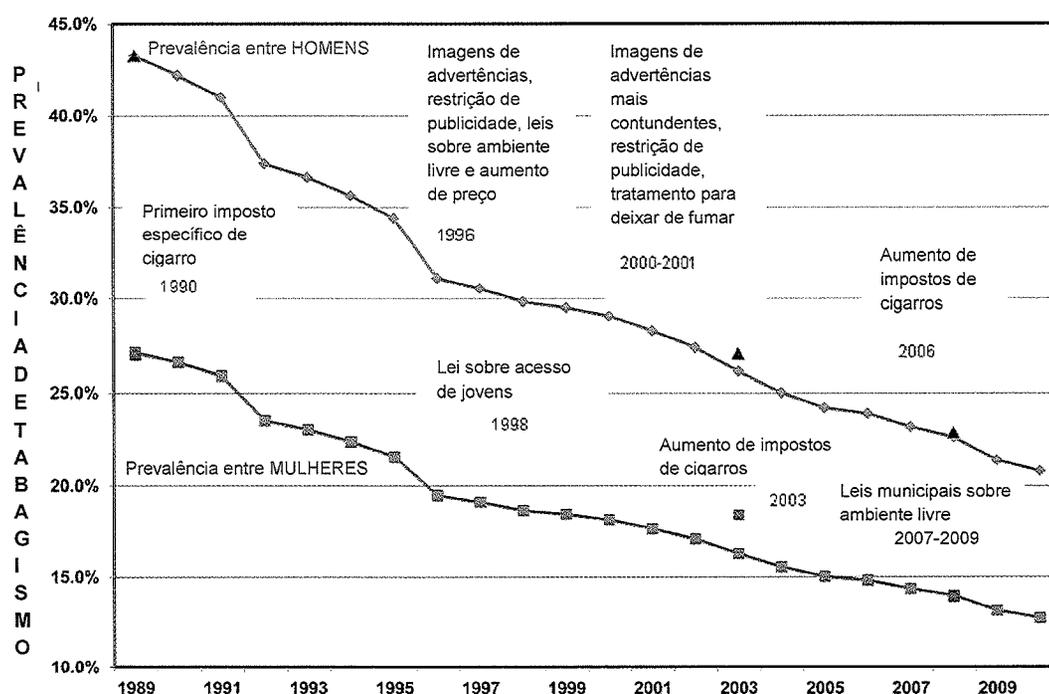
¹ Nações Unidas no Brasil. Objetivos de desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/>



Pesquisas nacionais apontam que o percentual de fumantes no Brasil caiu 57,7% entre 1989 e 2013, passando de 34,8% para 14,7%². Uma análise feita por pesquisadores do INCA estimou que cerca de 420 mil mortes foram evitadas entre 1989 a 2010 como consequência das Políticas de Controle do Tabagismo implementadas³. O quadro abaixo mostra a queda de prevalência de fumantes homens e mulheres e as ações de controle do tabaco implementadas no mesmo período.

No entanto, sabemos que ainda é preciso avançar para garantir a manutenção desta queda no número de fumantes e é nesse ponto que o PLS nº 769/2015 pode contribuir em muito para isso, pois as propostas previstas são muito eficazes do ponto de vista da saúde pública, conforme argumentos a seguir.

Queda da Prevalência de Fumantes adultos e as ações de controle do tabagismo no Brasil



FONTE: PLOS Medicine, 2012, adaptado por Secretaria-Executiva da CONICQ/INCA³

Proibição da propaganda, publicidade e promoção. Este ponto do PLS nº 769/2015 está alinhado ao artigo 13 da Convenção-Quadro, e por esse motivo, o Brasil deve seguir suas diretrizes, as quais apontam para a completa proibição da propaganda, publicidade e promoção como medida importante para redução do consumo de produtos de tabaco. Além disso, resultados da Pesquisa ITC realizada no Brasil indicam que mais de 80% dos entrevistados,

² Instituto Nacional de Câncer. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. Dados e Número. Prevalência. Disponível em www.inca.gov.br/observatoriotabaco

³ David Levy, Liz Maria de Almeida, Andre Szklo. The Brazil SimSmoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation. PlosMedicine. 6 novembro 2012. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001336>. Disponível também no Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco/INCA em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home/dados_numeros/prevalencia-de-tabagismo

incluindo fumantes e não fumantes, apoiam uma regulamentação mais forte para os produtos de tabaco, incluindo a proibição da exposição destes no ponto de venda⁴.

Adoção de embalagem padronizada de produtos de tabaco. Neste último dia 31 de maio, Dia Mundial Sem Tabaco, divulgamos em evento aberto ao público, os dados de uma pesquisa realizada por nós da Fundação do Câncer com financiamento do INCA e da Union⁵ (entidade internacional de apoio às medidas de controle do tabaco) sobre as novas estratégias da indústria do tabaco nos pontos de venda de produtos de tabaco. Identificamos que no Brasil, como a permissão da exposição dos produtos de tabaco nos locais de vendas ainda é permitida pela lei federal nº 9.294/1996, a indústria do tabaco em utilizado as embalagens de cigarros, assim como recursos gráficos, de iluminação e posicionamento para promover seu produto em todos os pontos de venda. Ou seja, a embalagem ainda é uma importante peça publicitária relevante para a indústria do tabaco.

A embalagem padronizada de produtos de tabaco já foi cientificamente testada e mostrou-se eficaz para redução da prevalência de fumantes e é recomendada nos Artigos 11 e 13 da Convenção-Quadro, que tratam de embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco, e publicidade, promoção e patrocínio, respectivamente.

Globalmente, muitas pessoas não estão plenamente conscientes, compreendem mal ou subestimam os riscos de adoecimento e morte prematura devido ao uso de produtos de tabaco. Por esse motivo, a adoção de embalagem padronizada contribuirá para: (1) dar destaque e maior visibilidade às mensagens e imagens de advertências, (2) eliminar os efeitos de publicidade e promoção nas embalagens, reduzindo a atratividade dos produtos por crianças e adolescentes, e (3) estimular a cessação de fumar.

A Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro/INCA elaborou em 2014 uma Nota Técnica sobre as embalagens padronizadas. Nela, o INCA afirma que nada justifica que produtos de tabaco, cuja letalidade é amplamente comprovada, sejam acondicionados em embalagens atrativas que não traduzem os seus reais efeitos⁶.

Na Austrália, essa medida – adotada em 2012 – foi responsável por uma redução de cerca de 25% do percentual de fumantes. Além disso, as pesquisas de monitoramento do tabagismo nesse país indicam que após a adoção das embalagens padronizadas, a experimentação entre jovens de 12 a 17 anos caiu 18% e a exposição passiva infantil à fumaça de cigarros em domicílio reduziu cerca de 40%⁷.

Assim, não resta dúvidas: **embalagem padronizada em produtos de tabaco funciona.**

⁴ The International Tobacco Control Evaluation Project. Brazil. Reports. Disponível em: <http://www.itcproject.org/countries/brazil>

⁵ International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases. Disponível em: <http://www.tobaccofreeunion.org/>

⁶ Instituto Nacional de Câncer. Secretaria Executiva da Comissão Nacional para implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco. Embalagem padronizada de produtos de tabaco: Notas Técnicas para Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/be366e8047362496ada1af7c4f0415f8/Nota+tecnica_embalagens+padronizadas.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=be366e8047362496ada1af7c4f0415f8

⁷ Australian Government. Department of Prime Minister and Cabinet. Office of Best Practice. Department of Health. Regulation Tobacco Plain Packaging. Post-implementation Review. Tobacco Plain Packaging PIR 26 fevereiro 2016. Ítems 109, 117 e 122. Disponível em: <https://ris.govspace.gov.au/2016/02/26/tobacco-plain-packaging/>



EXPOSIÇÃO DO
PRODUTO PRÓXIMO A
BALAS E CHICLETES



EXPOSIÇÃO DO PRODUTO EM
GRANDES DISPLAYS PRÓXIMOS
AOS CLIENTES



Fotos tiradas em pontos de venda no Brasil em 2016 (acervo da Fundação do Câncer)



Os argumentos de que aumentariam o comércio ilegal e contrabando são suposições provocadas pela indústria do tabaco e por instituições que representam seus interesses comerciais ou com conflito de interesses. A Ministra da Saúde da Austrália, Tanya Plibersek, afirmou em 2014 que “o fato, de que a indústria de tabaco está investindo bastante dinheiro na tentativa de derrubar a legislação da embalagem padronizada da Austrália, mostra que a medida é eficaz e eles sabem que vai funcionar”⁸. Ademais, nesse país não há evidências de que as embalagens padronizadas aumentaram o comércio ilícito de produtos de tabaco.⁹

No Brasil, a Associação Brasileira de Propriedade Intelectual (ABPI), claramente com conflito de interesses por ter patrocínio de indústrias de tabaco (Souza Cruz e Philip Morris), emitiu resolução em 2014 contrária à adoção de embalagens padronizadas^{10,11}. Nela não é citada, em momento algum, a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da OMS internalizada pelo Brasil desde 2005. Tampouco é citado o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, cuja negociação teve grande destaque do governo brasileiro e foi adotado pela Conferência das Partes da CQCT/OMS em 2012. Prevê uma série de medidas para controle do contrabando e ilegalidades no comércio de produtos de tabaco. O não reconhecimento do compromisso do Brasil com a saúde de sua população, negando o tratado internacional, deve ser rejeitado. Os interesses comerciais de indústrias, que acarretam uma carga de 23 bilhões de reais ao ano para o sistema de saúde, não deve prevalecer aos interesses de saúde pública. Mesmo porque, a receita anual por impostos de cigarros devidos foi de apenas 6 bilhões de reais¹². Não compensa.

A solução para o contrabando e comércio ilegal de produtos de tabaco é a ratificação pelo Brasil do Protocolo.

Proibição de aditivos em produtos de tabaco. A regulação dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco está prevista pelo Artigo 9º da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da OMS e suas diretrizes. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde 1999 é a principal responsável pela implementação deste artigo no país.

No entendimento da Anvisa, **aditivo** é qualquer substância ou composto, que não seja tabaco ou água, utilizado no processamento das folhas de tabaco e do tabaco reconstituído, na fabricação e no acondicionamento de um produto fumígeno derivado do tabaco, incluindo **açúcares, adoçantes, edulcorantes, aromatizantes, flavorizantes e melhorantes**.

⁸ Australian Times. Health minister hails Irish cigarette plain packaging laws. 31 maio 2013. Disponível em: <http://www.australianimes.co.uk/health-minister-hails-irish-cigarette-plain-packaging-laws/>

⁹ Australian Government. Department of Prime Minister and Cabinet. Office of Best Practice. Department of Health. Regulation. Tobacco Plain Packaging. Post-implementation Review. 26 fevereiro 2016. Tobacco Plain Packaging PIR 26 fevereiro 2016. Itens 109, 117 e 122. Disponível em: <http://ris.dpmc.gov.au/2016/02/26/tobacco-plain-packaging/>

¹⁰ Associação Brasileira de Propriedade Intelectual. Resolução nº 84/2014. 10/7/2014. Disponível em: <http://www.abpi.org.br/biblioteca2a.asp?Ativo=True&linguagem=Portugu%EA&secao=Biblioteca&subsecao=Resolu%E7%F5es%20da%20ABPI&id=88>

¹¹ Associação Brasileira de Propriedade Intelectual. Congresso da ABPI é o maior do gênero na América Latina. 10 julho 2014. Disponível em: <http://www.abpi.org.br/noticias.asp?ativo=True&linguagem=Portugu%EA&Secao=Not%EDcias%20da%20ABPI&subsecao=Informativo&id=373>

¹² PINTO, Márcia Teixeira; PICHON-RIVIERE, Andres; BARDACH, Ariel. The burden of smoking-related diseases in Brazil: mortality, morbidity and costs. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1283-1297, jun. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000601283&lng=pt&nrm=iso



O uso dessas substâncias nos produtos de tabaco requereu muita tecnologia, e evidências científicas demonstraram que cigarros com aditivos tem a capacidade aumentada de causar dependência química, mais atraentes e que facilitam a experimentação entre adolescentes. Por esses motivos, a proibição de aditivos é recomendada nas diretrizes para a implementação dos Artigos 9 e 10 do tratado, conforme Nota Técnica elaborada pelo INCA¹³.

Em 2012, a Anvisa emitiu uma resolução que proíbe o uso de aditivos em cigarros comercializados no Brasil e a Confederação Nacional da Indústria (CNI) deflagrou uma ação judicial que tem sido a principal causa de a resolução não estar completamente em execução. De maneira similar com que fazem em outros países, a indústria do tabaco, instituições que representam seus interesses ou que apresentam conflito de interesse, questionam a constitucionalidade das medidas de controle do tabaco. Por isso, desde 2013, em medida cautelar nesta ação, foi concedida liminar para suspender a eficácia dos artigos relacionados aos aditivos da RDC/Anvisa nº 14/2012, permitindo, assim, que os produtos de tabaco continuem sendo comercializados no Brasil¹⁴.

Em dezembro de 2013, no âmbito da Anvisa foi instituído um grupo de trabalho composto por especialistas nacionais e internacionais no assunto, com o objetivo de avaliar os aditivos utilizados nos produtos derivados do tabaco. Em agosto do ano seguinte, concluíram que **a proibição dos aditivos**, quando implementada na sua integralidade, **tem o potencial de causar significativa redução do uso de tabaco e, conseqüentemente, diminuir de forma importante as mortes e doenças tabaco-relacionadas**¹⁵.

Fumar em veículos quando houver passageiro menor de 18 anos passa a ser infração grave de trânsito.

A proteção contra a exposição à fumaça do tabaco está prevista no Artigo 8º da Convenção-Quadro e suas diretrizes. O tabagismo passivo é responsável por pelo menos 2.655 mortes anuais e tem como principais vítimas as crianças que convivem com fumantes. A lei antifumo atualizada em 2011 proíbe fumar em todo e qualquer ambiente coletivo fechado, parcial ou totalmente, mas não incluiu os automóveis, medida já adotada por alguns estados dos Estados Unidos, Inglaterra entre outros e também proposta pelo Canadá. Essa medida tem como objetivo não apenas proteger a saúde das crianças – que podem desenvolver doenças e alergias respiratórias, síndrome da morte súbita na infância – como também contribuir para “desnormalização” do comportamento de fumar. Crianças de pais fumantes tem mais chances de se tornar fumantes quando adultas. Essa medida é importante para prevenção da iniciação e experimentação e, portanto, a proposta de proibir fumar em carros com crianças do PLS nº 769/2015 está alinhada às melhores práticas para evitar o aumento do adoecimento por parte das crianças em decorrência da inalação da fumaça dos cigarros.

¹³ Instituto Nacional de Câncer. Secretaria Executiva da Comissão Nacional para implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco. Aditivos em Cigarros: Notas Técnicas para Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/26aa63804eb68a1fa097b2f11fae00ee/aditivos_cigarros_notas_tecnicas.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=26aa63804eb68a1fa097b2f11fae00ee

¹⁴ Supremo Tribunal Federal. Processo ADI 4874. <http://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=4328586>

¹⁵ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório do Grupo de Trabalho sobre aditivos em tabaco. Agosto 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/106510/106600/Relat%C3%B3rio+do+GT+sobre+aditivos+em+tabaco+-+portugu%C3%AAs/ee41ae36-f1ab-4469-96bc-305f07c5ebb2>



Outros pontos relevantes sobre o PLS nº 769/2015. Apesar de o Brasil ser o segundo maior produtor mundial de tabaco, atividade que envolve 165 mil famílias de pequenos agricultores, as medidas previstas nesse PLS não deverão atingi-las significativamente, porque o país é também o maior exportador: 87% da produção nacional de tabaco é destinada à exportação e por isso, diferentemente do que a indústria do tabaco ou seus representantes alegam, questões internacionais interferem muito mais na vida desses agricultores¹⁶.

Para **assistir dezenas de milhares de famílias fumicultoras que desejam diversificar** áreas cultivadas com tabaco, o governo brasileiro disponibiliza através de Chamadas Públicas assistência técnica e extensão rural como parte do **Programa Nacional de Diversificação de Áreas Cultivadas com Tabaco**. Assim, para salvaguardar essas famílias produtoras de tabaco é necessário intensificar e dar continuidade aos programas nacionais no meio rural.

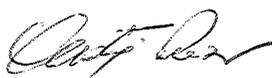
Não podemos deixar de mencionar que o tabaco contribui para o empobrecimento dos indivíduos e de suas famílias porque os seus consumidores têm maiores chances de adoecerem, perderem produtividade e renda. Além disso, a produção agrícola de tabaco e a manufatura dos seus derivados podem contribuir em alguns casos para o adoecimento e o empobrecimento das famílias envolvidas nessas atividades. **Tabaco e pobreza formam um ciclo vicioso**¹⁷.

Notadamente, a reação da indústria do tabaco diante das medidas de controle do tabaco amparadas pela Convenção-Quadro de Controle do Tabaco sempre é imediata, extremamente forte e proporcional ao poder dessas medidas. Desta forma, ter uma lei federal que simultaneamente legisle sobre a proibição de aditivos, embalagem padronizada, restrição de propaganda e proteção à saúde de adolescentes é de suma relevância para a saúde pública da população brasileira.

Assim, as medidas previstas no PLS nº 769/2015 protegerão a saúde da população brasileira e estão alinhadas com as obrigações do Brasil, quando internalizou a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da OMS através do Decreto Legislativo nº 1.012 de 2005.


Mariana Pinho

Enfermeira
Promoção da Saúde
Fundação do Câncer



Cristina Perez
Psicóloga
Promoção da Saúde
Fundação do Câncer



Alfredo Scaff
Médico
Promoção da Saúde
Fundação do Câncer

¹⁶ Aliança de Controle do Tabagismo. Fatos em destaque. Apoio à diversificação produtiva nas áreas cultivadas com tabaco para o desenvolvimento rural sustentável e segurança alimentar. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/838_FS_Diversificacao.pdf

¹⁷ United Nations. Economic and Social Council ECOSOC. Ad Hoc Inter-Agency Task Force on Tobacco Control. Report of the Secretary-General. 3 maio 2006. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/global_interaction/un_taskforce/SG_UNTF_ECOSOC_2006.pdf