



# BRASIL – Advertências Sanitárias nas Embalagens dos Produtos de Tabaco



BRASIL — Advertências Sanitárias nas Embalagens dos Produtos de Tabaco

© 2008 Ministério da Saúde.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

### **Criação, Informação e Distribuição**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Praça Cruz Vermelha, 23 – Centro

20231-130 – Rio de Janeiro – RJ

[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

### **Realização**

Coordenação de Prevenção e Vigilância – Conprev

### **Edição e distribuição:**

Instituto Nacional de Câncer – INCA

Coordenação de Prevenção e Vigilância – Conprev

Divisão de Controle do Tabagismo

Rua dos Inválidos, 212 / 2º andar – Centro.

Rio de Janeiro – RJ - Cep: 20231-020

Tel: (21) 3970- 7414 Fax: (21) 3970-7500

e-mail: [prevprim@inca.gov.br](mailto:prevprim@inca.gov.br)

# AGRADECIMENTOS

Agradecemos a dedicação e o compromisso de outros importantes participantes na elaboração do novo grupo de advertências sanitárias:

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Ana Claudia Andrade, Humberto Martins e Kleber Henrique Silva

- Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - Paula Kossatz, Juan M. Diaz, Miguel Lessa Carregal e Adriano Lírio.

- Universidade Federal do Rio de Janeiro - Jose Magalhães e Daniel Almeida

- Universidade Federal Fluminense – Dr. Walter Machado Pinheiro, Rita de Cassia Soares Alves, Gisella Tavares e Renan Reis.

- Setor Administrativo - Conprev / INCA - Eduardo Franco e Antônio Tupinambá

- A toda Divisão de Comunicação Social/INCA, representada aqui pela Coordenadora Cristina Ruas.

## **Ministério da Saúde**

José Gomes Temporão

## **Instituto Nacional de Câncer**

Luiz Antonio Santini Rodrigues da Silva

## **Coordenação de Prevenção e Vigilância**

Cláudio Noronha

## **Divisão de Controle do Tabagismo**

Tânia Maria Cavalcante

## **Elaboração**

Tânia Maria Cavalcante, Cristina Perez, Cristiane Vianna e Billy E. M. Nascimento.

## **Revisão**

Paulo Silveira

## **Colaboradores do Grupo de Estudos**

Andréa Reis Cardoso, Aline Mesquita, Ana Claudia Andrade, Eliane Volchan, Felipe Mendes, Gamba Júnior, Humberto Martins, Kleber Henrique Silva, Leticia Oliveira, Mirtes Pereira, Rejane Spitz, Sonia Gleiser e Valéria Cunha.

## **Colaboradores da Divisão de Controle do Tabagismo**

Cleide Carvalho, Érica Cavalcanti Rangel, Mariana Pinho, Maria Raquel Fernandes Silva, Ricardo Meirelles, e Vera Colombo.

## **Apoio Técnico**

Rita de Cássia Martins, Bernardo Brazil, Deborah da Costa Barros, Luana Sales, Tamiris Lima de Moraes e Ana Paula Jaques.

## **Projeto Gráfico**

g-dés

# APRESENTAÇÃO

O uso dos produtos derivados do tabaco é reconhecido mundialmente como prejudicial à saúde, assim como são de conhecimento público os graves efeitos danosos que o tabagismo causa em seus usuários e nas pessoas com as quais convivem.

Porém, algumas ações para evitar que as pessoas comecem a fumar, assim como motivar e estimular os fumantes a deixarem de fumar, são possíveis e possuem efetividade corroborada por inúmeros estudos científicos.

Dentre elas, está a utilização das embalagens dos produtos derivados do tabaco para comunicar à população os reais efeitos do tabagismo. É de suma importância lembrar que se trata da embalagem de uma droga, no caso a nicotina, e não de um produto inócuo. Esta droga tem roubado vidas e trazido grande sofrimento a muitas famílias e, portanto, trata-se de uma poderosa arma que os fabricantes do tabaco utilizam para aprisionar seus consumidores. O ato de fumar não é uma simples escolha e sim uma doença séria classificada pela Organização Mundial da Saúde.

Documentos secretos da indústria do tabaco mostram que os maços de cigarros, assim como as embalagens de outros derivados do tabaco, têm sido usadas como forma de propaganda para conquistar novos fumantes, principalmente em países onde esta é proibida, como o Brasil.

Estudos sobre dependência de drogas mostram que a visualização de advertências sanitárias impactantes, com imagens nos maços de cigarros, além do potencial de informar sobre os riscos do tabagismo, pode também motivar a cessação de fumar.

Advertências sanitárias mais eficientes para desconstruir o apelo ao prazer e para afastar o consumidor do produto são as que têm mensagens e imagens mais contundentes e mais visíveis. A abordagem utilizada mundialmente é com ênfase na perda e no uso de imagens com aspectos negativos, em oposição ao maço como propaganda.

Desde 2001, os fabricantes ou importadores de produtos de tabaco no Brasil são obrigados por lei a inserirem advertências sanitárias acompanhadas de fotos, ocupando 100% de uma das maiores faces dos maços de cigarros, acompanhadas do número do Disque Saúde - Pare de Fumar. Este primeiro grupo de advertências sanitárias ficou em vigor entre 2001 e 2004. O segundo grupo de advertências em vigor de 2004 a 2008.

O Brasil, que tem demonstrado estar na vanguarda das ações de controle do tabagismo, vem mais uma vez inovar em suas ações de prevenção.

Através de um projeto Coordenado pelo Instituto Nacional de Câncer, em cooperação técnica com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Laboratório de Neurobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal Fluminense e Departamento de Artes & Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, foram desenvolvidas as novas advertências sanitárias para as embalagens dos produtos derivados do tabaco com novos temas e layouts diferenciados.

Nesta publicação será possível conhecer todo o histórico das advertências sanitárias brasileiras, assim como as novas advertências lançadas no Dia Mundial Sem Tabaco de 2008, sempre com a perspectiva de que investir no aprimoramento da qualidade das advertências é uma forma eficiente para atingir os objetivos do controle do tabagismo, evitando que jovens comecem a fumar, assim como motivar fumantes a deixarem de fumar.

**Luiz Antonio Santini Rodrigues da Silva**

Diretor Geral

Instituto Nacional de Câncer

# Sumário

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>Por que Advertências Sanitárias nas Embalagens dos Produtos de Tabaco?</b>	<b>13</b>
Embalagens dos produtos de tabaco como estratégia para captar novos fumantes e manter consumidores:	13
Crianças e adolescentes como alvo das embalagens	15
As estratégias dos fabricantes para evitar as advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco	20
<b>As Advertências Sanitárias como Importante Estratégia no Controle do Tabagismo Brasil</b>	<b>23</b>
Programa Nacional de Controle do Tabagismo e as Advertências Sanitárias como estratégia	23
Impacto das Advertências com Imagens	30
<b>Advertências Sanitárias 2008– Uma Inovação</b>	<b>35</b>
Projeto para desenvolvimento e testagem de novas advertências	35
Advertências selecionadas	39
1. VÍTIMA DESTE PRODUTO - Este produto causa parto prematuro e morte do bebê	39
2. GANGRENA	40
3. MORTE - Câncer de pulmão e enfisema	41
4. INFARTO	42
5. FUMAÇA TÓXICA - tabagismo passivo	43
6. HORROR - Envelhecimento precoce da pele	44
7. ESTE PRODUTO CONTÉM SUBSTÂNCIAS TÓXICAS	45
8. SOFRIMENTO – Dependência da nicotina	46
9. IMPOTÊNCIA	47
10. DERRAME CEREBRAL	48
<b>Lições Aprendidas</b>	<b>49</b>

# INTRODUÇÃO

De forma geral, as embalagens fazem parte das estratégias de marketing das empresas para atrair consumidores:

“Na luta pelo mercado, as empresas transformam os invólucros de seus produtos em armas estratégicas...”

A embalagem, em fração de segundos, tem que chamar a atenção, estabelecer uma empatia com o consumidor e finalmente, fazer a mercadoria pular para o carrinho.”<sup>1</sup>

Isso não é diferente com as embalagens dos produtos de tabaco, especialmente de cigarros. Nesse caso, vale salientar que estas são cuidadosamente elaboradas para vender produtos que, se consumidos como desejam os fabricantes, causam dependência e matam pelo menos metade de seus usuários.<sup>2</sup>

De acordo com autoridades de saúde pública, a capacidade dos produtos de tabaco causarem dependência é influenciada por vários fatores, dentre eles a dose, a rota de administração, ingredientes, aditivos e aromatizantes e, em especial, a “atratividade” da embalagem.<sup>3</sup>

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem cerca de 1,3 bilhões de fumantes no mundo e, anualmente, cerca de 4,9 milhões de pessoas morrem devido ao tabagismo. Só no século XX, a epidemia de tabagismo matou cerca de 100 milhões de pessoas e, no século XXI, poderá matar cerca de um bilhão, caso as atuais tendências de consumo sejam mantidas. A OMS estima que em 2020, de cada 10 mortes atribuídas ao tabaco, sete acontecerão nos países em desenvolvimento, onde o nível de informação da população sobre os riscos do tabagismo é baixo e sua aceitação social é alta, devido às fortes estratégias de marketing das companhias de tabaco dirigidas, sobretudo, aos jovens.<sup>4</sup>

Estudos do Banco Mundial mostram que cerca de 100 mil jovens começam a fumar todos os dias, e 80% deles encontram-se em países em desenvolvimento. Apesar dos conhecimentos científicos, poucos fumantes entendem a realidade do risco que correm ao consumir produtos de tabaco.<sup>5</sup>

Por outro lado, as autoridades de saúde pública reconhecem que advertências sanitárias nas embalagens aumentam o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos que os produtos de tabaco causam. Além disso, as advertências podem mudar a imagem dos cigarros e outros derivados do tabaco, especialmente entre adolescentes e adultos jovens, e aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo.<sup>6</sup> Quando inseridas de forma bem visível e ilustradas com imagens, as advertências representam um com-

1 *Revista Exame de 27 de abril de 2005 “A Revolução das Embalagens”*

2 *WHO REPORT on the global TOBACCO epidemic, 2008 The MPOWER package* [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)

3 *J. E. Henningfield, TobReg Presentation 3rd Meeting of Key Facilitators Interim Convention Secretariat/TFI & Contracting Parties – WHO Framework Convention on Tobacco Control Ottawa, 26 October 2006*

4 *WHO REPORT on the global TOBACCO epidemic, 2008 The MPOWER package* [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full\\_2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf)

5 *World Bank, 1999. Curbing the Epidemic. Governments and Economics of Tobacco Control.* <http://www1.worldbank.org/tobacco/book/html/chapter1.htm>

6 *Health Canada. The health effects of tobacco and health warning messages on cigarette packages – Survey of adults and adult smokers: Wave 9 surveys. Prepared by Environics Research Group; January, 2005.*

ponente essencial de programas nacionais para reduzir o tabagismo, principalmente porque atingem a população de menor escolaridade, na qual o tabagismo tem se concentrado.<sup>3</sup>

Por se tratar do invólucro da droga, neste caso a nicotina, representa uma grande oportunidade de usar a sua própria embalagem para alertar seus usuários sobre os riscos e estimular a cessação.

Para quem fuma um maço por dia, as advertências serão potencialmente vistas em torno de 7.000 vezes ao ano, o que evidencia o potencial dessa medida e a necessidade de que as mensagens e imagens sejam cuidadosamente elaboradas.<sup>7, 8</sup> Estudos mostram que as advertências que geram reações emocionais negativas, como o medo e a repulsa, agem com maior eficiência para que as pessoas reduzam a frequência e intensidade do consumo,<sup>9</sup> tentem e parem de fumar.<sup>10 11 12</sup>

Enfim, as advertências sanitárias representam uma contraposição à utilização das embalagens como forma de propaganda para induzir o consumo e atende ao Artigo 11, da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco<sup>13</sup>, o primeiro tratado internacional negociado sob os auspícios da OMS, do qual o Brasil é Estado Parte. A Convenção determina que os Países signatários devem adotar advertências sanitárias fortes que ocupem pelo menos 50% da área principal das embalagens dos produtos de tabaco. Além disso, recomenda a utilização de imagens ou pictogramas que ilustrem o sentido da mensagem.

No Brasil, desde 2001 os fabricantes de produtos de tabaco são obrigados, por lei, a inserirem nas embalagens, advertências sanitárias ilustradas com fotos e o número do telefone do Disque Saúde – Pare de Fumar, serviço de atendimento telefônico gratuito do Ministério da Saúde, que tem como objetivo apoiar fumantes a deixarem de fumar. No caso dos cigarros, as advertências ocupam 100% de uma das faces.

O Brasil foi o segundo país a adotar essa medida no mundo, depois do Canadá. Desde 2001, quando foi introduzido o primeiro grupo de advertências sanitárias com fotos, o Ministério da Saúde vem buscando avaliar e aprimorar essa iniciativa, no sentido de torná-la cada vez mais efetiva.

Em 2003, após avaliação do primeiro grupo de advertências com imagens, foi lançado um segundo grupo com mensagens e imagens mais contundentes.

Agora em 2008, o Brasil lança seu terceiro grupo de advertências sanitárias, com algumas inovações, fruto de um grupo de estudos articulado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), do qual fazem parte a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Laboratório de Neurobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Laboratório de Neurofisiologia

7 Hammond, D., et al., *Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behaviour*. *Tob. Control*, 2003. 12 (4):p. 391-5.

8 Bansal, M.ª, et al., *Do smokers want to know more about the cigarettes they smoke? Results from the EDUCATE study*. *Nicotine Tob. Res*, 2004. 6 Suppl 3: p. S289-302.

9 UK Department of Health. *Consultation on the Introduction of Picture Warnings on Tobacco Packs: Report on Consultation*. August, 2007. Available at: [http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH\\_077960](http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH_077960)

10 UK Department of Health. *Consultation on the Introduction of Picture Warnings on Tobacco Packs: Report on Consultation*. August, 2007. Available at: [http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH\\_077960](http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH_077960)

11 Borland R, Hammond D, Fong GT, et al. *Findings from the ITC-4 Country Study: Wave 5*.

12 Hammond D, Fong GT, McDonald P, Brown SK, Cameron R. *Graphic Canadian warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers*. *Am J Public Health* 2004; 94 (8): 1442-45.

13 Decreto 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. [http://www2.mre.gov.br/dai/m\\_5658\\_2006.htm](http://www2.mre.gov.br/dai/m_5658_2006.htm)

do Comportamento da Universidade Federal Fluminense (UFF) e Departamento de Artes & Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Através desse grupo de estudos, buscou-se desenvolver novas advertências sanitárias com o objetivo de informar sobre a dimensão dos riscos, desconstruir a imagem e o apelo das embalagens e estimular a cessação do tabagismo. Nesse processo de trabalho o objetivo era aprofundar o entendimento de como as embalagens são usadas como estratégia de propaganda e marketing, de como influenciam o consumo dos tabagistas e de como podem induzir a iniciação no consumo, sobre aspectos da dependência da nicotina, que são reforçados pelo marketing das embalagens etc.

Espera-se que com as novas advertências sanitárias, o Brasil possa dar mais um passo para a redução do tabagismo e do impacto das doenças relacionadas ao uso do tabaco que, embora altamente evitáveis, tanto oneram o Sistema Único de Saúde.

# Por que Advertências Sanitárias nas Embalagens dos Produtos de Tabaco?

## Embalagens dos produtos de tabaco como estratégia para captar novos fumantes e manter consumidores:

Há mais de um século, companhias de tabaco desenvolvem sofisticadas estratégias de marketing para as embalagens de seus produtos, com o objetivo de reforçar a iniciação do tabagismo entre jovens e a manutenção da dependência e do consumo entre os usuários regulares. Essa estratégia tem se tornando cada vez mais utilizada, principalmente devido à tendência mundial de banir a propaganda dos produtos de tabaco.<sup>14</sup>

Documentos internos de companhias de tabaco demonstram o quanto o design das embalagens são essenciais para a expansão do consumo.

*"A percepção dos consumidores é baseada no design da embalagem, nos pontos de vendas e nos padrões de uso...*

*A construção da marca do cigarro está no maço – o "crachá" que as pessoas mostram... Fora das embalagens os cigarros são virtualmente indistinguíveis... Cores e desenhos devem ser levados para o próprio cigarro – uma extensão visível da personalidade da marca (e do consumidor)..."<sup>15</sup>*

*(Phillip Morris, 1989)*

---

<sup>14</sup> Wakefield M, Letcher T My pack is cuter than your pack. *Tob Control*. 2002 Jun;11(2):154-6. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

Centre for Behavioural Research in Cancer, Cancer Control Research Institute, The Cancer Council Victoria, Victoria, Australia. [melanie.wakefield@cancervic.org.au](mailto:melanie.wakefield@cancervic.org.au)

*Faced with bans on advertising, the tobacco companies are looking to new, more subtle ways of maintaining their brands' profile in the public eye.*

<sup>15</sup> Tobacco industry documents: PHILIP MORRIS CIGARETTE MARKETING - A NEW PERSPECTIVE (1989) Bates Number: 2501057693/7719 <http://tobaccodocuments.org/pm/2501057693-7719.html>

*“Nosso veículo final de comunicação com nosso fumante é o maço propriamente dito. Na falta de qualquer outra mensagem de marketing, nossa embalagem... é a única forma de comunicação da essência de nossa marca. De qualquer forma – quando você não tem nada mais – nossa embalagem é nosso marketing...”*<sup>16</sup>

*(The Philippine tobacco industry)*

Ao contrário de outros produtos onde a embalagem é descartada depois de aberta, os fumantes geralmente mantêm o maço até consumir todos os cigarros. Ou seja, os maços ficam 24 horas por dia com os fumantes, que os levam para todos os lugares, deixando-os constantemente expostos. Por isso, as embalagens funcionam como uma forma de propaganda, permitindo um alto grau de visibilidade social do produto. Daí o reconhecimento dos maços de cigarros como produto “crachá”, “emblema” ou “símbolo”.<sup>17, 18</sup>



As embalagens também são usadas como forma de criar a percepção sobre o produto. A cor, a forma e as letras da embalagem comunicam perfeitamente o teor, o gosto e a sensação esperada. Vários estudos demonstram como a visão da embalagem afeta a forma como o fumante descreve as características do produto:

“Maços vermelhos conotam sabor forte, maços verdes conotam frescor ou mentol e os maços brancos sugerem saúde e segurança. E se você colocar um cigarro de

<sup>16</sup> Alechnowicz, K. and S. Chapman, *The Philippine tobacco industry: “the strongest tobacco lobby in Asia”*. *Tob Control*, 2004. 13 Suppl 2: p. ii71-8.

<sup>17</sup> M Wakefield<sup>1</sup>, C Morley, J K Horan and K M Cummings

*The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents* *Tobacco Control* 2002;11:i73-i80

<sup>18</sup> M. Jane Lewis, and Olivia Wackowski *Dealing With an Innovative Industry: A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands* *Am J Public Health*. 2006 February; 96(2): 244–251. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1470487>

baixos teores em um maço vermelho, as pessoas dirão que ele tem um sabor mais forte do que o mesmo cigarro quando colocado em um maço branco.”<sup>19</sup>

Um exemplo disso aconteceu no Brasil em 2001, quando o governo proibiu a utilização de descritores de marcas de cigarros como os termos light, ultralight, suave, e as companhias de tabaco passaram a investir nas cores das embalagens para representar variações dentro de uma mesma família de marca.

Por exemplo, a marca Hollywood, uma das mais populares do Brasil, foi diversificada com a criação das variantes blue e mentol. Durante o período de carência dado pela legislação para as companhias adequarem suas novas embalagens à proibição do uso desses descritores, algumas companhias circularam pequenos panfletos coloridos com mensagens para os consumidores apresentando as diferentes cores dos maços como as novas versões dos subtipos light, ultralight da marca. A idéia teve o objetivo de preparar os consumidores, criando um elo entre a cor e o conceito de cigarros de menor teor, conforme documento da empresa que lançou essa estratégia.<sup>20</sup>

A marca do cigarro é também uma forma do fumante comunicar seu estilo, sua imagem e, nessa perspectiva, os jovens são induzidos pelas estratégias de marketing a expressarem seu ideal de auto-imagem através da escolha da marca.

Isso pode ser verificado nos pontos de venda, onde existem prateleiras inteiras cuidadosamente arrumadas com as embalagens dos produtos, ao lado de propagandas que veiculam imagens positivas junto às imagens do produto que está sendo promovido.

## **Crianças e adolescentes como alvo das embalagens**

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o tabagismo é uma doença pediátrica, pois quase 90% dos fumantes regulares começam a fumar antes dos 18 anos de idade.

Os fabricantes de tabaco têm amplo conhecimento de que raramente alguém experimenta seu primeiro cigarro depois da infância e adolescência. Em vários documentos internos abertos ao público por ações judiciais, diferentes companhias de tabaco têm manifestado seu entendimento sobre a importância do marketing para os jovens como uma estratégia de sobrevivência no mercado.

*“Se a companhia quiser sobreviver e prosperar no longo prazo, devemos conseguir uma fatia de mercado jovem... Assim nós precisamos elaborar novas marcas que sejam particularmente atraentes para o jovem fumante, e ao mesmo tempo agradem todos os fu-*

<sup>19</sup> Koten J, Tobacco marketer's success formula : Make cigarettes in smoker's own image. The Wall Street Journal, p22, February 29, 1980 – (Pollay & Dewhirst, 2001)

<sup>20</sup> Tania M. Cavalcante and World Health Organization (January 1, 2003) Labelling and Packaging in Brazil [http://www.who.int/tobacco/training/success\\_stories/en/best\\_practices\\_brazil\\_labelling.pdf](http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_brazil_labelling.pdf)

mantes... Talvez essas questões possam ser melhor abordadas considerando os fatores que influenciam os pré-fumantes a experimentar um cigarro, aprender a fumar, e se tornar fumantes definitivos.”

(R.J. Reynolds, 1973)

“Os fumantes adultos jovens são a única fonte de substituição dos fumantes... eles têm sido o fator crítico do crescimento e declive de cada marca e de cada empresa durante os últimos 50 anos... Se os adultos mais jovens deixam de fumar, a indústria decairá, da mesma maneira que numa população onde não há nascimento terminará por desaparecer”.<sup>21</sup>

(R.J. Reynolds, 1984)

Os fabricantes têm a clara noção de que o primeiro contato dos adolescentes com o cigarro é uma experiência desagradável devido ao efeito aversivo da nicotina e ao sabor forte do produto. Visando diminuir esta aversão, trabalham ativamente através de simbolismos próprios da fase da adolescência para motivá-los a experimentar e a usar o cigarro como um passaporte para o mundo adulto.

“O primeiro cigarro é uma experiência ruim para o principiante. Para dar conta do fato de que o fumante iniciante tolerará as sensações desagradáveis (do primeiro cigarro) nós precisamos evocar motivos psicológicos. Fumar um cigarro para o iniciante é um ato simbólico. Eu não sou mais a criança da minha mãe, eu sou forte, eu sou um aventureiro, eu não sou quadrado... À medida em que a força do simbolismo psicológico diminui, o efeito farmacológico assume o papel de manter o hábito.”<sup>22</sup>

(Phillip Morris, 1969)

Outra importante estratégia da indústria para promover a iniciação, tornando o primeiro contato com o cigarro menos aversivo para crianças e adolescentes, é a introdução de marcas aromatizadas com sabores adocicados, facilitando assim a experimentação e o caminho da dependência e consumo regular.<sup>23</sup>

Por exemplo, a R.J. Reynolds, a mesma companhia que um dia criou a marca de cigarro vinculada a um personagem de cartoon, Joe Camel, também lançou uma série de cigarros aromatizados incluindo sabores como abacaxi, coco e cítrico, caramelo e moca menta, conforme figura abaixo.



Figura 2- Exemplo da propaganda do Camel divulgando novos sabores. <sup>24 25</sup>

21 D. Burrows, “Strategic Research Report: Young Adult Smokers – Strategies and Opportunities,” R.J. Reynolds Marketing Research, 29 de fevereiro de 1984, Bates Number 501431519-10. <http://tobaccodocuments.org/youth/AmYoRJR19840217.Rm.html>

22 Understanding Why People Smoke

<http://www.tobaccofreedom.org/issues/smoking/index.html>

23 M. Jane Lewis, and Olivia Wackowski Dealing With an Innovative Industry: A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands Am J Public Health. 2006 February; 96(2): 244–251. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1470487>

24 <http://tobaccofreekids.org/reports/targeting/#ads>

25 M. Jane Lewis, and Olivia Wackowski Dealing With an Innovative Industry: A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands Am J Public Health. 2006 February; 96(2): 244–251. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1470487>

Seguindo essa mesma estratégia, a Brown & Williamson, outra companhia de tabaco, introduziu várias versões aromatizadas da sua marca Kool, uma delas com o nome de sabor Moca, Morango da Meia Noite (Midnight Berry).<sup>26</sup>



Figura 4- Diversificação da marca Kool por sabores.<sup>27</sup>

Essas estratégias são confirmadas por documentos internos de companhias de cigarro<sup>28</sup>:

*"Várias crianças, quando elas começam, não gostam do sabor do cigarro e elas começam a tossir. Mas um cigarro com sabor, digamos cereja, ele pode parecer melhor. E pode matar o gosto (ruim do cigarro) para eles e eles podem começar mais cedo."*

*(Brown & Williamson, 1984, Bates #679235846)*

*"Eu gostaria de expressar minha sincera apreciação pelo excitante trabalho com aromatizantes que você tem desenvolvido no Projeto XG. Os realçadores do tabaco chocolate, baunilha e licor são indubitavelmente um dos mais excitantes e promissores flavorizantes desenvolvidos durante os últimos anos... Como você sabe, esse flavorizante parece ter um apelo significativo para o grupo de fumantes entre 18–24 anos e esse é obviamente o grupo que nós procuramos desesperadamente."*

*(RJR Tobacco Company, 1985)<sup>29</sup>*

Essa iniciativa tem sido alvo de enorme debate entre autoridades de saúde pública e o poder legislativo nos EUA, com vistas a banir esse tipo de estratégias.<sup>30 31</sup>

No Brasil, o fabricante da marca Carlton diversificou seu portfólio ao criar os sabores da linha Carlton Flavours, que inclui as versões Carlton Mint, Carlton Crema e Carlton Capuccino.

<sup>26</sup> Campaign for Tobacco Free Kids. Big Tobacco. Still Targeting Children - <http://tobaccofreekids.org/reports/targeting/#ads>

<sup>27</sup> M. Jane Lewis, and Olivia Wackowski Dealing With an Innovative Industry: A Look at Flavored Cigarettes Promoted by Mainstream Brands Am J Public Health. 2006 February; 96(2): 244–251. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1470487>

<sup>28</sup> Youth Cigarette - New Concepts. Anne Landman's Collection <http://tobaccodocuments.org/landman/60.html>

<sup>29</sup> G Ferris Wayne, G N Connolly How cigarette design can affect youth initiation into smoking: Camel cigarettes 1983-93 Tobacco Control 2002;11:i32-i39 [http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/content/full/11/suppl\\_1/i32](http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/content/full/11/suppl_1/i32)

<sup>30</sup> MA Tries to Halt Sales of New Flavored Cigarettes By VANESSA O'CONNELL The Wall Street Journal Sweet-flavored cigarettes -- one of the hottest new product categories in the tobacco industry -- are leaving a bitter taste in the mouths of Massachusetts's regulators. The first state or government agency to crack down on the products, Massachusetts is demanding that two major tobacco companies and a third smaller player pull cigarettes spiked with candy, fruit and other sweet flavors from store shelves

<http://us-cigs.com/articles/index.php?id=79>

<sup>31</sup> Maine Coalition on Smoking or Health - Banning Flavored Cigarettes and Cigars: Frequently Asked Questions

[http://www.maineung.org/Get/Advocacy/documents/FAQFlavors\\_000.pdf](http://www.maineung.org/Get/Advocacy/documents/FAQFlavors_000.pdf)



Figura 5- Diversificação da marca brasileira Carlton por sabores.

A marca Holloywood, uma das mais vendidas no Brasil, também foi diversificada através do conceito “Sabor sem Fronteiras”, vinculada a peças de propaganda dirigida a adolescentes. Essa linha inclui as versões Turkish Blend, Australian Blend, American Blend e Caribbean Blend e Original Blend, Alps Ice Blend.<sup>32</sup>

Outra estratégia dirigida aos adolescentes no Brasil pode ser observada nas imagens abaixo, nas propagandas atualmente encontradas nos pontos internos de venda. Nota-se a associação entre a embalagem dos cigarros e a mensagem da propaganda, que busca criar uma identificação entre a imagem dos jovens modelos com o maço de cigarros, em representações de situações desejadas pela maioria dos adolescentes, tais como estar em grupo; ser um cidadão do mundo aberto para novas experiências e ter atitude e ousadia para o enfrentamento da vida.

E nessa perspectiva documentos internos mostram que os fabricantes usam o maço de cigarros como artifício visual para atrair os jovens principalmente para induzir a iniciação de crianças e adolescentes no tabagismo.

<sup>32</sup> [http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU\\_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/80256DAD006376DD80256D870056B20C?opendocument&DTC=&SID=](http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/80256DAD006376DD80256D870056B20C?opendocument&DTC=&SID=)



Figura 6- Diversificação da marca Hollywood por sabores.



Figura 7- Propaganda dos pontos internos de venda.

## As estratégias dos fabricantes para evitar as advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco

Historicamente, as grandes companhias transnacionais de fumo têm investido globalmente para evitar ou enfraquecer as medidas que visam adotar advertências sanitárias nas embalagens dos produtos de tabaco.

Em 1978, o diretor da British American Tobacco (BAT) no Reino Unido escreveu para colegas de outros países:

*Em um espaço razoavelmente curto de tempo, as mensagens sanitárias de advertências estarão presentes em todos os produtos derivados do tabaco em seu país e isto é bastante preocupante. Não podemos apenas lamentar. Obviamente a Política do Grupo (da BAT) deveria fazer o máximo que puder para evitar advertências sanitárias nos produtos de tabaco.*

Essa política da BAT se manteve por anos. Em 1977, um documento com posicionamento conjunto da BAT e Phillip Morris afirmava que “...se os Governos sugerirem mensagens declarando que fumar causa certas doenças, as companhias devem resistir fortemente com todos os meios que disponham”<sup>33</sup>

Mesmo depois das advertências passarem a ser veiculadas nas embalagens, os fabricantes continuaram a desenvolver estratégias para reduzir a visibilidade das mensagens.

Documentos internos da BAT mostram que em 1994 foi realizada uma análise de atributos da marca Marlboro, a mais vendida no mundo e produzida pela sua concorrente Phillip Morris. O documento resultante desse estudo foi distribuído para as suas afiliadas no mundo inteiro. Dentre os atributos considerados positivos, além do design e cores, estava a forma como as mensagens de advertência foram inseridas:

*“... posicionamento inteligente e uso de cores (dourado discreto) têm garantido um impacto mínimo no design geral e uma legibilidade mínima para o fumante.”*

*(BAT Competitor Activity Report, 1994 – Bates no 301724407/408).*

Em 2001, quando o governo brasileiro obrigou pela primeira vez a inclusão de advertências com fotos nas embalagens dos produtos de tabaco, algumas companhias passaram a promover a venda de cigarreiras de metal, de capas para os maços e outros artefatos para induzir o fumante a cobrir as advertências. Também passaram a inserir pequenos panfletos com superfície autocolante com propaganda da marca, no mesmo formato e tamanho das advertências sanitárias para o mesmo fim.<sup>34 35</sup>

<sup>33</sup> S Chapman\*, S M Carter “Avoid health warnings on all tobacco products for just as long as we can”: a history of Australian tobacco industry efforts to avoid, delay and dilute health warnings on cigarettes

*Tobacco Control* 2003;12:iii13 [http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/content/full/12/suppl\\_3/iii13](http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/content/full/12/suppl_3/iii13)

<sup>34</sup> Folha de S.Paulo - 30/03/2002 Governo investiga “maquiagem” em maço de cigarro LEILA SUWWAN - <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u48500.shtml>

<sup>35</sup> Tania M. Cavalcante and World Health Organization (January 1, 2003) Labelling and Packaging in Brazil [http://www.who.int/tobacco/training/success\\_stories/en/best\\_practices\\_brazil\\_labelling.pdf](http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_brazil_labelling.pdf)



Figura 8- Produtos e estratégias desenvolvidas para obstruir as imagens de advertências sanitárias.

# **As Advertências Sanitárias como Importante Estratégia no Controle do Tabagismo no Brasil**

## **Programa Nacional de Controle do Tabagismo e as Advertências Sanitárias como estratégia**

Nos últimos 20 anos, o Brasil vem intensificando as ações de controle do tabagismo com o objetivo geral de reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbi-mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco.

Ao longo desse período, se consolidaram diversas ações de caráter educativo, de atenção à saúde, legislativas e econômicas capazes de contribuir para prevenir a iniciação, promover a cessação de fumar e proteger a população dos riscos do tabagismo passivo. Essas ações buscam:

- Reduzir a aceitação social do tabagismo, através de medidas para informar a população sobre a realidade dos riscos, tais como campanhas, atividades educativas e inserção de advertências sanitárias nas embalagens dos produtos;
- Reduzir estímulos sociais que induzem jovens a começarem a fumar, através de medidas para restringir atividades de propaganda e promoção dos produtos e para educar crianças e adolescentes sobre os riscos do tabagismo;
- Reduzir o acesso dos menores de idade aos produtos derivados do tabaco através de medidas de aumento de preços e impostos, assim como de medidas para controlar os pontos de venda e o mercado ilegal de cigarros;
- Proteger a população dos malefícios do tabagismo passivo através da restrição ao fumo em ambientes fechados como ambientes de trabalho e de lazer;
- Reduzir estímulos sociais que dificultam a cessação do tabagismo através da restrição da propaganda e;
- Aumentar o acesso dos fumantes aos serviços de apoio para deixar de fumar, através da implantação do tratamento no SUS e de orientações por telefone através do Pare de Fumar - Disque Saúde.

Dentre as mais importantes ações de controle do tabagismo adotadas no Brasil nos últimos 10 anos, destaca-se a restrição das propagandas aos pontos internos de venda e a proibição de patrocínio de eventos culturais e esportivos pelas companhias de tabaco, a partir de dezembro de 2000. Outra importante ação foi a inclusão de advertências sanitárias com fotos impactantes nas embalagens de produtos de tabaco a partir de 2001.

A política de controle do tabagismo no Brasil já mostra resultados positivos, traduzidos na redução da proporção de fumantes de 34,8% para 22,4% na população de 18 anos ou mais.<sup>36</sup> Em 2006, um inquérito populacional do Ministério da Saúde, realizado por telefone em todas as capitais, mostrou uma prevalência de tabagismo de 16% na população acima de 18 anos.<sup>37</sup>

Outro ponto importante a ser observado é a redução na taxa de mortalidade por câncer de pulmão entre os homens que, em 90% dos casos, acontece entre fumantes.<sup>38</sup>

Uma análise elaborada pelo Banco Mundial em 2007 reforça esses dados, com base nas informações da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) e mostra que, entre 1995/96 e 2002/03, houve um aumento de famílias não fumantes de 66 para 73%.<sup>39</sup>

## **Evolução das advertências no Brasil**

As advertências sanitárias representam uma das medidas com melhor relação custo-efetividade, tendo em vista que o ônus de sua divulgação é do fabricante, e por se tratar de uma medida reconhecida cientificamente como efetiva para informar toda a sociedade sobre a dimensão dos riscos do tabagismo.

Esta importante forma de comunicação vem sendo utilizada pelo Brasil para o controle do tabagismo desde a década de 80, de forma cada vez mais intensa, tendo passado por quatro fases:

### **1ª fase – 1988 – Advertência Sanitária única e regulamentada por medida do Poder Executivo**

Em agosto de 1988, foi publicada a Portaria do Ministério da Saúde nº 490 que obrigava as companhias do tabaco a inserirem em todas as embalagens a frase: “O Ministério da Saúde adverte: Fumar é prejudicial à saúde”.

---

36 Monteiro, CA; Cavalcante TM; Moura, EC; Claro RM; Szwarcwald, CL (2007) Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989–2003) <http://www.fsp.usp.br/nupens/smokers.pdf>

37 Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2006*. [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio\\_vigitel\\_2006\\_marco\\_2007.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_vigitel_2006_marco_2007.pdf)

38 Ministério da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde - [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias\\_detalhe.cfm?co\\_seq\\_noticia=11273](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=11273)

39 Banco Mundial 2007 - Roberto Iglesias, Prabhat Jha, Márcia Pinto, Vera Luiza da Costa e Silva, e Joana Godinho - *Controle do Tabagismo no Brasil*

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Controle%20do%20Tabagismo%20no%20Brasil.pdf>

## **2ª fase – 1995 - Advertências rotatórias, oriundas de um acordo voluntário entre governo e indústria do tabaco**

“O Ministério da Saúde adverte: Fumar pode causar câncer de pulmão, pode causar infarto etc”.

Em 1995 a Portaria Interministerial nº 477/95 substituiu a mensagem de advertência anterior que era mais vaga (“O Ministério da Saúde adverte: Fumar é prejudicial à saúde”) por uma série de mensagens variadas e mais específicas.

Foi um considerável avanço, pois se iniciava uma fase onde a população passou a ser esclarecida sobre diferentes malefícios causados pelo tabagismo. Além disso, foram introduzidas as mesmas mensagens de advertência escritas após todas as propagandas de tabaco na televisão e rádio.

Este avanço foi resultado de um acordo voluntário entre os Ministérios da Saúde, da Justiça e Comunicações com as associações representantes da indústria do tabaco.

As mensagens foram definidas da seguinte forma: “O Ministério da Saúde adverte:”

1. Fumar pode causar doenças do coração e derrame cerebral.
2. Fumar pode causar câncer do pulmão, bronquite crônica e enfisema pulmonar.
3. Fumar durante a gravidez pode prejudicar o bebê.
4. Quem fuma adoece mais de úlcera do estômago.
5. Evite fumar na presença de crianças.
6. Fumar provoca diversos males à sua saúde.

Por outro lado, o fato da medida ser resultante de um acordo voluntário, no qual não havia nenhuma definição das cores, visibilidade e da proporcionalidade das advertências sanitárias na embalagem, permitiu manipulações para redução da visibilidade das mensagens. Também não houve aceitação no acordo quanto à inclusão de mensagens sobre a capacidade do tabaco em causar dependência, nem sobre a relação entre tabagismo e impotência sexual. Além disso, o impacto era reduzido pela inclusão da frase “pode causar”.

Nesta Portaria, coube aos órgãos integrantes do SUS a vigilância do cumprimento das normas, para efeito de comunicação às instituições de proteção e defesa do consumidor.

## **3ª Fase – 1996 - Advertências mais enfáticas, diretas e reguladas por lei**

Em 1996, com o advento da Lei Federal 9.294, as advertências sanitárias passaram a ser reguladas por lei, e não por um acordo voluntário publicado em anexo à Portaria.

Em 1999, a Medida Provisória nº 1814 modificou a Lei Federal nº 9.294/96, que já regulava diferentes aspectos do consumo de tabaco, como fumar em locais públicos, promoção e propaganda de produtos derivados do tabaco e advertências sanitárias. Através dessa alteração, o Ministério da Saúde ganhou explicitamente o poder de definir as novas advertências sanitárias. Assim, foi possível substituir o termo “pode causar”, pelo termo “causa”, e as advertências passaram a ser mais enfáticas e diretas. Juntamente com esta decisão, dois novos e fortes temas foram introduzidos: a dependência de nicotina e a impotência sexual, que até então não haviam sido incluídos por ser tratar de uma medida originada de um acordo voluntário com a indústria do tabaco, que não aceitara a veiculação dessas informações.

Esses avanços foram concretizados com a publicação da Portaria do Ministério da Saúde n.º 695, que determinou as novas frases.

Outro fato importante é que as frases “A nicotina é droga e causa dependência” e “Fumar causa impotência sexual” colocaram o Brasil numa posição de destaque no cenário internacional de controle do tabagismo, pois poucos países haviam conseguido, até então, introduzir nas suas legislações mensagens tão fortes e reais, por conta da grande resistência das companhias de tabaco.

Esta nova tendência na formulação das mensagens sanitárias já observava as diretrizes internacionais sobre o tema, que vinham sendo discutidas durante o processo de negociação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, da qual hoje o Brasil é Estado-Parte.

As mensagens definidas foram:

O Ministério da Saúde adverte:

1. Fumar causa câncer de pulmão.
2. Fumar provoca infarto do coração.
3. A nicotina é droga e causa dependência.
4. Fumar causa impotência sexual.
5. Crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando.

No entanto, as advertências continuavam a ter pouca visibilidade, por não haver nenhuma definição das cores e da proporcionalidade, pois a Portaria não havia alterado as regras.

Exemplo desta advertência:



Ainda em 1999, o Ministério da Saúde, ao criar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (Lei Federal nº 9.782), incluiu, entre as suas atribuições, a regulamentação, o controle e a fiscalização<sup>40</sup> dos produtos derivados do tabaco.

As atividades exercidas pela ANVISA são realizadas em cooperação técnica com o Instituto Nacional do Câncer – INCA.

#### **4ª fase – 2001 - Advertências Sanitárias diretas, reguladas por lei e ilustradas por fotos**

Com base nas recomendações da Assembléia Mundial de Saúde e na experiência positiva do Canadá, que foi pioneiro na inserção de advertências com imagens que ilustram o sentido das mensagens, a partir de janeiro de 2000, a então Comissão Nacional para o Controle do Tabaco<sup>41</sup>, hoje Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ)<sup>42</sup>, recomendou ao Governo Brasileiro, no mês de agosto de 2000, a adoção estratégia semelhante. Dessa forma, o Brasil foi o segundo país a adotá-la.

Essa medida foi adotada em maio de 2001, através da Medida Provisória n.º 2.134-30 (24 de maio de 2001) publicada pelo Presidente da República, obrigando que o material de propaganda e as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco, exceto as destinadas à exportação, devem conter advertências acompanhadas de imagens que ilustrem o seu sentido. Essa medida foi complementada pela Resolução ANVISA n.º 104 regulamentando essas mensagens nas embalagens e no material de propaganda dos produtos fumígenos derivados do tabaco.

Cabe ao Ministério da Saúde, através da ANVISA e do INCA determinar as advertências que deverão ser veiculadas, o espaço que devem ocupar nas embalagens, suas características gráficas, assim como as características das imagens que as ilustrarão. Essa definição clara e regulada por lei tem garantido ao Ministério da Saúde a possibilidade de se contrapor às estratégias da indústria do tabaco para minimizar a visibilidade das mensagens.

As primeiras frases acompanhadas por imagens foram publicadas na Resolução da ANVISA n.º 104, de 31 de maio de 2001, todas precedidas da afirmação “O Ministério da Saúde Adverte”:

1. Fumar causa mau hálito, perda de dentes e câncer de boca
2. Fumar causa câncer de pulmão
3. Fumar causa infarto do coração

*40 Regulamentação – Criar normas que regulem a atividade e os produtos e suas características e conteúdos.*

*Controle – Exigir informações sobre os produtos e seus componentes.*

*Fiscalização – Verificar o cumprimento das normas exigidas.*

*41 O Decreto n.º 3.136, de 13 de agosto de 1999, criou a Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de Convenção-Quadro sobre controle do uso de tabaco, e dá outras providências.*

*42 DECRETO DE 1º DE AGOSTO DE 2003. Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos <http://www.planalto.gov.br/ccivil/DNN/2003/Dnn9944.htm>*

4. Quem fuma não tem fôlego para nada
5. Fumar na gravidez prejudica o bebê
6. Em gestantes, o cigarro provoca parto prematuro, nascimento de crianças com peso abaixo do normal e facilidade de contrair asma
7. Crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando
8. A nicotina é droga e causa dependência
9. Fumar causa impotência sexual

Além da definição das mensagens de advertências, a Resolução também definiu suas características gráficas e a inserção do número de telefone do Disque Pare de Fumar<sup>43</sup> nas embalagens e no material de propaganda dos produtos fumígenos derivados do tabaco, além de proibir a utilização de qualquer tipo de invólucro ou dispositivo que impeça ou dificulte a visualização das advertências. Também determinou a inclusão dos teores de alcatrão, monóxido de carbono e nicotina na lateral dos produtos junto com a mensagem: “Não existem níveis seguros para o consumo dessas substâncias”.

Abaixo as imagens desenvolvidas em 2001 veiculadas entre fevereiro de 2002 até agosto de 2004:



43 Serviço do Ministério da Saúde que disponibiliza gratuitamente à população apoio para deixar de fumar e informações gerais sobre tabagismo.

O teor destas advertências foi alterado seguindo uma tendência internacional e o levantamento da legislação referente em outros países, o que as tornou mais efetivas e diretas quanto aos prejuízos causados pelo tabagismo.

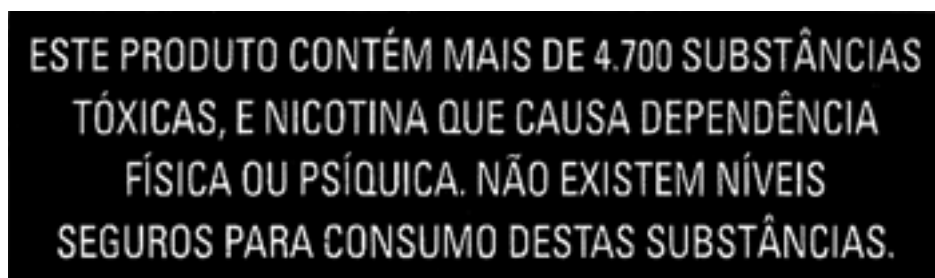
### **5ª fase – 2003 - Advertências Sanitárias diretas, reguladas por lei e ilustradas por fotos mais impactantes**

Em 2003, o Ministério da Saúde lançou um segundo grupo de advertências sanitárias com mensagens e imagens mais fortes, publicadas na Resolução da ANVISA n.º 335, que também determinou a inserção na propaganda dos produtos de tabaco. Esta iniciativa teve como objetivo manter a renovação do conteúdo das frases e das fotos, que se tornaram ineficientes após um longo período de veiculação. O conceito foi baseado na pesquisa telefônica realizada pelo Pare de Fumar – Disque Saúde, onde verificou-se que 90% dos 89 mil entrevistados afirmaram que as imagens lançadas em 2001 precisavam ser mais impactantes.

Foram também incluídas nas embalagens as seguintes frases:

- “Venda proibida a menores de 18 anos - Lei 8.069/1990 e Lei 10.702/2003”, ficando proibido o uso de frases do tipo “Somente para adultos” ou “Produto para maiores de 18 anos”;

- “Este produto contém mais de 4.700 substâncias tóxicas, e nicotina que causa dependência física ou psíquica. Não existem níveis seguros para consumo dessas substâncias”.



ESTE PRODUTO CONTÉM MAIS DE 4.700 SUBSTÂNCIAS  
TÓXICAS, E NICOTINA QUE CAUSA DEPENDÊNCIA  
FÍSICA OU PSÍQUICA. NÃO EXISTEM NÍVEIS  
SEGUROS PARA CONSUMO DESTAS SUBSTÂNCIAS.

O segundo grupo de advertências com fotos entraram em vigor a partir de agosto de 2004 e se mantiveram até 2008:

1. Esta necrose foi causada pelo consumo do tabaco.
2. Fumar causa impotência sexual.
3. Crianças que convivem com fumantes têm mais asma, pneumonia, sinusite e alergia.
4. Ele é uma vítima do tabaco. Fumar causa doença vascular que pode levar a amputação.
5. Fumar causa aborto espontâneo.

6. Ao fumar você inala arsênico e naftalina, também usados contra ratos e baratas.
7. Fumar causa câncer de laringe.
8. Fumar causa câncer de boca e perda dos dentes.
9. Fumar causa câncer de pulmão.
10. Em gestantes, fumar provoca partos prematuros e o nascimento de crianças com peso abaixo do normal.



## Impacto das Advertências com Imagens

### - Pesquisa de Opinião - Pare de Fumar/Disque Saúde

Como citado anteriormente, entre março e dezembro de 2002, foram realizadas 89.305 entrevistas por telefone através do serviço Pare de Fumar – Disque Saúde. Dentre os entrevistados, 80% eram fumantes, 92% apoiaram a medida, 79% disseram que as fotos de advertência deveriam ser mais chocantes e 90% tiveram conhecimento sobre o número do serviço Pare de Fumar – Disque Saúde através dos maços de cigarros.

### Pesquisa de Opinião - Instituto de Pesquisas Datafolha

Outra pesquisa desenvolvida no Brasil sobre o impacto das advertências foi realizada pelo DATAFOLHA<sup>44</sup>, e envolveu 2.216 participantes com mais de 18 anos, em 126 municípios brasileiros. Os resultados foram:

<sup>44</sup> Dados divulgados pelo Datafolha em 21/04/2002. Opinião pública, 2002 ([http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo\\_21042002.shtml](http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml), accessed 6 December 2007).

Quanto ao apoio à introdução da medida:

“ 76% dos entrevistados apoiaram a obrigatoriedade das imagens. Deste total, houve um maior apoio entre os não fumantes (77%), em comparação ao grupo de fumantes (73%). Entre os que tinham curso superior ou 2º grau, o apoio atingiu 83%. Este é praticamente o mesmo índice encontrado na chamada “geração saúde”, público formado por jovens entre 18 e 24 anos, da qual 82% apoiaram a medida.

Mais consciência sobre os malefícios causados pelo tabagismo:

“ 54% dos fumantes entrevistados mudaram de idéia sobre as conseqüências causadas pelo tabagismo na saúde;

Estímulo à cessação de fumar:

“ 67% dos fumantes disseram ter sentido vontade de deixar de fumar. Entre os que possuem renda de até cinco salários mínimos (R\$ 1 mil), 73% disseram ter sentido vontade de parar de fumar quando viram os novos maços. No grupo dos que cursaram até o 1.º grau, essa taxa foi de 72%. Esse índice também é alto entre os mais jovens: 73% dos que tinham entre 25 e 34 anos disseram ter pensado em largar o cigarro ao ver as imagens de alerta. Na faixa de 18 a 24 anos, esse percentual foi quase o mesmo (2%).

Evitar o ingresso de novos fumantes:

“ Segundo 70% dos entrevistados, as imagens de advertências são muito eficientes para evitar a iniciação. Uma taxa menor (56%) disse acreditar que o método é muito eficaz para fazer o fumante deixar o cigarro. Já 30% acreditam que a imagem tem pouca eficácia no controle do tabagismo.

Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não-Transmissíveis - Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/ Instituto Nacional de Câncer.

A percepção dos fumantes sobre as imagens de advertência dos maços também foi verificada através do Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Agravos Não-Transmissíveis<sup>45</sup>, realizado em 2003, em capitais brasileiras, na população acima de 15 anos.

Dentre as imagens de advertência, as escolhidas como as que mais motivavam a deixar de fumar eram as que ilustravam situações mais dramáticas como a da mulher entubada com câncer de pulmão (79%) e a do bebê prematuro (78%).

As imagens que menos motivaram foram as que retratavam situações sociais ou jocosas como a relacionada ao exemplo dos pais como um fator para a iniciação entre jovens. Da mesma forma, causou menos impacto a imagem que ilustrava a depen-

<sup>45</sup> Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Instituto Nacional de Câncer. Inquérito Domiciliar Sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002- 2003. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Instituto Nacional de Câncer, 2004.



**79,0%**

**77,9%**

dência de nicotina, na qual um rapaz acende um cigarro no outro para passar a idéia de que se trata de um fumante em cadeia, ou seja, um grande dependente. Também causou pouco impacto, a imagem que ilustra o mau hálito, na qual um rapaz com um cigarro conversa com uma moça que parece enjoada.



Pesquisa de Avaliação do impacto emocional das imagens de advertências sanitárias 1º e 2º grupos - Universidade Federal do Rio de Janeiro/Universidade Federal Fluminense –

Complementando as pesquisas anteriores, um estudo científico<sup>46</sup>, desenvolvido pelo Laboratório de Neurofisiologia II da Universidade Federal do Rio de Janeiro e o Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal

46 Nascimento B. E. M., Oliveira L., Vieira A. S., Joffily M., Gleiser S., Pereira M., Cavalcante T., Volchan E. (2008). Eliciting Avoidance to Smoking: The Impact of Warning Labels in Brazil. *Tobacco Control*. Submetido

Fluminense, buscou avaliar o impacto emocional das imagens de advertências sanitárias veiculadas entre 2001-2004 e 2004-2008.

Centenas de universitários (fumantes e não fumantes) julgaram as características emocionais de diversas imagens, utilizando uma ferramenta psicométrica<sup>47</sup> largamente utilizada em estudos de emoção e comportamento. Dentre as diversas imagens, estavam incluídas as 19 expostas nas advertências. Durante o experimento não era informado aos voluntários o propósito de avaliação das imagens de advertência.

Os resultados demonstraram que as imagens expostas nas advertências sanitárias provocaram sensações aversivas. A intensidade destas sensações, entretanto, foi moderada. Estudos prévios<sup>48</sup>, demonstram que quanto mais intensa for a sensação causada por imagens aversivas, maior será a ativação de sistemas neurobiológicos de defesa, aumentando atitudes de evitação, um dos objetivos das advertências sanitárias.

As imagens menos impactantes foram praticamente as mesmas avaliadas pelo Inquérito Domiciliar: o homem que parece estar com falta de ar; o casal na cama simbolizando a frustração da impotência; o rapaz com a moça, que parece enojada e o cigarro entortado, simbolizando impotência. As imagens mais impactantes foram a do bebê prematuro; a de uma mulher no leito; a de um outro bebê prematuro e a de uma grávida fumando.

Foi bastante surpreendente que uma imagem de uma bela grávida fumando, que não tem nenhuma característica aversiva, tenha sido considerada pelos participantes da pesquisa como altamente negativa. Este resultado é indicativo de que as informações sobre os malefícios do fumo na gravidez, veiculadas pelas ações de controle do tabagismo, estão sendo absorvidas pela população jovem.

Outro resultado interessante foi que na avaliação das 19 imagens, não houve diferença entre as percepções de fumantes e não fumantes, indicando que esta metodologia pode ser empregada em programas de cessação e de prevenção. Entretanto, é importante se atentar para as pistas visuais de pessoas fumando expostas nas advertências sanitárias. Os resultados mostraram que fotos com pessoas fumando foram consideradas estatisticamente mais agradáveis para os fumantes, se comparadas com a opinião de não fumantes, ao observar as mesmas imagens.

---

47 Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1994). *Measuring emotion: The self-assessment manikin and the semantic differential*. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 25, 49–59.

48 Bradley MM, Codispoti M, Cuthbert BN, et al. *Emotion and motivation I: defensive and appetitive reactions in picture processing*. *Emotion* 2001;1(3):276-98.

## - Pesquisas Internacionais

Os dados nacionais corroboram com dados de avaliação dessa mesma medida adotada em outros países, como Canadá e Austrália, que sugerem advertências mais fortes como uma efetiva intervenção para cessação de fumar entre adultos fumantes<sup>49, 50</sup>.

### Canadá

No Canadá, uma pesquisa realizada em 2004 com o objetivo de avaliar o impacto das advertências sanitárias com fotos, mostrou que um em cada cinco dos participantes relatou ter fumado menos, devido às advertências; apenas 1% relatou ter fumado mais. Também se verificou que apesar do relato de respostas emocionais negativas como medo (44%) e nojo (58%), os fumantes que relataram emoções negativas mais fortes tiveram uma maior probabilidade de deixar de fumar, ou de tentar deixar de fumar ou mesmo de reduzir o consumo três meses depois.<sup>51</sup>

### Austrália

No ano de 1995, a Austrália desenvolveu um estudo, após introduzir novas advertências sanitárias nos produtos de tabaco. Esse trabalho mostrou que, entre os fumantes, houve um alto nível de consciência/percepção das novas advertências nos maços de cigarros, assim como alguns fumantes informaram ter evitado comprar maços com as novas advertências, além de afirmarem que fumaram menos cigarros ou simplesmente conversaram sobre o assunto tabagismo.<sup>52</sup> Outro estudo australiano verificou que as novas advertências, maiores e mais proeminentes, foram mais potentes para estimular o pensamento negativo sobre os efeitos prejudiciais do tabagismo e evitar o fumo dos cigarros planejados.<sup>53</sup>

49 D HAMMOND, G T FONG, P W MCDONALD, R CAMERON, AND K S BROWN, *Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behaviour Tobacco Control* 2003;12:391-395.

50 RON BORLAND 1997 - *Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours Addiction. Volume 92 Issue 11 Page 1427 - November 1997.*

51 David Hammond, Geoffrey T. Fong, Paul W. McDonald, K. Stephen Brown, and Roy Cameron (2004). *Department of Psychology, University of Waterloo, Ontario Canada. Graphic Canadian Cigarette Warning Labels and Adverse Outcomes: Evidence from Canadian Smokers.*

52 *Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. R. Borland and D. Hill. Tob. Control* 1997;6;317-325

53 Borland R. *Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours. Addiction* 1997;92:1427-35.

# **Advertências Sanitárias 2008 – Uma Inovação**

Considerando que as imagens devem ser substituídas regularmente para que não percam o impacto e para ampliar a divulgação de informações sobre os malefícios do tabagismo, o Ministério da Saúde passou a investir esforços para inovar na construção de novas advertências.

Com este objetivo, o INCA conforme citado anteriormente, criou um Grupo de Estudos formado pelo próprio Instituto Nacional de Câncer, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Laboratório de Neurobiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal Fluminense - UFF e Departamento de Artes & Design da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

## **Projeto para desenvolvimento e testagem de novas advertências**

Este Grupo de Estudos desenvolveu, de 2006 a 2008, o Projeto de Desenvolvimento e Implementação das Novas Imagens e Advertências Impressas nos Maços de Cigarros. O objetivo deste grupo foi produzir e selecionar fotos e mensagens das advertências sanitárias, veiculadas nas embalagens de produtos de tabaco comercializados no Brasil, com base no impacto emocional suscitado entre jovens de 18 a 24 anos.

O projeto foi desenvolvido em 5 Etapas:

**Etapa I:** Revisão da literatura buscando compilar em estudos nacionais e internacionais informações sobre aspectos da dependência da nicotina e da iniciação no tabagismo influenciáveis pela propaganda e pelo marketing das embalagens dos produtos de tabaco, além da experiência nacional e de outros países com advertências nas embalagens dos maços.

**Etapa II:** Pesquisa de avaliação da reatividade emocional das figuras veiculadas nas advertências dos maços de cigarro em vigor entre 2003 e 2008.

Nesta etapa, 212 jovens, entre 18 a 24 anos, avaliaram o conjunto das 19 imagens veiculadas nas advertências dos maços de cigarro em vigor entre 2002 e 2007, através de um instrumento psicométrico para o julgamento emocional das mesmas. O estudo concluiu que as imagens disponibilizadas nas advertências sanitárias vigentes possuíam características emocionais aversivas. Entretanto, foi observado que esta aversividade poderia ser aumentada para promover uma maior reação de esqui-va, ou seja, produzir uma atitude de afastamento do produto.<sup>54</sup>

**Etapa III:** Definição da linha de abordagem a ser adotada e de temas a serem abordados nas novas advertências.

Para o novo grupo de advertências foram desenvolvidas 10 imagens buscando alcançar na população alvo uma reação emocional negativa, de repulsa ao produto, seguindo o movimento adotado por outros países. Vale salientar que, diferentemente de mensagens a serem veiculadas através de um cartaz, folheto ou cartilha de informação sobre tabagismo, as advertências se inserem nos maços, em embalagens cuidadosamente elaboradas para atrair consumidores para produtos que causam dependência, levando ao adoecimento e morte.

Uma das funções das advertências sanitárias é informar os riscos do tabagismo. Outra função é desconstruir o apelo ao objeto de consumo, no caso as embalagens dos produtos derivados do tabaco.

O uso de qualquer produto derivado de tabaco como cigarro, cigarrilhas, charutos, cachimbo, rapé, fumo mascado entre outros, é prejudicial à saúde. É função do Ministério da Saúde alertar à população fumante, assim como aos futuros usuários. O grupo de estudo entendeu que a melhor abordagem para as embalagens dos produtos derivados do tabaco é a mundialmente chamada de loss-framed, que foca nas conseqüências negativas da continuação de certo comportamento que compromete a saúde.<sup>55</sup>

Esta decisão foi embasada em três pontos fundamentais:

- 1- Estudos em Neurobiologia da Emoção sobre imagens aversivas que promovem repulsa;
- 2- Trabalhos científicos no campo de controle do tabaco e;
- 3- Imagens de advertência utilizadas em outros países, seguindo esta mesma abordagem.

Inicialmente, o grupo selecionou temas que deveriam ser abordados nas novas advertências sanitárias para o estudo de psicofisiologia a ser desenvolvido pelos

*54 Nascimento B. E. M., Oliveira L., Vieira A. S., Joffily M., Gleiser S., Pereira M., Cavalcante T., Volchan E. (2008). Eliciting Avoidance to Smoking: The Impact of Warning Labels in Brazil. Tobacco Control. Submetido.*

*55 Strahan, E J, White K, Fong G T, Fabrigar L R, Zanna M P, Cameron R. (2002). Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: a social psychological perspective. Tobacco Control, 11: 183-190.*

pesquisadores da UFRJ e da UFF. Estes analisaram formas de adequar estes temas a possíveis imagens que pudessem maximizar a ativação fisiológica e esquiva comportamental, diminuindo a atratividade dos maços de cigarro.

Os temas selecionados para esse desenvolvimento foram:

- Substâncias tóxicas
- Letalidade do câncer de pulmão
- Malefícios para o feto
- Envelhecimento precoce
- Fumo passivo
- Doenças cardiovasculares
- Acidente vascular cerebral
- Benefícios da cessação
- Pais como modelos
- Mutilação
- Dependência
- Doenças respiratórias
- Impotência

**Etapa IV:** Confecção de Protótipos de imagens pelo Laboratório / Núcleo de Arte Eletrônica do Departamento de Artes & Design /PUC-Rio.

No que concerne aos aspectos de design, o projeto se iniciou com a revisão de literatura sobre a temática em questão, seguida de pesquisa de similares, a qual incluiu, em um primeiro plano, as campanhas de controle do tabagismo nacionais e internacionais já veiculadas e imagens relacionadas ao tema e, em um segundo plano, outras campanhas e peças gráficas sobre temáticas relacionadas à área de saúde. Com o objetivo de estabelecer categorias para a classificação dos similares foi elaborada uma taxonomia enfatizando aspectos culturais.<sup>56</sup>

O briefing estabelecido pelo INCA, ANVISA, e pela equipe de Psicofisiologia – focalizando a importância da criação de imagens com alto grau de aversividade – e a classificação gerada a partir da pesquisa de similares, nortearam a confecção dos 19 protótipos das imagens desenvolvidos pela equipe de Design, que foram utilizados na testagem realizada pela equipe de Psicofisiologia. A partir dos resultados obtidos nessa testagem, foram produzidas as 10 novas imagens e advertências que, em conjunto com os textos desenvolvidos pelas equipes do INCA e ANVISA, serão impressos nos maços de cigarros e pontos de venda no Brasil.

Para este novo grupo de advertências também foi planejado um novo layout. Na parte superior da advertência colocou-se uma palavra ou frase de destaque, que resume o conteúdo da imagem. Logo abaixo vem a imagem propriamente dita e em seguida a advertência do Ministério da Saúde, com dados técnicos. Por fim, a logo

<sup>56</sup> Spitz, Rejane e Gamba Jr., Nilton. *Design & campanhas anti-tabagismo: as novas imagens e advertências a serem impressas nos maços de cigarro no Brasil. Anais do 30. Congresso Internacional de Design da Informação, UNICEMP, Curitiba (Paraná), 8 a 10 de outubro de 2007. ISBN 978-85-89879-04-0*

do Disque Saúde – Pare de Fumar com o respectivo número em destaque com fundo preto, diferentemente das advertências anteriores, nas quais a mesma era inserida dentro da imagem, muitas vezes com pouca visibilidade.

Sobre o desenvolvimento das imagens, o Grupo teve a preocupação de não inserir imagens que funcionam como “gatilhos”, “pistas” para fazerem o fumante sentir vontade de fumar como pessoas fumando, cinzeiros, isqueiros, cigarros acesos e embalagens do produto.<sup>57, 58, 59, 60</sup>

#### **Etapa V:** Avaliação da reatividade emocional das propostas de advertência.

Para a testagem dos protótipos, foi utilizada a mesma metodologia quantitativa aplicada na avaliação das advertências veiculadas entre 2002-2007. Os participantes da pesquisa julgavam as características emocionais destas imagens sem nenhuma referência à sua função de advertência sanitária. Estes participantes eram jovens (18-24 anos) fumantes e não fumantes, de três faixas de escolaridade (ensino fundamental, médio e superior), divididos igualmente em homens e mulheres. Os resultados indicaram que as novas imagens foram consideradas mais aversivas, em comparação com as anteriores, aumentando seu potencial de gerar uma atitude de afastamento do produto. Os dados quantitativos permitiram a elaboração de um índice de aversividade dos protótipos que serviu como um dos critérios para a seleção das novas advertências sanitárias.

**Etapa VI:** Seleção e Produção Final de novas figuras e elementos gráficos para veiculação nas embalagens dos produtos derivados do tabaco.

57 Fonte: WHO, 2004 . *Biobehavioural Processes Underlying Dependence In : Neuroscience of psychoactive substance use and dependence.*

58 Nascimento BEM, Oliveira L, Vieira AS, Joffily M, Gleiser S, Pereira M, Cavalcante T, Volchan E. *Eliciting Avoidance to Smoking: The Impact of Warning Labels in Brazil. Tob Control Submetido. 2007*

59 Due DL, Huettel SA, Hall WG, et al. *Activation in mesolimbic and visuospatial neural circuits elicited by smoking cues: Evidence from functional magnetic resonance imaging. Am J Psychiatry 2002; 159(6):954-60.*

60 Field M, Mogg K, Bradley BP. *Eye movements to smoking-related cues: effects of nicotine deprivation. Psychopharmacology (Berl) 2004;173(1-2):116-23.*

## Advertências selecionadas

1. **VÍTIMA DESTE PRODUTO** - Este produto causa parto prematuro e morte do bebê

# VÍTIMA DESTE PRODUTO



O Ministério da Saúde adverte:  
**Este produto intoxica a mãe e o bebê,  
causando parto prematuro e morte.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

## 2. GANGRENA

# GANGRENA



O Ministério da Saúde adverte:  
**O uso deste produto obstrui as artérias e  
dificulta a circulação do sangue.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

### 3. MORTE - Câncer de pulmão e enfisema

# MORTE



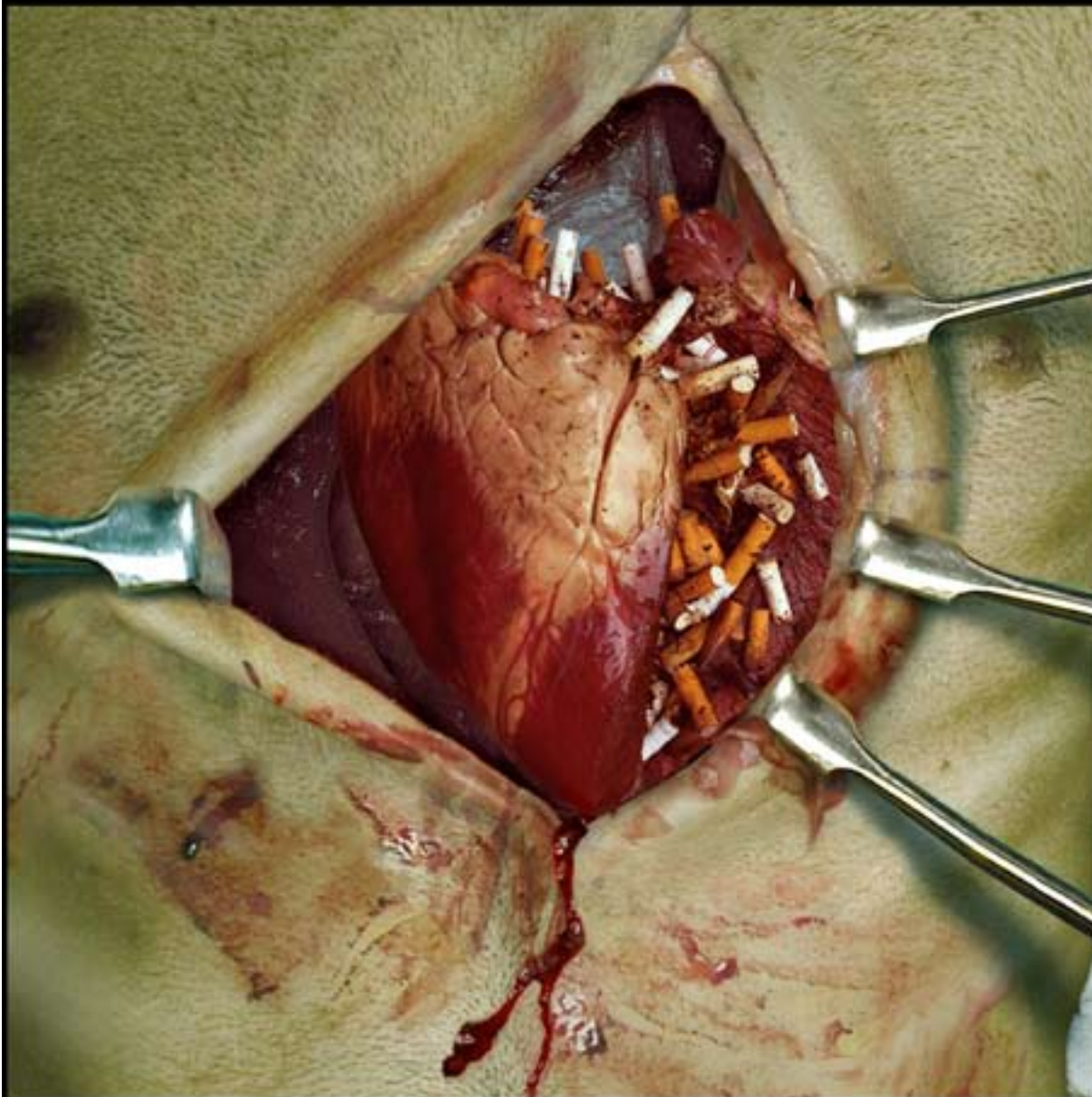
O Ministério da Saúde adverte:  
**O uso deste produto leva à morte por  
câncer de pulmão e enfisema.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

#### 4. INFARTO

# INFARTO



O Ministério da Saúde adverte:  
O uso deste produto causa morte por doenças  
do coração.



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

5. FUMAÇA TÓXICA - tabagismo passivo

# FUMAÇA TÓXICA



O Ministério da Saúde adverte:  
**Respirar a fumaça deste produto causa  
pneumonia e bronquite.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

6. **HORROR - Envelhecimento precoce da pele**

# HORROR



O Ministério da Saúde adverte:  
**Este produto causa envelhecimento  
precoce da pele.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

**7. ESTE PRODUTO CONTÉM SUBSTÂNCIAS TÓXICAS**

# PRODUTO TÓXICO



O Ministério da Saúde adverte:  
**Este produto contém substâncias tóxicas que  
levam ao adoecimento e à morte.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

## 8. SOFRIMENTO – Dependência da nicotina

# SOFRIMENTO



O Ministério da Saúde adverte:  
**A dependência da nicotina causa  
tristeza, dor e morte.**



**PARE DE FUMAR**

DISQUE SAÚDE

0800 61 1997

## 9. IMPOTÊNCIA

# IMPOTÊNCIA



O Ministério da Saúde adverte:  
O uso deste produto diminui, dificulta  
ou impede a ereção.



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

## 10. DERRAME CEREBRAL

# PERIGO



O Ministério da Saúde adverte:  
**O risco de derrame cerebral é maior com  
o uso deste produto.**



**PARE DE FUMAR**  
DISQUE SAÚDE  
0800 61 1997

# Lições Aprendidas

- As embalagens são cuidadosamente elaboradas para atrair novos consumidores e reforçar o consumo entre os dependentes.
- As embalagens são consideradas um produto “crachá”, “emblema” ou “símbolo”, pois permanecem 24 horas por dia com os fumantes, constantemente expostos, funcionando como veículo de propaganda ou como veículo para desestimular o consumo.
- As imagens e mensagens de advertências devem criar emoções negativas visando desconstruir o marketing da embalagem e causar repulsa ao produto.
- Evitar imagens que suscitem emoções positivas que poderiam causar uma maior aproximação ao produto e, assim, uma maior propensão ao consumo.
- Devem ser evitadas imagens que tragam elementos que possam funcionar como gatilho para despertar o desejo de fumar, tais como cigarros acesos, isqueiros, maços, pessoas fumando de forma prazerosa. Isso não se aplica ao lixo proveniente do consumo como restos de cigarros fumados, cinzas, cinzeiros sujos etc.

# ANEXO

## Referências bibliográficas das novas advertências sanitárias

### **GANGRENA – O uso deste produto obstrui as artérias e dificulta a circulação do sangue**

ARONOW WS, POLDSMITH JR, KERN JE et al. Effects of smoking on cardiovascular hemodynamics. Arch Environ Health. 1994. 28:330

AUREBACH O, CHADWICK D, PAUL O et al. Relation of smoking to cardiovascular disease and peripheral vascular disease. Chest. 1996. 54:186

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm).

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

FIELDING JE, HUSTEN CG, ERIKSEN MP. Tobacco: Health Effects and Control. In: Maxcy KF, Rosenau MJ, Last JM, Wallace RB, Doebbling BN (eds.). Public Health and Preventive Medicine. New York: McGraw-Hill; 1998;817–845

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFÉY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

### **VÍTIMA DESTES PRODUTOS – Este produto intoxica mãe e o bebê, causando parto prematuro e morte**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm).

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

PENDLEBURY JD, WILSON RJ, BANO S, LUMB KJ, SCHNEIDER JM, HASAN SU. Respiratory Control in Neonatal Rats Exposed to Prenatal Cigarette Smoke. Am J Respir Crit Care Med. 2008 Feb 28.

SHEA AK, STEINER M. Cigarette smoking during pregnancy. Nicotine Tob Res. 2008 Feb;10(2):267-78.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFHEY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

## **MORTE – O uso deste produto leva à morte por câncer de pulmão e enfisema**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm).

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

U.S. Department of Health and Human Services. Tobacco Use Among U.S. Racial/Ethnic Minority Groups — African Americans, American Indians and Alaska Natives, Asian Americans and Pacific Islanders, and Hispanics: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC; 1998 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_1998/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_1998/index.htm).

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFHEY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

## **INFARTO – O uso deste produto causa morte por doenças do coração**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm).

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

U.S. Department of Health and Human Services. Reducing the Health Consequences of Smoking—25 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human

Services, CDC; 1989. DHHS Pub. No. (CDC) 89-8411 [cited 2006 Dec 5]. Available from: <http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/X/S/>.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFHEY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

## **FUMAÇA TÓXICA – Respirar a fumaça deste produto causa pneumonia e bronquite**

INTERNATIONAL AGENCY OF RESEARCH IN CANCER (IARC) – Environmental Carcinogens methods of analysis and exposure measurement. Passive smoking. Vol 9, Scientific Publications nº 81, Lyon, France 1987.

U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. 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, 2006.

WATSON, R.R., WITTEN, M. et. Cols - Environmental Tobacco Smoke. CRC Press LLC, Florida, USA., 2001.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevenção y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

NATIONAL HEALTH AND MEDICAL RESEARCH COUNCIL (NHMRC) – The health effects of passive smoke, Australia, november 1997.

REPACE JL – Tobacco smoke pollution. In: Nicotine addiction. Principles and management. Eds C. Tracy Orelans and John Slade. New York, Oxford University Press, 1993.

## **HORROR – Este produto causa envelhecimento precoce da pele**

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. Manual de Prevenção y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MORITA A. Tobacco smoke causes premature skin aging. J Dermatol Sci. 2007 Dec;48(3):169-75. Epub 2007 Oct 24. Review.

JUST-SAROBÉ M. Smoking and the skin. Actas Dermosifiliogr. 2008 Apr;99(3):173-84

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFHEY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

## **PRODUTO TÓXICO – Este produto contém substâncias tóxicas que levam ao adoecimento e morte**

ROSEMBERG J – Composição química do fumo do cigarro. Em: Tabagismo, sério problema de saúde pública, São Paulo, 1987.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFETY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006

DUBE, MF & GREEN, C.R. Methods of collection of smoke for analytical purposes. 1982. Recent. Adv. Tob. Sci., 8, 42-102.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer / Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Ajudando seu paciente a deixar de fumar, Rio de Janeiro, 1997.

## **SOFRIMENTO – A dependência da nicotina causa tristeza, dor e morte**

ROSEMBERG, J. - Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

U. S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking - Nicotine Addiction. A Report of the Surgeon General. Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, Centers for Disease Control, Centers for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health..1988.

ORLEANS CT, SLADE J. - Nicotine Addiction. Principles and Management. New York: Oxford University Press, 1993.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFETY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) – Policy Recommendations for Smoking Cessation and Treatment of Tobacco Dependence. Geneva, Switzerland, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer - Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar, Rio de Janeiro, 1997

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância - Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante, Rio de Janeiro, 2001.

FIORE MC, BAILEY WC, COHEN SJ et al. - Treating Tobacco Use and Dependence. Clinical Practice Guideline. U. S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, 2000.

## **IMPOTÊNCIA – O uso deste produto diminui, dificulta ou impede a ereção**

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

KUPELIAN V, LINK CL, MCKINLAY JB. Association between smoking, passive smoking, and erectile dysfunction: results from the Boston Area Community Health (BACH) Survey. *Eur Urol.* 2007 Aug;52(2):416-22. Epub 2007 Mar 16.

MILLET C, WEN LM, RISSEL C, SMITH A, RICHTERS J, GRULICH A, de VISSER R. Smoking and erectile dysfunction: findings from a representative sample of Australian men. *Tob Control.* 2006 Apr;15(2):136-9.

NATALI A, MONDAINI N, LOMBARDI G, DEL POPOLO G, RIZZO M. Heavy smoking is an important risk factor for erectile dysfunction in young men. *Int J Impot Res.* 2005 May-Jun;17(3):227-30.

## **DERRAME CEREBRAL – O risco de derrame cerebral é maior com o uso deste produto**

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_2004/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/index.htm)

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2004.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFHEY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Instituto Nacional de Câncer/Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária do Câncer. Falando sobre tabagismo, Rio de Janeiro, 1998.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, [www.atenciontabaquismo.com](http://www.atenciontabaquismo.com), Espanha, 2003.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Tobacco Use Among U.S. Racial/Ethnic Minority Groups—African Americans, American Indians and Alaska Natives, Asian Americans and Pacific Islanders, and Hispanics: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, CDC; 1998 [cited 2006 Dec 5]. Available from: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/sgr\\_1998/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_1998/index.htm).

OCKENE IS, MILLER NH. Cigarette Smoking, Cardiovascular Disease, and Stroke: A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *Journal of American Health Association.* 1997;96(9):3243–3247 [cited 2006 Dec 5].

[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)



Ministério  
da Saúde

