

Respira Brasil: As Legislações de Ambientes Livres de Fumo das Cinco Regiões do Brasil



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

Departamento Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde



1902 - 2012



Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS
Instituto Nacional de Câncer – INCA

Respira Brasil: As Legislações de Ambientes Livres de Fumo das Cinco Regiões do Brasil

Brasília, 2011

Biblioteca da Sede da OPAS - Catalogação na fonte
Organização Pan-Americana da Saúde, Instituto Nacional de Câncer.
Respira Brasil: as Legislações de Ambientes Livres de Fumo das Cinco Regiões do Brasil. Brasília, DF :
OPAS, 2012.

1. Abandono do Hábito de Fumar. 2. Áreas Proibidas ao Tabagismo. 3. Legislação. 4. Brasil. Título.

ISBN 978-92-75-71694-6

(Classificação NLM : WM290)

A Organização Pan-Americana da Saúde aceita pedidos de permissão para reprodução ou tradução de suas publicações, parcial ou integralmente. Os pedidos e consultas devem ser enviados para a Área de Gestão do Conhecimento e Comunicações, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Washington, D.C. Estados Unidos (pubrights@paho.org). A Representação Brasil (OPAS) pode fornecer informações mais recentes sobre alterações no texto, planejamento de novas edições, e reproduções e traduções disponíveis.

© Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

As publicações da Organização Pan-Americana da Saúde contam com a proteção de direitos autorais segundo os dispositivos do Protocolo 2 da Convenção Universal de Direitos Autorais.

As designações empregadas e a apresentação do material na presente publicação não implicam a expressão de uma opinião por parte da Organização Pan-Americana da Saúde no que se refere à situação de um país, território, cidade ou área ou de suas autoridades ou no que se refere à delimitação de seus limites ou fronteiras.

A menção de companhias específicas ou dos produtos de determinados fabricantes não significa que sejam apoiados ou recomendados pela Organização Pan-Americana da Saúde em detrimento de outros de natureza semelhante que não tenham sido mencionados. Salvo erros e omissões, o nome dos produtos patenteados é distinguido pela inicial maiúscula.

Todas as precauções razoáveis foram tomadas pela Organização Pan-Americana da Saúde para confirmar as informações contidas na presente publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem garantias de qualquer tipo, sejam elas explícitas ou implícitas. A responsabilidade pela interpretação e uso do material cabe ao leitor. Em nenhuma hipótese a Organização Pan-Americana da Saúde deverá ser responsabilizada por danos resultantes do uso do referido material.

Elaboração, distribuição e informações:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – REPRESENTAÇÃO BRASIL

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19

CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil

<http://www.paho.org/bra>

Coordenação Técnica: ENRIQUE GIL BELLORIN E ALFONSO TENÓRIO GNECCO

Elaboração Técnica: ALBERTO JOSÉ DE ARAÚJO E PAULO CÉSAR RODRIGUES PINTO CORRÊA

Revisão Técnica e Editorial: GLAUCO JOSÉ DE SOUZA OLIVEIRA E TÂNIA MARIA CAVALCANTE

Capa e Projeto Gráfico: All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

SUMÁRIO

Apresentação	5
Resumo	7
Introdução	9
Contexto geral	15
Definição do problema	23
Metodologia	25
Resultados	35
Discussão	65
Considerações finais	77
Conclusões e limitações	81
Bibliografia	83
Fontes de informações	89
ANEXOS	101
ANEXO I – Cronologia da Legislação Federal vigente sobre controle do tabaco no Brasil	101
ANEXO II – Cronologia das legislações estaduais sobre a promoção de ambientes livres de tabaco no Brasil	110
ANEXO III – Leis e Projetos de Leis Federal, Estadual e do Distrito Federal Sobre Ambientes Livres de Tabaco nas Regiões do Brasil	112
ANEXO IV – Decreto Legislativo nº 1.012, de 27 de outubro de 2005	117
ANEXO V – Decreto Federal nº 5.658, de 02 de janeiro de 2006	118
ANEXO VI – Diretrizes do artigo 8º da Convenção-Quadro para o controle do tabagismo	119
ANEXO VII – Lei 9.294/96, de 15 de julho de 1996	121
ANEXO VIII – Projetos de lei em tramitação no Senado Federal sobre ambientes livres de tabaco	132
ANEXO IX – Pareceres sobre os projetos de lei em tramitação no Senado Federal sobre os ambientes livres de tabaco	140

APRESENTAÇÃO

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT-OMS) foi adotada pelos países-membros da Organização Mundial de Saúde (OMS) em maio de 2003 para que houvesse uma globalização das políticas de controle do tabaco, uma vez que as indústrias de fumo haviam há muito globalizado as suas atividades.

Embora o Brasil tenha sido o segundo país a assinar a CQCT-OMS – OMS, o que ocorreu em 16/06/03, o processo de ratificação foi prolongado em virtude da forte oposição da indústria do tabaco. O Senado Federal aprovou o texto da Convenção em 27/10/05, próximo da data-limite estabelecida (07/11/05) para que o país pudesse participar da 1ª Conferência das Partes (COP) com direito a voto.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem publicado uma série de informações e estudos a fim de auxiliar os estados brasileiros que adotaram ou que buscam adotar uma política que promova os ambientes coletivos 100% livres do tabaco, em conformidade com as prescrições da CQCT-OMS.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) tem papel-chave na organização e implementação da agenda intersectorial do governo para o cumprimento da CQCT-OMS. O INCA é responsável pela coordenação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e pela Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ).

Esse estudo de caso faz parte de uma série de publicações cujo propósito é o de apresentar um diagnóstico situacional e comparativo da legislação nacional e estadual sobre os ambientes fechados livres de fumo, bem como descrever algumas iniciativas municipais sobre o tema.

Foram utilizadas ferramentas da avaliação qualitativa para analisar os fundamentos, os atores envolvidos e os contextos aonde as leis sobre

ambientes livres de tabaco vêm sendo propostas, discutidas, votadas, rejeitadas e/ou aprovadas.

O estudo procurou identificar as estratégias e ações da indústria do tabaco na proposição, tramitação e aprovação das leis. Essa análise qualitativa buscou evidenciar as boas e más práticas, apontando as barreiras e os desafios a serem superados em nível federal e estadual, pela tramitação do Projeto de Lei do Senado – PLS nº 315/08, substitutivo da Lei nº 9.294/96, que busca adequá-la às melhores práticas e evidências científicas de proteção da saúde da população.

RESUMO

A partir da ratificação da CQCT-OMS (Decreto nº 5.658/06) houveram iniciativas nos estados, capitais e municípios brasileiros no sentido de aprovar leis que regulamentassem os ambientes livres de tabaco. O estudo “Respira Brasil” teve como objetivo descrever as legislações sobre políticas de promoção de ambientes livres do fumo por Estados e os projetos de lei que tramitam no Senado, bem como identificar possíveis interferências contrárias ao aprimoramento da legislação, particularmente da indústria do tabaco nesse processo.

Foi utilizado um questionário padronizado e validado para a pesquisa. Como instrumento para a pesquisa também foi construída uma planilha eletrônica para sistematizar as informações sobre as leis e projetos de lei estaduais e do Senado (PLS nº 315/08; nº 316/08; nº 420/05). Outras fontes utilizadas foram artigos e matérias publicadas na imprensa. A investigação foi norteada por perguntas-chave para avaliação do processo de implantação da política de ambientes fechados livres de fumo no Brasil.

A análise descritiva e comparativa demonstrou que o processo de construção das leis foi influenciado pelos interesses da indústria do tabaco, dificultando a implantação de ambientes 100% livres de tabaco. Do total de 23 estados, foram criadas leis que permitiam locais exclusivos para fumantes em ambientes fechados em 16 estados. Portanto, somente em sete estados houve aprovação de leis que garantem a efetiva proteção das pessoas contra a fumaça do cigarro em ambientes fechados. As legislações dos estados de Rondônia, São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Paraíba, Roraima e Amazonas são aquelas que seguem as recomendações do artigo 8º da CQCT-OMS.

INTRODUÇÃO

A política que promove ambientes fechados 100% livres de fumo possui, tal como prescrito pela CQCT-OMS, diversos marcos teóricos e legais que estão estabelecidos tanto no âmbito nacional, quanto no internacional.

O artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos reconhece o direito à vida como fundamental, enquanto o artigo 25 estabelece que: “Todo homem tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar, a si e a sua família, saúde e bem-estar”. Já o artigo 29 determina que “No exercício de seus direitos e liberdades, todo homem estará sujeito apenas às limitações determinadas pela lei, exclusivamente com o fim de assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar de uma sociedade democrática”.

O artigo 8º da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT-OMS)* prescreve, nos diversos níveis jurisdicionais de cada país, “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”, visando à proteção dos efeitos da fumaça de produtos de tabaco.

A adoção de políticas que promovem os ambientes 100% livres de tabaco é uma das seis principais estratégias a serem utilizadas pelos países para conter a expansão do consumo do tabaco e as graves consequências do seu uso para a saúde humana.**

* CQCT-OMS: 1º tratado internacional de saúde pública, aprovado pela OMS em 2003, em vigor a partir de 27/02/05, ratificado pelo Brasil em 27/10/05 por meio do Decreto Legislativo nº 1.012/05 e promulgado pelo Decreto nº 5.658 em 02/01/06.

** MPOWER: A OMS propôs, em fevereiro de 2008, um pacote com seis medidas de controle do tabaco de comprovada relação custo-efetividade, denominado MPOWER com o intuito de ajudar os países a implementar a CQCT-OMS. O MPOWER constitui um acrônimo formado pelas seis letras iniciais das políticas. Monitorar o uso de tabaco e políticas de prevenção; Proteger as pessoas da fumaça do tabaco; Oferecer ajuda para cessação; Warn (Alertar) sobre os perigos do tabagismo; Enforce (fiscalizar) as proibições de publicidade, promoção e patrocínio pela indústria do tabaco; Raise (aumentar) os impostos sobre o tabaco.

A Conferência das Partes (COP) é a instância deliberativa da CQCT-OMS e é composta pelos países que a ratificaram. Para promover a adoção das provisões do tratado de forma efetiva pelas Partes, a CQCT-OMS se utiliza de protocolos e diretrizes, os quais orientam a implementação dos seus vários artigos.

Na 2ª Conferência das Partes (COP2), realizada em Bangkok em julho de 2007, foram aprovadas as diretrizes para a implementação do artigo 8º da CQCT-OMS. No documento são apresentados sete princípios. Destacamos alguns trechos do 1º desses princípios: “Adotar medidas eficazes para promover a proteção à exposição requer a total eliminação do tabagismo em determinados espaços ou ambientes para se conseguir ambientes 100% livres do tabaco. As 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), têm repetidamente mostrado sua ineficiência e há evidências conclusivas, científicas ou não, que nenhum instrumento de engenharia consegue proteger contra a exposição à fumaça do tabaco”.

Como produto de consumo, as disposições do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (CPDC) definido pela Lei nº 8.078/90 “aplicam-se aos produtos de tabaco no que diz respeito à publicidade, direito à informação, responsabilidade civil, entre outros aspectos”. Lúcio Delfino, em seu livro Responsabilidade Civil e Tabagismo no Código de Defesa do Consumidor, cita o avanço representado pelo artigo 17 do mesmo: “Para os efeitos da Seção II equiparam-se aos consumidores todas as vítimas do evento”.

O autor explica que o CPDC defende aqueles que “... acabam por se tornar vítimas de uma relação de consumo na qual não tiveram participação. Embora nunca tenham comprado um cigarro na vida foram vítimas do produto mortal, por inalarem sua fumaça tóxica, fato que, evidentemente, as equiparam (fumantes passivos) aos consumidores”.

A Lei Federal nº 9.294, de 15/07/96 e seu decreto regulamentador – Decreto nº 2.018, de 01/10/96 – se, por um lado, impõem obrigatoriedades no sentido de proteger os indivíduos da exposição à fumaça

ambiental de tabaco e definem como responsáveis pela sua aplicação as autoridades estaduais e municipais, por outro lado ainda permitem fumódromos. O PLS nº 315/08, que tramita no Senado, se aprovado, corrigirá a inadequação da referida lei e do seu decreto regulamentador às prescrições da CQCT-OMS.

Mas, afinal: de quem é a competência para legislar sobre os Ambientes Livres de Tabaco? Da União e dos Estados. Enquanto a lei federal – que ainda permite os fumódromos – não é atualizada e adequada aos ditames da CQCT-OMS, alguns estados adotaram a iniciativa de aprovar suas leis. Sete estados alinharam sua legislação à CQCT-OMS. Em alguns desses estados foi questionada a constitucionalidade dessas leis. Pode-se considerar como marco legislativo brasileiro a Lei Estadual de São Paulo nº 13.541/09, regulamentada pelo Decreto nº 54.311/09, a qual vigora desde 07/08/09.

Contudo, na Região Norte, alguns estados já haviam tomado iniciativas prévias à lei paulista. Em Rondônia, por exemplo, ao invés de se criar uma legislação estadual, optou-se por estabelecer normas suplementares à Legislação Federal, através da Lei nº 1.969/08, em outubro de 2008.

Em seu artigo 1º, a Lei nº 1.969/08 evoca o exercício da competência prevista no art. 24, § 2º, da Constituição Federal (CF) de 1988 (a competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência complementar dos Estados).

A lei do município de Campo Grande, MS (Lei nº 150/09) evoca também o artigo 24 da CF, incluindo alguns dos seus incisos, como a lei do Estado de São Paulo havia feito:

- V: “Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal (DF) legislar concorrentemente sobre produção e consumo;
- VIII: “Compete à União, aos Estados e ao DF legislar concorrentemente sobre responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor...”

- XII: “Compete à União, aos Estados e ao DF legislar concorrentemente sobre previdência social, proteção e defesa da saúde”.

É importante destacar, considerando dispositivos da Constituição Federal, que as Câmaras Municipais têm competência de legislar em nome do interesse local de seus munícipes. De acordo com o artigo 23, inciso VI “é competência comum da União, dos Estados, do DF e dos Municípios protegerem o meio ambiente e combaterem a poluição em qualquer de suas formas”; e do artigo 30, inciso I: “compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local”; e do artigo 30 inciso II: “compete aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber”.

Lei nº 9.294: Uma Lei Que Precisa Ser Aperfeiçoada

A primeira legislação federal no Brasil que tratou da proteção contra os riscos da exposição à poluição tabagística ambiental foi a Portaria Interministerial nº 3.257 de 22 de setembro de 1988, a qual previa a existência de “áreas restritas para os fumantes”.

Oito anos depois, em julho de 1996, foi aprovada no Congresso Nacional a Lei nº 9.294. Por mais que tenha representado um avanço naquele contexto histórico, apresenta uma questão central fundamental: a permissão dos denominados “fumódromos”^{*}. Essa legislação é anterior à CQCT-OMS, a qual foi ratificada pelo Brasil em 2005. Desde então, tornou-se obrigação do Brasil adequar a Lei nº 9.294 aos ditames da CQCT-OMS.

No vácuo de um marco regulador federal que atualizasse a Lei nº 9.294/96 aos pressupostos da CQCT-OMS, os estados e municípios deram a largada para implementarem a legislação concernente aos dispositivos dela emanados.

* O contexto no mundo sobre tabagismo passivo nessa época: na Califórnia, EUA, passou a valer em 01/01/05 o *Labor Code Section 6404.5* o qual proibia o tabagismo em ambientes fechados de trabalho, mas previa áreas para fumantes.

Uma vez que a aprovação de legislação ampliando a proibição do consumo de tabaco era uma meta do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC Mais Saúde 2008 – 2011 (item 1.7.1, página 20), do Governo Federal, o Ministro da Saúde, o INCA e a Comissão Nacional de Implementação da Convenção-Quando para o Controle do Tabaco – CONICQ* passaram a apoiar o PLS nº 315/08 proposto pelo senador Tião Viana, o qual contempla as prescrições da CQCT-OMS.

A tarefa para municiar as instâncias governamentais, os legisladores e a sociedade, com documentos e estudos que demonstram os efeitos maléficados do tabagismo passivo tem desenvolvido uma parceria sólida com as diversas entidades médicas e organizações não governamentais (ONGs) da sociedade civil, e dado uma grande contribuição nesse contexto, com um consistente trabalho de *advocacy*.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, diante da inadequação da Lei nº 9.294/96, fez uma tentativa de regular os espaços destinados para os fumantes (“fumódromos”), previstos na citada lei, abrindo uma consulta pública em abril de 2007 (Consulta Pública nº 29, de 02/04/07).

Por outro lado, as iniciativas dos Projetos de Lei dos senadores Tião Viana (PLS nº 315/08) – o qual determina o fim dos fumódromos, criando ambientes fechados totalmente livres do tabaco –, e Romero Jucá (PLS nº 316/08) são antagonicos e travam um debate nas comissões setoriais do Senado Federal. Cabe destacar que o Senador Romero Jucá apresentou o seu projeto em 26/08/08, mesmo dia em que o PLS nº 315/08 foi proposto, o que denota intenção em criar uma competição pela aprovação.

Houve uma sucessão de protelações e manobras regimentais, como a que ocorreu em 02/12/09, quando a votação do PLS nº 315/08 foi novamente adiada. O acompanhamento da tramitação do PLS nº 315/08 mostra que houve, pelo menos, três outros adiamentos de votação, sendo que um

* Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco: é um colegiado composto por membros indicados por vários ministérios, presidida pelo Ministro da Saúde e secretariada pelo INCA. Foi criada por Decreto s/n., em 1º de agosto de 2003.

deles na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e os outros dois na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ). O PLS nº 315/08 foi finalmente aprovado em 10/03/10, graças à intervenção da relatora na CCJ – Senadora Marina Silva. A mesma falou sobre o *lobby* da indústria do tabaco contra a aprovação em seu blog. Em 10/04/10 o *Jornal do Brasil* deu destaque à notícia “*STF deve derrubar leis antitabagismo*”, republicada na íntegra no site paulista da Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (Abrasel).

Em dezembro de 2010, durante a realização dessa pesquisa, os PLS estavam pautados para votação terminativa na Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal (CAS), com parecer favorável da relatora senadora Rosalba Ciarlini pela aprovação do PLS nº 315/08 e pela rejeição dos outros dois PLS, após sucessivas protelações e manobras regimentais tal como já havia ocorrido em sua passagem pela Comissão de Constituição e Justiça.

Em uma dessas manobras, em dezembro de 2010, houve um requerimento por iniciativa do senador Romero Jucá (autor do PLS nº 316/08) para que os PLS fossem apreciados pela Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo do Senado Federal, o qual só foi submetido e aprovado pelo plenário em março de 2011.



CONTEXTO GERAL

O Brasil é reconhecido como uma das potências econômicas emergentes no mundo contemporâneo; de acordo com o ranking do *The Economist* para 2011 já é a 7ª economia mundial e 1ª latino-americana, com um Produto Interno Bruto (PIB) de US\$ 2,052 trilhões.

Em termos demográficos e territoriais o país ocupa a 5ª posição no cenário mundial: 8.514.877 km² de extensão territorial e uma população de 190.732.694 pessoas (Censo-2010, IBGE).

Embora seja uma nação com grandes desigualdades, o país vem experimentando importantes transformações econômicas, políticas e sociais. Entre essas mudanças incluem-se a Constituição-Cidadã (1988); eleições diretas (1990); moeda estável (1994); combate à pobreza; crescimento sustentado do PIB e aumento dos empregos nos últimos anos.

No cenário político interno, o país tem eleições democráticas, elegendo e reconduzindo ao poder um professor universitário (1994-2002) e um líder metalúrgico (2002-2010) e, recentemente elegeu, pela primeira vez, uma mulher para presidente.

Além disso, o país vem aumentando a sua influência no cenário político internacional, a exemplo de seu papel de liderança da força de paz/reconstrução do Haiti ao papel negociador em disputas comerciais entre outros países.

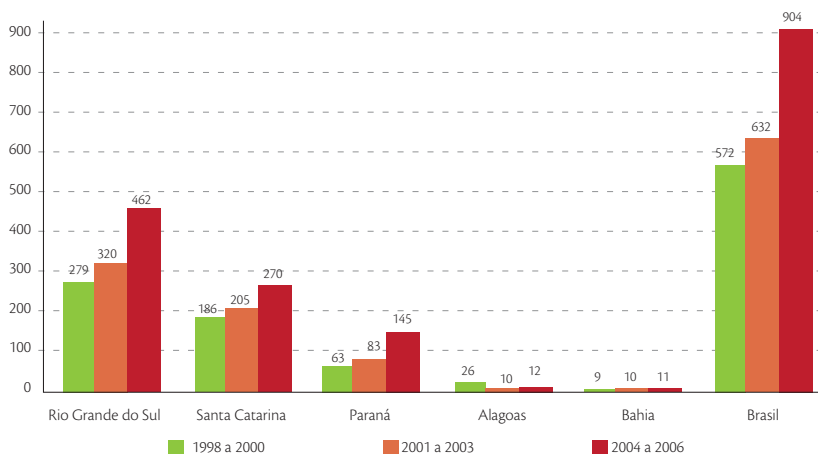
O Brasil é uma república federativa e presidencialista, com três esferas independentes de poder: Executivo, legislativo e judiciário. Tem cinco regiões geográficas: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, com 26 Estados e o Distrito-Federal. Os estados e municípios têm autonomia para legislar de forma complementar e fiscalizar a aplicação das normas legais através dos poderes legislativos e judiciários locais. A Figura 1 a seguir mostra o mapa geopolítico do Brasil.

Figura 1 – Mapa Geopolítico do Brasil



Na questão do tabaco, o Brasil apresenta o paradoxo de ao mesmo tempo em que reduziu o consumo, aumentou a produção. Como consequência tornou-se o 2º maior produtor mundial e o 1º país exportador (Gráfico 1). Outro aspecto desse paradoxo foi o país ter desempenhado um notável papel no processo de construção da CQCT-OMS, cujo objetivo fundamental 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”*.

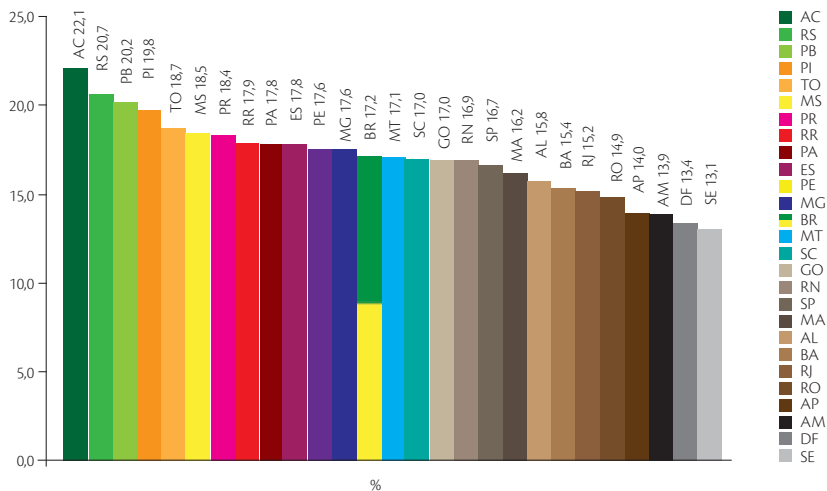
Gráfico 1 – Produção média de fumo do Brasil e dos principais estados produtores – 1998 a 2000, 2001 a 2003 e 2004 a 2006



Fonte: IBGE – Produção Agrícola Municipal

O Brasil tem avançado nas políticas de controle do tabaco, sendo o 2º país a adotar as advertências sanitárias nas embalagens de produtos de tabaco alertando sobre os riscos de doenças mediante o consumo daqueles produtos e um dos poucos a oferecer tratamento na rede pública de saúde para os fumantes. Nessa perspectiva, o Programa Nacional de Controle do Tabaco – PNCT descentralizou a oferta do tratamento para fumantes nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS (Portaria MS nº 1.035/04), aumentando sua cobertura. O impacto das medidas no controle do tabaco pode ser medido pela redução na prevalência do tabagismo entre os brasileiros acima de 15 anos: 33% (1989) para 17% (2008), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (PNAD-2008), conforme demonstra o Gráfico 2. Essa redução tem sido consistente, como demonstrado pelas estimativas de prevalência de tabagismo da Vigilância sobre Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – Vigitel 2010.

Gráfico 2 – Percentual das pessoas de 15 anos ou mais de idade usuárias de tabaco fumado, segundo as Unidades da Federação, Brasil, IBGE (PNAD, 2008)



Na PNAD-2008 o local mais apontado de exposição à fumaça produzida pelo consumo de tabaco por terceiros era a própria casa, por 27,9% do total de 15 anos ou mais de idade – percentual que chegava a 33,0% no Nordeste. A exposição no trabalho era relatada, em 2008, por 24,4% das pessoas de 15 anos ou mais de idade que trabalhavam fora (11,6 milhões em números absolutos) – chegando a 26,0% no Sudeste. Na amostra do Vigitel 2010, 11,7% dos entrevistados eram fumantes passivos no domicílio, enquanto 11,4% relatavam serem fumantes passivos no trabalho.

A criação da Gerência de Produtos do Tabaco da Anvisa possibilitou a edição de uma série de medidas que geraram resoluções contra os abusos e desobediência às normas legais praticadas pelas tabaqueiras.

Apesar dessas medidas, as tabaqueiras exercem forte pressão junto aos estados produtores, com poderoso *lobby* que inclui estratégias para influenciar os representantes dos poderes Executivo, Judiciário e Legislativo. Por isso, o Brasil – embora tenha sido o negociador e o segundo sig-

natário da CQCT-OMS – foi somente o 100º país a ratificar esse tratado mundial de saúde pública.

As tabaqueiras exploram a fumicultura familiar – refém do cruel sistema de crédito e monocultivo da folha de tabaco. Enquanto isso, os balancetes da indústria do fumo demonstram seus vultosos lucros e distribuição de dividendos para os acionistas, resultado da exportação da folha e cigarros e das vendas no mercado interno.

A elevada taxa de contrabando (30%) e o baixo preço favorecem o acesso ao cigarro, especialmente das pessoas com baixa renda e escolaridade, parcela da população onde a prevalência de fumantes cresce.

A Lei nº 9.294/96 apresenta uma questão central: a permissão de “fumódromos”, os quais são conceituados apenas no seu decreto regulamentador. A própria existência dos mesmos na legislação sinaliza para a influência da indústria do tabaco. Os fumódromos foram interpretados meramente como “separação de ambientes” por mesas, plantas ou outros artificios, mantendo expostos os não fumantes, particularmente os garçons.

A regulamentação dos ambientes fechados 100% livres de tabaco tem avançado bastante no Brasil, levando estados e municípios a tomarem para si a responsabilidade de legislar em defesa da saúde.

Enquanto o PLS nº 315/08 tramita lentamente em cada comissão no Senado, os Estados da Federação vêm se antecipando ao aperfeiçoamento legislativo necessário para a implantação dos ambientes livres de tabaco. Nesse contexto, a aprovação da Lei do Estado de São Paulo foi paradigmática com intensa mobilização e aceitação da sociedade, sendo uma referência para outras leis aprovadas a seguir (Rio de Janeiro, Paraná etc.).

Contudo, a maioria das leis aprovadas nos estados e municípios está mantendo os fumódromos, que são ineficientes e inexequíveis do ponto de vista tecnológico e operacional, não mudará a situação atual, como ocorre com a lei de Minas Gerais (MG) e do Rio Grande do Sul (RS).

A ausência de um marco legal da União que proíba totalmente fumar em recintos coletivos e a iniciativa do estado de São Paulo fizeram a indústria do tabaco se mobilizar e se aproximar de políticos com o objetivo de aprovar legislações de acordo com os seus interesses, quais sejam, que mantivessem os fumódromos, com variações desde o conceito até o formato arquitetônico e de tratamento do ar que os justificassem.

As legislações de alguns estados estão caminhando no sentido, de ter uma regulação menos restritiva, que aparentemente aborde o problema, baseadas em argumentos econômicos falaciosos de impactos econômicos para os estabelecimentos da indústria da hospitalidade e discussões sobre “direitos dos fumantes” e liberdade.

Quando a questão econômica entra em cena, os argumentos da saúde pública acabam em plano secundário, e a indústria do tabaco vem investindo em estratégias que possam manter os seus lucrativos negócios. Uma dessas estratégias é a utilização de associações/sindicatos patronais do ramo de hospitalidade, turismo e afins de duas formas:

1. Como porta-vozes da discussão com a sociedade, reconhecendo que não teriam credibilidade para sustentar sua posição;
2. Através de questionamento na justiça das leis aprovadas, como ocorreu, por exemplo, com as leis dos estados de São Paulo, do Rio de Janeiro e do Paraná.

A indústria do tabaco tenta passar uma simpática imagem de “responsabilidade social”, atuando na promoção de diversos eventos, como os “Diálogos Universitários”; congressos de magistrados e da Associação Nacional de Jornalistas (Revista Diálogo Souza Cruz nº 58).

Uma de suas estratégias é o “Programa Convivência em Harmonia” com os hotéis e outros estabelecimentos, na qual ela se apropria do discurso politicamente correto: “respeito às diferenças” e “liberdade de escolha”. A Associação Brasileira de Gastronomia, Hospedagem e Turismo – ABRESI – informa em seu site que “é delegada, no Brasil, do Programa Internacional “Convivência em Harmonia” para fumantes e não fumantes em

hotelaria, bares e restaurantes onde já implantou o programa em mais de mil estabelecimentos”. O 24º Congresso Internacional de Gastronomia, Hospitalidade e Turismo – CIHAT, organizado pela ABRESI em 2011, teve uma tabaqueira entre as empresas apoiadoras.

Os efeitos benéficos da adoção de políticas de ambientes livres de tabaco podem ser demonstrados em diversos países, como a Irlanda, Uruguai, Canadá, com grande apoio popular, inclusive dos fumantes. Nestes países houve melhora da qualidade do ar nos ambientes, redução de hospitalizações e dos atendimentos de emergência por eventos cardiocirculatórios e ganhos para o comércio.*

A implantação dos ambientes fechados 100% livres do tabaco leva à redução do número de cigarros diariamente consumidos pelos fumantes, o que diminui a arrecadação das fumageiras, dificultando a sedução de novas vítimas e a promoção das marcas da indústria.

No Brasil, para cada mil óbitos acima de 35 anos em domicílio, morrem 24 pessoas por doença isquêmica coronariana, acidente vascular cerebral e pelo câncer de pulmão, relacionadas ao tabagismo passivo. Ou seja, a cada dia há sete mortes que poderiam ser evitadas no Brasil pela exposição à fumaça ambiental de tabaco, o que representa um custo direto de 20 milhões de reais para o SUS no ano do óbito e de 17 milhões para a previdência social a cada ano, no pagamento de benefícios por incapacidades e pensões.

Assim, a argumentação do contraditório tem um viés econômico sistemático, o de ignorar os vultosos gastos do Estado – com 55 doenças atribuíveis ao consumo de tabaco. Tais gastos são decorrentes do tratamento das vítimas e de suas famílias, sem contar os custos do sofrimento e mesmo o alijamento do mercado de trabalho do parente cuidador da pessoa enferma.

* CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Smoke-Free Policies Do Not Hurt the Hospitality Industry. http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/protection/hospitality/index.htm

Além das fortes evidências científicas publicadas, o que chama atenção é o elevado grau de conscientização da população, maior envolvimento dos profissionais de saúde, educadores, trabalhadores e de alguns legisladores de que “fumar passivamente faz mal à saúde”. Na PNAD 2008, 91,4% dos brasileiros de 15 anos ou mais de idade acreditavam que respirar a fumaça do tabaco de fumantes poderia causar doenças graves em pessoas não fumantes. Além disso, foi demonstrado o elevado percentual de aprovação nas pesquisas de opinião sobre as leis que não permitem fumódromos, feitas pelo Datafolha.

DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

A implementação de políticas que promovam ambientes 100% livres de tabaco é uma das seis estratégias da CQCT-OMS, aprovada pela OMS, em 21/05/03, como prioritárias para adoção nos países de todo o mundo para conter a expansão do consumo do tabaco e as graves consequências do tabagismo para a saúde humana.

Em seu artigo 8º, a CQCT-OMS trata especificamente de proteger as pessoas contra a exposição à fumaça ambiental do tabaco em todos os locais de trabalho, meios de transporte públicos coletivos e individuais e lugares públicos fechados, tais como escolas, bibliotecas, centros de cultura e lazer, bares, restaurantes e hotéis.

Assim, a posição da OMS e dos países que ratificaram a CQCT-OMS é: *“O banimento do fumo desses locais é a medida mais custo-efetiva para eliminar os riscos de exposição à fumaça ambiental do tabaco”*. Além do objetivo primordial de proteger os trabalhadores e os clientes, há também os benefícios secundários, como o desestímulo à iniciação do jovem e a redução do consumo de quem já é dependente do tabaco. A restrição ao consumo e a pressão social contra o tabaco funcionam como uma janela de oportunidade para a busca do tratamento.

Aonde a abordagem do tabagismo passivo é focalizada como uma grave questão de interesse da saúde pública, a perspectiva para aprovação de legislação restritiva 100% ao consumo do tabaco em ambientes fechados torna-se imperiosa, a exemplo de muitos países onde a legislação foi adotada.

Os trabalhadores do setor de hospitalidade – bares, casas noturnas e restaurantes – representam um dos grupos mais expostos. O problema da exposição à fumaça ambiental do tabaco deve ser abordado sob a perspectiva, nesse caso, também ocupacional, tal como é retratado pela comunidade científica mundial.

A política de promoção dos ambientes livres do fumo é uma das medidas que tem se mostrado mais eficazes na diminuição da prevalência e da morbimortalidade causada pelo tabagismo, embora contrarie interesses econômicos. Nessa perspectiva, o governo brasileiro precisa definir limites jurídicos claros entre o que é direito de todos e dever do Estado.

O presente estudo foi concebido como uma estratégia de investigação e monitoramento da evolução do aparato legal brasileiro para o controle de tabaco, de modo a permitir tanto a descrição das políticas adotadas quanto dos processos que levaram à sua concepção e aplicação.

A questão central desse estudo foi descrever a situação atual da legislação dos estados brasileiros quanto às políticas de espaços públicos de uso coletivo livres de tabaco. Secundariamente, o estudo realizou uma análise comparativa das normas legais nas referidas localidades, sistematizando a análise por estados e regiões macroeconômicas e procurando delinear, quando possível, a relação de autoridade do poder público com a sociedade na implementação dessa política de controle de tabaco.

As evidências e as conclusões desse estudo provêm de uma combinação de fontes. As fontes utilizadas para obtenção dos dados foram documentos da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, das Assembleias Legislativas, dos Governos Estaduais; das matérias publicadas na mídia, das entrevistas semiestruturadas com pessoas-chave e da observação participante.

Os resultados dessa análise poderão contribuir para a construção dos argumentos para a regulamentação do PLS nº 315/08, que trata dos ambientes fechados livres de tabaco, sem fumódromos ou dispositivos similares. Além disso, poderá ser instrumento para a indispensável mobilização junto ao Congresso Nacional para a aprovação da lei federal que discipline essa matéria de interesse da saúde pública.

METODOLOGIA

Desenho, Grupo-Alvo e Critério de Seleção dos Entrevistados

O estudo teve como objetivo principal a realização de uma análise descritiva e comparativa das legislações sobre as políticas de promoção de ambientes livres do fumo nas diversas regiões e estados brasileiros. Outro aspecto estudado foi o processo de proposição, votação e aprovação dessas leis.

Na fase de planejamento do estudo foi elaborado um questionário semiestruturado visando à obtenção de entrevistas com pessoas-chave na discussão das políticas envolvendo o controle do tabaco, nos diversos estados e no Senado Federal. Esse questionário foi posteriormente testado e validado. Um segundo estudo será desenvolvido futuramente com os dados coletados a partir dessas entrevistas. Embora não tenham sido utilizadas em uma análise mais estruturada, essas entrevistas foram parcialmente usadas na redação dos resultados desse estudo, uma vez que apontavam na mesma direção que outras evidências.

Em consonância com as regulamentações brasileiras de pesquisa, foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi submetido com o protocolo da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), sendo aprovado com o nº 153/10.

Questões Centrais do Estudo

As principais questões da pesquisa que o estudo pretendeu responder foram:

- 1º *Quais foram as lições aprendidas, avanços, impactos e desafios dos diferentes caminhos trilhados pelas legislações nos Estados?*

- 2º *Qual é o cenário no Brasil hoje para a aprovação e implementação dos ambientes fechados 100% livres do tabaco?*
- 3º *Quais são as crenças e atitudes relacionadas à linha de argumentação dos opositores da mudança da Lei nº 9.294/96?*
- 4º *Quais são as crenças e atitudes dos defensores da mudança da Lei nº 9.294/96?*
- 5º *Quais foram/são as estratégias da indústria para os estados ou municípios que aprovaram uma legislação em consonância com a CQCT-OMS?*
- 6º *Quais são/serão as possíveis estratégias da indústria visando à aprovação do PLS do senador Romero Jucá em detrimento da aprovação do PLS do senador Tião Viana?*
- 7º *Quais são os potenciais riscos para os Estados que aprovaram uma legislação em consonância com a CQCT-OMS, caso seja aprovado o PL do senador Romero Jucá?*
- 8º *Quais serão as estratégias mais efetivas para convencer as autoridades nos diversos níveis da importância da aprovação do PLS do senador Tião Viana?*
- 9º *Há possibilidade de avanços concretos na legislação brasileira pertinente aos ambientes fechados livres de tabaco?*
- 10º *Quais os efeitos que a lei poderá exercer sobre os demais artigos previstos na CQCT-OMS em relação às políticas de controle do tabaco no Brasil?*

Material

Além dos dados obtidos das entrevistas, a primeira fase desse estudo consistiu em um detalhado levantamento da legislação existente (Leis,

Decretos, Portarias, Resoluções) e ou em vias de aprovação (Projetos de Lei), através de uma pesquisa documental com base em:

- a) Conteúdos das legislações aprovadas e dos projetos de lei que tramitam nas Assembleias Legislativas e no Senado Federal.
- b) Estudos de caso (São Paulo e Recife) e dados obtidos de outros estados e cidades estratégicas; artigos publicados e estudos sobre os impactos na implantação dos ambientes livres de tabaco.
- c) Dados coletados a partir de páginas da internet: sites da indústria do fumo ou de organizações/associações patronais que assumiram posição antagônica durante o processo de proposição de leis de ambientes livres de fumo (setores de hospitalidade, de turismo etc.); sites das casas legislativas; sites jurídicos e matérias veiculadas pela mídia impressa e eletrônica relacionadas às políticas de ambientes livres de fumo. A segunda parte desse estudo, como mencionado anteriormente, abordará o posicionamento de pessoas-chave já entrevistadas.

Fases do Estudo

1. Pesquisa Operacional

Na pesquisa de campo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas junto a uma amostra de atores estratégicos envolvidos em alguma etapa da regulamentação da lei que institui o marco jurídico dos ambientes livres do tabaco no Brasil, ao nível estadual, municipal ou federal.

Foi elaborado um questionário semiestruturado específico para aplicação de entrevistas junto aos senadores, particularmente aqueles que eram membros da Comissão de Assuntos Sociais do Senado, onde os PLS nº 315/08, nº 316/08 e nº 420/05 tramitam no momento. Também foi elaborado um questionário semiestruturado direcionado para pessoas-chave nos níveis estaduais e municipais; ambos os instrumentos encontram-se anexados a esse relatório.

2. Estudo Descritivo e Analítico da Legislação

No estudo da legislação foram descritos e comparados os conteúdos das legislações à luz da CQCT-OMS, bem como foram considerados os processos de desenvolvimento e aplicação das legislações estaduais e municipais.

Estudo Descritivo

Consistiu em uma descrição das políticas públicas para implantação dos ambientes fechados livres de tabaco, a partir dos seus marcos legais, ao nível federal bem como nos principais Estados e Municípios.

- Sistematização dos principais dispositivos da legislação pertinente nas seguintes planilhas eletrônicas:
 - Sumário das Leis, Decretos e Projetos de Leis (PL): iniciativa, nº, data da aprovação, período para vigorar, tempo em vigor, presença ou não de espaços para fumar: “fumódromo”.
 - Quadro Geral Comparativo por regiões e estados.
 - Definições de Termos das Leis, Decretos e PL.
 - Premissas/Justificativas para a criação da lei.
 - Diplomas legais/Fundamentos jurídicos considerados na criação da lei.
 - Palavras-chave possivelmente usadas pela saúde pública ou pela indústria.
 - Permissão ou não de áreas para fumar.
 - Campo de Aplicação: recintos coletivos onde o texto se aplica.
 - Exceções prescritas na lei: recintos coletivos excluídos da lei.

- Ações educativas e recursos orçamentários previstos.
- Ações de Vigilância Sanitária previstas.
- Formalização das denúncias e penalidades pelo descumprimento da lei.
- Outros aspectos pertinentes.

Estudo Analítico

Estudo analítico com base nos dados secundários coletados de estudos e pesquisas sobre os impactos da lei onde já está vigorando, ao nível dos Estados.

- Análise do processo de desenvolvimento e implementação das políticas de ambientes fechados livres de tabaco.
- Legislação comparativa em relação aos pressupostos das diretrizes da CQCT-OMS.
- Sistematização dos prós e contras, avanços e recuos, impactos e desafios na regulamentação da lei.

3. Banco de Dados, Ferramentas de Análise e Apresentação dos Resultados

Os dados foram sistematizados em planilhas eletrônicas seriadas para estudos da legislação comparativa. Foram criadas variáveis para os principais aspectos contidos no enunciado das leis e um banco de dados foi elaborado em Planilhas do Excel, com *links* para textos das leis, decretos, resoluções pertinentes ao estudo.

Os seguintes recursos foram utilizados no estudo:

- Planilha em Excel® com hipertexto para linkagem com conteúdos da legislação e ou fragmentos de discursos, entrevistas, depoimen-

tos ou de pesquisas (divulgadas na mídia ou por meios acadêmicos).

- Editor de Texto Word® e PDF® para a sistematização dos relatórios.
- Fluxogramas de Análise Estruturada de Sistemas de Informações para os pontos (nós) críticos relacionados à regulamentação da lei.

4. Variáveis Seleccionadas para Análise das Leis

As variáveis seleccionadas para analisar os conteúdos das leis, decretos e projetos, bem de outras informações obtidas a partir de dados secundários e agregadas ao estudo foram:

- a) *Objeto da lei* da criação de ambientes livres de tabaco com ou sem espaços para fumar.
- b) *Premissas*: saúde pública; direito da cidadania; economia mista.
- c) *Fundamentos/Argumentos legais para aprovação*: Constituição federal, leis federais, leis estaduais ou municipais, CQCT-OMS.
- d) *Campo de Aplicação*: extensão na aplicação da lei (qual a cobertura da lei; alcance ao nível de serviços, condomínios, locais de lazer, trabalho, ensino, saúde, cultos etc.).
- e) *Data da aprovação ou do veto, e tempo que está vigorando*.
- f) *Exceções previstas no texto*: locais onde a lei não se aplica (tabacarias, varandas, calçadões, cultos, teatro, etc.)
- g) *Análise do Texto*:
 - Linguagem utilizada: palavras-chave da lei, identificar os vocábulos que se encaixam com o discurso da indústria ou com o da saúde pública.

- Estilo redacional: se há artigos confusos ou conflitantes que tornam difícil a aplicação da lei ou abrem brecha para o veto do Executivo ou para medidas liminares ou ações de inconstitucionalidade na justiça.
- Definição dos termos onde a lei é aplicável: se foi definido e se está claro o conceito de bares, restaurantes etc.

h) Penalidades:

- Transgressão: A quem se aplica? Estabelecimento, Fumante, Ambos.
- Hierarquia e valor das penalidades pela desobediência da lei.
- A quem se queixa o cidadão ou trabalhador? Há algum telefone (0800 ou outro) para denúncia do público.
- Existe obrigatoriedade de afixação de cartazes de advertência para sinalização nos locais onde é proibido fumar? (se porventura, a lei disciplina os dizeres das mensagens).

i) Fiscalização:

- A Lei prevê dispositivos para garantir a sua aplicação?
- Quem tem a responsabilidade pela fiscalização (Vigilância Sanitária; Defesa do Consumidor, Posturas etc.)
- A prescrição está no texto da lei ou será definida *a posteriori*.
- Destinação dos recursos arrecadados com as multas.

j) Divulgação:

- Qual o intervalo de tempo entre a sanção da lei pelo Executivo ou pela mesa Legislativa (derrubada de veto) e a entrada em vigor da lei?
- A Lei prevê campanha educativa antes da entrada em vigor?
- A Lei prevê divulgação permanente, como a obrigação de afixar rótulos nos locais onde se aplica; sites nas páginas do Executivo e legislativo para esclarecer dúvidas sobre a lei.
- A lei prevê oferta para tratamento dos fumantes?

k) Influência da Indústria ou de seus prepostos:

- Quais os principais indícios de influência da indústria do tabaco na discussão e aprovação da lei ou PL?
- As leis, decretos ou PLS apresentam algum artigo que possa ter a redação influenciada pelos interesses da indústria do tabaco ou de seus prepostos?
- Qual tem sido a participação das tabageiras no financiamento da campanha de partidos/políticos que integram comissões setoriais de discussão dos PL?

Fontes dos dados

Todas as fontes dos dados apresentaram pontos fortes e fracos que foram considerados na análise. Os pesquisadores desenharam uma planilha para a coleta e processamento dos dados, incluindo hiperlinks para textos de leis, decretos, publicações e matérias de interesse da investigação.

A análise da legislação dos estados seguiu um modelo descritivo e analítico, com o propósito de indicar claramente as evidências observadas. As

informações do presente estudo foram sistematizadas em ordem cronológica, em uma matriz construída com os principais tópicos das legislações, com a apresentação das fontes relevantes.

Esse relatório apresenta uma avaliação global do processo de desenvolvimento, implantação e acompanhamento da legislação que regulamenta os ambientes fechados livres de tabaco, tanto ao nível da União quanto ao nível dos estados e regiões do Brasil e, sua adequação aos pressupostos definidos na CQCT-OMS. Além disso, o estudo buscou identificar as pressões exercidas pela indústria do tabaco nessa regulamentação.

RESULTADOS

Da Cronologia das Leis Estaduais nas Regiões Estudadas

1. Região Norte

O Quadro 1-A demonstra a legislação nos estados da Região Norte. Os estados de Rondônia [RO], Roraima [RR] e Amazonas [AM] têm legislações que seguem as prescrições da CQCT-OMS. Nos estados do Pará e de Roraima as leis foram aprovadas por Decreto Legislativo.

Os estados do Acre [AC] e Amapá [AP] ainda não têm legislação estadual aprovada. O Acre, entretanto, tem um projeto em tramitação na Assembleia Legislativa, enquanto o Amapá não tem proposto nem PL. Interessante notar que o governador do Acre que toma posse em 01/01/11 é o ex-senador Tião Viana, autor de um dos PLS (n° 315/08) que tramitam no Senado.

Quadro 1- A: Leis/Projetos de Leis sobre ambientes livres de tabaco na Região Norte do Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Norte	Acre	PL 015/09	22	732.793	Sim	Não
	Amapá	Sem PL	16	668.689	-	-
	Amazonas	Lei 3.441/09	62	3.480.937	Sim	Não
	Pará	Dec. Legislativo 7.094/10	143	7.588.078	Não	Sim
	Rondônia	1.969/08	52	1.560.501	Sim	Não
	Roraima	Dec. Legislativo 745/09	15	451.227	Sim	Não
	Tocantins	2.157/09	139	1.383.453	Não	Sim

2. Região Centro-Oeste

O Quadro 1-B demonstra a legislação nos estados da Região Centro-Oeste. Os estados de Goiás [GO], Mato Grosso [MT] e Mato Grosso do Sul [MS] têm legislações que não seguem as prescrições da CQCT-OMS, com a manutenção dos fumódromos nos textos, portanto, não garantem a proteção da população contra o tabagismo passivo.

Em Brasília [DF], há uma lei em vigor, aprovada em 2009, que também não está de acordo com a CQCT-OMS. Todavia, há um PL em tramitação que observa as recomendações da Convenção-Quadro. O Quadro 1-A demonstra a situação das leis nesses estados.

Quadro 1-B: Leis sobre ambientes livres de tabaco, Região Centro-Oeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Centro-Oeste	Brasília (DF)	Lei 4.307/09 PL 1.127/09	30*	2.562.963	Lei Não/ PL Sim	Lei Sim/ PL Não
	Goiás	16.744/09	246	6.004.045	Não	Sim
	Mato Grosso	9.256/09	141	3.033.991	Não	Sim
	Mato Grosso do Sul	3.576/08	78	2.449.341	Não	Sim

* Obs.: Para o DF utiliza-se o termo regiões administrativas

3. Região Nordeste

O Quadro 1-C demonstra a legislação nos estados da Região Nordeste. Nessa região, somente a Paraíba tem uma lei vigorando com ambientes totalmente livres do fumo. As leis de Alagoas [AL], Pernambuco [PE], Ceará [CE], Maranhão [MA] e Bahia [BA] “facultam” a criação de fumódromos. Os PLS dos estados do Rio Grande do Norte [RN] e Piauí [PI] seguem o modelo da lei de SP, i.e., sem fumódromos. Contudo, o PL do

[RN] foi vetado pela governadora e o do [PI] ainda não foi votado na Assembleia Legislativa.

Quadro 1-C: Leis sobre ambientes livres de tabaco na Região Nordeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Nordeste	Alagoas	Lei 7.233/11	102	3.120.922	Não	Sim
	Bahia	Lei 11.910/10	417	14.021.432	Não	Sim
	Ceará	Lei 14.436/09	184	8.448.055	Não	Sim
	Maranhão	Dec. Legislativo 9.010/09	217	6.569.683	Não	Sim
	Paraíba	Lei 8.958/09	223	3.766.834	Sim	Não
	Piauí	PL 98/09	224	3.119.015	Sim	Não
	Sergipe	Lei 6.872/10	75	2.068.031	Não	Sim
	Rio Grande do Norte	PL 71/08	167	3.168.133	Sim	Não
	Pernambuco	Dec. Legislativo 12.578/2004	185	8.796.032	Não	Sim

4. Região Sudeste

O Quadro 1-D demonstra a legislação nos estados da Região Sudeste. Os estados do Rio de Janeiro [RJ] e São Paulo [SP] seguem a CQCT-OMS, e as suas leis podem ser consideradas, junto com as dos estados de Rondônia e da Paraíba, como as mais completas do país. Já os estados de Minas Gerais [MG] e Espírito Santo [ES] seguiram a Lei nº 9.294/96, portanto, não garantem a proteção da população contra o tabagismo passivo.

Quadro 1-D: Leis sobre ambientes livres de tabaco na Região Sudeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Sudeste	Espírito Santo	Lei 9.220/09 Dec. 2.3448-R/09	78	3.352.672	Não	Sim
	Minas Gerais	Lei 18.552/09 Dec. 45489/10	853	19.595.309	Não	Sim
	Rio de Janeiro	Lei 5.517/09 Dec. 42.121/09	92	15.993.583	Sim	Não
	São Paulo	Lei 13.541/09 Dec. 54.311/09	645	41.252.160	Sim	Não

5. Região Sul

O Quadro 1-E demonstra a legislação nos estados da Região Sudeste. Nessa região, somente o estado do Paraná [PR] apresenta uma legislação compatível com as prescrições da CQCT-OMS. Essa região por concentrar o maior polo fumicultor do país sofre grande interferência da indústria do tabaco, que atua diretamente junto ao legislativo e Executivo e/ou promove mobilizações através dos fumicultores.

Os textos das leis aprovadas nos estados do Rio Grande do Sul [RS] e Santa Catarina [SC] demonstram, de forma inequívoca, a influência das tabageiras.

Quadro I-E: Leis sobre ambientes livres de tabaco na Região Sul do Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Sul	Paraná	Lei 16239/09	399	10.439.601	Sim	Não
	Rio Grande do Sul	Lei 13275/09	496	10.695.532	Não	Sim
	Santa Catarina	Lei 14874/09	293	6.249.682	Não	Sim

O Brasil tem legislações sobre ambientes livres de tabaco em 23 estados e no Distrito Federal, porém somente em seis deles, a lei segue as prescrições da Convenção-Quadro (AM, RR, RO, RJ, SP, PR). Além do Acre e do Distrito Federal, estão tramitando projetos de lei também no Piauí e Rio Grande do Norte. O estado do Amapá ainda não apresentou PL.

Das Leis de Capitais e Municípios

Há um movimento crescente nas capitais e em vários municípios do Brasil pela implementação dos ambientes livres de tabaco. Em alguns estados, inclusive, a legislação restritiva à fumaça ambiental do tabaco começou pelas capitais (RJ) ou, existe somente nas capitais (Teresina, Aracaju, Rio Branco).

A Região Norte, as capitais do Acre, Amazonas e Pará apresentam leis que prescrevem ambientes livres de tabaco, sem fumódromos. A lei de Belém conflita com a lei estadual aprovada por decreto legislativo a qual permite fumódromos (Quadro 2-A)

Quadro 2-A: Leis sobre ambientes livres de tabaco nas capitais e municípios na Região Norte do Brasil, 2011

Região	Estado	Cidade	Nº Lei/PL Decreto	Data em vigor	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Norte	Acre	Rio Branco	Lei 1.764/09	05/02/10	Sim	Não
	Amazonas	Manaus	Lei 1.364/09	19/12/09	Sim	Não
	Pará	Belém	Lei 8.713/09	15/12/09	Sim	Não

Na Região Centro-Oeste, há leis que seguem as prescrições da CQCT-OMS em Goiânia, Tangará da Serra (MT) e em Campo Grande (MS). Há um PL no DF que também prevê ambientes livres de tabaco, sem fumódromo. A lei de Cuiabá segue a lei estadual de MT, a qual permite os fumódromos, do mesmo modo que a lei de Goiânia (Quadro 2-B).

Quadro 2-B: Leis sobre ambientes livres de tabaco nas capitais e municípios na Região Centro-Oeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Cidade	Nº Lei/PL Decreto	Data em vigor	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Centro-Oeste	Distrito Federal	Distrito Federal	PL 1.127/09	-	Sim	Não
	Goiás	Goiânia	Lei 8.811/09	02/09/09	Não	Sim
	Mato Grosso	Cuiabá	Lei 5.278/09	18/12/09	Não	Sim
		Tangará da Serra	Lei 3.201/09	22/12/09	Não	Sim
	Mato Grosso do Sul	Campo Grande	Lei complementar 150/09	30/03/10	Sim	Não

Na Região Nordeste, Salvador, João Pessoa, Recife e Teresina são ambientes 100% livres do tabaco (Quadro 2-C). Aracaju não inclui os bares e restaurantes. Em Teresina há um telefone 0800 – Teresina sem Fumo. Juiz

de Fora também tem um site para o público. A lei de Salvador tem apenas dois artigos, não falam em exceções nem descreve como será o processo de implementação.

A experiência de Recife retrata um dos modelos bem sucedidos na implementação de ambientes livres de tabaco no Brasil, que por meio de uma grande mobilização da sociedade civil promoveu a interpretação da Lei nº 9.294/96 de acordo com os objetivos de uma política de saúde pública. Recife é uma cidade 100% livre do tabaco.

Quadro 2-C: Leis sobre ambientes livres de tabaco nas capitais e municípios na Região Nordeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Cidade	Nº Lei/PL Decreto	Data em vigor	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Nordeste	Bahia	Salvador	Lei 7.651/09	29/05/09	Sim	Não
		Lauro de Freitas	Lei 1.357/09	26/03/09	Sim	Não
	Paraíba	João Pessoa	Lei 1.1760/09	9/12/10	Sim	Não
	Pernambuco	Recife	Não tem lei própria. 100% Livre do tabaco.		Sim	Não
		Fernando de Noronha			Sim	Não
	Piauí	Teresina	Lei 4.034/10	20/11/10	Sim	Não
Sergipe	Aracaju	Lei 3.756/09	4/12/09	Em termos*	-	

* Obs.: Proíbe em alguns recintos, exclui bares e restaurantes.

Na Região Sudeste, a cidade do Rio de Janeiro tem uma lei sem fumódromos vigorando desde 2008. Os PLS que tramitam nas Assembleias Legislativas de Belo Horizonte e de Uberlândia seguem a Lei nº 9.294/96; enquanto a lei de Juiz de Fora não permite fumar em recintos coletivos fechados. Em Vitória, foi criada uma lei específica decretando as praias como ambientes livres de tabaco, em 2010. O Quadro 2-D demonstra as leis aprovadas nas capitais e municípios do Sudeste.

Quadro 2-D: Leis sobre ambientes livres de tabaco nas capitais e municípios na Região Sudeste do Brasil, 2011

Região	Estado	Cidade	Nº Lei/PL Decreto	Data em vigor	Segue a CQCT- OMS?	Permite Fumódromo?
Sudeste	Espírito Santo	Vitória	Lei 8.025/10	03/12/10	Específica: Praias	-
	Minas Gerais	Belo Horizonte	Lei 6.861/1995 PL 04/09	23/05/09	Não Não	Sim Sim
		Juiz de Fora	Altera Lei 11.813/09 – Lei 12.188/10	20/09/10	Sim	Não
		Uberlândia	Lei 7.742/2000 PL 243/09	2000	Sim Não	Não Sim
	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Dec. 29.284/08	31/05/08	Sim	Não
	São Paulo	S. José dos Campos	Lei 8.269/10	13/12/10	Específica: transporte coletivo	-

A Região Sul é a que tem o maior número de municípios com legislações sobre ambientes livres de tabaco (Quadro 2-E). Curitiba e outros municípios paranaenses vêm adotando as prescrições da CQCT-OMS. Em Santa Catarina – à exceção de Joinville que revogou a lei anterior que prescrevia fumódromos – tanto a capital quanto alguns municípios mantiveram os fumódromos nos textos das leis.

Em Pelotas, Bento Gonçalves e Rio Grande (RS), também foram aprovadas leis que contemplam as recomendações da CQCT-OMS, contrapondo-se à regulamentação estadual e da capital que ainda mantiveram os fumódromos. Todavia, outras cidades gaúchas, com PL em tramitação nas casas legislativas, estão propondo leis que mantêm os fumódromos.

Quadro 2-E: Leis sobre ambientes livres de tabaco nas capitais e municípios na Região Sul do Brasil, 2011

Região	Estado	Cidade	Nº Lei/PL Decreto	Data em vigor	Segue a CQCT-OMS?	Permite Fumódromo?
Sul	Paraná	Curitiba	Lei 13.254/09	19/11/09	Sim	Não
		C. Procópio	Lei 456/08	27/11/08	Sim	Não
		Maringá	Altera Lei 7.192/08 Lei 8.097/08	21/08/08	Sim	Não
		Pato Branco	Lei 3.274/09	19/02/09	Sim	Não
	Santa Catarina	Florianópolis	Lei 8.042/09 Dec. 7.932/10	23/02/10	Não	Sim
		B. Camboriú	Lei 2.824/08	15/04/08	Não	Sim
		Caçador	Lei 1.623/2001	23/05/2001	Não	Sim
		Joinville	Revoga Lei 6.226/08 - Lei 6.775/10	29/12/10	Sim	Não
		Tubarão	Lei 3.337/09	26/08/09	Sim	Não
		Criciúma	Lei 5.414/09	24/02/10	Sim	Não
		São José	Lei 4.943/10	08/06/10	Sim	Não
	Lages	Altera Lei 3.620/09 – Lei 3.627/09	17/12/09	Sim	Não	
	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	Lei 555/06 Alterada pela Lei compl. 574/07	2007	Não	Sim
		N. Petrópolis	Lei 3.901/09	16/10/09	Não	Sim
		Pelotas	Altera Lei 5.636/09 Lei 5.757/10	14/12/11	Sim	Não
		B. Gonçalves	Dec. Legislativo 4.627/09	29/07/09	Sim	Não
		L. Vermelha	PL 30/10	Aprovado na Câmara 29/11/10	Sim	Não
Caxias do Sul		PL 4/08	-	Não	Sim	
Rio Grande		PL 12/11	Aprovado na Câmara 11/04/11	Sim	Não	

Do Processo

Em geral, a tramitação dos projetos de leis (PL) nas assembleias legislativas estaduais cumpriu o ritual das comissões em um prazo razoável (12 meses, em média), comparando-se à arrastada tramitação no Congresso Nacional do PLS nº 315/08, que somente no Senado Federal completou 2 anos sem votação terminativa e ainda não tramitou na Câmara dos Deputados, onde também terá que ser analisado.

Houve convocação de audiências públicas na maioria dos estados, ocasiões em que se revelou o forte movimento de resistência à aprovação das leis, através das entidades que fizeram oposição sistemática com suas afiliadas em vários estados da Federação, como a Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (Abrasel) e outras.*

Os quadros 3-A a 3-E apresentam um demonstrativo das leis por estado e regiões, de acordo com a data da aprovação, o período previsto no texto legal para entrarem em vigor e o tempo em que já estão vigorando.

A lei em vigor há mais tempo é do estado de Pernambuco (7 anos), sendo a primeira lei aprovada no período da assinatura da CQCT-OMS pelo Brasil. *Rondônia foi o primeiro estado a aprovar legislação com ambientes 100% livres de tabaco*, precedendo em um ano, a lei do estado de São Paulo. Curiosamente, alguns estados aprovaram suas legislações na mesma data, casos de Paraná e Amazonas e de Santa Catarina e Tocantins.

Na Região Norte, houve um período de 90 dias para a lei passar a vigorar no Amazonas, enquanto nos demais estados da região que aprovaram leis (Rondônia, Roraima, Pará e Tocantins) a validade das leis foi imediata (Quadro 3-A).

* A Abrasel e outras organizações como a Federação de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares do Estado de São Paulo (FHORESP), Federação dos Empregados no Comércio Hoteleiro e Similares do Estado de São Paulo (FECHSESP) e Associação Brasileira de Hospedagem, Alimentação e Turismo (ABRESI) e lideranças dos empresários e de trabalhadores do setor de turismo de SP se manifestaram com informe publicitário na Folha de SP, em 28/04/09 e em 14/09/09, contra o banimento do fumo.

Quadro 3-A: Tempo em vigor: leis sobre Ambientes Livres de Tabaco, Região Norte, Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Data da Aprovação	Período para Vigorar	Tempo que está Vigorando (meses) *
Norte	Acre	PL 015/09			
	Amapá	Sem PL			
	Amazonas	Lei 3.441/09	29/09/09	90 dias	17
	Pará	Dec. Legislativo 7.094/10	29/11/10	imediatamente	6
	Rondônia	Lei 1.969/08	16/10/08	imediatamente	31
	Roraima	Dec. Legislativo 745/09	18/11/09	imediatamente	18
	Tocantins	Lei 2.157/09	13/10/09	imediatamente	19

* Obs.: Convencionamos 31/05/11, para efeito de apuração do tempo em vigor da lei

O veto do Executivo à lei aprovada na Assembleia Legislativa ocorreu em Goiás e no Pará. Na lei de Goiás houve veto ao artigo 2º da Lei nº 16.744, enquanto no Pará, foi vetada toda a lei, a qual foi promulgada por decreto legislativo, o mesmo fato ocorreu com a lei do Maranhão, que foi sancionada pelo Legislativo, em virtude da não manifestação do Executivo.

Na Região Centro-Oeste as leis de todos os três estados e do Distrito Federal passaram a vigorar na data da sua publicação. Há um projeto em tramitação na Câmara Distrital buscando modificar a Lei 4.307/09 para adequá-la às prescrições da CQCT-OMS.

Quadro 3-B: Tempo em vigor: leis sobre ambientes livres de tabaco, Região Centro-Oeste, Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Data da Aprovação	Período para Vigorar	Tempo que está Vigorando (meses) *
Centro-Oeste	Brasília (DF)	Lei 4.307/09 PL 1.127/09	04/02/09	Imediato	29
	Goiás	Lei 16.744/09	16/10/09	Imediato	19
	Mato Grosso	Lei 9.256/09	27/11/09	Imediato	18
	Mato Grosso do Sul	Lei 3.576/08	05/11/08	Imediato	32

* Obs.: Convencionamos 31/05/11, para efeito de apuração do tempo em vigor da lei

Na Região Nordeste, na maioria dos estados, as leis entraram em vigor no ano de 2009, na data da publicação. É interessante observar que em Pernambuco, embora a Lei nº 12.578/2004 fale em fumódromo, existe uma prática no estado de respeitar os ambientes 100% livres de tabaco, baseada no que aconteceu na capital – Recife. *

Os estados do Piauí e Rio Grande do Norte ainda não tiveram a aprovação dos projetos de lei que tramitam nas respectivas assembleias legislativas.

* Recife Respira Melhor: a implantação de ambientes livres de fumo. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 68 p.: il. – (Estudo de Caso). Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/521_Estudo_de_Caso_RECIFE_WEB.pdf

Quadro 3-C: Tempo em vigor: leis sobre ambientes livres de tabaco, Região Nordeste, Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Data da Aprovação	Período para Vigorar	Tempo que está Vigorando (meses) *
Nordeste	Alagoas	Lei 7.233/11	20/01/11	90 dias	1
	Bahia	Lei 11.910/10	10/05/09	Imediato	25
	Ceará	Lei 14.436/09	02/09/09	Imediato	21
	Maranhão	Dec. Legislativo 9.010/09	16/10/09	Imediato	19
	Paraíba	Lei 8.958/09	30/10/09	Imediato	19
	Piauí	PL 98/09			
	Sergipe	Lei 6.872/10	29/11/10	90 dias	3
	Rio Grande do Norte	PL 71/08			
Pernambuco	Dec. Legislativo 12.578/2004	13/05/2004	Imediato	84	

* Obs.: Convencionamos 31/05/11, para efeito de apuração do tempo em vigor da lei

Na Região Sudeste, todas as leis foram aprovadas no ano de 2009, seguindo-se à lei de São Paulo. Nos estados em que houve campanhas educativas após a sanção da legislação (SP, RJ), a lei passou a vigorar após 90 dias, nos outros a sua aplicação foi imediata.

A mediana de tempo para a entrada em vigor foi de 90 dias. As leis desses estados estão próximas de completar dois anos. Em alguns estados (SP, RJ, ES), o Executivo regulamentou a lei, através de decreto “instituinto uma política estadual de controle do fumo”.

Quadro 3-D: Tempo em vigor: leis sobre ambientes livres de tabaco, Região Sudeste, Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Data da Aprovação	Período para Vigorar	Tempo que está Vigorando (meses) *
Sudeste	Espírito Santo	Lei 9.220/09 Dec. 2.3448-R/09	02/09/09	90 dias	18
	Minas Gerais	Lei 18.552/09 Dec. 45489/10	4/12/09	120 dias	14
	Rio de Janeiro	Lei 5.517/09 Dec. 42.121/09	17/08/09	90 dias	18
	São Paulo	Lei 13.541/09 Dec. 54.311/09	07/05/09	90 dias	21

* Obs.: Convencionamos 31/05/11, para efeito de apuração do tempo em vigor da lei

Na Região Sul apenas a lei do estado do Paraná entrou em vigor 60 dias após a publicação, sendo que as demais passaram a valer a partir do dia que foram promulgadas. Na Região Norte, houve um período de 90 dias para a lei passar a vigorar no Amazonas, enquanto nos demais estados da região que aprovaram leis (Rondônia, Roraima, Pará e Tocantins) a validade das leis foi imediata.

Quadro 3-E: Tempo em vigor: leis sobre ambientes livres de tabaco, Região Sul, Brasil, 2011

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Data da Aprovação	Período para Vigorar	Tempo que está Vigorando (meses) *
Sul	Paraná	Lei 16.239/09	29/09/09	60 dias	18
	Rio Grande do Sul	Lei 13.275/09	3/11/09	Imediato	18
	Santa Catarina	Lei 14.874/09	13/10/09	Imediato	19

* Obs.: Convencionamos 31/05/11, para efeito de apuração do tempo em vigor da lei

Do Texto das Legislações

Os textos das leis estaduais analisadas vão de muito curtos (Bahia, Ceará e Tocantins) a bem detalhados (São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco, Paraíba, Paraná, Rondônia, Roraima e Amazonas). Algumas leis são de difícil aplicação na prática, em virtude de:

- terem frágil fundamentação: Bahia, Ceará, Tocantins e Rio Grande do Sul; ou por
 - insistirem na permanência dos fumódromos: Maranhão, Piauí, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará e Tocantins; ou ainda,
 - pelas prescrições não serem adequadas, por exemplo, a lei do RS obriga a afixação de avisos indicativos da proibição, porém não diz quais são as sanções pelo descumprimento.

Essas leis estão em completo desacordo com as diretrizes da CQCT-OMS, portanto, não irão proteger a população do tabagismo passivo. Algumas leis chegaram até a piorar o texto da lei anterior, como nos casos dos estados de Minas Gerais, Maranhão e Sergipe.

As leis que seguem as prescrições da CQCT-OMS (RJ, SP e PB), embora tenham exceções na aplicação, apresentam um texto consistente, com artigos bem definidos, além de decreto regulamentador, o que na prática significa uma garantia de implementação da política.

As definições dos termos são muitas vezes imprecisas e viesadas pelos interesses da indústria, a qual tem procurado pautar e mudar a legislação de controle do tabaco, infringindo o artigo 15.3 da CQCT-OMS.*

* Em 2010, a OMS elaborou um documento *sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco*: Diretrizes para Implementação do Artigo 5.3 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco: http://www1.inca.gov.br/tabagismo/cquadro3/diretrizes_para_implementacao_do_artigo53_da_CQCT-OMS_v2.pdf

Do Objeto da Lei

Os diplomas legais que fundamentaram as criações das leis estaduais foram a Constituição Federal (CF) e a Lei nº 9.294/96. No artigo 1º das leis da maioria dos estados que aprovaram ambientes fechados 100% livres do tabaco é definida como premissa básica: “a proteção à saúde humana e responsabilidade por danos ao consumidor” e se balizam pelo Artigo 24 da Carta Magna.

As leis dos estados do Espírito Santo, Goiás, Pernambuco e Santa Catarina falam em “normas suplementares” à Lei 9.294/96. A lei de Rondônia é um caso único, pois define como premissa o Artigo 24 da CF e também fala em “normas suplementares” à Lei nº 9.294/96.

As leis da Bahia, Ceará, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pará, Rio Grande do Sul, Sergipe e Tocantins, além do Distrito Federal *não fazem referência a nenhuma norma legal*, apenas falam em “proibição de consumo de produtos do tabaco”. Todavia, é possível observar que são utilizadas as definições da Lei nº 9.294/96 e do Dec. nº 2.018/96.

Quadro 4-A: Principais premissas adotadas na formulação das políticas de ambientes livres de tabaco nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011

Premissas	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Proteção à saúde humana	■		■		■						■	■		
Responsabilidade por danos ao consumidor	■		■		■						■	■		
Código de proteção e defesa do consumidor		■	■											
Prevenir e reduzir riscos para a saúde			■											
Preservar a liberdade de consumo			■											
Normas suplementares à Lei 9.294/96			■			■				■			■	
CF artigo 24 § 2º Incisos V, VIII e XII	■		■		■					■	■	■		

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei

Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

Quadro 4-B: Principais premissas adotadas na formulação das políticas de ambientes livres de tabaco nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011.

Premissas	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI*	RN*	AL	SE
Proteção à saúde humana													
Responsabilidade por danos ao consumidor													
Código de proteção e defesa do consumidor													
Prevenir e reduzir riscos para a saúde													
Preservar a liberdade de consumo													
Normas suplementares à Lei 9.294/96													
CF artigo 24 § 2º Incisos V, VIII e XII													

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei

Obs.: PI (Piauí) e RN (Rio Grande do Norte): projeto de lei.

Limitações

Foram detectadas algumas inconsistências ao tentarmos obter os projetos de leis para esse estudo. Assim, por exemplo, no Acre foi identificado com o mesmo número 015/09 um projeto de lei para ambientes livres de fumo e outro já aprovado em lei que dispõe sobre o plano de cargos e carreira do magistério público estadual.

Houve dificuldades na obtenção dos PLS, já que algumas assembleias legislativas não disponibilizam números dos PLS em seus sites (como, por exemplo, Goiás) e nem os projetos de leis propriamente ditos. Em outros casos, é possível acessar o PL, todavia somente o texto inicial é disponibilizado, não estando disponíveis as justificativas, emendas, subemendas e requerimentos, as quais permitiriam obter mais informações e

dessa forma, favoreceriam uma melhor análise. O mesmo se aplica para as câmaras municipais.

A organização do conteúdo dos sites das assembleias também não é padronizada, o que acarreta maior número de tentativas e dispêndio de tempo para obter os textos necessários na fase de pesquisa documental. Entre as assembleias legislativas que possibilitaram acompanhar detalhadamente os processos deliberativos citamos a do RS e a de MG. Já em relação às câmaras municipais, destacamos as de Belém e Belo Horizonte. Nessa última foi possível levantar com detalhes toda a história e os documentos relativos à tramitação de um projeto de lei (PL 361/05). Esse PL era adequado às prescrições da CQCT-OMS e chegou a ser aprovado em primeiro turno, mas foi retirado de tramitação pelo autor do projeto.

Dos Recintos Coletivos aonde a Lei é Aplicável

A seguir apresentamos os espaços definidos no texto das legislações de cada um dos estados onde não se pode fumar. Os quadros (5-A – 5-D; 6-A – 6-D) mostram uma lista dos recintos fechados de uso coletivo que foram considerados como “expressamente proibidos ao fumo”.

A relação dos locais onde se aplicam os dispositivos da lei é bastante similar nas legislações estaduais. A diferença acontece onde os legisladores abriram exceções para os espaços para fumar – paradoxo das legislações amparadas pela Lei 9.294/96 – *pois, na prática não é criado um ambiente fechado livre de tabaco*. Por exemplo, nos casos de Minas Gerais e Bahia, sequer o texto da lei define os locais onde ela é aplicável.

Os quadros 5-A, 5-B, 5-C e 5-D demonstram os recintos coletivos onde a lei é aplicável para os estados das regiões Norte, Centro-Oeste e Sul.

A maioria dos estados descreve os locais onde a lei se aplica, todavia em alguns deles (Pará, Tocantins) o texto é genérico e, em outros (Distrito Federal, Mato Grosso do Sul e Goiás) as definições são remetidas para a Lei nº 9.294/96, o que gera um precedente para a manutenção dos fumódromos.

Quadro 5-A: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011 (I)

Recintos Coletivos	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Ambiente de Trabalho	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Inst. Ensino/Escolas	Amarelo	Amarelo	Cinza	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Inst./Estabel. Saúde	Amarelo	Amarelo	Cinza	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Repartições Públicas	Amarelo	Amarelo	Cinza	Amarelo	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Culto Religioso	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Espaços Culturais	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Locais de Lazer	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Locais de Esportes	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Espaço Exposições	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Rosa	Rosa	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo
Casa de Espetáculos	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Teatro/Cinema	Amarelo	Amarelo	Cinza	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Biblioteca/Museu	Amarelo	Amarelo	Cinza	Rosa	Amarelo	Amarelo	Rosa	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

Quadro 5-B: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011 (II)

Recintos Coletivos	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Bar/Lanchonete	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Blue	Orange	Pink	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Restaurante	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Blue	Orange	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Blue	Blue
Boate e similares	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Praça de Alimentação	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Pink	Pink	Pink	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Hotel/Pousada	Blue	Blue	Grey	Blue	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Bancos & Similares	Blue	Blue	Grey	Blue	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Centro Comercial	Blue	Blue	Grey	Blue	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Supermercados	Blue	Blue	Grey	Blue	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Shopping Center	Blue	Blue	Grey	Blue	Blue	Blue	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Açougue	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Pink	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Padaria	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Pink	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue
Farmácia/Drogaria	Blue	Blue	Grey	Pink	Blue	Pink	Pink	Orange	Pink	Orange	Blue	Blue	Pink	Blue

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

Quadro 5-C: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011(III)

Recintos Coletivos	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Ônibus														
Trem/Metrô/VLT														
Embarcações														
Aeronaves														
Terminal de Passageiros														
Viaturas Oficiais														
Táxi														
Postos Combustíveis														
Dep. Combustíveis														
Dep. Explosivos/Inflam.														
Dep. Mat. Fácil Comb.														

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

Quadro 5-D: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011 (IV)

Recintos Coletivos	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Creches														
Orfanatos														
Lar de Idosos														
Áreas condomínio														
Garagem comercial														
Garagem residencial														
Elevadores														

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

Os quadros 6-A, 6-B, 6-C e 6-D demonstram os recintos coletivos onde a lei é aplicável para os estados das regiões Nordeste e Sudeste.

Apenas dois estados dessas regiões não explicitam os recintos coletivos no texto da lei (Bahia e Minas Gerais). No caso mineiro, as definições de onde a lei se aplica são remetidas para a Lei nº 9.294/96.

Quadro 6-A: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011 (I)

Recintos Coletivos	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI*	RN*	AL	SE
Ambiente de Trabalho													
Inst. Ensino/Escolas													
Inst./Estabel. Saúde													
Repartições Públicas													
Culto Religioso													
Espaços Culturais													
Locais de Lazer													
Locais de Esportes													
Espaço de Exposições													
Casa de Espetáculos													
Teatro/Cinema													
Biblioteca/Museu													

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: PI (Piauí) e RN (Rio Grande do Norte): projeto de lei

Quadro 6-B: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011(II)

Recintos Coletivos	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI*	RN*	AL	SE
Bar/Lanchonete													
Restaurante													
Boate e similares													
Praça de Alimentação													
Hotel/Pousada													
Bancos & Similares													
Centro Comercial													
Supermercados													
Shopping Center													
Açougue													
Padaria													
Farmácia/Drogaria													

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: PI (Piauí) e RN (Rio Grande do Norte): projeto de lei

Quadro 6-C: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011(III)

Recintos Coletivos	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI	RN	AL	SE
Ônibus													
Trem/Metrô/VLT													
Embarcações													
Aeronaves													
Terminal Passageiros													
Viaturas Oficiais													
Táxi													
Posto de Combustível													
Depósito Combustível													
Dep. Explosivos/Inflam.													
Dep. Mat. Fácil Comb.													

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Rosa: não define

* Obs.: PI (Piauí) e RN (Rio Grande do Norte): projeto de lei

Quadro 6-D: Recintos coletivos onde a Lei se aplica: regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011(IV)

Recintos Coletivos	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI	RN	AL	SE
Creches				O									
Orfanatos				O									
Lar de Idosos				O		B							
Áreas condomínio			B	O	B			B	B				
Garagem comercial				O		B							
Garagem residencial				O		B							
Elevadores				O									

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Branco: não define

* Obs.: PI (Piauí) e RN (Rio Grande do Norte): projeto de lei

Das Exceções Previstas nas Leis

Os quadros 7-A e 7-B demonstram os recintos de uso coletivo onde a lei de ambientes livres de tabaco foi considerada como não aplicável.

Entre os locais onde a lei não se aplica incluem-se as produções teatrais, os hotéis, a prática de cultos religiosos onde fumar faça parte do ritual, de cinema e televisão, tabacarias e instituições de saúde com pacientes internos cujo médico autorize a fumar.

As exceções são variáveis em cada estado, porém algumas delas estão presentes em grande parte das leis, o que denota uma provável influência na redação do texto legal das leis aprovadas em outros estados como, por exemplo, os dispositivos da Lei nº 13.541/09 (São Paulo), a qual inclui como exceções:

- Cenários de produções teatrais, cinematográficas e televisivas;*
- Prática de cultos religiosos onde fumar faça parte do ritual;
- Instituições de saúde com pacientes internos cujo médico autorize a fumar.**

As exceções previstas nas legislações estaduais apresentam algumas características peculiares. O curioso é que os legisladores recriaram a figura das tabacarias*** em seis leis estaduais (RJ, SP, ES, MG, PB, PR), conceituando no corpo da lei como:

“Estabelecimentos específica e exclusivamente destinados ao consumo no próprio local de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, desde que essa condição esteja anunciada, de forma clara, na respectiva entrada.”

Para as definições dos locais onde a lei não é aplicável, os legisladores foram esmerados na maioria dos estados em conceituar as tabacarias, os cultos religiosos e as instituições para tratamento de saúde onde será permitido fumar. Contudo, os mesmos cuidados eles não tiveram ao definir os “locais semiabertos” cercados em, pelo menos, um dos lados, o que se configuraria como um ambiente fechado em pelo menos um dos lados. A lei de Goiás define essa situação como de exceção, onde se pode fumar.

Outra exceção incluída na lei se refere *“aos pacientes autorizados a fumar pelo médico assistente, em instituições para tratamento de saúde”*, refe-

* A exceção para as produções/apresentações teatrais apresenta frágil argumentação, pois os atores ao interpretarem cenas, por exemplo, em uma guerra, não precisarão atirar ou aplicar golpes com armas brancas. Os artistas são modelo de comportamento para os jovens.

** Essa exceção refere-se às instituições para tratamento de saúde mental: em uma prática condenável sob todos os aspectos – a de oferecer cigarros para os doentes – quando se deveria prevenir o consumo de tabaco e oferecer o tratamento aos dependentes.

*** Tabacarias: *“Estabelecimentos específica e exclusivamente destinados ao consumo no próprio local de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, desde que essa condição esteja anunciada, de forma clara, na respectiva entrada”*.

rindo-se a uma prática comum, mas condenável de oferecer cigarros para os pacientes internados com distúrbios psiquiátricos.

Quadro 7-A: Recintos coletivos onde a Lei não é Aplicável: regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do Brasil, 2011

Exceções Previstas	AC*	AM	AP*	PA	RR	RO	TO	DF	MS	GO	MT	PR	SC	RS
Vias Públicas	■	■	■	■	■						■	■		■
Espaços ao Ar Livre	■	■	■	■	■	■		■		■	■		■	■
Varandas, Terraços			■	■		■		■						
Balcões Externos			■	■		■								
Quartos de Hotéis			■											
Tabacarias	■	■	■		■									
Produções Teatrais			■											
Cenários Filmes/TV			■											
Cultos Religiosos	■	■	■		■							■		
Instituições Trat. Saúde	■	■	■		■							■		
Veículos Coletivos			■											
Áreas destinadas fumo			■					■					■	
Residências	■	■	■		■						■	■		■

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei nº 9.294/96; Branco: não define

* Obs.: AC (Acre): projeto de lei. AP (Amapá): não tem projeto de lei (cor cinza)

As exceções são variáveis em cada estado, porém algumas delas estão presentes em muitas das leis, com praticamente o mesmo texto, o que pode ter duas explicações diferentes, as quais não são mutuamente exclusivas:

- Influência exercida pelo estado que já aprovou texto legislativo, o qual é utilizado na redação do texto legal dos projetos de leis, substitutivos, emendas, subemendas, etc., em outros estados, ou,

- As leis tenham sido influenciadas pelo mesmo agente externo ao legislativo.

Um exemplo da primeira explicação foi o caso da Lei nº 1.969/08 de Rondônia: o PL que deu origem à citada lei foi o projeto de Lei Ordinária nº 366/08, o qual foi baseado na Lei nº 12.578/04 de Pernambuco, como o próprio PL cita em sua última página.

A lei de Rondônia parece ter escapado do radar da indústria do tabaco e constitui uma notável exceção de rapidez na tramitação: o PL nº 366 foi proposto em 02/09/08, aprovado em plenário em 15/09/08, sancionado no Gabinete da Secretaria Legislativa em 24/09/08 e transformado em lei em 16/10/08.

Outro exemplo da primeira explicação que podemos citar é o caso da Lei de Roraima, cujo teor até o artigo sexto é idêntico ao da Lei nº 13.541/09 de São Paulo, sendo acrescentado um parágrafo único ao artigo sétimo, que no restante do artigo é também igual à lei paulista. Existe também uma grande concordância entre os conteúdos das leis do Paraná e da Paraíba.

O Quadro 7-B mostra os recintos de uso coletivo onde a lei de ambientes livres de tabaco foi considerada como não aplicável nas regiões Nordeste e Sudeste.

Quadro 7-B: Recintos coletivos onde a Lei não é Aplicável: regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, 2011.

Exceções Previstas	RJ	SP	ES	MG	PB	PE	BA	CE	MA	PI	RN	AL	SE
Vias Públicas	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Espaços ao Ar Livre	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Varandas, Terraços	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Balcões Externos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Quartos de Hotéis	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Tabacarias	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Produções Teatrais	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Cenários Filmes/TV	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Cultos Religiosos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Instituições Trat. Saúde	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Veículos Coletivos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Áreas destinadas fumo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Residências	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Codificação: Turmalina – definido no corpo da lei; Ocre: remete à Lei 9.294/96; Branco: não define.

Da Sinalização de Advertência

A maioria das leis analisadas prevê avisos/cartazes obrigatórios, por conta do proprietário. A premissa básica é que inclua no corpo do texto a “proibição”, os telefones e endereços da Vigilância Sanitária (VS) e da defesa do consumidor (Procon).

Algumas incluem o valor das penalidades (RJ, SE, AM e RO). A advertência ao infrator é de responsabilidade do estabelecimento, sendo prevista retirada do local, se necessário com ajuda policial, em caso de reincidência.

Da Denúncia

A responsabilidade da denúncia fica a cargo do cidadão. As leis dos estados do CE, SE, MA, BA e de MG são *omissas em relação à denúncia, ou seja, além de permitirem os fumódromos, dificultam ao cidadão o controle social da medida*. A lei do RS nem chega a prever denúncia enquanto em SC apenas o Decreto regulamentador nº 6.556 de 1991 prevê essa possibilidade.

O nível de exigência pode dificultar as queixas, pois a maioria das leis preconiza uma completa formalização.* Os únicos estados que disponibilizam um telefone 0800 são: Rio de Janeiro, Pernambuco e Paraíba. A denúncia deve ser encaminhada para a Vigilância Sanitária ou Procon. Em alguns estados (RJ, SP, ES, PB, RN, PI) a denúncia pode ser feita também pela internet.

Da Fiscalização, Penalidades e Destino dos Recursos

Em praticamente todos os estados, a fiscalização quanto ao efetivo cumprimento da lei fica a cargo da Vigilância Sanitária e ou da Defesa do Consumidor.** Em caso de infração à lei, os responsáveis pelos estabelecimentos respondem junto àqueles órgãos; *exceto na Bahia que não prevê denúncia nem fiscalização e no Rio Grande do Sul onde a fiscalização não é feita pela Vigilância Sanitária e, fica a cargo da Secretaria de Indústria e Comércio*.***

* O cidadão para apresentar denúncia precisa preencher um formulário, expor o fato, declarar de próprio punho que está dizendo a verdade sob as penas da lei e, finalmente identificar-se, de forma completa.

** Os estados do RJ e SP editaram decretos, respectivamente nº 42.121/09 e nº 54.311/09, instituindo a “Política Estadual de Controle do Fumo”, no qual regulamentam a aplicação de suas respectivas leis, incluindo seção sobre a vigilância sanitária do fumo.

*** Quanto às penalidades pelo descumprimento da lei, elas variam de acordo com o código sanitário local e os valores das unidades de referência do tesouro estadual, sendo definida uma hierarquia: gravidade da infração, reincidência e capacidade financeira do infrator.

Os estados do RJ e SP editaram decretos, respectivamente nº 42.121/09 e nº 54.311/09, instituindo a “Política Estadual de Controle do Fumo”, no qual regulamentam a aplicação de suas respectivas leis, incluindo seção específica sobre a vigilância sanitária do fumo.

Os recursos arrecadados com as multas serão aplicados em programas de prevenção do câncer e controle do tabagismo (Leis de MG, PE, RO e RJ).

Das seis leis em vigor que efetivamente prescrevem ambientes 100% livres de fumo nas regiões estudadas duas consideram como infrator tanto o responsável pelo recinto como o fumante (Rondônia e Paraná). Roraima estabelece multas apenas para o proprietário, enquanto no Amazonas o proprietário ou responsável pelo recinto são passíveis de multa.

Campanhas Educativas e Divulgação

A ampla maioria das leis estaduais é omissa quanto à realização de campanhas educativas, sendo que as que as prescrevem às vezes não mencionam se deveriam ocorrer antes ou após a entrada em vigor da lei (Rondônia).

As campanhas foram previstas pelas leis dos estados da Paraíba, Pernambuco, Piauí, Paraná e Amazonas, além de RJ e SP. Alguns estados mantêm *sites* ativos que divulgam permanentemente a campanha com depoimentos de autoridades e personalidades: “Rio sem Fumo” e o “Portal da Lei Antifumo em SP”.

Os textos das leis de PR, SP e RJ contemplam a oferta para o tratamento para a cessação do tabagismo.

DISCUSSÃO

1ª Parte: As legislações estaduais e as interfaces com a procrastinação da aprovação do PL nº 315/08 no Senado Federal

Discutiremos inicialmente alguns casos, com suas nuances e particularidades, seja ressaltando problemas e/ou impactos causados por leis estaduais inadequadas, seja mostrando *cases* de vitória da saúde pública sobre os interesses da indústria fumageira.

Em alguns estados da Região Sudeste do Brasil (RJ, SP, ES) verifica-se que, após a promulgação da lei, houve edição de um decreto do Executivo estadual para regulamentá-la. Esse fato demonstra, pelo menos em tese, a preocupação que se tenha um conjunto lei-decreto regulamentador que prescreva adequadamente o órgão responsável e a forma como o mesmo fará a fiscalização do cumprimento da legislação, quem será considerado infrator e quais são e como serão tratadas as punições pela transgressão da norma.

Por outro lado, uma legislação estadual chama a atenção, por uma série de razões, dentre todas as outras das cinco regiões brasileiras: a Lei nº 13.275/09 do Rio Grande do Sul (RS). Em primeiro lugar, a lei de fato não proíbe o fumo em recintos fechados, como pode ser verificado pela leitura do seu artigo 4º:

“Em recintos coletivos fechados fica facultada a criação de áreas para fumantes, devendo ser fisicamente delimitadas e equipadas com soluções técnicas que garantam, plenamente, a exaustão do ar dessa área para o ambiente externo”. No parágrafo único acrescenta: “É facultado ao estabelecimento o comércio de seus produtos e serviços nas áreas restritas a fumantes”.

Em segundo lugar, a lei do RS no artigo 5º diz *“essa Lei poderá ser regulamentada para garantir a sua execução”.* Além de permitir fumódromos, verifica-se que não há também a intenção de fiscalizar. Ou seja, é uma

lei totalmente ineficaz, que não protege ninguém: nem o fumante, nem o não fumante, nem o trabalhador que exerce sua atividade laboral nesses ambientes. Mas, a extensão de sua ineficácia é maior ainda: pode ser encarada como uma estratégia legislativa para dificultar ou impedir a aprovação de leis locais adequadas nas diversas cidades do RS, uma vez que cria, de forma intencional, um conflito legislativo.

Essa estratégia tem sido denominada de *preemption* pelos autores de língua inglesa. A lei estadual do RS não avançou no sentido de atender às prescrições da CQCT-OMS e suas diretrizes e, dessa forma, proteger a saúde da sua população, já que encontramos leis municipais no RS anteriores à Lei nº 13.275/09 que prescreviam fumódromos, como a Lei Complementar nº 555/06 de Porto Alegre e a Lei nº 3.901/09 de Nova Petrópolis.

O estado de Santa Catarina (SC), à semelhança de Minas Gerais (MG), modificou a lei previamente existente – Lei nº 7.592/1989 – sendo incluídas todas as modificações sofridas pela lei 7.592/1989 nos anexos do texto. É interessante notar que o projeto original da Lei nº 14.874/09 (PL 025/08) pretendia reverter uma prévia modificação da Lei nº 7.592/1989 (introduzida pela Lei nº 8.211/91), revogando o parágrafo único do art. 1º que dizia:

“Os restaurantes poderão criar alas especiais para fumantes e não fumantes”. O PL nº 025/08 visava, então, “proibir o consumo de produtos fumíferos, derivados ou não de tabaco em qualquer recinto dos restaurantes e lanchonetes do Estado de Santa Catarina”.

O projeto nº 025/08, proposto em 19/02/08, tramitou primeiramente na Comissão de Constituição e Justiça, aonde foram apensados os PLS nº 271/08 e nº 273/08. Ocorreram duas abdições dos relatores, a do 1º relator em 15/07/08 e a do 2º em 14/04/09. Apenas em 01/09/09 foi aprovado o parecer do terceiro relator relativo à Emenda Substitutiva Global proposta por um 4º deputado estadual, que incluía recintos fechados destinados ao fumo e provisões de ventilação. A partir desse ponto ganhou celeridade: o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde em 09/09/09

e aprovado na mesma em 30/09/09, data em que também foi discutido; votado e aprovado em 1º e em 2º turnos.

Em 07/10/09 foi enviado ao governador para sanção, e transformado em lei em 13/10/09. A lei de SC constituiu uma vitória dos interesses opostos aos da saúde pública, tendo havido transformação do PL nº 025/08 – o qual pretendia proibir o consumo de produtos fumíferos em qualquer recinto dos restaurantes e lanchonetes – em uma lei que permite fumódromos em quaisquer recintos fechados, o que sugere que pelo menos a Emenda Substitutiva Global tenha sido influenciada pelos interesses da indústria.

Já que a lei aprovada em Santa Catarina cita a Lei nº9.294/96 e o Decreto nº 2.018/96, podemos encarar as manobras de adiamento da tramitação do PL nº 315/08 no Senado Federal também como uma estratégia de *pre-emption* para SC. Assim, é mantida uma lei federal inadequada e nela são ancoradas diversas leis estaduais ineficazes (como aconteceu também em MG), criando o já citado conflito legislativo e dificultando a aprovação de leis adequadas nos municípios.

A intenção do legislador que propôs o PL nº 025/08 poderia ser *uma estratégia minimalista* (proteger apenas trabalhadores e frequentadores de restaurantes e lanchonetes) *ou incremental*. Nesse último caso, seria estabelecida uma lei aplicável apenas para restaurantes e lanchonetes e no futuro o mesmo legislador ou outro adicionaria outros ambientes que passariam a ser protegidos pela lei.

No Sul do Brasil a única lei de ambientes fechados realmente 100% livres de fumo é a do estado do Paraná. Merecem menção e destaque, além da prescrição de fiscalização na própria lei (de atribuição da vigilância sanitária estadual):

- A estipulação de campanha educativa e de quem deve realizá-la no artigo 8º: “O início da aplicação das penalidades será precedido de ampla campanha educativa, realizada pelo Governo do Estado, para esclarecimentos sobre os deveres, proibições e sanções impostos por essa lei, além da nocividade do fumo à saúde”;

- A disponibilização de tratamento prevista na lei *“em toda a rede de saúde pública do Estado, assistência terapêutica e medicamentos antitabagismo para os fumantes que queiram parar de fumar”* e;
- A justa e necessária lembrança do fumicultor, estabelecendo que *“os agricultores que se comprometam a mudar o cultivo de fumo por outra cultura terão prioridade ou preferência no atendimento dos programas da Secretaria de Agricultura e do Abastecimento.”*

Felizmente, dessa vez prevaleceu o interesse da saúde pública: houve uma proposta de emenda que autorizava os fumódromos, a qual foi rejeitada em plenário, assim como outras emendas, como a que permitiria concessão de alvará de funcionamento para bares destinados exclusivamente a fumantes. Essa última emenda é altamente sugestiva de atuação da indústria.

Já no Centro-Oeste, a lei de Goiás (nº 16.744/09) foi aprovada com veto pelo Executivo do artigo 2º do PL 372/08. A Diretoria Parlamentar de Procedimentos Finais da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás informou que o PL previa em seu artigo 2º:

“A proibição de que trata essa lei aplica-se aos recintos de uso coletivo, totalmente fechados, onde haja permanência ou circulação de pessoas, excluindo-se, no entanto, da determinação os locais abertos em pelo menos um de seus lados, como varandas, calçadas, terraços, balcões externos e similares”.

A exclusão desse artigo melhorou a lei que, para ser realmente adequada, teria que ter eliminado também a menção à Lei nº 9.294/96 e ao seu decreto regulamentador, a qual é feita em seu artigo primeiro. A menção à Lei nº 9.294/96 retira a força da lei estadual, já que a lei federal permite fumódromos. As razões do veto pelo Executivo não ficaram claras.

A Lei nº 4.307/09 do Distrito Federal (DF) diz em seu artigo 1º, parágrafo 1º:

“Aos proprietários responsáveis pelos estabelecimentos declarados no caput, com área superior a 100m² (cem metros quadrados), fica

facultada a criação de áreas para fumantes, devendo ser delimitadas e equipadas com soluções técnicas que garantam a exaustão do ar da área de fumantes para o ambiente externo”.

Deve-se destacar, no caso do DF, que foi feita a proposição do PL nº 1.127/09, o qual proíbe “a instalação de fumódromos em quaisquer estabelecimentos do caput” e revoga a Lei nº 4.307/09. Essa proposta, que está em concordância com a CQCT-OMS e seus protocolos, encontra-se ainda em tramitação.

As últimas ações ocorreram em 04/03/10, ou seja, há quase um ano o projeto de lei do DF encontra-se imobilizado. Naquele dia, ocorreram 8 ações sobre o PL, das quais duas eram proposições de emendas (uma de substitutivo e outra de subemenda). No site da Câmara Legislativa do DF não foi possível obter essas quatro proposições, cuja ocorrência simultânea sugere ações orquestradas para, no mínimo, tumultuarem e adiarem a aprovação do PL nº 1.127/09 e, na pior das hipóteses, alterarem-lhe o texto, mantendo os fumódromos – que não protegem a população – para atender aos interesses da indústria do tabaco.

O estado de Mato Grosso, através de sua Lei nº 9.256/09, permite os velhos fumódromos (cuja presença no PL sinaliza, por si só, a atuação das fumageiras). Mas, o troféu ar sujo de piores práticas em ambientes livres de fumo vai para o estado de Mato Grosso do Sul (MS).

O artigo 1º da Lei nº 3.576/08 de Mato Grosso do Sul estabelece que “fica proibido fumar em estabelecimentos públicos ou particulares...” e, começa a enumerar os diferentes locais. O sexto local elencado é “quaisquer dependências dos estabelecimentos escolares”. Mais adiante, o artigo 3º da mesma lei diz que “os estabelecimentos abrangidos pelo disposto no artigo 1º poderão dispor de salas ou recintos destinados exclusivamente aos fumantes; desde que sejam abertos ou ventilados, atendidas as recomendações oficiais quanto às medidas de prevenção de incêndios.” Assim sendo, essa legislação permite a instalação de fumódromos até nas escolas!

Na Região Norte, encontramos exemplos de leis de ambientes fechados livres do tabaco adequadas às prescrições e diretrizes do artigo 8º da

CQCT-OMS. Nesse sentido, a lei de Rondônia (Lei nº 1.969/08) é a pioneira, e, em nossa opinião, melhor e mais completa das leis promulgadas no país. Os legisladores se basearam na Lei nº 12.578/2004 de Pernambuco – que previa fumódromos em seu artigo 2º – corrigiram esse erro e aproveitaram o que de bom havia na lei pernambucana, qual seja:

- A preocupação dos legisladores em definir os termos usados na lei,
- A especificação do tipo de sanções tanto para os fumantes quanto para os estabelecimentos aonde ocorre a infração.
- O estabelecimento dos itens que fazem parte do talonário destinado à lavratura das multas.
- e finalmente
- O propósito de dar publicidade à lei.

O artigo 2º da lei de Rondônia prescreve: *“é proibido o uso de cigarros, cigarrilhas,... em recintos e estabelecimentos coletivos, públicos ou privados, sendo vedada a destinação de quaisquer áreas exclusivas a esse fim, ainda que isoladas por qualquer forma”*.

Outros exemplos na região de leis adequadas aos ditames da CQCT-OMS são os estados do Amazonas e de Roraima. Essa última lei é praticamente idêntica à lei de São Paulo (Lei nº 13.541/09), a qual acabou se tornando referência e um catalisador de leis de ambientes livres de fumo no Brasil.

Há um exemplo de o Executivo tentar melhorar o projeto de lei e ser obstaculizado em sua intenção pelo legislativo estadual. No Pará o projeto de lei que virou a Lei nº 7.484 havia sido vetado pela governadora. Segundo depoimento de ativistas da saúde pública do estado, o veto se deu em virtude de não haver no projeto de lei definições de quem fiscalizaria a aplicação da lei e nem a que órgão as multas seriam pagas. O projeto de lei voltou para a Assembleia Legislativa, a votação aconteceu em 29/11/10, derrubando o veto do Executivo e promulgando a lei no mesmo dia. A lei do Pará é mais um exemplo de lei que permite os fumódromos.

Agora um exemplo ruim: Tocantins aprovou a Lei nº 2.157/09, a qual legislou apenas sobre restaurantes e lanchonetes. A referida lei é quase monossilábica – não ocupa nem o espaço de uma folha de papel – e ainda assim consegue um lugarzinho para permitir fumódromos nesses ambientes. Mais uma lei que não protege ninguém. No Amapá, ainda não, foi proposto nenhum projeto de lei.

Embora a lista de locais de aplicação das leis nos estados seja muitas vezes extensa, ainda assim conseguem deixar lacunas, porque as leis de todos os estados e o PL em tramitação do Acre criaram exceções, seja deixando de mencionar locais onde a lei seria aplicável, seja determinando locais onde a onde a lei não é aplicável.

Muitas leis proíbem o fumo em veículos públicos ou privados de transporte coletivo, termo bastante amplo, o qual não é definido na lei, criando problemas posteriores para a fiscalização. Provavelmente muitos legisladores tiveram a intenção de se referirem a ônibus, trem e metrô, pois estes são os mais comuns no dia-a-dia. Há também leis (como a do Mato Grosso do Sul) que proíbem fumar no interior dos veículos, mas apenas os *“destinados ao transporte coletivo de passageiros intermunicipal”*.

Se os estados não tivessem criado as exceções e também não tivessem fumódromos, nem precisaria o detalhamento no corpo da lei ou do seu decreto regulamentador. Alguns legisladores se preocuparam em fazer leis que efetivamente restringissem o fumo em ambientes fechados. Para tal, apenas algumas palavras em uma redação cuidadosa permitem proibir a prática do tabagismo em ambientes fechados e evitar problemas na fiscalização do cumprimento da lei. Como exemplo pode-se citar o parágrafo 2º das leis do Amazonas e de Roraima, que utilizam as palavras dentre outros para não limitar os locais de aplicação da lei: *“para efeito dessa lei, compreendem “recintos de uso coletivo”, dentre outros, os ambientes de trabalho, de estudo, de cultura, de culto religioso...”*.

2ª Parte: A Competência para Legislar, Inconstitucionalidade, a Lei Federal nº 9.294/96 e outras Questões Fundamentais.

Abordaremos quatro grandes questões, da elaboração do projeto de lei à tramitação, ao texto final aprovado e suas repercussões em relação à proteção da saúde da população.

1ª questão: *A competência para legislar sobre ambientes livres de tabaco.* O Brasil historicamente tem concedido pouco poder normativo aos estados e municípios, porém a Constituição Federal de 1988 conseguiu avançar na autonomia dos entes federativos – particularmente na saúde pública. Em seu artigo 24, Inciso XII, define “*Compete à União, aos Estados e ao DF legislar concorrentemente sobre: previdência social, proteção e defesa da saúde*”.

O marco jurídico para uma nova legislação federal sobre o tabaco foi a ratificação da CQCT-OMS pelo Senado Federal (2005) através do Decreto nº 1.012/05 e a posterior edição do Decreto 5.658/06 pelo Executivo. No artigo 1º, a CQCT-OMS é referida como apensada e que, “*será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém*”.

Assim, não deveria haver dúvida dos legisladores em relação ao cumprimento dos dispositivos da CQCT-OMS. Mas, o que sucedeu? No vácuo de um marco regulador federal para a política de ambientes livres de tabaco – que atualizasse a Lei nº 9.294/96 às prescrições da CQCT-OMS – os estados e municípios deram a largada para criação de suas próprias leis, parte deles embasados na Convenção-Quadro, todavia a maioria utilizou a terminologia “*normas suplementares à Lei nº 9.294/96*”, no preâmbulo de suas leis.

Cabe registrar que mesmo os estados que propuseram uma lei mais adequada não citam em sua lei os diplomas legais – CQCT-OMS e o Decreto nº 5.658/06 – que justificariam a adoção da política de ambientes livres de tabaco. As referências limitaram-se às justificativas em algumas das proposições dos projetos de lei. Exceção a essa regra, pôde ser observada nos projetos de lei dos governos de SP e do RJ, que na mensagem enviada à respectiva Assembleia Legislativa, além de citarem os referidos docu-

mentos, reforçaram a argumentação da CQCT-OMS pela criação da lei estadual:

“Como se vê, esse tratado determina que os Países signatários impeçam, em ambientes fechados, a exposição de pessoas à fumaça do tabaco, o que está em harmonia com o artigo 196 da Constituição, que atribui ao Estado o dever de proteger a saúde. Os ambientes livres de fumo visam preservar o direito de todos à saúde, fumantes e não fumantes, sejam eles os frequentadores dos ambientes coletivos, sejam eles os trabalhadores que ali exercem sua atividade”.

“É certo que tal proposta insere-se na competência concorrente dos entes federativos e que o propósito da Lei nº 9.294/96, entre outros, é preservar a saúde, e, portanto, igualmente é certo o cabimento de legislação estadual ou municipal mais rigorosa, de forma a garantir tal direito. Necessário, porém, respeitar o mínimo previsto na legislação federal quanto aos ambientes livres de fumo, podendo nesse caso o Estado de forma suplementar, no exercício da competência concorrente, legislar sobre proteção e defesa da saúde, através de normas mais restritivas ao tabagismo”.

A legislação de SP, embora aprovada após as de Pernambuco e Rondônia, se tornou o paradigma para a criação de efetivas leis de regulamentação de ambientes livres de tabaco no país, como foram as do RJ, PR, PB, AM, RR. O texto da lei de SP tem inspirado os conteúdos normativos de projetos de lei em andamento (RN, PI) e de leis de diversos municípios.

Ainda que essas leis apresentem algumas exceções em suas aplicações, o fato é que representam um grande avanço para as políticas de controle do tabaco no Brasil, garantindo, de fato, o princípio constitucional prescrito pelos artigos 24 e 196 da Constituição Federal, *de proteger a saúde da população*.

2ª questão: *Arguir a inconstitucionalidade é uma das táticas da indústria do tabaco (ou das organizações de fachada) para barrar a aplicação das leis que promovam ambientes livres de tabaco.* As leis dos estados de SP, RJ e PR foram alvos de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) pro-

postas pela Confederação Nacional do Turismo junto ao Supremo Tribunal Federal. O que causou apreensão foi o posicionamento da Advocacia Geral da União: “lei antifumo é inconstitucional”. Por outro lado, o posicionamento da Procuradoria Geral da República foi contundente: enviou parecer ao Supremo Tribunal Federal no qual defende que *“as leis estaduais que proíbem o fumo em ambientes públicos fechados não são inconstitucionais”*.

3ª questão: *Uso da Lei nº 9.294/96 como arcabouço para as novas leis.* Assim, na contramão dos estados que adotaram a política de ambientes livres de tabaco – sem fumódromos – os estados de MG e ES, na Região Sudeste e, os estados do MA, CE, SE e BA na Região Nordeste, adotaram leis que não protegem a população, particularmente, os trabalhadores do setor de hospitalidade, como por exemplo, os garçons.

Os Poderes Executivo e/ou Legislativo desses estados adotaram a política que mantém “os fumódromos” previstos na Lei nº 9.294/96 e, de forma arbitrária e sem embasamento técnico, “facultam” aos estabelecimentos a criação de “espaços para fumar” desde que adotem soluções especificadas em lei para a eliminação da fumaça do tabaco – o que é tecnicamente inexequível – conforme parecer da respeitada Sociedade Americana de Engenheiros de Aquecimento, Refrigeração e Condicionamento de Ar (ASHRAE), que afirma: *“o isolamento de áreas para fumantes por ventilação não é eficaz e não há arejamento conveniente para a fumaça tabágica ambiental”*.

As leis dos estados de Sergipe e do Maranhão apresentam uma peculiaridade adicional: “definem um limite de área física superior a 100m² para a criação das “áreas para fumar” no interior dos estabelecimentos”, a qual segue o modelo do PL nº 316/08, de iniciativa do senador Romero Jucá.

Ao utilizarem as definições da Lei nº 9.294/96 e do Decreto nº 2.018/96, no sentido de manterem inalterada a legislação vigente desde 1996, os legisladores nada mudaram, e permitiram que cada estabelecimento defina o seu “fumódromo” de acordo com o entendimento que tem da lei. Essa situação dificulta a denúncia e a fiscalização sanitária.

O conceito de área devidamente isolada e destinada exclusivamente a esse fim, tal como disposto no inciso IV do Decreto nº 2.018/96 é muito vago, senão vejamos: – “a área que no recinto coletivo for exclusivamente destinada aos fumantes, separada da destinada aos não-fumantes *por qualquer meio ou recurso eficiente que impeça a transposição da fumaça*”. Esse qualquer meio ou recurso já os levou a colocar uma fileira de plantas nas duas alas, como se as pobres plantas pudessem fazer a depuração da fumaça dos ambientes.

Em 2007, a Anvisa chegou a propor uma consulta pública para regulamentar as áreas isoladas para fumantes previstas na Lei nº 9.294/96, todavia, resolveu desistir da medida e passou a apoiar o PLS nº 315/08.

4ª questão: *Pressão que a indústria exerce no Senado e nas Assembleias Legislativas Estaduais para que não haja a regulamentação do artigo 8º da CQCT-OMS.* Os PLS (nº 420/05; nº 315/08 e nº 316/08) passaram pela Comissão de Constituição e Justiça e atualmente travam uma grande batalha na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), com sucessivas prolações, queda de *quorum* e outras manobras regimentais, para que o parecer favorável ao PLS nº 315/08 – determina o fim dos fumódromos e cria os ambientes totalmente livres do tabaco – não entre em leitura e votação terminativa.

Nas últimas sessões da legislatura em 2010, o PLS nº 315/08 sempre era colocado no final da pauta, havendo manobras de “pedido de vista” e de um requerimento, no mesmo dia da sessão (09/12/10) para que os PLS – que tramitam em conjunto – fossem apreciados pela Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo. Na ocasião, houve apartes e protestos vigorosos de vários senadores que apoiam o PLS nº 315/08, acusando a manobra como uma demonstração de interferência da indústria.

As indagações que cabem ao longo desses 2 anos de tramitação dos PLS:

- *Quais os interesses envolvidos com o pedido de vista de um projeto com parecer favorável e em votação terminativa?*

- *O que levou o autor do requerimento e do PL contrário – nº 316/08 – a pedir apreciação em outra comissão?*
- *Qual será a posição da Mesa do Senado em relação ao requerimento?*

Nas entrevistas semiestruturadas com senadores membros da CAS, fomos informados que a pressão da indústria e das associações a ela ligadas é sistemática e muito forte sobre os senadores. A própria indústria monitora os projetos em discussão, acompanha as sessões nas comissões e audiências públicas, tanto no Senado quanto na Câmara dos Deputados.

A pressão é maior junto aos representantes dos estados produtores, todavia o raio de ação se estende aos outros parlamentares que têm liderança junto aos seus grupos políticos. Isso ficou claramente demonstrado quando houve negativa por um número razoável de senadores em responder a pesquisa sobre ambientes livres de tabaco no Brasil.

A mídia há algum tempo noticia a pressão da indústria, “Correio Brasiliense”: *“Lobby da indústria do tabaco emperra a votação da lei que restringe o fumo. Os fabricantes de cigarros trabalham pela aprovação da proposta nº 316/08 de autoria do Senador Romero Jucá”*.

Outra estratégia da indústria, ao nível do Legislativo, é criar um estado de permanente conflito entre as legislações municipais e as estaduais, e entre essas e a federal. Essa estratégia denominada *“preemption”* visa dificultar ou impedir aprovação de leis locais adequadas no nível local, uma vez que haja uma lei federal ou estadual que atenda aos interesses ilegítimos das tabaqueiras.

Na Região Sudeste esse fato levou o Sindicato dos Bares, Restaurantes e Hotéis do Rio (Sindhrio) a propor medidas liminares na Justiça Federal, para barrar a lei do RJ. Mais adiante, com a cassação das liminares nos estados, a Confederação Nacional do Turismo (CNTur) entrou com Ação Direta de Inconstitucionalidade no STF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da apresentação de projetos de leis do Senado com o intuito de modificar a Lei nº 9.294/96, é curioso notar que os autores dos dois PLS são de origem de estados de uma região não produtora de tabaco: a Região Norte.

O autor do PLS nº 315/08 é o ex-senador Tião Viana, que atualmente é o governador do Acre, esse projeto defende a total proibição do ato de fumar em recintos coletivos fechados, retirando a previsão de fumódromos do artigo 2º da Lei nº 9.294/96.

Já o autor do PLS nº 316/08 é o senador pelo estado de Roraima – Romero Jucá – o qual advoga a permissão para a continuidade dos fumódromos previstos pela defasada Lei nº 9.294/96.

É possível cadastrar-se para acompanhar o andamento da tramitação desses projetos de leis pela internet. As estratégias que vêm sendo utilizadas pelas fumageiras em relação ao PLS nº 315/08 e aos projetos de lei propostos nos estados e municípios são as mesmas usadas quando da regulamentação da publicidade de produtos de tabaco pelo Legislativo Federal, conforme descreve o assessor legislativo Luiz Carlos Romero, em artigo publicado na *Revista Resenha Legislativa*: *

“Aproveitam-se de todas as brechas regimentais para retirar de pauta, adiar a apreciação e, mesmo, impedir que a matéria seja votada”. O autor continua: “a tática consiste em pedir vistas dos projetos, apresentarem requerimentos para apreciação da matéria por mais uma comissão – eventualmente, fazendo reiniciar o processo legislativo das matérias cuja tramitação já se encontrava bastante avançado –, solicitar apensamentos etc.”.

* Romero, Luiz Carlos. A regulamentação da publicidade de produtos de tabaco pelo Legislativo Federal. *Revista Resenha Legislativa*, Senado Federal. Brasília a. 37 n. 148 out./dez. 2000, pag. 303-309. <<http://www2.senado.gov.br/bdsf/bitstream/id/647/4/R148-20.pdf>> acessado em 1 de julho de 2011.

Recentemente aconteceram essas manobras na tramitação do PL nº 315/08: em 08/12/10 foi retirado da Pauta da 45ª Reunião Extraordinária da CAS, devido à leitura de requerimento de audiência de outra Comissão. No dia seguinte, foi apresentado e lido no Plenário o requerimento do senador Romero Jucá solicitando que o PL nº 315 fosse apreciado também na Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo.* O texto de Jucá utiliza argumentos sempre utilizados pela indústria do tabaco.

As evidências científicas são absolutamente fortes e conclusivas a respeito dos fumódromos: são ineficazes e caros. A ideia dos fumódromos foi arquitetada pelas tabageiras. Os estudos científicos mostram que não há solução técnica para retirar a fumaça do ambiente. Os estabelecimentos não terão como viabilizar essa engenhoca, além disso, haverá dificuldades para denunciar e fiscalizar.

O Projeto de Lei nº 316/08, por outro lado, concede ao estabelecimento a decisão de implantar ou não os fumódromos e, ainda ousa arbitrar uma área e logística técnica para a criação dos fumódromos que contraria os mais elementares pressupostos da engenharia de ventilação, conforme definições sobre os padrões para a ventilação e qualidade do ar em ambientes fechados pela conceituada sociedade Norte-americana ASHRAE.²¹

O referido PLS nº 316/08, propõe que:

“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”.

* Jucá, Romero. Requerimento Nº976/10. Publicado no DSF, Senado Federal em 10/12/10. <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=84961&tp=1>> acessado em 1 de julho de 2011.

As leis do Distrito Federal e dos estados de Sergipe e Maranhão trazem também o mesmo limite de área física superior a 100m² para a criação das “áreas para fumantes ou para fumar”. A definição de uma área de mesmo tamanho no PLS nº 316/08 e nas leis estaduais citadas sugere uma origem comum dos mesmos. Essas leis atendem apenas aos interesses da indústria do tabaco.

A luta das fumageiras pela manutenção dos fumódromos é fácil de entender: as políticas de ambientes livres de fumo previnem a iniciação, reduzem o consumo de produtos de tabaco e criam uma norma social de não fumar. Essa combinação de redução dos lucros e diminuição do recrutamento de novos fumantes não é apenas um grande temor para a indústria do tabaco, mas um dos maiores desafios à sua sobrevivência, como tem sido demonstrado por inúmeros artigos produzidos a partir dos documentos internos das companhias de cigarros.

CONCLUSÕES E LIMITAÇÕES

As evidências aqui apresentadas foram formuladas a partir dos dados coletados de entrevistas semiestruturadas no Senado; dos diplomas legais; da literatura científica e da imprensa leiga.

Limitações do Estudo

- O estudo foi realizado em um período de transição do Executivo e do Legislativo, fator limitante para a realização das entrevistas e coleta de dados.
- Dificuldade junto aos gabinetes dos parlamentares para agendar as entrevistas semiestruturadas.
- Pouca disponibilidade dos senadores para participarem da pesquisa.
- Dificuldade para obtenção dos documentos: falta de padronização dos sites para acesso aos textos iniciais do projeto de lei, justificativas; pareceres; emendas; requerimentos e às leis propriamente ditas.

Conclusões

- O estado precisa atuar de forma ativa, transparente, comprometido com os interesses da saúde pública e articulado, em todos os níveis de governo, para colocar em prática as políticas de controle do tabaco emanadas da CQCT-OMS, da qual deve ser fiel signatário.
- A Lei nº 9.294/96 não atende aos requisitos para promover a política de ambientes livres de tabaco, e o seu uso como balizamento – ao invés do Decreto Federal nº 5.658/06 – para as legislações de

vários estados e para o PLS nº 316/08, se constitui em um flagrante descumprimento da CQCT-OMS ratificada pelo Brasil.

- As “soluções” de acomodação – os fumódromos – adotadas pelos legisladores mostram a clara influência da indústria do tabaco, já que não se apoiam em evidências científicas. Ao contrário, todas as evidências mostram que fumódromos são ineficazes, portanto, um custo desnecessário para os estabelecimentos da indústria da hospitalidade. Esses dispositivos colocam em risco a saúde da população, especialmente dos trabalhadores; e apenas não afetam a saúde dos negócios das tabaqueiras.
- Essa ação coordenada pela indústria do tabaco se constitui em uma flagrante interferência na definição e implementação da política de ambientes livres de tabaco, delito previsto no Artigo 5.3 da CQCT-OMS e constante do Decreto. Federal nº 5.658/06 “que remete a uma tomada de responsabilidade do Estado para proteger as políticas de saúde públicas dos interesses comerciais”
- A interferência indevida da indústria do tabaco ao nível do Estado brasileiro, onde exerce forte influência na esfera pública, notadamente no Congresso Nacional, mas não apenas nesse setor, merece uma profunda discussão da sociedade brasileira.

BIBLIOGRAFIA

- Action on Smoking and Health (ASH). The smoke filled room: How big tobacco influences health policy in the UK. ASH, London, 2009: 52 p. Disponível em: www.ash.org.uk/SmokeFilledRoom
- Aliança de Controle do Tabagismo. Fumo em locais fechados – São Paulo, Pesquisa de Opinião Pública, DATAFOLHA, 2008. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/105_Fumo-em-Locais-Fechados-Datafolha-2008.pdf
- Araujo AJ. Impacto do custo de doenças relacionadas ao tabagismo passivo no Brasil. COPPE/UFRJ, INCA. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2008/10/30/materia.2008-10-30.7766977417/view>
- Barnoya J, Glantz S. Tobacco industry success in preventing regulation of secondhand smoke in Latin America: the “Latin Project”. *Tob Control*. 2002;11(4):305–14.
- Bialous AS, Presman S, Gigliotti A, Muggli M, Hurt R. A resposta da indústria do tabaco à criação de espaços livres de fumo no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2010; 27(4):283-290. Disponível em http://revista.paho.org/index.php?a_ID=1473
- Boeira SL., Johns P. Indústria de tabaco vs. Organização Mundial de Saúde: um confronto histórico entre redes sociais de *stakeholders*. *Revista Internacional Interdisciplinar Interthesis*, vol. 4, n. 1, janeiro/junho. Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/44_Industria-de-Tabaco-vs-Organizacao-Mundial-de-Saude.pdf
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). *Consulta Pública nº 29, de 2 de abril de 2007*. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B18050-1-0%5D.PDF>
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm
- BRASIL. Casa Civil. *Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996: Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9.294.htm
- BRASIL. Casa Civil. *Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996: Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2.018.htm
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *PNAD 2008 – Tabagismo*. Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_imprensa.php?id_noticia=1505

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo 2010*. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>
- BRASIL. Ministério da Justiça. Lei n. 8.078/1990. *Código de defesa do consumidor*. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/data/Pages/MJ7E3E5AAEITEMID736B189700174E-618C00EF8DA589D98CPTBRIE.htm>
- BRASIL, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, 2004. *Ação Global para o Controle do Tabaco. 1º. Tratado Internacional de Saúde Pública*. 3ª Ed.:20-24. Disponível em: http://www.inca.gov.br/tabagismo/cquadro3/acao_global.pdf
- Bugarin M, Portugal AC. *Financiamento público e privado de campanhas eleitorais. Efeitos do bem-estar social e representação partidária no legislativo*. Economia Aplicada 2003;7(3):549-584. Disponível em: <http://www.bugarin.insper.org.br/papers/FC09Jul03EA.pdf>
- California Environmental Protection Agency. *Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke—Final Report and Appendices*. Cal/EPA, Office of Environmental Health Hazard Assessment, September 1997. Disponível em: http://oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/finalets.html#download
- California Environmental Protection Agency (CalEPA). *Environmental health hazard assessment of environmental tobacco smoke (2005)*. Disponível em: <http://repositories.cdlib.org/tc/surveys/CALEPA2005/>
- Callinan JE, Clarke A, Doherty K, Kelleher C. Legislative smoking bans for reducing secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 4. Disponível em: <http://www2.cochrane.org/reviews/en/ab005992.html>
- Chaloupka FJ, Jha P, de Beyer J, Heller P. *The economics of tobacco control*. Briefing Notes in Economics. Richmond University 2005;63:1-12. Disponível on line: http://www.richmond.ac.uk/bne/63_Frank_Chaloupka.pdf
- Ciresi MV, Walburn RB, Sutton TD. *Decades of deceit: document discovery in the Minnesota tobacco litigation*. *William Mitchell Law Rev.* 25:477–566;1999. Disponível em: <https://litigation-essentials.lexisnexis.com/webcd/app=DocumentDisplay&crawlid=1&doctype=cite&docid=25+Wm.+Mitchell+L.+Rev.+477&srctype=smi&srcid=3B15&key=97dd1d22114acf0ea26db392e4180051>
- Collin J, Lee K, Gilmore AB. *Unlocking the corporate documents of British American Tobacco: an invaluable global resource needs radically improved access*. *Lancet* 2004;363:1746-47. Disponível em: <http://bat.library.ucsf.edu/resources.html>
- Collins D, Lapsley H. Tobacco Control Factsheets – *The Economics of Tobacco Policy*. UICC, August 12, 2009. Disponível em: <http://rctfi.org/reports/Globalink%20Factsheets%20-%20The%20Economics%20of%20Tobacco%20Policy.pdf>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm
- Dearlove JV, Bialous SA, Glantz S. Tobacco industry manipulation of the hospitality industry to maintain smoking in public places. *Tob Control* 2002;11:94-104.

- Delfino, Lúcio. *O fumante passivo equiparado ao consumidor*. In: Responsabilidade Civil e Tabagismo no Código de Defesa do Consumidor. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2002, p. 74-75.
- Drope J, Bialous SA, Glantz SA. *Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America*. Tob Control. 2004;13(Suppl 1):i41-7. Disponível em: http://tobaccocontrol.bmj.com/content/13/suppl_1/i41.full.pdf.
- Dyer C. Secret smoking documents finally to go on the web. BMJ 2004;328:1335.
- Environmental Protection Agency. *Respiratory Health Effects of Passive: lung cancer and other diseases*. Washington, DC: EPA, 1992.
- Farrelly MC, Evans WN, Sfekas AE. The impact of workplace smoking bans: results from a national survey. Tob Control 1999;8:272-7.
- Glantz SA, Balbach ED. *Battles over preemption*. In: *Tobacco war: inside the California battles*. Berkeley, California: University of California Press 2000, p. 212-245.
- Glantz S, Barnes D, Bero L, Hanauer P, Slade J. *Looking through a keyhole at the tobacco industry: The Brown and Williamson documents*. JAMA 1995;274:219-24.
- Glantz SA, Parmely WW. *Passive smoking and heart disease. Mechanisms and risk*. JAMA 1995;273:1047-53.
- Glantz S. *The truth about big tobacco in its own words*. BMJ 2000;321:313-14.
- Hirayama T. *Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan*. BMJ 1981;282:183-5.
- Iglesias R, Jha P, Pinto M, Costa e Silva VL, Godinho J. *Controle do Tabagismo no Brasil, Documento de Discussão*. HNP The World Bank, Agosto de 2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Controle%20do%20Tabagismo%20no%20Brasil.pdf>
- International Association on Research on Cancer (IARC). *Evaluation of the carcinogenic risk of chemicals to humans. Tobacco smoking*. IARC Scientific Publications no. 38, 1986.
- International Agency for Research on Cancer (IARC). *Tobacco smoke and involuntary smoking*. Monograph Vol. 83 (2004). Disponível em: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>
- International Association on Research on Cancer (IARC). *Handbooks on Tobacco Control, Volume 13: Evaluating the Effectiveness of Smoke-Free Policies*. IARC. WHO. April 2008, Lyon, France, 348 p. Disponível em: <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/prev/handbook13/index.php>
- Lee K, Gilmore AB, Collin J. *Looking inside the tobacco industry: revealing insights from the Guildford Depository*. Addiction 2004;99:394-97.
- Leuenberg P, Schwartz J, Ackerman-Liebrich U, Blaser K, Bolognini G, Bongard JP, e cols. *Passive smoking exposure in adults and chronic respiratory symptoms (SAPALDIA study)*. Am J Respir Crit Care Med 1994;150:1221-28.

- Liberman J. *The shredding of BAT's defence: McCabe v British American Tobacco Australia*. Tobacco Control 2002;11:271-74.
- Machado GP. *Contra o tabaco, não contra os tabagistas*. Rev. Direito Sanit. 2000; 1(1): 128-133. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4179200000100010&lng=pt.
- Malone R, Bero L. *Chasing the dollar: why scientists should decline tobacco industry funding*. Journal of Epidemiology and Community Health 2003;57:546-48.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCA. Mortalidade atribuível ao tabagismo passivo na população urbana do Brasil, 29 de agosto de 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atualidades&link=ver.asp?id=906>
- Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2008: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- Ministry of Health. New Zealand. 2006. After the Smoke has Cleared: Evaluation of the Impact of a New Smokefree Law. Wellington: Ministry of Health. Disponível em: <http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/by+unid/A9D3734516F6757ECC25723D00752D50?Open>
- Muggli ME, LeGresley E, Hurt RD. *Big Tobacco is Watching: British American Tobacco's Surveillance and Information Concealment at the Guildford Depository*. Lancet 2004;363:1812-19.
- Organização das Nações Unidas. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Site do Ministério da Justiça do Brasil. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Informativo de Ambientes 100% livres do fumo*, em 01/02/2008. Disponível em: <http://www.opas.org.br/mostrant.cfm?codigodest=342>
- Organização Pan-Americana da Saúde *Recife Respira Melhor: a implantação de ambientes livres de fumo*. Brasília: OPAS, 2010, 68 p. Disponível em: http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=1533&Itemid=526
- Organização Pan-Americana da Saúde. *Sao Paulo respira melhor: adoção de ambientes fechados livres do tabaco no maior estado brasileiro*. Brasília: OPAS 2010, 48 p. Disponível em: http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/422_ESTUDO_DE_CASO_SP.pdf
- Pan American Health Organization. *Profits over people: tobacco industry activities to market cigarettes and undermine public health in Latin America and the Caribbean*. Washington: PAHO; 2002.
- Raupach T, Schäfer K, Konstantinides S, Andreas S. *Secondhand smoke as an acute threat for the cardiovascular system: a change in paradigm*. EJM 2006;27:386-392.
- Repace JL, Hyde JN, Brugge D. *Air pollution in Boston bars before and after a smoking ban*. BMC Public Health 2006;6:266. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1637107/>

- Repace J. *Controlling Tobacco Smoke Pollution*. ASHRAE IAQ Applications 2005;6(3):11-15.
- Repace J. *Respirable particles and carcinogens in the air of delaware hospitality venues before and after a smoking ban*. J Occup Environ Med. 2004;46(9):887-905.
- Repace, J, Lowrey A. "Tobacco smoke, ventilation, and indoor air quality." ASHRAE Transactions 1982;88(1):895-914.
- Romero LC. *A regulamentação da publicidade de produtos de tabaco pelo legislativo federal*. Revista de Informação Legislativa 2000;37(148):303-309. Disponível em <http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/647>
- Sebríe EM, Glantz SA. "Accommodating" smoke-free policies: tobacco industry's Courtesy of Choice programme in Latin America. Tob Control 2007;16(5):e6.
- Secondhand Smoke Costs U.S. Economy \$10 Billion Annually, According to New Study by Society of Actuaries. Medical News Today, 18 Aug 2005.
- Todd JS, Rennie D, McAfee RE, et al. *The Brown and Williamson documents: where do we go from here?* JAMA 1995;274:256-8.
- Trichopoulos D, Kalandidi A, Sparros L, MacMahon B. *Lung cancer and passive smoking*. Int J Cancer 1981;27:1-4
- Seelig MF, Campos CRJ, Carvalho JC. *A ventilação e a fumaça ambiental de cigarros*. Ciência & Saúde Coletiva, 2005;10(supl.):86.
- US Department on Health and Human Services: *The health consequences of involuntary smoking. A report of the Surgeon General*. DHHS Publication No. (CDC) 87-8398, 1986.
- U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General—Executive Summary*. 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. Disponível em: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report/executivesummary.pdf>
- U.S. Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010. Disponível em: <http://www.surgeongeneral.gov/library/tobaccosmoke/report/executivesummary.pdf>
- World Health Organization (WHO). *Framework Convention on Tobacco Control*. Site da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco da Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <http://www.who.int/fctc/en/>
- World Health Organization (WHO). *Guidelines for implementation of Article 8*. Framework Convention on Tobacco Control. WHO, 2007. Disponível em: http://www.who.int/fctc/guidelines/article_8/en/index.html

- World Health Organization (WHO). Conference of the Parties to the Who Framework Convention on Tobacco Control Second session. Elaboration of guidelines for implementation of the Convention (decision FCTC/COP1(15). *Article 8: Protection from exposure to tobacco smoke*, 26 April 2007. Disponível em: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_7-en.pdf
- World Health Organization. *Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations*. Geneve: WHO; 2007. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241563413_eng.pdf
- World Health Organization (WHO). WHO Report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneve: WHO; 2008.
- World Health Organization (WHO). *The effects of air pollution on children's health and development: a review of the evidence*.
- Zhang J, Smith, K. *Indoor air pollution: a global health concern*. British Medical Bulletin 2003;68:209-25.
- *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General* (2006). Disponível em: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/>

FONTES DE INFORMAÇÕES

Conteúdos das legislações aprovadas e dos PL que tramitaram/tramitam nas Assembleias Legislativas: Sites das Assembleias Legislativas

- **Assembleia Legislativa do Estado do Acre:**
<http://www.aleac.net>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Alagoas:**
<http://www.ale.al.gov.br/www/index.asp>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas:**
<http://www.aleam.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado da Bahia:**
<http://www.al.ba.gov.br/v2/index.cfm>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Ceará:**
<http://www.al.ce.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo:**
<http://www.al.es.gov.br/portal/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Goiás:**
<http://www.assembleia.go.gov.br/index.php>
- **Diretoria Parlamentar da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás:** dpfinais@hotmail.com
- **Assembleia Legislativa do Estado de Maranhão:**
<http://www.al.ma.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso:**
<http://www.al.mt.gov.br/v2008/default.asp>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso do Sul:**
<http://www.al.ms.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais:**
<http://www.almg.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Pará:**
<http://www.alepa.pa.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Paraíba:**
<http://www.al.pb.gov.br/>

- **Assembleia Legislativa do Estado Do Paraná:**
<http://www.alep.pr.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco:**
<http://legis.alepe.pe.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Pernambuco:**
<http://www.alepe.pe.gov.br/home/index.php>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Piauí:**
<http://ged.al.pi.gov.br/Portal/pages/portal.html>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro:**
<http://www.alerj.rj.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Norte:**
<http://www.al.rn.gov.br/assembleia/novo/index.asp>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul:**
<http://www.al.rs.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia:**
<http://www.ale.ro.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Roraima:**
<http://www.al.rr.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo:**
<http://www.al.sp.gov.br/portal/site/Internet/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina:**
<http://www.alesc.sc.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe:**
<http://www.al.se.gov.br/>
- **Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins:**
<http://www.al.to.gov.br/>

Links para acesso às Leis e Projetos de Leis em nível Federal (União):

Projeto de Lei do Senado 420/05. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=40329&tp=1>

Projeto de Lei do Senado 315/08. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/mate-pdf/13872.pdf>

Projeto de Lei do Senado 316/08. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/mate-pdf/13870.pdf>

Lei Federal nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9.294.htm

Blogs de Senadores

Blog da senadora Marina Silva (11/03/10). Ajude o Congresso a proibir o fumo nos lugares públicos. <http://www.minhamarina.org.br/blog/2010/03/ajude-o-congresso-a-proibir-o-fumo-nos-lugares-publicos/>

Senado Federal

Senado Federal: <http://www.senado.gov.br/>

Senado Federal. Tramitação do PLS 315. Disponível em: http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=87057

Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/comissoes/comissao.asp?origem=SF&com=40>

Jucá, Romero. Requerimento do Senado nº 976, de 2010. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=84961&tp=1>

Site do INCA – Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Instituto Nacional de Câncer – parte do *site* destinada ao tabagismo. <http://www.inca.gov.br/tabagismo/>

Conicq: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=cquadro3&link=comissao.htm>

Por um mundo sem Tabaco: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frame-set.asp?item=alianca&link=participe.htm>

Links e informações contendo o posicionamento de organizações e associações de hospitalidade a respeito de leis sobre fumo em ambientes fechados

Associação Brasileira das Entidades de Hospedagem, Alimentação e Turismo (ABRESI). Bem vindos fumantes e não fumantes. Bates nº 2065326949 Disponível em: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/jdp63c00/pdf>

Associação Brasileira de Bares e Restaurantes São Paulo (Abrasel SP). STF deve derrubar leis antitabagismo. Disponível em: <http://www.abrasel.com.br/noticias/item/201>

Federação de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares do Estado de São Paulo (FHORESP), Federação dos Empregados no Comércio Hoteleiro e Similares do Estado de São Paulo (FECHSESP) e Associação Brasileira de Hospedagem, Alimentação e Turismo (ABRESI). Lideranças dos empresários e dos trabalhadores do setor de turismo de São Paulo se manifestam contra o banimento do fumo. *Informe Publicitário publicado em 14 de setembro de 2008 na Folha de São Paulo.*

Federação dos Trabalhadores no Comércio Hoteleiro e Similares do Estado de São Paulo. Fumar em bares e restaurantes: sim à restrição, não ao banimento. *Informe Publicitário publicado em 28 e 29 de abril de 2009 na Folha de São Paulo.*

STF deve derrubar leis antitabagismo. (12/04/10). Fonte: Jornal do Brasil. Disponível no site da Abrasel – BA em: <http://www.abraselba.com.br/noticias/item/313>

Sites de Leis Antifumo de Estados e Municípios

São Paulo: <http://www.leiantifumo.sp.gov.br/>

Rio de Janeiro: Rio sem Fumo: <http://www.riosemfumo.rj.gov.br/site/conteudo/index.asp>

Site do Ministério Público com entrevistas sobre as leis e as ADIns

Procuradoria Geral da República: Em parecer ao Supremo, PGR diz que estados podem criar lei antifumo. Fonte: Ministério Público Federal. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias/2153659/em-parecer-ao-supremo-pgr-diz-que-estados-podem-criar-lei-antifumo>

Procuradoria Geral da República: Leis antifumo do Paraná e do Rio de Janeiro são constitucionais. Fonte: Ministério Público Federal. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias/2151921/leis-antifumo-do-parana-e-do-rio-de-janeiro-sao-constitucionais>

Site da Advocacia Geral da União (AGU)

Lei antifumo é inconstitucional, diz AGU. Órgão recomenda que Supremo Tribunal Federal suspenda legislação paulista, pois tema seria da alçada federal (21/08/09)

Fonte: AGU. Disponível em: http://www.agu.gov.br/sistemas/site/TemplateMidiaTextoThumb.aspx?idConteudo=90132&id_site=3

Sites de órgãos da Imprensa e Mídia Eletrônica: matérias publicadas

Economia Souza Cruz fecha o ano como a ação mais valorizada na Bolsa (31/12/10)

Fonte: IG Notícias – SP Editoria: Disponível em: [http://www.souzacruz.com.br/group/sites/sou_7uvf24.nsf/vwPagesWebLive/DO7VALXU/\\$FILE/medMD8D4MS6.pdf?openelement](http://www.souzacruz.com.br/group/sites/sou_7uvf24.nsf/vwPagesWebLive/DO7VALXU/$FILE/medMD8D4MS6.pdf?openelement)

PV veta doações de produtores de armas, tabaco e transgênicos. Também há restrições a empresas que tenham problemas ambientais. Partido quer evitar que empresa use doação como ‘maquiagem ecológica’. Fonte: Portal G1 08/04/10 – 16h50 – Atualizado em 08/04/10.

<http://g1.globo.com/Noticias/Politica/0,,MUL1561936-5601,00-PV+VET A+DOACOES+DE+PRODUTORES+DE+ARMAS+TABACO+E+TRANSG ENICOS.html>

Lobby da indústria do cigarro emperra votação de lei que restringe o fumo (16/12/09). Fonte: Correio Braziliense. Disponível em: http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2009/12/16/interna_brasil,161253/index.shtml

Justiça suspende efeitos da lei antifumo no Rio de Janeiro (18/11/09). Fonte: Agência Brasil. Disponível em: http://ultimainstancia.uol.com.br/noticia/JUSTICA+SUSPENDE+EFEITOS+DA+LEI+ANTIFUMO+NO+RIO+DE+JANEIRO_66693.shtml

Lei antifumo de São Paulo é aprovada por 88% (16/08/09). Folha de S. Paulo 16/08/09. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u610414.shtml>

ONG denuncia interferência da indústria nas políticas públicas de saúde. Fonte: Revista Vigor – Movimento e Saúde. Disponível em: <http://www.revistavigor.com.br/2010/10/05/10%C2%AA-semana-internacional-de-resistencia-a-industria-do-tabaco/>

Pesquisa Datafolha revela que brasileiros querem proibição total do fumo em ambientes fechados. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/conteudo/67_PESQUISA-DATAFOLHA-NACIONAL.pdf

Projeto que proíbe fumo em locais públicos no RN pode virar lei (19/11/10). Fonte: Diário de Natal. Disponível em: http://www.diariode-natal.com.br/2010/11/19/cidades8_0.php

Lei antifumo paulista é inconstitucional, diz AGU. Órgão recomenda que Supremo Tribunal Federal suspenda legislação paulista, pois tema seria da alçada federal (21/08/09). Fonte: Estadão. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,lei-antifumo-paulista-e-inconstitucional-diz-agu,422440,0.htm>

Lei antifumo pode entrar em vigor no Piauí, diz Deputado. Projeto proíbe consumo de cigarros em locais coletivos (18/08/09). Fonte: Portal Gterra. Disponível em: <http://www.gterra.com.br/geral/lei-antifumo-pode-entrar-em-vigor-no-piaui-diz-deputado-17079.html>

Temporão: Governo encaminha esse mês projeto para proibir fumo em lugares fechados (18/02/08). Fonte: O Globo. Disponível em: http://oglobo.globo.com/pais/mat/2008/02/18/temporao_governo_encaminha_esse_mes_projeto_para_proibir_fumo_em_lugares_fechados-425712789.asp

CNTUR questiona lei paulista antifumo (ADIn 4249 – STF). Fonte: JusBrasil Notícias. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/noticias/1342376/cntur-questiona-lei-paulista-antifumo>

Nascimento, Solano. A bancada do Tabaco. Brasília: Correio Braziliense, 12.02.2007.

<<http://clipping.planejamento.gov.br/Noticias.asp?NOTCod=336845>>

Site da Aliança de Controle do Tabagismo (ACT-BR)

<http://www.actbr.org.br/>

Matérias Disponíveis no Site da ACT

Mapa de Ambientes Livres do Tabaco no Brasil. Aliança de Controle do Tabagismo. Disponível em: <http://actbr.org.br/biblioteca/mapa.asp>

Governador sanciona lei antifumo em Alagoas (21/01/11). Fonte: Alagoas 24 horas. Disponível em: <http://www.alagoas24horas.com.br/conteudo/?vCod=99353>

Mais de 600 mil pessoas morrem por ano em decorrência do fumo passivo (25/11/10). Fonte: O Estado de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1786>

Crianças são 40% das vítimas do fumo passivo no Brasil, indica OMS (26/11/10). Fonte: BBC. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1787>

Relatório do Surgeon General Norte-americano demonstra de forma dramática os danos imediatos causados pelo fumo e pelo fumo passivo (15/12/10). Fonte: Tobacco Control Center. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1793>

Pesquisa feita pelo Ibope, a pedido da Secretaria de Estado de Saúde, mostra também que 92% dos fumantes aprovam a proibição (01/10/10). Fonte: O Estado de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1753>

As leis antifumo trazem benefícios inesperados (27/09/10). Fonte: CBN. Disponível em: <http://colunas.cbn.globoradio.globo.com/platb/luisfernandocorreia/2010/09/25/as-leis-anti-fumo-trazem-beneficios-ineperados/>

Justiça de SP nega recurso de associação de bares contra lei antifumo (14/09/10). Fonte: O Estado de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1748>

Especialistas divergem sobre eficácia de leis antifumo (29/08/10). Fonte: UOL Notícias. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1740>

Lei antifumo é aceita por maioria curitibana (28/08/10). Fonte: Gazeta do Povo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1741>

Monóxido de carbono em bares do Rio cai 50% após lei antifumo, diz pesquisa (27/08/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1742>

Um ano sem fumaça (08/08/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1723>

Lei antifumo comemora aniversário com balanço positivo (08/08/10). Fonte: EPTV. Disponível em: <http://eptv.globo.com/noticias/NOT,0,0,310010,Lei+antifumo+comemora+aniversario+com+balanco+positivo.aspx>

Após um ano, noite paulistana se adapta e aprova lei antifumo (01/08/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1716>

Indústria do tabaco ajudou a promover fumódromos (12/07/10). Fonte: O Estadão. Disponível em: http://www.estadao.com.br/estadao-dehoje/20100712/not_imp579865,0.php

Patrocínio privado a eventos de juízes é tema incômodo (10/07/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1705>

Lei antifumo completa um ano com redução de nicotina no ar em bares (05/05/10). Fonte: G1. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1628>

Lei antitabaco reduz internações por ataque cardíaco (16/04/10). Fonte: O Estadão on line. Disponível <http://www.estadao.com.br/noticias/>

geral,lei-antitabaco-reduz-internacoes-por-ataque-cardiaco,539169,0.htm

Leis antifumo do Paraná e do Rio de Janeiro são constitucionais (14/04/10). Fonte: Site da Procuradoria Geral da República. Disponível em: <http://noticias.pgr.mpf.gov.br/noticias/noticias-do-site/constitucional/leis-antifumo-do-parana-e-do-rio-de-janeiro-sao-constitucionais>

Lei federal e especialistas são contra os fumódromos (05/04/10). Fonte: O Estado de Minas. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1602>

Projeto proíbe uso de cigarros e produtos similares em ambiente fechado público e privado (31/03/10). Fonte: Agência Senado. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1598>

Comissão aprova projeto que proíbe fumódromos em todo País (10/03/10). Fonte: O Estadão. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1575>

Manifestantes caveiras vão à câmara exigir aprovação de lei contra tabaco (02/03/10). Fonte: Onde e Quando. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1571>

Monóxido de carbono em casas noturnas de SP cai 73% após lei anti-fumo, diz (18/02/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u695952.shtml>

Paraíba: MPT já firmou quase 200 TACs combatendo fumo em estabelecimentos paraibanos (28/01/10) Fonte: Assessoria de Imprensa da Procuradoria Regional do Trabalho – PB. Disponível em: <http://www.pgt.mpt.gov.br/noticias/noticias-das-prts/mpt-ja-firmou-quase-200-tacs-combatendo-fumo-em-estabelecimentos-paraibanos.html>

Porto-alegrenses são favoráveis a uma lei que proíba o cigarro em ambientes fechados (23/01/10). Fonte: Agência Click RBS. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1549>

Fumódromo vira “smoking lounge” (19/01/10). Fonte: Folha de S. Paulo. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1544>

Relatórios mostram os efeitos na saúde da restrição ao fumo em Iowa, nos Estados Unidos (18/01/10). Fonte: Gazette Communications. Disponível em: <http://actbr.org.br/comunicacao/noticias-conteudo.asp?cod=1546>

Outras informações – Miscelânea

Campaign for Tobacco-Free Kids. Tobacco Control Laws. Explore Tobacco Control Laws from Around the World. Disponível em: <http://tobaccocontrolaws.saforian.com/index.php>

Lei Estadual de Rondônia nº 1.969/08. Disponível em: http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/376_lei_1.969-2008.pdf

Lei Estadual de São Paulo nº 13.541/09. Disponível em: <http://www.leiantifumo.sp.gov.br/usr/share/documents/legislacao.pdf>

Lei Municipal de Campo Grande nº 150/09. Disponível em: http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/502_lei_complementar_150-2009.PDF

Manchete do Jornal do Brasil de 10 de abril de 2010. Disponível em: <http://www.clicrn.com.br/noticias,176855,5,leia+os+destaques+dos+principais+jornais+brasileiros+nesse+domingo.html>

Ministério Público do Estado do Paraná. Clipping – 16 de setembro de 2009. Assembleia acaba com fumódromos no Paraná – Qualquer denúncia pode gerar autuação. <http://www.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1367>

Ministério Público do Estado de Santa Catarina: <http://www.mp.sc.gov.br/>

Prefeitura do Recife: <http://www.recife.pe.gov.br/>

Projeto de Lei do Acre 015/09. Disponível em: http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/475_PL015-09_ac.PDF

Projeto de Lei do Acre 015/09. Origem da Lei Complementar n. 204, de 30 de dezembro de 2009. Disponível em: <http://www.aleac.net/lei/2010/02/lei-complementar-n-204-de-30-de-dezembro-de-2009>

Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República do Brasil: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao>

ANEXOS

ANEXO I – Cronologia da Legislação Federal vigente sobre controle do tabaco no Brasil

CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

- Decreto (01/08/03): cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ).
 - A Comissão Nacional é composta pelos Ministérios da Saúde; das Relações Exteriores; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; da Fazenda; da Justiça; do Trabalho e Emprego; da Educação; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; do Desenvolvimento Agrário; das Comunicações; do Meio Ambiente; da Casa Civil; da Ciência e Tecnologia; Planejamento e Orçamento; da Secretaria Nacional Antidrogas; e da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres.
- Decreto nº 1.012 (28/10/05): aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16/06/03.
- Decreto nº 5.658 (02/01/06): promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Tabaco, adotada pelos países-membro da Organização Mundial da Saúde em 21/05/03 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 1.680 (12/07/07): institui comissão para promover a internalização da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no âmbito do Sistema Único de Saúde (CIMICQ).

PROTEÇÃO CONTRA OS RISCOS DA EXPOSIÇÃO HUMANA AOS EFEITOS DA POLUIÇÃO TABAGÍSTICA AMBIENTAL

- Portaria Interministerial nº 3.257 (22/09/88): recomenda medidas restritivas ao fumo nos ambientes de trabalho.
- Lei nº 9.294 (15/07/96): proíbe o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, ou de qualquer outro produto fumígeno derivado do tabaco, em recinto coletivo privado ou público, tais como, repartições públicas, hospitais, salas de aula, bibliotecas, ambientes de trabalho, teatros e cinemas. Permite o tabagismo em fumódromos, ou seja, áreas destinadas exclusivamente ao fumo, devidamente isoladas e com arejamento conveniente.
- Decreto nº 2.018 (01/10/96): regulamenta a Lei nº 9.294/96, definindo os conceitos de “recinto coletivo” e “área devidamente isolada e destinada exclusivamente ao tabagismo”.
- Lei nº 10.167 (27/12/00): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo o uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em aeronaves e demais veículos de transporte coletivo.
- Portaria Interministerial nº 1.498 (22/08//02): recomenda às instituições de saúde e de ensino a implantarem programas de ambientes livres da exposição tabagística ambiental.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 300 (09/02/06): institui o programa “Ministério da Saúde Livre do Tabaco”, com a finalidade de elaborar e implementar ações educativas destinadas a conscientizar os funcionários e os visitantes da instituição em relação aos males provocados pelo uso do tabaco. Proíbe fumar em todas as dependências do MS, tanto as sediadas no DF como as sediadas nos estados e nos municípios. Revoga a Portaria nº 2.818/GM (28/05/98).

PUBLICIDADE E PATROCÍNIO DOS PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO

- Constituição da República Federativa do Brasil (05/10/88): determina que a publicidade de tabaco esteja sujeita às restrições legais e conterà advertência sobre os malefícios do tabagismo.
- Lei nº 8.078 (11/09/90) – Código de Proteção e Defesa do Consumidor: proíbe a publicidade enganosa e abusiva.
- Portaria Interministerial nº 477 (24/03/95): recomenda às emissoras de televisão que evitem a transmissão de imagens em que apareçam personalidades conhecidas do público fumando. Recomenda aos órgãos integrantes do SUS a recusa do patrocínio, colaboração, apoio ou promoção de campanhas de saúde pública pelas indústrias de tabaco.
- Lei nº 10.167 (27/12/00): altera a Lei nº 9.294/96, restringindo a publicidade de produtos derivados do tabaco à afixação de pôsteres, painéis e cartazes na parte interna dos locais de venda, proibindo-a, conseqüentemente, em revistas, jornais, televisão, rádio e outdoors. Proíbe a propaganda por meio eletrônico, inclusive Internet, a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising e a propaganda em estádios, pistas, palcos ou locais similares. Proíbe o patrocínio de eventos esportivos nacionais e culturais.
- Resolução da Anvisa nº 15 (17/01/03): define os conceitos de “propaganda de produtos derivados do tabaco” e “parte interna do local de venda”.
- Lei nº 10.702 (14/07/03): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo o patrocínio de eventos esportivos internacionais por marcas de cigarros a partir de 30/11/05. Determina a veiculação de advertências sobre os malefícios do tabagismo na abertura, no encerramento e durante a transmissão de eventos esportivos internacionais, em intervalos de quinze minutos. Faculta ao MS a colocação de propa-

gandas fixas, com advertências sobre os malefícios do tabagismo, no local da realização do evento.

- Resolução da Anvisa nº 199 (24/07/03): regulamenta a Lei nº 10.702/03 sobre as frases de advertência do Ministério da Saúde exibidas durante a transmissão no país de eventos esportivos e culturais internacionais.
- Resolução da Diretoria Colegiada – Anvisa nº 54 (06/08/08): altera a RDC nº 335, de 21/11/03, que dispõe sobre as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco.

RESTRIÇÃO DO ACESSO AOS PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO

- Lei nº 10.167 (27/12/00): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo a venda por via postal, a distribuição de amostra ou brinde e a comercialização em estabelecimentos de ensino e de saúde.
- Resolução da Anvisa nº 15 (17/01/03): proíbe a venda de produtos derivados do tabaco na Internet.
- Lei nº 10.702 (14 de julho de 2003): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo a venda em órgãos ou entidades da Administração Pública.

PROTEÇÃO AOS JOVENS

- Lei nº 8.069 (13/07/90) – Estatuto da Criança e do Adolescente: proíbe vender, fornecer ou entregar, à criança ou ao adolescente, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica.
- Lei nº 10.167 (27/12/00): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo a participação de crianças e adolescentes na publicidade de produtos derivados do tabaco.

- Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego nº 06 (05/02/01): proíbe o trabalho do menor de 18 anos na colheita, beneficiamento ou industrialização do fumo.
- Resolução da Anvisa nº 304 (07/11/02): proíbe a produção, importação, comercialização, propaganda e distribuição de alimentos na forma de cigarros, charutos, cigarrilhas, ou qualquer outro produto derivado do tabaco. Proíbe o uso de embalagens de alimentos que simulem as embalagens de cigarros ou que utilizem nomes de marcas pertencentes a produtos derivados do tabaco.
- Lei nº 10.702 (14/07/03): altera a Lei nº 9.294/96, proibindo a venda de produtos derivados do tabaco a menores de 18 anos.

TRATAMENTO E APOIO AO FUMANTE

- Portaria do Ministério da Saúde nº 1.035 (31/05/04): amplia o acesso à abordagem e tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica e de média complexidade do Sistema Único de Saúde.
- Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde/MS nº 442 (13/08/04): aprova o Plano para Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo no SUS e o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas – Dependência à Nicotina.

AÇÕES PARA CONSCIENTIZAR A POPULAÇÃO

- Lei nº 7.488 (11/06/86): cria o Dia Nacional de Combate ao Fumo e determina a realização de comemorações no dia 29 de agosto em todo o território nacional.
- Portaria Interministerial nº 3.257 (22/09/88): confere certificados de honra ao mérito às empresas que se destacarem em campanhas para o controle do tabagismo.

- Medida Provisória nº 2.190-34 (23/08/01): altera a Lei nº 9.294/96, determinando que o material de propaganda e as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco, exceto as destinadas à exportação, contenham advertências acompanhadas de imagens que ilustrem o seu sentido.
- Portaria Interministerial nº 1.498 (22/08/02): confere certificados de honra ao mérito às instituições de saúde e de ensino que se destacarem em campanhas para o controle do tabagismo.
- Resolução da Anvisa nº 335 (21/11/03): revoga as Resoluções da Anvisa nº 104/01 e 14/03. Dispõe sobre a inserção de novas advertências, acompanhadas de imagens, nas embalagens e no material de propaganda dos produtos fumígenos derivados do tabaco.
 - Determina a impressão da seguinte frase nas embalagens dos produtos derivados do tabaco: *“Venda proibida a menores de 18 anos – Lei 8.069/1990 e Lei 10.702/2003”*, proibindo o uso de frases como *“Somente para adultos”* e *“Produto para maiores de 18 anos”*.
 - Altera a Resolução da Anvisa nº 46/01, determinando a impressão da seguinte informação nas embalagens de cigarros: *“Esse produto contém mais de 4.700 substâncias tóxicas, e nicotina que causa dependência física ou psíquica. Não existem níveis seguros para consumo dessas substâncias”*.
- Portaria Interministerial nº 1.034 (31/05/04): institui grupo de trabalho, no âmbito da Secretaria de Educação a Distância, com a finalidade de promover a inserção do tema *“controle do tabagismo”* no recurso didático do ensino a distância, promovido pelo Programa TV Escola.
- Resolução da Anvisa nº 10 (15/02/07): substitui a logo e o telefone do serviço Disque Pare de Fumar, impressos na propaganda e nas embalagens dos produtos derivados do tabaco, pela logo e telefone do serviço Disque Saúde (0800-61-1997).

CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO

- Decreto nº 2.876 (14/12/98): determina que os cigarros, quando exportados para a América do Sul e América Central, inclusive Caribe, ficam sujeitos à incidência do imposto de exportação à alíquota de 150%. Posteriormente, houve ampliação de tal alíquota também para matérias-primas utilizadas na fabricação de cigarros.
- Lei nº 9.782 (26/01/99): define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Cria a Anvisa, responsável pela regulamentação, controle e fiscalização dos cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.
- Lei nº 10.167 (27/12/00): altera a Lei nº 9.294/96, definindo o valor da multa a ser aplicada em caso de descumprimento e os órgãos competentes para exercer a fiscalização do cumprimento da Lei. Resolução da Anvisa nº 46 (28/03/01).
 - Estabelece os teores máximos permitidos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono presentes na corrente primária da fumaça dos cigarros comercializados no País, para no máximo 10 mg/cig, 1 mg/cig e 10 mg/cig.
 - Proíbe a utilização, em embalagens ou material publicitário, de descritores, tais como, *classes, ultra baixos teores, baixos teores, suave, light, soft, leve, teores moderados, altos teores*, e outros que possam induzir o consumidor a uma interpretação equivocada quanto aos teores contidos nos cigarros.
 - Decreto nº 4.544 (26/12/02): regulamenta a tributação, fiscalização, arrecadação e administração do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI.
- Lei nº 10.637 (30/12/02): majora o valor das penalidades com relação aos selos que estiverem em desconformidade com as normas estabelecidas pela Secretaria da Receita Federal.

- Instrução Normativa da SRF-MF nº 396 (06/02/04): aprova o Programa Gerador da Declaração Especial de Informações Fiscais relativas à tributação dos cigarros (DIF – Cigarros). Esse Programa permite à Receita Federal um maior controle das empresas instaladas e aquelas em fase de instalação no país, no que se refere ao registro, à distribuição, exportação e importação de cigarros, bem como à arrecadação tributária.
- Lei nº 11.488 (15/06/07): obriga os fabricantes de cigarros a instalarem equipamentos contadores de produção e que permitem o controle e rastreamento dos produtos em todo o território nacional, possibilitando a identificação legítima da origem do produto e reprimindo a produção e importação ilegais, bem como a comercialização de contrafações.
- Resolução RDC da Anvisa nº 90 (27/12/07): revoga a Resolução da Anvisa nº 346/03. Dispõe sobre o registro de dados cadastrais dos produtos fumígenos derivados do tabaco.
- Resolução da Anvisa nº 46 (28/08/09): proíbe a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico.

TAXAÇÃO SOBRE OS PRODUTOS DE TABACO

- Decreto nº 6.006 (28/12/06): estabelece as alíquotas de incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) sobre os cigarros.
- Decreto nº 6.072 (03/04/07): eleva a alíquota do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) sobre cigarros.
- Instrução Normativa da SRF-MF nº 753 (10/07/07): regulamenta o Decreto nº 6.072/07, elevando os valores do IPI incidentes sobre os cigarros.

- Decreto nº 6.809 (30/03/09): altera a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados – TIPI, aprovada pelo Decreto nº 6.006, de 28/12/06.
- Lei nº 12.024 (27/08/09): altera o percentual e o coeficiente multiplicadores da base de cálculo da contribuição mensal devida pelos fabricantes de cigarros para o Programa de Integração Social (PIS) e para o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep).

FINANCIAMENTO ÀS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO NO SUS

- Portaria do Ministério da Saúde nº 2.608 (28/12/05): define recursos financeiros do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde, para incentivar estruturação de ações de Vigilância e Prevenção de Controle de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, dentre as quais o fomento a ambientes livres do tabaco, por parte das Secretarias Estaduais e Secretarias Municipais de Saúde das capitais.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

- Portaria do MS nº 2.439 (08/12/05): institui a Política Nacional de Atenção Oncológica.
- Portaria do MS nº 399 (22/12/06): divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.
- Portaria do MS nº 687 (30/03/06): aprova a Política de Promoção da Saúde.

ANEXO II – Legislações estaduais sobre a promoção de ambientes livres de tabaco no Brasil

Quadro A1 – Legislação sobre ambiente livres de tabaco, por Regiões e Estados da Federação

Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT?	Permite Fumódromo
Sudeste	Espírito Santo	Lei 9.220/09 Dec. 2.3448-R/09	78	3.352.672	Não	Sim
	Minas Gerais	18.552/09	853	19.595.309	Não	Sim
	Rio de Janeiro	Lei 5.517/09 Dec. 42.121/09	92	15.993.583	Sim	Não
	São Paulo	Lei 13.541/09 Dec. 54.311/09	645	41.252.160	Sim	Não
Sul	Paraná	16.239/09	399	10.439.601	Sim	Não
	Rio Grande do Sul	13.275/09	496	10.695.532	Não	Sim
	Santa Catarina	14.874/09	293	6.249.682	Não	Sim
Centro-Oeste	Brasília	Lei 4.307/09 PL 1.127/09	1	2.562.963	Lei Não/ PL Sim	Lei Sim/ PL Não
	Goiás	16.744/09	246	6.004.045	Não	Sim
	Mato Grosso	9.256/09	141	3.033.991	Não	Sim
	Mato Grosso do Sul	3.576/08	78	2.449.341	Não	Sim
Norte	Acre	PL 015/09	22	732.793	Sim	Não
	Amapá	Sem PL	16	668.689		
	Amazonas	3.441/09	62	3.480.937	Sim	Não
	Pará	Dec. Legislativo 7.094/10	143	7.588.078	Não	Sim
	Rondônia	1.969/08	52	1.560.501	Sim	Não
	Roraima	Dec. Legislativo 745/09	15	451.227	Sim	Não
	Tocantins	2.157/09	139	1.383.453	Não	Sim
						Continua

Quadro A1 - Continuação						
Região	Estado	Nº Lei/PL Decreto	Municípios	População IBGE, 2010	Segue a CQCT?	Permite Fumódromo
Nordeste	Alagoas	Lei 7.233/11	102	3.120.922	Não	Sim
	Bahia	11.910/10	417	14.021.432	Não	Sim
	Ceará	14.436/09	184	8.448.055	Não	Sim
	Maranhão	Dec.Legislativo 9.010/09	217	6.569.683	Não	Sim
	Paraíba	8.958/09	223	3.766.834	Sim	Não
	Piauí	PL 98/09	224	3.119.015	Sim	Não
	Sergipe	6.872/10	75	2.068.031	Não	Sim
	Rio Grande do Norte	PL 71/08	167	3.168.133	Sim	Não
	Pernambuco	Dec.Legislativo 12.578/2004	185	8.796.032	Não	Sim

ANEXO III – Leis e Projetos de Leis Federal, Estadual e do Distrito Federal Sobre Ambientes Livres de Tabaco nas Regiões do Brasil

Região Norte

Acre

- Projeto de Lei Estadual: PL 015/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/475_PL015-09_ac.PDF

Amapá

Ainda não tem Projeto de Lei Estadual

Amazonas

- Lei Estadual do Amazonas: 3.441/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/374_lei_3441_am.pdf

Pará

- Lei Estadual do Pará: 7.484/10
- Sem Link para Acesso.

Rondônia

- Lei Estadual de Rondônia: 1.969/08
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/376_lei_1.969-2008.pdf

Roraima

- Lei Estadual de Roraima: 745/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/375_lei_745_rr.pdf

Tocantins

- Lei Estadual de Tocantins: 2.157/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/501_lei_2157-09_13-10-2009.PDF

Região Centro-Oeste

Distrito Federal

- Lei do Distrito Federal: 4.307/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/454_lei_4307-2009.pdf
- Projeto de Lei do Distrito Federal: 1.127/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/469_PL_Distrito_Federal_1.127-2009.PDF

Goiás

- Lei Estadual de Goiás: 16.744/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/476_lei_16744-09_og.pdf

Mato Grosso

- Lei Estadual de Mato Grosso: 9.256/09
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/459_lei_9256-2009.pdf

Mato Grosso do Sul

- Lei Estadual de Mato Grosso do Sul: 3.576/08
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/453_lei_3.576-2008_MS.pdf

Região Nordeste

Bahia

- Lei Estadual da Bahia nº 11.910/10.
- <http://www.ba.gov.br/frame/default.asp>

Sergipe

- Lei Estadual de Sergipe nº 6.872/10.
- http://www.al.se.gov.br/Detailhe_Lei.asp?Numerolei=7426

Alagoas

- Lei Estadual de Alagoas nº 7.233/09.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/584_LEI7233-2011.pdf

Pernambuco

- Lei Estadual de Pernambuco nº 12.578/2004.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/526_lei_12.578-2004.pdf

Paraíba

- Lei Estadual da Paraíba nº 8.958/09.
- Disponível em http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/377_lei_8958-09_paraiba.PDF

Rio Grande do Norte

- Projeto de Lei do Rio Grande do Norte nº 71/08.
- Disponível em http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/498_PL712008.pdf

Ceará

- Lei Estadual do Ceará nº 14.436/10.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/460_lei_14436_CE.pdf

Piauí

- Projeto de Lei Estadual do Piauí nº 98/09. http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/470_PL_98-09_PI.pdf

Maranhão

- Lei Estadual do Maranhão nº 9.010/09 (não disponibilizada on line).

Região Sudeste

São Paulo

- Lei Estadual de São Paulo nº 13.541/09.
- <http://www.leiantifumo.sp.gov.br/usr/share/documents/legislacao.pdf>
- Decreto Estadual de São Paulo nº 54.311/09.
- <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/231461/decreto-54311-09-sao-paulo-sp>

Rio de Janeiro

- Lei Estadual do Rio de Janeiro nº 5.517/09.
- <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/818781/lei-5517-09-rio-de-janeiro-rj>
- Decreto do Rio de Janeiro nº 42.121/09.
- http://www2.rio.rj.gov.br/governo/vigilanciasanitaria/legislacao/decreto_42121.pdf
- Projeto de Lei do Rio de Janeiro nº 2.325/09 e mensagem do Executivo.
- <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/scpro0711.nsf/18c1dd68f96be3e7832566ec0018d833/906dbf8cc9c97849832575c400738ad3?OpenDocument>

Espírito Santo

- Lei Estadual do Espírito Santo nº 9.220/09 e Decreto nº 2348-R/09.
- http://www.es.gov.br/site/files/pdf/info_lei_antifumo.pdf

Minas Gerais

- Lei Estadual de Minas Gerais nº 18.552/09.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/462_lei_18552-2009_mg.pdf

Região Sul

Paraná

- Lei Estadual do Paraná nº 16.239/09.

- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/292_lei_16239_09.pdf

Santa Catarina

- Lei Estadual de Santa Catarina nº 14.874/09.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/461_lei_14874_13-10-2009.pdf

Rio Grande do Sul

- Lei Estadual do Rio Grande do Sul nº 13.275/09.
- http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/473_lei_13.275.PDF

Brasil

Senado Federal

- Senado Federal. Tramitação do PLS 315. http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=87057
- Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal.
- <http://www.senado.gov.br/atividade/comissoes/comissao.asp?origem=SF&com=40>
- Jucá, Romero. Requerimento do Senado nº 976, de 2010.
- <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=84961&tp=1>

ANEXO IV – Decreto Legislativo nº 1.012, de 27 de outubro de 2005

Faço saber que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente do Senado Federal, nos termos do art. 48, inciso XXVIII, do Regimento Interno, promulgo o seguinte

DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 2005*

Aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

Parágrafo único. Ficam sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão dos termos da referida Convenção, bem como quaisquer ajustes complementares que, nos termos do inciso I do art. 49 da Constituição Federal, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 2º Esse Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 27 de outubro de 2005

Senador Renan Calheiros
Presidente do Senado Federal

http://actbr.org.br/uploads/conteudo/116_Decreto-1.012.pdf

* O texto da Convenção-Quadro acima citado está publicado no DSF de 25/05/2004.

ANEXO V – Decreto Federal nº 5.658, de 02 de janeiro de 2006

Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países-membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e

- Considerando que o Congresso Nacional aprovou o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, por meio do Decreto Legislativo nº 1.012, de 27 de outubro de 2005;
- Considerando que o Governo brasileiro ratificou a citada Convenção em 3 de novembro de 2005;
- Considerando que a Convenção entrou em vigor internacional em 27 de fevereiro de 2005, e entra em vigor para o Brasil em 1º de fevereiro de 2006;

Decreta:

Art. 1º A Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países-membros da Organização Mundial da Saúde em 21 de maio de 2003, e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003, apensa por cópia ao presente Decreto, será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão da referida Convenção ou que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional, nos termos do art. 49, inciso I, da Constituição.

Art. 3º Esse Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 2 de janeiro de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Celso Luiz Nunes Amorim

http://www2.mre.gov.br/dai/m_5.658_2006.htm

ANEXO VI – Diretrizes do artigo 8º da Convenção-Quadro para o controle do tabagismo

Artigo 8º

Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco

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

Os oito princípios do Artigo 8º

Os oito princípios previstos no artigo 8º da CQCT são os seguintes:

1. A exposição ao fumo representa um perigo considerável para a saúde.
2. Não existem níveis seguros de exposição ao tabagismo.
3. Não existe alternativa segura a não ser a adoção de locais públicos e de trabalho 100% livres de fumo.
4. A ventilação, os sistemas de filtração de ar, áreas reservadas a fumantes ou salas de fumo (fumódromos) não protegem as pessoas contra a exposição ao fumo.

5. Toda pessoa deveria estar protegida contra a exposição ao tabagismo.
6. Todo trabalhador tem direito a trabalhar num ambiente livre de fumo.
7. Uma legislação ampla, sem exceções, é indispensável à proteção das pessoas contra os perigos do fumo do tabaco.
8. O cumprimento, a aplicação e a vigilância das cláusulas fazem a eficácia da legislação.

http://www2.mre.gov.br/dai/m_5.658_2006.htm

ANEXO VII – Lei 9.294/96, de 15 de julho de 1996

Regulamento

Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O uso e a propaganda de produtos fumíferos, derivados ou não do tabaco, de bebidas alcoólicas, de medicamentos e terapias e de defensivos agrícolas estão sujeitos às restrições e condições estabelecidas por essa Lei, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal

Parágrafo único. Consideram-se bebidas alcoólicas, para efeitos dessa Lei, as bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac.

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, privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente.

§ 1º Incluem-se nas disposições desse artigo as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema.

§ 2º É vedado o uso dos produtos mencionados no *caput* nas aeronaves e veículos de transporte coletivo, salvo quando transcorrida uma hora de viagem e houver nos referidos meios de transporte parte especialmente reservada aos fumantes.

§ 2º É vedado o uso dos produtos mencionados no *caput* nas aeronaves e demais veículos de transporte coletivo. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 2º É vedado o uso dos produtos mencionados no *caput* nas aeronaves e veículos de transporte coletivo. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art. 3º A propaganda comercial dos produtos referidos no artigo anterior somente será permitida nas emissoras de rádio e televisão no horário compreendido entre as vinte e uma e as seis horas.

Art. 3º A propaganda comercial dos produtos referidos no artigo anterior só poderá ser efetuada através de pôsteres, painéis e cartazes, na parte interna dos locais de venda. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 1º A propaganda comercial dos produtos referidos nesse artigo deverá ajustar-se aos seguintes princípios:

I – não sugerir o consumo exagerado ou irresponsável, nem a indução ao bem-estar ou saúde, ou fazer associação a celebrações cívicas ou religiosas;

II – não induzir as pessoas ao consumo, atribuindo aos produtos propriedades calmantes ou estimulantes, que reduzam a fadiga ou a tensão, ou qualquer efeito similar;

III – não associar idéias ou imagens de maior êxito na sexualidade das pessoas, insinuando o aumento de virilidade ou feminilidade de pessoas fumantes;

IV – não associar o uso do produto à prática de esportes olímpicos, nem sugerir ou induzir seu consumo em locais ou situações perigosas ou ilegais;

IV – não associar o uso do produto à prática de atividades esportivas, olímpicas ou não, nem sugerir ou induzir seu consumo em locais ou situações perigosas, abusivas ou ilegais; (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

V – não empregar imperativos que induzam diretamente ao consumo;

VI – não incluir, na radiodifusão de sons ou de sons e imagens, a participação de crianças ou adolescentes, nem a eles dirigir-se.

VI – não incluir a participação de crianças ou adolescentes. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 2º A propaganda conterà, nos meios de comunicação e em função de suas características, advertência escrita e/ou falada sobre os malefícios do fumo, através das seguintes frases, usadas sequencialmente, de forma simultânea ou rotativa, nessa última hipótese devendo variar no máximo a cada cinco meses, todas precedidas da afirmação “O Ministério da Saúde Adverte”:

I – fumar pode causar doenças do coração e derrame cerebral;

II – fumar pode causar câncer do pulmão, bronquite crônica e enfisema pulmonar;

III – fumar durante a gravidez pode prejudicar o bebê;

IV – quem fuma adoece mais de úlcera do estômago;

V – evite fumar na presença de crianças;

VI – fumar provoca diversos males à sua saúde.

§ 2º A propaganda conterà, nos meios de comunicação e em função de suas características, advertência, sempre que possível falada e escrita, sobre os malefícios do fumo, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, segundo frases estabelecidas pelo Ministério da Saúde, usadas sequencialmente, de forma simultânea ou rotativa. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 3º As embalagens, exceto se destinadas à exportação, os pôsteres, painéis ou cartazes, jornais e revistas que façam difusão ou propaganda dos

produtos referidos no art. 2º conterão a advertência mencionada no parágrafo anterior.

§ 3º A embalagem, exceto se destinada à exportação, e o material de propaganda referido nesse artigo conterão a advertência mencionada no parágrafo anterior. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 3º As embalagens e os maços de produtos fumígenos, com exceção dos destinados à exportação, e o material de propaganda referido no *caput* desse artigo conterão a advertência mencionada no § 2º acompanhada de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 4º Nas embalagens, as cláusulas de advertência a que se refere o § 2º desse artigo serão sequencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nessa última hipótese devendo variar no máximo a cada cinco meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em uma das laterais dos maços, carteiras ou pacotes que sejam habitualmente comercializados diretamente ao consumidor.

§ 5º Nos pôsteres, painéis, cartazes, jornais e revistas, as cláusulas de advertência a que se refere o § 2º desse artigo serão sequencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nessa última hipótese variando no máximo a cada cinco meses, devendo ser escritas de forma legível e ostensiva.

§ 5º A advertência a que se refere o § 2º desse artigo, escrita de forma legível e ostensiva, será sequencialmente usada de modo simultâneo ou rotativo, nessa última hipótese variando, no máximo, a cada cinco meses. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

Art. 3º-A Quanto aos produtos referidos no art. 2º dessa Lei, são proibidos: (Artigo incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

I – a venda por via postal; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

II – a distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

III – a propaganda por meio eletrônico, inclusive internet; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

IV – a realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

V – o patrocínio de atividade cultural ou esportiva; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VI – a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VII – a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising, nos programas produzidos no País após a publicação dessa Lei, em qualquer horário; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VIII – a comercialização em estabelecimentos de ensino e de saúde. (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VIII – a comercialização em estabelecimento de ensino, em estabelecimento de saúde e em órgãos ou entidades da Administração Pública; (Redação dada pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

IX – a venda a menores de dezoito anos. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.7.2003)

Parágrafo único. O disposto nos incisos V e VI desse artigo entrará em vigor em 1º de janeiro de 2003, no caso de eventos esportivos internacionais e culturais, desde que o patrocinador seja identificado apenas com a marca do produto ou fabricante, sem recomendação de consumo. (Parágrafo incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 1º Até 30 de setembro de 2005, o disposto nos incisos V e VI não se aplica no caso de eventos esportivos internacionais que não tenham sede fixa em um único país e sejam organizados ou realizados por instituições estrangeiras. (Renumerado e alterado pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

§ 2º É facultado ao Ministério da Saúde afixar, nos locais dos eventos esportivos a que se refere o § 1º, propaganda fixa com mensagem de advertência escrita que observará os conteúdos a que se refere o § 2º do art. 3º C, cabendo aos responsáveis pela sua organização assegurar os locais para a referida afixação. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.7.2003)

Art. 3ºB Somente será permitida a comercialização de produtos fumígenos que ostentem em sua embalagem a identificação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, na forma do regulamento. (Artigo incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

Art. 3º C A aplicação do disposto no § 1º do art. 3º A, bem como a transmissão ou retransmissão, por televisão, em território brasileiro, de eventos culturais ou esportivos com imagens geradas no estrangeiro patrocinados por empresas ligadas a produtos fumíferos, exige a veiculação gratuita pelas emissoras de televisão, durante a transmissão do evento, de mensagem de advertência sobre os malefícios do fumo. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.7.2003)

§ 1º Na abertura e no encerramento da transmissão do evento, será veiculada mensagem de advertência, cujo conteúdo será definido pelo Ministério da Saúde, com duração não inferior a trinta segundos em cada inserção. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

§ 2º A cada intervalo de quinze minutos será veiculada, sobreposta à respectiva transmissão, mensagem de advertência escrita e falada sobre os malefícios do fumo com duração não inferior a quinze segundos em cada inserção, por intermédio das seguintes frases e de outras a serem definidas na regulamentação, usadas sequencialmente, todas precedidas da afirmação “O Ministério da Saúde adverte”: (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

I – “fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

II – “fumar causa câncer de pulmão”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

III – “fumar causa infarto do coração”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

IV – “fumar na gravidez prejudica o bebê”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

V – “em gestantes, o cigarro provoca partos prematuros, o nascimento de crianças com peso abaixo do normal e facilidade de contrair asma”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

VI – “crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando”; (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

VII – “a nicotina é droga e causa dependência”; e (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

VIII – “fumar causa impotência sexual”. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

§ 3º Considera-se, para os efeitos desse artigo, integrantes do evento os treinos livres ou oficiais, os ensaios, as reapresentações e os compactos. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

Art. 4º Somente será permitida a propaganda comercial de bebidas alcoólicas nas emissoras de rádio e televisão entre as vinte e uma e as seis horas.

§ 1º A propaganda de que trata esse artigo não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou idéias de maior êxito ou sexualidade das pessoas.

§ 2º Os rótulos das embalagens de bebidas alcoólicas conterão advertência nos seguintes termos: “Evite o Consumo Excessivo de Álcool”.

Art. 4º- A. Na parte interna dos locais em que se vende bebida alcoólica, deverá ser afixado advertência escrita de forma legível e ostensiva de que

é crime dirigir sob a influência de álcool, punível com detenção. (Incluído pela Lei nº 11.705, de 2008)

Art. 5º As chamadas e caracterizações de patrocínio dos produtos indicados nos arts. 2º e 4º, para eventos alheios à programação normal ou rotineira das emissoras de rádio e televisão, poderão ser feitas em qualquer horário, desde que identificadas apenas com a marca ou slogan do produto, sem recomendação do seu consumo.

§ 1º As restrições desse artigo aplicam-se à propaganda estática existente em estádios, veículos de competição e locais similares.

§ 2º Nas condições do *caput*, as chamadas e caracterizações de patrocínio dos produtos estarão liberados da exigência do § 2º do art. 3º dessa Lei.

Art. 6º É vedada a utilização de trajes esportivos, relativamente a esportes olímpicos, para veicular a propaganda dos produtos de que trata essa Lei.

Art. 7º A propaganda de medicamentos e terapias de qualquer tipo ou espécie poderá ser feita em publicações especializadas dirigidas direta e especificamente a profissionais e instituições de saúde.

§ 1º Os medicamentos anódinos e de venda livre, assim classificados pelo órgão competente do Ministério da Saúde, poderão ser anunciados nos órgãos de comunicação social com as advertências quanto ao seu abuso, conforme indicado pela autoridade classificatória.

§ 2º A propaganda dos medicamentos referidos nesse artigo não poderá conter afirmações que não sejam passíveis de comprovação científica, nem poderá utilizar depoimentos de profissionais que não sejam legalmente qualificados para fazê-lo.

§ 3º Os produtos fitoterápicos da flora medicinal brasileira que se enquadram no disposto no § 1º desse artigo deverão apresentar comprovação científica dos seus efeitos terapêuticos no prazo de cinco anos da publicação dessa Lei, sem o que sua propaganda será automaticamente vedada.

§ 4º É permitida a propaganda de medicamentos genéricos em campanhas publicitárias patrocinadas pelo Ministério da Saúde e nos recintos dos estabelecimentos autorizados a dispensá-los, com indicação do medicamento de referência. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

§ 5º Toda a propaganda de medicamentos conterà obrigatoriamente advertência indicando que, a persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado. (Renumerado pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

Art. 8º A propaganda de defensivos agrícolas que contenham produtos de efeito tóxico, mediato ou imediato, para o ser humano, deverá restringir-se a programas e publicações dirigidas aos agricultores e pecuaristas, contendo completa explicação sobre a sua aplicação, precauções no emprego, consumo ou utilização, segundo o que dispuser o órgão competente do Ministério da Agricultura e do Abastecimento, sem prejuízo das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou outro órgão do Sistema Único de Saúde.

Art. 9º Aplicam-se aos infratores dessa Lei, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação em vigor, especialmente no Código de Defesa do Consumidor, as seguintes sanções:

Art. 9º Aplicam-se ao infrator dessa Lei, sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação em vigor, especialmente no Código de Defesa do Consumidor e na Legislação de Telecomunicações, as seguintes sanções: (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

I – advertência;

II – suspensão, no veículo de divulgação da publicidade, de qualquer outra propaganda do produto, por prazo de até trinta dias;

III – obrigatoriedade de veiculação de retificação ou esclarecimento para compensar propaganda distorcida ou de má-fé;

IV – apreensão do produto;

V – multa de R\$ 1.410,00 (um mil quatrocentos e dez reais) a R\$ 7.250,00 (sete mil duzentos e cinquenta reais), cobrada em dobro, em triplo e assim sucessivamente, na reincidência.

V – multa, de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), aplicada conforme a capacidade econômica do infrator; (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VI – suspensão da programação da emissora de rádio e televisão, pelo tempo de dez minutos, por cada minuto ou fração de duração da propaganda transmitida em desacordo com essa Lei, observando-se o mesmo horário. (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

VII – no caso de violação do disposto no inciso IX do artigo 3º A, as sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo do disposto no art. 243 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.7.2003)

§ 1º As sanções previstas nesse artigo poderão ser aplicadas gradativamente e, na reincidência, cumulativamente, de acordo com a especificidade do infrator.

§ 2º Em qualquer caso, a peça publicitária fica definitivamente vetada.

§ 3º Consideram-se infratores, para efeitos desse artigo, os responsáveis pelo produto, pela peça publicitária e pelo veículo de comunicação utilizado.

§ 3º Considera-se infrator, para os efeitos dessa Lei, toda e qualquer pessoa natural ou jurídica que, de forma direta ou indireta, seja responsável pela divulgação da peça publicitária ou pelo respectivo veículo de comunicação. (Redação dada pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 4º Compete à autoridade sanitária municipal aplicar as sanções previstas nesse artigo, na forma do art. 12 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, ressalvada a competência exclusiva ou concorrente: (Parágrafo incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000).

I – do órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde, inclusive quanto às sanções aplicáveis às agências de publicidade, responsáveis por propaganda de âmbito nacional; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

II – do órgão de regulamentação da aviação civil do Ministério da Defesa, em relação a infrações verificadas no interior de aeronaves; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

III – do órgão do Ministério das Comunicações responsável pela fiscalização das emissoras de rádio e televisão; (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

IV – do órgão de regulamentação de transportes do Ministério dos Transportes, em relação a infrações ocorridas no interior de transportes rodoviários, ferroviários e aquaviários de passageiros. (Inciso incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 5º (VETADO) (Incluído pela Lei nº 10.167, de 27.12.2000)

§ 5º O Poder Executivo definirá as competências dos órgãos e entidades da administração federal encarregados em aplicar as sanções desse artigo. (Incluído pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003)

Art. 10. O Poder Executivo regulamentará essa Lei no prazo máximo de sessenta dias de sua publicação.

Art. 11. Essa Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 15 de julho de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
Nelson A. Jobim, Arlindo Porto e Adib Jatene

Esse texto não substitui o publicado no D.O.U. de 16.7.1996

ANEXO VIII – Projetos de lei em tramitação no Senado Federal sobre ambientes livres de tabaco

Anexo VIII-A: Projeto de Lei do Senado nº 420/05

Iniciativa do Senador Magno Malta.

Data: 15 de dezembro de 2005.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 420/05

Altera a Lei nº 9.294/96, de 15 de julho de 1996, para proibir o uso de produtos de tabaco nos bares, restaurantes, e demais estabelecimentos assemelhados, localizados em todo o território nacional.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § do art. 2º da Lei nº 9.294/96, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º.....

§ 1º Incluem-se nas disposições desse artigo as repartições públicas, os postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo, as salas de teatro e cinema, os bares, restaurantes e estabelecimentos assemelhados.

.....
(NR)”.

JUSTIFICAÇÃO

O consumo de tabaco tem papel importante na determinação de doenças crônicas graves e fatais e é motivo de preocupação das autoridades da área de promoção à saúde.

O tabagismo é reconhecido pela ciência como uma doença causada pela dependência da nicotina. O fumante expõe-se a mais de 4.700 substâncias tóxicas que causam, entre outras, doenças cardiovasculares, pulmonares obstrutivas crônicas e câncer.

Desde o final dos anos 80, a Organização Mundial da Saúde vem difundindo informações sobre os malefícios do tabaco e estimulando ações e campanhas antitabagistas, em todo o mundo, para encorajar as pessoas a deixarem de fumar.

Atualmente o tabaco é causador de cinco milhões de mortes evitáveis em todo o mundo. No Brasil, esse consumo responde por 200 mil mortes anuais, dado que excede o montante de mortes resultantes do alcoolismo, AIDS, acidentes de trânsito, homicídio e suicídio, juntos.

Estima-se que, em 2030, matará cerca de dez milhões. Em cada dez mortes, sete ocorrerão nos países em desenvolvimento, pois neles muitas pessoas não têm plena e real consciência dos riscos causados pelo uso do fumo.

No Brasil, as estatísticas são preocupantes. O tabagismo é associado a 25% das mortes por doenças coronarianas, na população em geral, a 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica, a 30% das mortes por câncer em geral, a 90% das mortes causadas por câncer de pulmão, e a 25% das mortes por doenças vasculares.

São grandes os malefícios do fumo também para a saúde dos chamados fumantes passivos. Soma-se a esses danos não só o desconforto causado pela fumaça como também o odor de tabaco que impregnado nos estofados, cortinas, tapetes, carpetes e demais objetos de decoração não sujeitos a lavagens constantes. Além de incomodar os clientes desses estabelecimentos, há que registrar que o acúmulo de resíduos de produtos fumíferos pode provocar também reações em pessoas com maior sensibilidade alérgica.

A proposição legislativa que ora submetemos à apreciação dos membros dessa Casa Legislativa proíbe o uso de produtos fumíferos em quaisquer

dependências de bares, restaurantes, e demais estabelecimentos assemelhados localizados em todo o território nacional.

No entanto, cumpre destacar, como ressalva o *caput* do art. 2º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que será permitido o uso desses produtos desde que os estabelecimentos mencionados no § 1º disponham de “uma área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente”.

Sala das Sessões, 15 de dezembro de 2005

Senador Magno Malta

Anexo VIII-B: Projeto de Lei do Senado nº 315/08

Iniciativa do Senador Tião Viana

Data: 2008.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 315/08

Altera a Lei no. 9.294/96, de 15 de julho de 1996, para proibir o uso de produtos de tabaco em ambientes fechados.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art.2º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

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

..... (NR)”

Art. 2º Essa Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

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.

Em maio de 2003, essa tendência transformou-se em recomendação da mais alta autoridade sanitária do planeta: o art. 8º da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, adotada por todos os estados-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), na Assembleia Mundial da Saúde daquele ano, estabeleceu, como um de seus objetivos, a proteção contra a poluição causada pelo uso do tabaco.

Naquele texto, as “partes” reconhecem que a evidência científica está inequivocamente estabelecida no sentido de que a exposição à fumaça de tabaco causa morte, doença e deficiência, e decidem adotar e implementar 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.

Em 2007, a OMS recomendou que “ambientes livres de tabaco devem ser obrigados por lei, não por políticas voluntárias”. Essa tendência reflete não apenas o crescente reconhecimento dos riscos à saúde associados à poluição causada pelo tabaco e a efetividade do *lobby* das autoridades sanitárias, grandemente pressionadas pelos custos crescentes da atenção às doenças tabaco-associadas, mas, também, o fato de que os não-fumantes estão cada vez mais conscientes de seus direitos e mais ativos no sentido de garanti-los.

De qualquer forma, existe, também, uma clara mudança na opinião pública: as pesquisas mostram que a maior parte da população – no Brasil, na Europa e nos Estados Unidos – apoia e é favorável à proibição de fumar em lugares públicos e de uso coletivo.

Em nosso país, esse comportamento da população vem sendo monitorado há dois anos por uma organização não-governamental, a Aliança de Controle do Tabagismo (ACTbr). Os resultados de 2008 mostram que 88% dos brasileiros são contra o fumo em locais coletivos fechados, proporção idêntica à da pesquisa do ano anterior, realizada apenas no Estado de São Paulo.

A proposição que ora apresentamos à consideração dos Senadores objetiva atualizar nossa legislação sobre a matéria e certamente contará com o apoio das autoridades sanitárias e de expressiva parcela de nossa população.

Ela, sem dúvida, contribuirá para a melhoria do nível de saúde dos brasileiros.

Sala das Sessões,
Senador TIÃO VIANA

Anexo VIII-C: Projeto de Lei do Senado nº 316/08

Iniciativa do Senador Romero Jucá.

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 316/08

Altera o art. 2º da Lei nº 9.294/96, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 2º da Lei nº 9.294/96, de 15 de julho de 1996, passa 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, seja público ou privado.

§1º Está incluído na determinação do *caput* todo o local fechado destinado à utilização simultânea por várias pessoas, incluídos, mas não limitados a prédios comerciais, industriais, casas de espetáculos, shoppings, aeroportos e restaurantes.

§2º Estão excluídos da determinação do *caput* os locais abertos em pelo menos um de seus lados, como varandas, calçadas, terraços, balcões externos e similares.

Art. 2 A – Fica a critério do proprietário ou responsável por recintos coletivos fechados, com área superior a 100 m², 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.

Parágrafo único – Excluem-se do disposto nesse artigo os recintos coletivos fechados voltados para a saúde ou educação.”

Art. 2º Essa lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Com base em estudos epidemiológicos, a Organização Mundial da Saúde – OMS, as instituições de saúde pública e governos de diversos países concluíram que pessoas expostas à Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT) estariam mais propensas a desenvolver problemas de saúde. Apesar de nosso País já dispor de uma legislação que representa um verdadeiro avanço na tentativa de desestimular o acesso ao cigarro, como é o caso da LF nº 9.294, de 15 de julho de 1996, é possível ainda obter avanços no texto em vigor com vistas a busca de uma conceituação precisa dos ambientes onde é permitido o consumo de produtos fumígenos.

Esse refinamento legislativo é extremamente necessário uma vez que, em razão da amplitude da definição do que seja a áreas destinadas a fumantes presente na atual legislação, 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, bem como dos estabelecimentos de venda e consumo de produtos fumígenos.

Não é por outro motivo que, a cada dia, surgem leis, tanto estaduais como 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 em seu artigo 220 §4º no que se refere à edição de normas gerais em matéria da proteção e defesa da saúde.

Claro está que a situação acima não pode prosperar, pois compromete a integridade legislativa e a segurança jurídica nacional, abalando a estrutura do Pacto Federativo previsto na Constituição.

Nesse sentido, encaminho aos colegas a proposta de alteração da Lei 9.294, com o objetivo de definir as condições físicas e técnicas de observância obrigatória nos locais destinados a fumantes, nos moldes do que ocorre em países como Chile, França, Itália, Portugal, Espanha e na cidade de Buenos Aires, na Argentina, que têm adotado soluções equilibradas no que se refere aos direitos e interesses de fumantes e não fumantes.

Tais soluções visam acomodar, ainda, os princípios da livre iniciativa e empreendedorismo e evitar prejuízos aos setores de lazer e turismo, como hotéis, bares, restaurantes, casas noturnas, entretenimento, tabacarias, charutarias e similares. Considerando as diretrizes estabelecidas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, as quais devem ser implementadas em consonância com os princípios constitucionais de cada Parte Signatária;

Considerando a preocupação com a saúde, a segurança, o bem-estar e o conforto da população brasileira em relação à exposição da Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT), nos recintos de uso e coletivo, públicos ou privados;

Considerando que, no esteio da competência exclusiva da União Federal na determinação de normas gerais relativas à proteção e defesa da saúde, encon-

tra-se já regulamentado sob a Lei Federal 9.294, de 15 de julho de 1996, o consumo de produtos fumígenos em recintos coletivos, públicos ou privados;

Considerando que a referida legislação prevê a possibilidade da existência de áreas destinadas ao consumo de produtos fumígenos, desde que devidamente isoladas e com arejamento conveniente;

Considerando que, por sua amplitude, a definição das áreas destinadas a fumantes presente na referida legislação permite interpretações subjetivas que dificultam a fiscalização, deixando, assim, de atender ao objetivo de conciliar os interesses e direitos de fumantes e não fumantes, bem como dos estabelecimentos de venda e consumo de produtos fumígenos;

Considerando que há, portanto, a necessidade de uma definição mais precisa dos ambientes em que fica permitido o consumo de produtos fumígenos, tanto nas áreas internas como externas dos estabelecimentos de venda e consumo de produtos fumígenos;

Considerando que também deverão ser definidas as condições físicas e técnicas que devem ser observadas em tais locais, com base nas soluções disponíveis no mercado e que viabilizam a existência de ambientes para fumantes, garantindo o equilíbrio entre direitos de fumantes e não fumantes e atendendo a expectativa governamental;

E, por fim, considerando que a definição mais precisa sobre a matéria vem ao encontro dos princípios da livre iniciativa e empreendedorismo, evitando prejuízos ao segmento de hotéis, bares, restaurantes, casas noturnas, entretenimento, tabacarias, charutarias e similares, ao garantir os direitos daqueles que optarem por atender ao público fumante e que venham, inclusive, a efetuar investimentos para adaptar seus estabelecimentos às condições físicas e técnicas apropriadas, resolvemos, na busca do aperfeiçoamento da legislação vigente e tendo em vista a preocupação com a questão, submeter aos ilustres Senadores a deliberação do presente projeto de lei, contando com o apoio necessário para sua aprovação.

Sala das Sessões
SENADOR ROMERO JUCÁ

ANEXO IX – Pareceres sobre os projetos de lei em tramitação no Senado Federal sobre os ambientes livres de tabaco

Anexo IX-A: Parecer da Senadora Marina Silva

1. Comissão de Constituição e Justiça

Relatora – Senadora: Marina Silva

Parecer Favorável ao PL 315/08

Data: 31/03/10

PARECER Nº, DE 2009

Da COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA, sobre o PLS nº 420, de 2005, que modifica o parágrafo 1º do artigo 2º da Lei 9.294, de 1996, para incluir nas disposições do artigo que veda o uso de produtos derivados do fumo os bares, restaurantes e estabelecimentos assemelhados; sobre o PLS 315, de 2008, que altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para proibir o uso de produtos de tabaco em ambientes fechados, e sobre o PLS nº 316, de 2008, que altera o art. 2º da Lei nº 9.294/96, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas.

RELATORA: Senadora MARINA SILVA

1. RELATÓRIO

Vêm ao exame dessa Comissão o PLS nº 420, de 2005, de autoria do Senador Magno Malta, o PLS nº 315, de autoria do Senador Tião Viana, e o PLS nº 316, de 2008, de autoria do Senador Romero Jucá. Os projetos alteram a Lei nº 9.294, de 1996, que *dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas.*

O Projeto de Lei do Senado nº 420, de 2005, modifica o parágrafo 1º, do artigo 2º, da Lei 9.294, de 1996, para incluir os bares, restaurantes e estabelecimentos assemelhados nas vedações de que trata o dispositivo, proibindo também a esses locais o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente.

O autor argumenta, em sua justificativa, que são muitos os malefícios provocados pelo fumo, pelo que é importante acrescer os bares, restaurantes e demais estabelecimentos assemelhados no território nacional entre os ambientes em que é proibido o uso de produtos derivados do fumo, ressaltando a área destinada para esse fim.

O PLS nº 315, de 2008, proíbe o uso de produtos fumígenos em ambientes fechados, públicos ou privados, e prevê a entrada em vigor da referida norma 180 dias após sua publicação. Na justificativa, sustenta-se que inúmeros países têm aprovado leis que proíbem o fumo em ambientes fechados, em razão da inexistência de meios técnicos eficazes para proteger os não-fumantes e os trabalhadores que labutam nesses ambientes da ação dos poluentes que decorrem da queima de tabaco.

Afirma-se, ainda, que, em maio de 2003, essa tendência transformou-se em recomendação constante do art. 8º da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, adotada pelos países-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabeleceu como um de seus objetivos a proteção contra a poluição causada pelo uso do tabaco.

Acrescenta-se que, em 2007, a OMS recomendou que *ambientes livres de tabaco devem ser obrigados por lei, não por políticas voluntárias* e que as pesquisas revelam que a maior parte da população – no Brasil, na Europa e nos Estados Unidos – apoia e é favorável à proibição de fumar em lugares públicos e de uso coletivo.

O PLS nº 316, de 2008, além de proibir o uso de produtos fumígenos em recinto coletivo, público ou privado, e de conceituar local fechado, per-

mite aos proprietários ou responsáveis por recintos coletivos fechados com área superior a 100 m², excetuados aqueles voltados para a saúde ou educação, 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.

Na justificção, o autor aponta para a necessidade de avançar no sentido de *definir as condições físicas e técnicas de observância obrigatória nos locais destinados a fumantes, nos moldes do que ocorre em países como Chile, França, Itália, Portugal, Espanha e na cidade de Buenos Aires, na Argentina, que têm adotado soluções equilibradas no que se refere aos direitos e interesses de fumantes e não fumantes.*

Destaca, ainda, que o projeto leva em consideração a *preocupação com a saúde, a segurança, o bem-estar e o conforto da população brasileira em relação à exposição da Fumaça Ambiental do Tabaco (FAT), nos recintos de uso coletivo, públicos ou privados e que as soluções propostas visam acomodar os princípios da livre iniciativa e empreendedorismo e evitar prejuízos aos setores de lazer e turismo, como hotéis, bares, restaurantes, casas noturnas, entretenimento, tabacarias, charutarias e similares.*

Em 15 de outubro de 2008, apresentei, nessa Comissão, relatório ao PLS nº 315, de 2008, que foi refeito em virtude da aprovação do Requerimento nº 1.319, de autoria do Senador Antonio Carlos Júnior, no sentido da tramitação conjunta daquela proposição com o PLS nº 316, de 2008. Posteriormente, por requerimento nº 468, de 2009, do Senador Sérgio Zambiasi foi, também, apensado o PLS 420, de 2005.

As proposições foram, também, despachadas ao exame da Comissão de Assuntos Sociais, onde terão decisão terminativa. Não foram oferecidas emendas aos projetos.

2. ANÁLISE

Nos termos do art. 101, incisos I e II, do Regimento Interno dessa Casa, cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania opinar sobre a

constitucionalidade, juridicidade e regimentalidade das matérias que lhe forem submetidas, bem como emitir parecer quanto ao mérito sobre as matérias de competência da União.

No que se refere à constitucionalidade, os projetos têm amparo no art. 24, incisos VI e XII, e § 1º, da Constituição Federal, que atribuem à União competência concorrente – limitada a normas gerais – com os Estados e o Distrito Federal para legislar sobre controle da poluição e proteção e defesa da saúde. A matéria se insere nas atribuições do Congresso Nacional, nos termos do *caput* do art. 48 da Carta Magna, não havendo reserva temática a respeito (art. 61, § 1º, da CF).

Também com relação à juridicidade e técnica legislativa, verificamos que os projetos possuem todo o enquadramento jurídico pertinente no Regimento Interno do Senado Federal.

Quanto ao mérito, a matéria é de grande relevância e induz ao desafio posto ao parlamento brasileiro de implementar normas que enfrentem a exposição das pessoas à fumaça do tabaco, compreendendo essa prática como um risco à vida. O cigarro é o maior problema de saúde pública mundial. Mata mais que a AIDS, a malária e a varíola juntas, segundo o Ministério da Saúde, que também registra a morte de cerca de 200 mil pessoas por ano de doenças causadas pelo fumo.

Do ponto de vista ambiental, o fumo provoca diversos estragos. Florestas inteiras são devastadas para alimentar os fornos à lenha que secam as folhas do fumo antes de serem industrializadas. Para cada 300 cigarros produzidos uma árvore é queimada. Portanto, o fumante de um maço de cigarros por dia sacrifica uma árvore a cada 15 dias.

Para a obtenção de safras cada vez melhores, os plantadores de fumo usam agrotóxicos em grande quantidade, causando danos à saúde dos agricultores e ao ecossistema. Além disso, filtros de cigarros atirados em lagos, rios, mares, florestas e jardins demoram 100 anos para se degradarem. Cerca de 25% de todos os incêndios são provocados por pontas de cigarros acesas, o que resulta em destruição e mortes.

Para a saúde, a situação é assustadora. Os dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca) revelam que há 30 milhões de fumantes no Brasil, onde o fumo provocou, nos últimos 30 anos, 1 milhão de óbitos e deve provocar, nos próximos 15 anos, mais de 7 milhões de mortes.

Dados científicos divulgados pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), comprovam que a fumaça lateral do cigarro, assimilada pelo fumante passivo – ou seja, o não-fumante que se expõe involuntariamente ao fumo – tem 3 vezes mais nicotina e 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a expirada pelos tabagistas.

Em um recinto fechado onde o fumo é permitido, ao fim de oito horas, o não-fumante terá consumido o equivalente a dez cigarros, aumentando em até duas vezes a chance de contrair câncer de pulmão.

Sob o ponto de vista do interesse público e coletivo, note-se que, entre as consequências do consumo do cigarro para os cofres públicos, estão os gastos da Seguridade Social com o tratamento de saúde de suas vítimas, da Previdência Social com as aposentadorias precoces derivadas de incapacitações e invalidez, e do Ministério da Saúde e respectivas Secretarias, obrigadas a investir na divulgação de dados e informações para alertar os consumidores dos riscos e tentar prevenir sua ocorrência.

Segundo os dados do trabalho IMPACTO DO CUSTO DE DOENÇAS RELACIONADAS COM O TABAGISMO, divulgados no dia 30/10/08, o Sistema Único de Saúde gasta pelo menos R\$ 19,15 milhões por ano com diagnóstico e tratamento de doenças causadas pelo tabagismo passivo.

E a despesa do governo federal não para aí: o INSS desembolsa mais de R\$ 18 milhões por ano com pensões e benefícios relacionados ao fumo passivo. Os dados do trabalho Impacto do Custo de Doenças relacionadas com o tabagismo passivo no Brasil foram divulgados dia 30/10/08 pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca), durante a realização do Seminário Rede Ibero-Americana de Controle do Tabagismo (RIACT), no Rio de Janeiro.

O estudo, encomendado à Coordenação do Programas de pós-graduação de Engenharia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Coppe/UFRJ) e financiado pelo Projeto Iniciativa Bloomberg Brasil, constatou que a maior parte dos gastos com o tratamento de fumantes passivos é com pacientes de doenças isquêmicas do coração. “Cerca de 64% dos gastos são com diagnóstico, tratamento e remédios para vítimas de infarto do miocárdio e angina”, revelou o professor Alberto José de Araújo, responsável pelo estudo.

No estudo, foram avaliados os gastos com as três principais causas de adoecimento devido ao fumo passivo em pessoas acima de 35 anos que residem em aglomerados urbanos: doenças isquêmicas do coração, acidente vascular cerebral e câncer de pulmão. Os gastos do SUS devido a acidentes vasculares cerebrais nos fumantes passivos somam cerca de 31%, e com o câncer de pulmão, 5%. Ainda conforme, por ano, o tabagismo passivo mata 2.655 pessoas no país: 1.224 devido a doenças do coração; 1.359 por AVC e 72 em decorrência de câncer de pulmão (72).

As fontes de dados foram a pesquisa Estimativa de Mortalidade Atribuível à Exposição Passiva à Fumaça do Tabaco na População Residente em Aglomerados Urbanos, desenvolvida pelo INCA e Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da UFRJ, em agosto de 2008; a tese de doutorado Custoefetividade das intervenções de controle do tabaco no Brasil (Coppe-UFRJ, 2008); e o Boletim Epidemiológico do INSS, de junho de 2008.

Por sua vez, não há estudo legítimo sobre impacto econômico que demonstre efeito negativo sobre a indústria hoteleira, de turismo, vendas ou qualquer que seja a atividade quando uma lei antifumo passa a vigorar.

Segundo o Ministério da Saúde, pesquisas em todo o mundo demonstram que bares, restaurantes e hotéis que praticam política antifumo mais rigorosa possuem maior procura. Do mesmo modo, não há registro de diminuição do movimento nos shoppings quando a proibição de fumar naquele recinto tenha sido adotada. Não há, portanto, impacto sobre emprego, vendas ou lucro.

A Convenção-Quadro para o controle do uso do tabaco, assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003, foi o primeiro tratado internacional de saúde pública, desenvolvido ao longo de quatro anos, a pedido dos 192 países-membros da OMS, com o objetivo de *proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e exposição à fumaça do tabaco*.

As orientações aprovadas na convenção, pela decisão unânime dos 142 países representados na 2ª Conferência das Partes, realizada em Bangkok, capital da Tailândia, determinam a direção que os governos devem seguir e reforçam o fato de que **ventilação e filtração do ar não são suficientes para reduzir a exposição passiva aos malefícios da fumaça**.

O texto da citada Convenção-Quadro foi aprovado pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 1.012, de 27 de outubro de 2005, e promulgado pelo Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006.

A Lei nº 9.294, de 1996, dispôs sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas e foi regulamentada pelo Decreto nº 2.018, do mesmo ano. A referida Lei proíbe o uso de produtos fumígenos em recinto coletivo, privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente. Essa Lei deve ser atualizada para ajustar-se aos preceitos e diretrizes da Convenção, no sentido de instituir ambientes 100% livres da fumaça do tabaco, única estratégia eficaz para eliminar a exposição à fumaça do tabaco em ambientes fechados.

A medida vai ao encontro do comportamento da população brasileira em relação ao fumo em lugares fechados. Segundo pesquisa realizada pela organização não-governamental Aliança de Controle do Tabagismo (ACTbr), 88% dos brasileiros são contrários ao fumo em locais coletivos fechados.

As leis devem assegurar igual proteção a todos. O direito de fumar, tão defendido por alguns, como exercício da liberdade do indivíduo não pode ser justificativa para que não adotemos leis que garantam aos não

fumantes o exercício do direito a um meio ambiente sem poluição de tabaco e à preservação de sua saúde. O direito de um não pode lesar o do outro. O direito de fumar não pode ser interpretado como o direito de lesar a própria saúde e a de terceiros. Afinal, a mais importante de todas as liberdades deve ser a de atribuir um valor à própria existência.

Importante destacar estudo realizado pelo Instituto Nacional de Câncer – INCA e pelo Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da UFRJ, denominado “Estudo Atribuível ao Tabagismo Passivo na População Brasileira” que apontam dados relevantes no que se refere à saúde. Na pesquisa, que estimou o número e a proporção de óbitos, foram consideradas apenas as três principais doenças relacionadas ao tabagismo passivo: câncer de pulmão, doenças isquêmicas do coração (como infarto) e acidentes vasculares cerebrais.

Definiu-se como fumantes passivos as pessoas que nunca fumaram e que moravam com pelo menos um fumante no mesmo domicílio. Somente indivíduos na faixa etária de 35 anos ou mais foram alvo do estudo. Fumantes e ex-fumantes não fizeram parte da população avaliada.

Em relação aos custos do tratamento das doenças relacionadas ao fumo, é possível dividi-los em duas categorias: tangíveis e intangíveis.

Custos tangíveis	Custos intangíveis
i) assistência à saúde (serviços médicos, prescrição de medicamentos, serviços hospitalares, etc.); ii) perda de produção devido à morte e adoecimento e à redução da produtividade; iii) aposentadorias precoces e pensões; iv) incêndios e outros tipos de acidentes; v) poluição e degradação ambiental; e vi) pesquisa e educação.	i) a morte de fumantes e não fumantes; ii) o sofrimento dos fumantes, não fumantes e seus familiares.

A absorção da fumaça do cigarro por aqueles que convivem em ambientes fechados com fumantes causa:

1. Em adultos não-fumantes	2. Em crianças	3. Em bebês
<p>Maior risco de doença por causa do tabagismo, proporcionalmente ao tempo de exposição à fumaça; Um risco 30% maior de câncer de pulmão e 24% maior de infarto do coração do que os não-fumantes que não se expõem.</p>	<p>Maior frequência de resfriados e infecções do ouvido médio; Risco maior de doenças respiratórias como pneumonia, bronquites e exacerbação da asma.</p>	<p>Um risco 5 vezes maior de morrerem subitamente sem uma causa aparente (Síndrome da Morte Súbita Infantil); Maior risco de doenças pulmonares até 1 ano de idade, proporcionalmente ao número de fumantes em casa</p>

Sob o aspecto da visibilidade do debate, oportuno mencionar que pesquisa publicada no mês de janeiro de 2009 pelo instituto ACT/Datafolha revela que oitenta e cinco por cento dos jovens entre 12 e 22 anos são contrários ao fumo em ambientes fechados. A nova pesquisa foi recomendada pela Aliança de Controle do Tabagismo – ACT, que mostra que até mesmo entre os jovens fumantes o índice de contrários ao fumo em ambientes fechados é alto: 63%.

A pesquisa foi feita com 560 jovens de ambos os sexos na faixa etária dos 12 aos 22 anos, nos dias 18 e 19 de dezembro de 2008, em seis capitais brasileiras: Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Porto Alegre, Salvador e Brasília.

Os índices de aprovação aos espaços livres de fumo variam de acordo com os locais, mas de forma geral sempre se mantêm altos. Em bares, 60% dos jovens são contrários ao fumo nesses espaços, e 32% a favor; em casas noturnas, 62% são contrários, enquanto 31% são favoráveis. Já em lanchonetes, o índice é mais alto: 88% dos entrevistados são contrários que se fume nesses locais, e 10% são favoráveis. Em restaurantes, 90% são contra o fumo e apenas 8% a favor.

Os dados pesquisados revelam que 13% dos entrevistados são fumantes. Entre os que têm entre 12 e 14 anos, 3% já são fumantes. Essa taxa sobe para 11% entre os que estão na faixa etária dos 15 aos 17 anos e chega aos

19% entre os que têm entre 18 e 22 anos. Entre os homens, 16% costumam fumar, enquanto entre as mulheres essa taxa é de 10%.

Levando-se em consideração as seis capitais que compõem a amostra, Porto Alegre é a que tem maior percentual de fumantes jovens: 28% dos entrevistados que moram nessa cidade fumam. Essa taxa é de 13% em São Paulo, de 12% no Rio de Janeiro, de 10% em Salvador e em Belo Horizonte e de 6% em Brasília.

A maioria dos jovens pesquisados (85%) conhece alguém de sua idade que fuma. Essa taxa é de 62% entre os que têm de 12 a 14 anos, de 89% entre os que têm de 15 a 17 anos e chega a 95% entre os que estão na faixa etária dos 18 aos 22 anos.

O PLS 420/05, embora tenha a boa intenção de incluir novos estabelecimentos no rol daqueles em que é proibido o consumo de cigarros e outros produtos fumígenos, promovendo a alteração no § 1º, do art. 2º, da Lei nº 9.294/96, mantém no dispositivo a ressalva para as áreas destinadas a esse fim, com arejamento conveniente, o que se choca com o texto da Convenção-Quadro para o controle do uso do tabaco, que requer a vedação para o consumo em ambientes fechados.

No que se reporta aos fundamentos do PLS 316/08, é de se consignar que, embora uma boa ventilação possa ajudar a diminuir a irritação nos olhos, nariz e garganta causada pela fumaça, ela não elimina seus componentes tóxicos. Quando áreas de fumantes e de não fumantes compartilham o mesmo sistema de ventilação, a fumaça se dispersa por toda a área, pois circula através das tubulações de sistemas de refrigeração central.

Dessa forma, as opções defendidas no projeto, tais como separação de áreas para fumantes e não fumantes em um mesmo ambiente não eliminam a exposição dos não fumantes. As áreas de fumantes (fumódromos) somente podem ajudar a proteger a saúde dos não fumantes quando são completamente isoladas, com sistema de ventilação separado, não permitindo que o ar poluído circule pelo prédio, e quando os funcionários não precisam passar através dessa área.

Diante do exposto, verificamos que a medida que se encontra em consonância com o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco não é a prevista pelo PLS nº 420, de 2005, que amplia o rol de lugares para a restrição, nem o PLS nº 316, de 2008, que permite segregação de áreas para fumantes em recintos coletivos fechados com área superior a 100 m, mas aquela estabelecida no PLS nº 315, de 2008, que veda o uso de produtos fumígenos em ambientes fechados, públicos ou privados.

Dessa forma, somos pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 315, de 2008 e pela rejeição dos Projetos de Lei do Senado nº 420/05 e nº 316, de 2008.

Sugerimos apenas uma emenda ao PLS nº 315, de 2008, a fim de vedar o fumo somente em ambientes **coletivos** fechados, com a clara definição do que vem a ser ambientes coletivos, uma vez que a redação atual do projeto inviabilizaria o uso de produtos fumígenos inclusive na residência do fumante, constituindo-se em restrição desarrazoada a direito, considerada a legalidade do uso de tais produtos, bem assim a possibilidade de interpretação restritiva a ambientes abertos.

Por fim, consideramos conveniente e adequado o prazo de 180 dias para entrada em vigor da lei que resultar da aprovação do PLS nº 315, de 2008, como proposto em seu art. 2º, por se tratar de período suficiente para que os estabelecimentos coletivos fechados, públicos e privados, tomem as providências necessárias ao cumprimento da nova norma.

3. VOTO

Ante o exposto, votamos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa do PLS nº 420, de 2005, PLS 315, de 2008 e do PLS nº 316, de 2008, e, no mérito, pela rejeição dos PLS 420, de 2005, PLS 316, de 2008, e pela aprovação do PLS nº 315, de 2008, com a seguinte emenda: EMENDA Nº – CCJ

Dê-se ao *caput* do art. 2º da Lei nº 9.294, de 1996, incluindo-se um parágrafo único na forma dada pelo art. 1º do PLS nº 315, de 2008, a seguinte redação: “Art. 2º É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos,

cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público.

Parágrafo Único – Para efeito dessa Lei, define-se recinto coletivo como o local coberto e fechado, total ou parcialmente, em dois ou mais lados, de forma permanente ou provisória, onde haja circulação de pessoas.

..... (NR)”

Sala da Comissão,
Presidente
Relatora

Anexo IX-B: Parecer da Senadora Rosalba Ciarlini

2. Comissão de Assuntos Sociais

Relatora – Senadora: Rosalba Ciarlini

Parecer Favorável ao PL 315/08 e pela rejeição dos PL 316/08 e 420/05

Data:

PARECER N °, DE 2010

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, em decisão terminativa, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 420, de 2005, do Senador Magno Malta, que *altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para proibir o uso de produtos de tabaco nos bares, restaurantes, e demais estabelecimentos assemelhados, localizados em todo o território nacional*, e sobre os Projetos de Lei do Senado nº 315, de 2008, do Senador Tião Viana, e nº 316, de 2008, do Senador Romero Jucá, apensados.

RELATORA: Senadora ROSALBA CIARLINI

1. RELATÓRIO

Vêm à apreciação dessa Comissão de Assuntos Sociais (CAS) três projetos de lei que tratam da restrição do uso de produtos de tabaco em ambientes fechados. Todas as proposições destinam-se a alterar a Lei nº 9.294, de 15 de

julho de 1996, que *dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas*.

São eles:

(1) Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 420, de 2005, do Senador Magno Malta, que propõe alterar o § 1º do art. 2º da mencionada lei para incluir, entre os recintos coletivos em que é proibido fumar, as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo, as salas de teatro e cinema, os bares, restaurantes e estabelecimentos assemelhados;

(2) PLS nº 315, de 2008, de autoria do Senador Tião Viana, que altera o *caput* do art. 2º da lei para proibir o uso de qualquer produto fumígeno, derivado ou não de tabaco, em ambiente fechado, público ou privado;

(3) PLS nº 316, de 2008, do Senador Romero Jucá, que altera o art. 2º da lei, e acrescenta-lhe o art. 2º A, com as seguintes finalidades: (a) proibir o consumo de produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, “em recinto coletivo fechado, seja público ou privado”; (b) excluir, da proibição, os locais abertos em pelo menos um de seus lados; e (c) permitir, a critério do proprietário ou responsável pelo estabelecimento, a segregação de áreas para fumantes, desde que isoladas por barreiras fixas e equipadas com soluções técnicas que permitam a exaustão do ar da área de fumantes para o ambiente externo.

Os projetos foram distribuídos à apreciação das Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) e de Assuntos Sociais (CAS), cabendo a essa última decisão terminativa.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas a nenhuma das proposições.

Os projetos foram apreciados pela CCJ, onde receberam parecer pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa; pela rejeição dos PLS nº 420, de 2005, e 316, de 2008; e pela aprovação do PLS nº 315, de 2008, com uma emenda apresentada pela relatora, Senadora Marina Silva.

A emenda aprovada faz duas alterações no texto do projeto:

(1) elimina a modificação proposta na definição do tipo de ambiente alcançado pela proibição, isto é, mantém, quanto a esse aspecto, a redação vigente do dispositivo que está sendo alterado (“recinto coletivo, privado ou público”), ao invés de adotar o conceito de “ambiente fechado, público ou privado”, como prevê o PLS nº 315, de 2008; e

(2) define “recinto coletivo” como “o local coberto e fechado, total ou parcialmente, em dois ou mais lados, de forma permanente ou provisória, onde haja circulação de pessoas”.

Em voto em separado – e vencido –, o Senador Antonio Carlos Júnior opinou pelo acolhimento do PLS nº 316, de 2008, por considerar que a proposição, ao permitir a existência de fumódromos, atende plenamente o direito de todas as pessoas, sem prejuízo para nenhum dos lados.

2. ANÁLISE

Norma vigente em nosso país (art. 2º da Lei nº 9.294, de 1996) determina 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, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente” – soluções popularmente conhecidas como ‘fumódromos’.

Dois parágrafos desse dispositivo incluem, expressamente, na proibição citada, “as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema” (§ 1º) e “as aeronaves e veículos de transporte coletivo” (§ 2º).

O acolhimento do PLS nº 315, de 2008, pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania acompanhou o parecer da relatora, que julgou que seu texto está mais afinado com o que determina a Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco, da qual o Brasil faz parte, e do que decorre a necessidade de atualizar nossa legislação.

As consequências da exposição à poluição ambiental decorrente do uso do tabaco sobre a saúde das pessoas são conhecidas há décadas e os mecanismos patogênicos também já foram sobejamente esclarecidos pela ciência. O que não se sabia era a dimensão desse impacto.

Os resultados dos estudos de avaliação de medidas restritivas ao uso de tabaco espantaram os pesquisadores já a partir dos primeiros deles: a redução da incidência de doenças cardiovasculares em decorrência da proibição de fumar em ambientes fechados foi muito maior do que se esperava e estimavam os estudos estatísticos anteriores às legislações que as instituíram em várias partes do mundo, nos últimos anos.

Para citar apenas um dos muitos estudos que comprovam esses benefícios, gostaríamos de relatar o realizado na Escócia, onde a proibição de fumar em todos os ambientes fechados levou à importante diminuição no número de hospitalizações por síndrome coronariana aguda (infarto do miocárdio) entre fumantes, ex-fumantes e pessoas que nunca fumaram, segundo um estudo publicado em julho de 2008, no *New England Journal of Medicine*.

Nos dez meses posteriores à entrada em vigor da lei, observou-se uma redução de 14% no número de admissões hospitalares por síndrome coronariana aguda entre fumantes, de 19%, entre ex-fumantes, e de 21 %, entre não fumantes.

A proibição de fumar em ambientes fechados é reconhecida, hoje, como a política pública mais eficaz e barata para a proteção contra a exposição à fumaça do tabaco e, em decorrência, para a promoção da saúde e a prevenção das denominadas doenças tabaco-associadas.

Ademais, também está estabelecido nos meios científicos o consenso de que os chamados fumódromos e as áreas reservadas para fumantes – previstos na nossa legislação vigente e proibidos pelo PLS nº 315, de 2008 – não atendem aos requisitos de proteção da saúde pública e ocupacional, uma vez que não existem soluções tecnológicas que permitam o isolamento, a ventilação e o arejamento eficazes para a eliminação das substâncias tóxicas presentes na fumaça decorrente da queima de tabaco ou que reduzam os

riscos de exposição de pessoas à poluição ambiental causada pela fumaça do tabaco.

Dessa forma – e ainda que se pudessem salvaguardar os frequentadores não fumantes da exposição à poluição causada pelo cigarro –, os fumódromos exporiam os trabalhadores (atendentes, garçons, pessoal de limpeza) e os próprios fumantes à fumaça do tabaco.

Concordamos com a emenda aprovada na CCJ, mas, em virtude das alterações por ela propostas, consideramos conveniente alterar a ementa do PLS nº 315, de 2008, motivo pelo qual submetemos uma emenda de redação ao exame desse Colegiado.

3. VOTO

Em vista do exposto, o voto é pela rejeição dos Projetos de Lei do Senado no 420, de 2005, e 316, de 2008, e pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 315, de 2008, com a Emenda nº 1 da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, e com a seguinte emenda de redação:

EMENDA Nº – CAS (DE REDAÇÃO) (ao PLS nº 315, de 2008)

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 315, de 2008, a seguinte redação:

“Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para excluir a permissão do uso de produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, em área destinada exclusivamente a esse fim e para definir recinto coletivo em que é proibido o uso desses produtos.”

Sala da Comissão,
Presidente
Relatora

ISBN: 978-92-75-716946



9 789275 716946



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde



1902 - 2012

