

Primeiro grupo: 2001-2004



Segundo grupo: 2004-2008



BRASIL – Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco – 2009

Atuais

<p>VÍTIMA DESTE PRODUTO</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: Este produto intoxica a mãe e o bebê, causando parto prematuro e morte.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>HORROR</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: Este produto causa envelhecimento precoce da pele.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>PERIGO</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: O risco de derrame cerebral é maior com o uso deste produto.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>GANGRENA</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto obstrui as artérias e dificulta a circulação do sangue.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>INFARTO</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto causa morte por doenças do coração.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>
<p>PRODUTO TÓXICO</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: Este produto contém substâncias tóxicas que levam ao adoecimento e à morte.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>IMPOTÊNCIA</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto diminui, dificulta ou impede a ereção.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>SOFRIMENTO</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: A dependência da nicotina causa tristeza, dor e morte.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>MORTE</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: O uso deste produto leva à morte por câncer de pulmão e enfisema.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>	<p>FUMAÇA TÓXICA</p> <p>O Ministério da Saúde adverte: Respirar a fumaça deste produto causa pneumonia e bronquite.</p> <p>PARE DE FUMAR DISQUE SAÚDE 0800 61 1997</p>

BRASIL — Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco - 2009

© 2008 Ministério da Saúde.

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

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer - INCA

Tiragem: 3.000 exemplares

Criação, Redação 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

Realização e Edição

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

Impressão

ESDEVA

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

I59b Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação de
Prevenção e Vigilância.
Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009. /
Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2008.

59 p.: il. color. tab.; 21 cm.
ISBN 978-85-7318-135-7
1. Tabagismo. 2. Embalagem de produtos derivados
do tabaco. 3. Publicidade de produtos derivados do
tabaco. 4. Abandono do hábito de fumar. I. Coordenação
de Prevenção e Vigilância. II. Título.

CDD 616.86507

BRASIL — Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco - 2009

Rio de Janeiro, RJ
2008

Elaboração

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

Revisão

Paulo Silveira e Laura Schwengber

Colaboradores do Grupo de Estudo

Aline Mesquita, Andréa Reis Cardoso, Eliane Volchan, Felipe Mendes, Gamba Júnior, Letícia Oliveira, Mirtes Pereira, Rejane Spitz, Sonia Gleiser e Valéria Cunha

Colaboradores da Divisão de Controle do Tabagismo

Cleide Carvalho, Érica Cavalcanti Rangel, Maria Raquel Fernandes Silva, Mariana Pinho, 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

Fotografia

Carlos Leite
Emersom Gonçalves

Projeto Gráfico

g-dés

Normalização Editorial

Coordenação de Ensino e Divulgação Científica – CEDC

Normalização Bibliográfica

Sistema Integrado de Bibliotecas do INCA – SIB/INCA

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.

- Toda a Divisão de Comunicação Social/INCA, especialmente a Coordenadora Cristina Ruas e a Cláudia Gomes

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 visíveis. A abordagem utilizada mundialmente tem 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 que ocupam 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 ficou 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 temas atuais 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 e motivando fumantes a deixarem de fumar.

Luiz Antonio Santini Rodrigues da Silva

Diretor Geral

Instituto Nacional de Câncer

Sumário

AGRADECIMENTOS	5
APRESENTAÇÃO	7
INTRODUÇÃO	11
Por que Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco?	13
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
As Advertências Sanitárias como Importante Estratégia no Controle do Tabagismo Brasil	23
Programa Nacional de Controle do Tabagismo e as Advertências Sanitárias como estratégia	23
Impacto das Advertências com Imagens	30
Advertências Sanitárias 2008– Uma Inovação	35
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
Lições Aprendidas	47
Sumário executivo	49
Apêndice	51
Referências das novas advertências sanitárias	53
Referências	57

Introdução

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.”¹

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.²

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.³

Segundo a Organização Mundial da 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.²

Estudos do Banco Mundial mostram que cerca de 100 mil jovens começam a fumar todos os dias, sendo que 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.⁴

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 causados pelos produtos de tabaco. 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.⁵ Quando inseridas de forma bem visível e ilustradas com imagens, as advertências representam um componente essencial de programas nacionais para reduzir o tabagismo, principalmente porque atingem a população de menor escolaridade, na qual o tabagismo tem se concentrado.

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

Para quem fuma um maço por dia, as advertências serão vistas em torno de 7.000 vezes ao ano, o que evidencia a importância dessa medida e a necessidade de as mensagens e imagens serem cuidadosamente elaboradas.^{6 7} Estudos mostram que as advertências que geram reações emocionais negativas, como medo e repulsa, agem com maior eficiência para que as pessoas reduzam a frequência e intensidade do consumo, tentem e parem de fumar.^{8 9 10}

Por que Advertências Sanitárias nos Produtos de Tabaco?

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 Tabaco¹¹, o primeiro tratado internacional negociado sob os auspícios da OMS, do qual o Brasil é Estado Parte. A Convenção determina que os Países Partes adotem advertências sanitárias fortes que ocupem pelo menos 50% da área principal das embalagens dos produtos de tabaco, e 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 principais 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 Estudo 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 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 Estudo buscou-se desenvolver novas advertências sanitárias com o objetivo de informar 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 à iniciação no consumo. Também buscou-se estudar aspectos da dependência da nicotina que são reforçados pelo marketing das embalagens e pelas imagens veiculadas em propagandas.

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.

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.¹²

Documentos internos de companhias de tabaco demonstram o quanto o design das embalagens é essencial 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)..."¹³

(Phillip Morris, 1989)

"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..."¹⁴

(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".^{15 16}

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:



Figura 1 - As embalagens são cuidadosamente elaboradas, com diferentes cores e sabores, para atrair consumidores

*“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 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”.*¹⁷

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* e *sua-ve*, 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* e *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.¹⁸



Figura 2 - Outros exemplos de diversificação das embalagens

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 do produto que está sendo promovido.

Crianças e adolescentes como alvo das embalagens

Segundo a OMS, 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 fumantes... Talvez essas questões possam ser melhor abordadas considerando os fatores que influenciam os pré-fumantes a experimentarem 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”.*¹⁹

(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.”*²⁰

(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 in-

trodução de marcas aromatizadas com sabores adocicados, facilitando, assim, a experimentação e o caminho da dependência para o consumo regular.¹⁶

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 mostrado na Figura 3. As estratégias dos sabores são acompanhadas por embalagens que visam aumentar a atratividade para os jovens, transmitindo sensações agradáveis e a idéia de sabores diferenciados.



Figura 3 - Exemplo da propaganda do Camel divulgando novos sabores^{21 16}

Seguindo essa mesma estratégia, a Brown & Williamson, outra companhia de tabaco, introduziu várias versões aromatizadas da sua marca Kool, uma delas com o sabor de nome Moca, Morango da Meia Noite (*Midnight Berry*).²¹



Figura 4 - Diversificação da marca Kool por sabores¹⁶

Essas estratégias são confirmadas por documentos internos de companhias de cigarro²²:

"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)²³

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 estratégia.^{24 25}

No Brasil, o fabricante da marca Carlton diversificou seu portfólio ao criar os sabores da linha Carlton *Flavours*, que inclui as versões *Mint*, *Crema* e *Capuccino*, sempre acompanhadas de cuidadosas elaborações das embalagens para atrair consumidores através da idéia do prazer de degustar sabores diferenciados.



Figura 5 - Diversificação da marca brasileira Carlton por sabores

A marca Hollywood, 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*, *Caribbean Blend*, *Original Blend* e *Alps Ice Blend*.²⁶

Outra estratégia dirigida aos adolescentes pode ser observada nas imagens da Figura 7, que mostra exemplo de propagandas atualmente encontradas nos pontos internos de venda no Brasil. 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.

Estes são alguns dos exemplos de como os fabricantes usam o maço de cigarros como artifício visual para atrair e, principalmente, para induzir à iniciação de crianças e adolescentes no tabagismo.



Figura 6 - Diversificação da marca Hollywood por sabores

As estratégias dos fabricantes para evitar as advertências sanitárias nos produtos de tabaco

Historicamente, as grandes companhias transnacionais de fumo têm investido globalmente para evitar ou enfraquecer as medidas que visam adotar advertências sanitárias nos 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:

"... se os Governos sugerirem mensagens declarando que fumar causa certas doenças, as companhias devem resistir fortemente com todos os meios que disponham".²⁷

Mesmo depois que as advertências passaram 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, 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 cigareteiras de metal, 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 ^{28 18} (figuras 8A e 8B).



Figura 7 - Propaganda dos pontos internos de venda



8A

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 nos produtos;
- Reduzir estímulos sociais que induzam 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 do aumento de preços e impostos, assim como 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 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 pelo Disque Saúde - Pare de Fumar.

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.²⁹ Em 2006, um inquérito populacional do Ministério da Saúde, re-



8B

alizado por telefone em todas as capitais, mostrou uma prevalência de tabagismo de 16% na população acima de 18 anos.³⁰

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.³¹

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%.³²

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 para o controle do tabagismo, no Brasil, 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”.

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

Em 1995 a Portaria Interministerial nº 477 substituiu a mensagem de advertência anterior, que era mais vaga, por uma série de mensagens variadas e mais específicas, como “O Ministério da Saúde adverte: Fumar pode causar câncer de pulmão”, pode causar infarto, etc.

Foi um considerável avanço, pois se iniciava uma fase em que 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 das Comunicações com 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 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 mais por um acordo voluntário publicado em anexo à Portaria.

Em 1999 a Medida Provisória nº 1.814 modificou a Lei Federal 9.294/96, que já regulava diferentes aspectos do consumo de tabaco, dando ao Ministério da Saúde o poder de definir as novas advertências sanitárias e substituir o termo “pode causar” pelo termo “causa”, e as advertências passaram a ser mais enfáticas e diretas. O Ministério da Saúde também introduziu dois novos e fortes temas: a dependência de nicotina e a impotência sexual. Até então esses temas 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 nº 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 pode ser visto na Figura 9:



Figura 9 - Antigas advertências sanitárias ocupando uma das laterais da embalagem

Ainda em 1999, o Ministério da Saúde, ao criar a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Lei Federal 9.782), incluiu, entre as suas atribuições, a regulamentação, o controle e a fiscalização dos produtos derivados do tabaco, passando a exercer suas atividades 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 2000, a então Comissão Nacional para o Controle do Tabaco³³, hoje Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ)³⁴, recomendou ao Governo Brasileiro, em agosto do mesmo ano, a adoção de 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 nº 2.134-30 publicada pelo Presidente da República em 24 de maio de 2001, 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. Essa medida foi complementada pela Resolução ANVISA nº 104, regulamentando essas mensagens nas embalagens e no material de propaganda dos produtos fumígenos derivados do tabaco.

Cabe ao Ministério da Saúde, através do INCA e da ANVISA, 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 nº 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.
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 a inserção do número de telefone do Disque Saúde - Pare de Fumar – o serviço do Ministério da Saúde que disponibiliza gratuitamente à população apoio para deixar de fumar e informações gerais sobre tabagismo, nas embalagens e no material de propaganda dos produtos fumígenos derivados do tabaco, assim como proibiu 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 à mensagem: “Não existem níveis seguros para o consumo dessas substâncias”.



Figura 10 - Advertências sanitárias com fotos, desenvolvidas em 2001 e veiculadas de fevereiro de 2002 até agosto de 2004

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 nº 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 Disque Saúde - Pare de Fumar, onde se verificou que 90% dos 89 mil entrevistados afirmaram que as imagens lançadas em 2001 precisavam ser mais impactantes. Vale salientar que cerca de 80% destes eram fumantes.

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.

Figura 11 - Frase obrigatória incluída nas embalagens, a partir de agosto de 2004

Mensagem do segundo grupo de advertências sanitárias com fotos:

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.



Figura 12 - Segundo grupo de advertências sanitárias com fotos que entraram em vigor em agosto de 2004 e permanecem até 2008

Impacto das Advertências com Imagens

- Pesquisa de Opinião – Disque Saúde - Pare de Fumar

Como citado anteriormente, entre março e dezembro de 2002 foram realizadas 89.305 entrevistas por telefone através do serviço Disque Saúde - Pare de Fumar. Dentre os entrevistados, 80% eram fumantes, 92% apoiaram a medida, 79% disseram que as fotos de advertência deveriam ser mais chocantes e 90% conheceram o número do serviço Disque Saúde - Pare de Fumar 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 em 2002³⁵ e envolveu 2.216 participantes com mais de 18 anos, em 126 municípios brasileiros. Os resultados foram:

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 fu-

mantes (73%). Entre os que tinham curso superior ou 2º grau, o apoio atingiu 83%. Entre os jovens de 18 a 24 anos, 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 1º grau, a 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, o percentual foi quase o mesmo (72%).

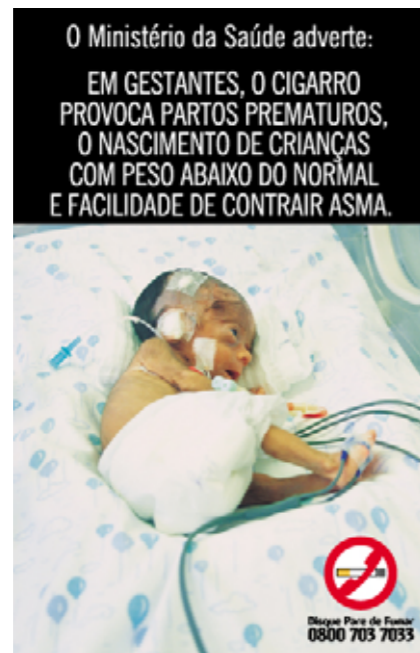
Evitar o ingresso de novos fumantes:

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-Transmissíveis³⁶, realizado em 2003 em capitais brasileiras, com a população acima de 15 anos. As advertências testadas foram as do primeiro grupo, em vigor entre 2002 e 2004.

As imagens de advertência escolhidas por fumantes como as que mais motivavam a deixar de fumar foram as que ilustravam situações mais dramáticas, como a da mulher entubada com câncer de pulmão (79%) e a do bebê prematuro (78%) (Figura 13).



79,0%



77,9%

Figura13 - Imagens do primeiro grupo de advertências com foto que mais causaram impacto entre fumantes, segundo o Inquérito Domiciliar

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 dependência 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, e a imagem de um rapaz que aparece ofegante, afrouxando a gravata para ilustrar a falta de fôlego do fumante.



Figura14 - Imagens do primeiro grupo de advertências com foto que menos causaram impacto sobre os fumantes, segundo o Inquérito Domiciliar

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

Complementando as pesquisas anteriores, um estudo científico³⁷, desenvolvido pelo Laboratório de Neurofisiologia II da Universidade Federal do Rio de Janeiro e o Laboratório de Neurofisiologia do Comportamento da Universidade Federal 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 psicométrica³⁸ largamente utilizada em estudos de emoção e comportamento. Dentre as diversas imagens estavam incluídas as 19 expostas nas advertências do grupo 1 e grupo 2. 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 provocavam sensações aversivas. A intensidade destas sensações, entretanto, foi moderada. Estudos prévios³⁹ 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, ilustradas na Figura 14. As imagens mais impactantes foram a do bebê prematuro e a de uma mulher no leito do hospital, ilustradas na Figura 13; e a de um outro bebê prematuro e 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 atentar para as pistas visuais de pessoas fumando expostas nas advertências sanitárias, que poderiam funcionar como gatilhos para despertar a vontade de fumar nos dependentes⁴⁰. 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.

- 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.^{41 42}

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 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, de tentar deixar de fumar ou mesmo de reduzir o consumo três meses depois.⁴³

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 e afirmaram que fumaram menos cigarros ou simplesmente conversaram sobre o assunto tabagismo.⁴⁴ 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.⁴²

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 Estudo 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 Estudo trabalhou, de 2006 a 2008, no Projeto de Desenvolvimento e Implementação das Novas Imagens e Advertências Impressas nos Maços de Cigarros. O objetivo 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 cinco 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.³⁷

Etapa III: Definição da linha de abordagem e de temas a serem adotados 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 em 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 dependên-cia, levando ao adoecimento e morte.

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

O uso de qualquer produto derivado de tabaco, como cigarro, cigarrilhas, cha-rutos, cachimbo, rapé, fumo mascado entre outros, é prejudicial à saúde. É função do Ministério da Saúde alertar a população fumante, assim como aos futuros usuários. O Grupo de Estudo entendeu que a melhor abordagem para as embalagens dos pro-dutos derivados do tabaco é a mundialmente chamada de *loss-framed*, que foca nas conseqüências negativas da continuação de certo comportamento que compromete a saúde.⁴⁵

Esta decisão foi embasada em três pontos fundamentais:

1. Estudos em Neurobiologia da Emoção sobre imagens aversivas que promo-vem 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 no-vas advertências sanitárias para o estudo de psicofisiologia a ser desenvolvido pelos pesquisadores da UFRJ e da UFF. Estes analisaram formas de adequar os temas a possíveis imagens que pudessem maximizar a ativação fisiológica e esqui-va compor-tamental, 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 in-cluiu, em um primeiro plano, as campanhas de controle do tabagismo nacionais e in-ternacionais 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 ela-borada uma taxonomia, enfatizando aspectos culturais.⁴⁶

O *briefing* estabelecido pelo INCA, ANVISA e equipe de Psicofisiologia, focalizan-do a importância da criação de imagens com alto grau de aversividade, e a classifi-cação gerada a partir da pesquisa de similares nortearam a confecção dos 19 pró-tótipos 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 con-junto com os textos desenvolvidos pelas equipes do INCA e ANVISA, serão impres-sas 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 re-sume 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 do Disque Saúde - Pare de Fumar com o respectivo número em destaque com fun-do preto, diferentemente das advertências anteriores, nas quais a mesma era inseri-da dentro da imagem, muitas vezes com pouca visibilidade.

Sobre o desenvolvimento das imagens, o Grupo teve a preocupação de não in-serir imagens que funcionam como “gatilhos”, “pistas” para fazerem o fumante sen-tir vontade de fumar, como pessoas fumando, cinzeiros, isqueiros, cigarros acesos e embalagens do produto.^{37 40 47 48}

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. Participaram do estudo 338 jovens (18-24 anos) fumantes e não fumantes, de três faixas de escolaridade (ensino fundamental, médio e superior), sendo metade do sexo feminino. Os resultados indicaram que as novas imagens foram consideradas mais aversivas, em comparação com as anteriores. Além disto, ao avaliarem as novas imagens, mulheres e participantes de baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto) as consideraram mais aversivas, em comparação com a avaliação dos homens e jovens de maior escolaridade, respectivamente. O grau de aversividade encontrado na avaliação da amostra está de acordo com estudos prévios^{39 49 50 51} que demonstram reatividade neurofisiológica relacionada a atitudes de afastamento. 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.

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

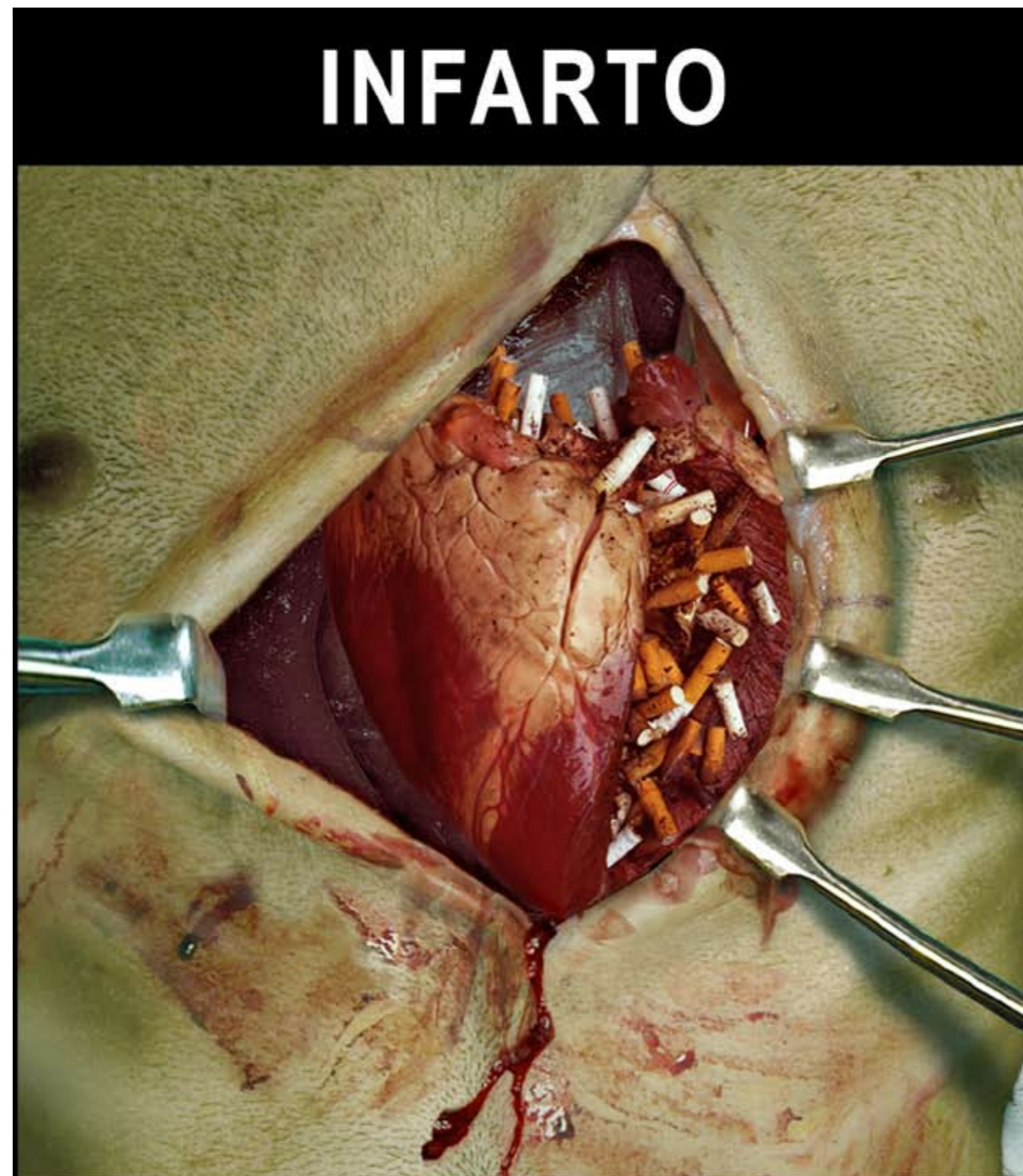


O Ministério da Saúde adverte:
O uso deste produto leva à morte por
câncer de pulmão e enfisema.



PARE DE FUMAR
DISQUE SAÚDE
0800 61 1997

4. INFARTO



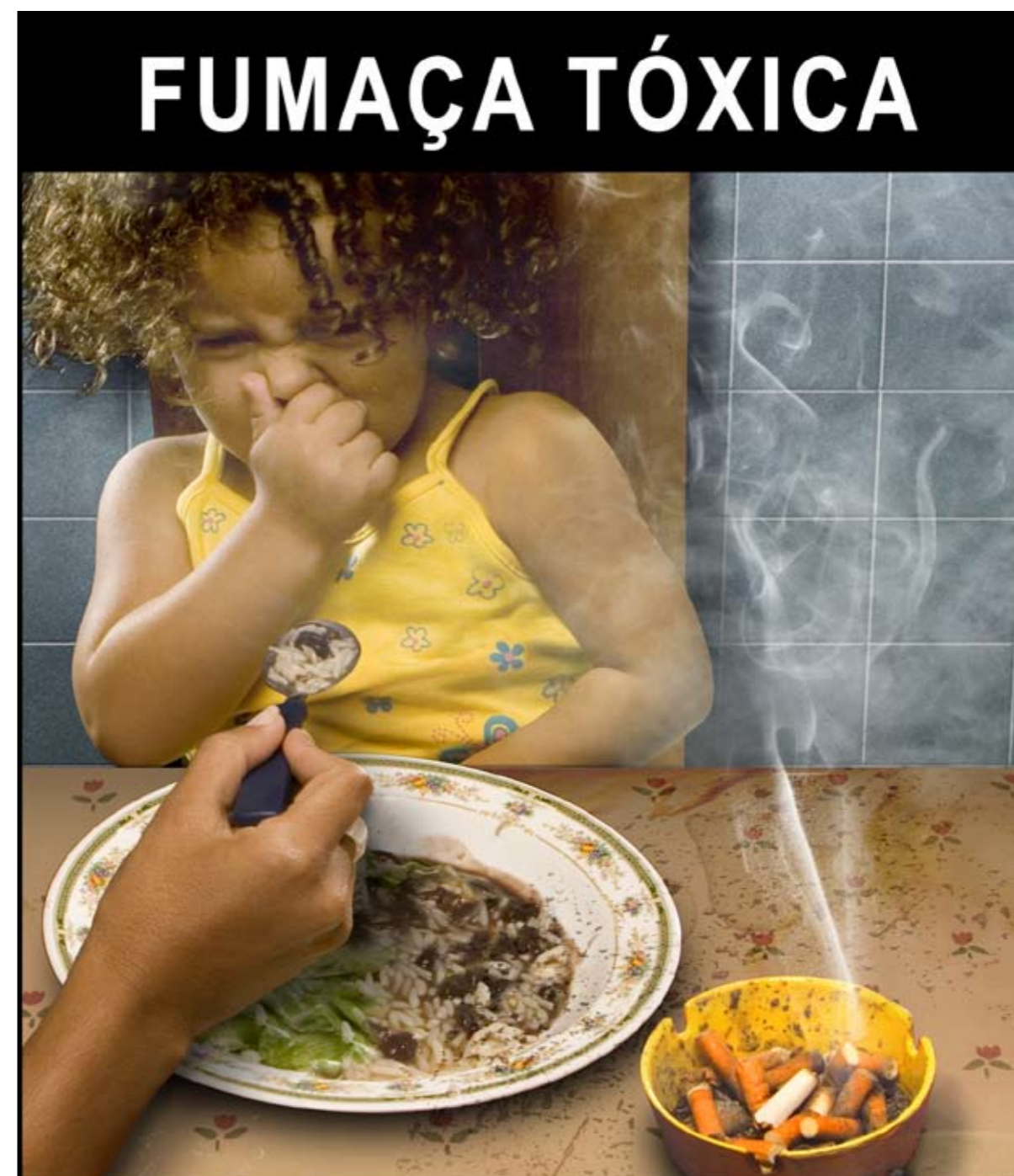
INFARTO

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. **PRODUTO TÓXICO** – 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



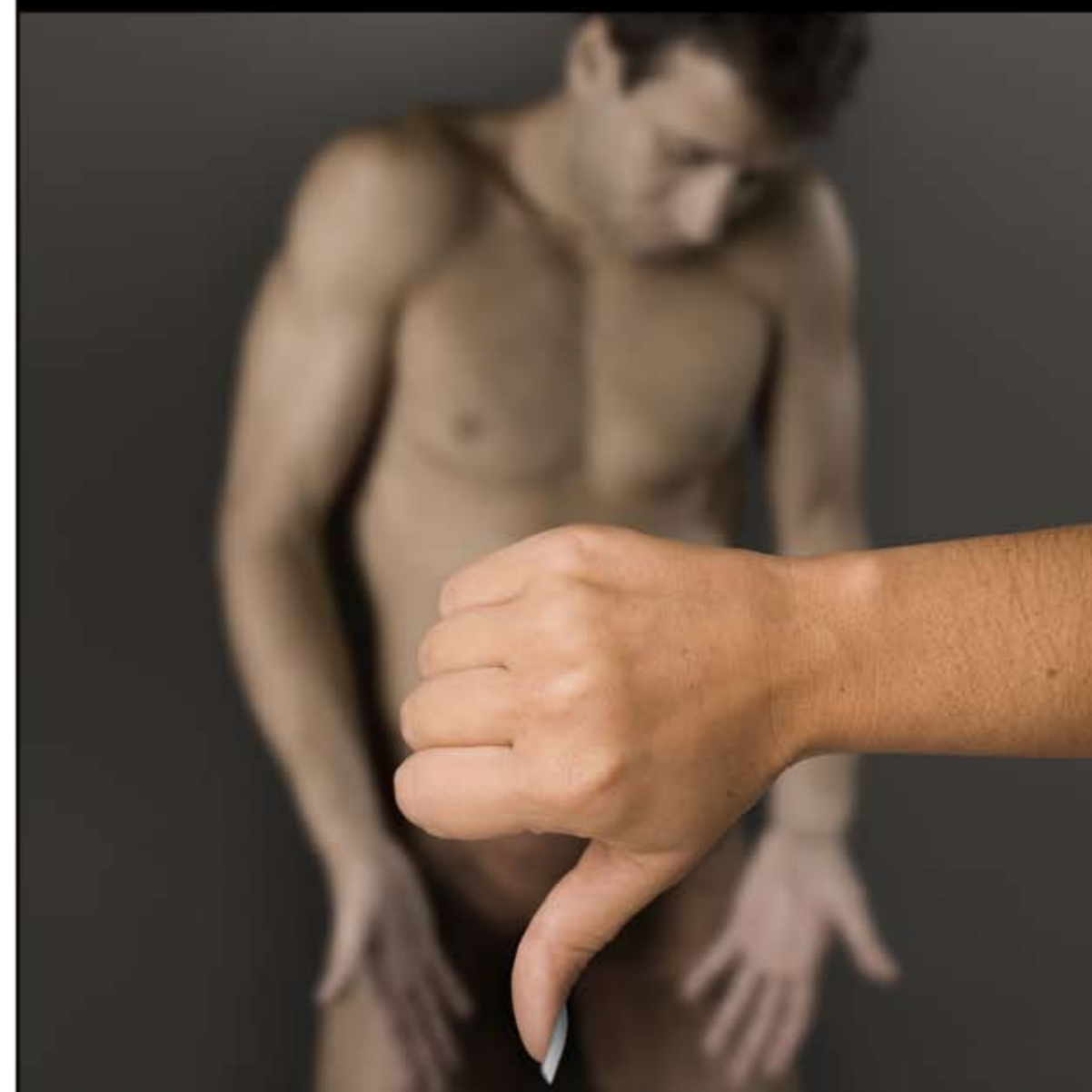
O Ministério da Saúde adverte:
**A dependência da nicotina causa
tristeza, dor e morte.**



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. PERIGO – Derrame cerebral

Lições Aprendidas



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

- 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 expostas, funcionando como veículo de propaganda ou como veículo para desestimular o consumo.
- Diferentemente de mensagens a serem veiculadas através de cartazes, folhetos, cartilhas, vídeos e etc, as advertências sanitárias se inserem em embalagens cuidadosamente elaboradas para criar emoções positivas e aproximar o consumidor do produto.
- As imagens e mensagens de advertências devem criar emoções negativas, visando desconstruir o marketing da embalagem e causar repulsa ao produto.
- Devem ser evitadas 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.

Sumário executivo

- 1- **Advertências Sanitárias** – Importante componente do Programa Nacional de Controle de Tabagismo no Brasil.
- 2- **Recomendadas pela Organização Mundial da Saúde e Banco Mundial** como uma das medidas mais eficientes para o controle do tabagismo.
- 3- **Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco**, no seu Artigo 11, recomenda aos Países-Parte que adotem advertências sanitárias fortes que ocupem pelo menos 50% da área principal das embalagens dos produtos de tabaco, com imagens que ilustrem seu sentido.
- 4- **Medida Custo Efetiva**, pois o ônus de sua divulgação recai sobre o fabricante.
- 5- **Documentos Internos** da Indústria do Tabaco atestam o quanto as advertências podem afetar seus negócios. Nesses documentos encontram-se relatos de estratégias para impedir que os governos adotem as advertências ou para impedir que estas tenham boa visibilidade.
- 6- **Funções:**
 - a. **Informação/comunicação sobre o risco** – a eficiência dessa função depende da sua capacidade de traduzir a real dimensão dos riscos que os fumantes correm ao consumir os produtos de tabaco.
 - b. **Motivação para cessação de fumar** – estudos nacionais e internacionais mostram que advertências sanitárias contundentes motivam fumantes a deixarem de fumar. Estudo do Datafolha em 2002 sobre as advertências com foto mostrou que 67% dos fumantes entrevistados disseram ter sentido vontade de fumar ao verem as advertências nas embalagens com fotos.
 - c. **Desconstrução do apelo ao prazer e ao consumo** construído através do marketing das embalagens – documentos internos da indústria do tabaco mostram como as embalagens são cuidadosamente planejadas com cores e formatos para criar um elo positivo entre o produto e os consumidores.
- 7- **Evolução das advertências no Brasil** – desde 1988 existem advertências. Porém, inicialmente era uma advertência única e genérica (O Ministério da

Saúde Adverte: fumar faz mal a saúde), passando a ser variada e rotatória em 1995, mas **definidas por um acordo voluntário** entre o Governo e a Indústria. Em **1996 passou a ser obrigada a sua inserção pela Lei Federal 9.294/96**. Em 1999, através da MP nº 1.814/99, o Ministério da Saúde passou a ter poder de decidir sobre o conteúdo destas advertências, delegando à ANVISA a responsabilidade de regulamentar e fiscalizar o cumprimento dessa medida. Em 2001, através da MP nº 2.134, os fabricantes passaram a ser obrigados a inserir imagens ilustrando o sentido das advertências em um espaço mais ampliado das embalagens.

8- Primeiro grupo de advertência com foto – vigorou entre 2002-2004. Pesquisa de avaliação mostrou que as advertências deveriam ser mais impactantes. Demonstrou, também, que advertências que apresentavam situações mais dramáticas foram consideradas mais impactantes que as que apresentavam situações mais jocosas ou de constrangimento. Esses dados corroboram com estudos internacionais que mostram que advertências que suscitam temor ou repulsa são as que mais motivam os fumantes a deixarem de fumar.

9 - Segundo grupo de advertência com foto – vigorou de 2004 até o momento. Nesse grupo passaram a predominar imagens que ilustram situações mais dramáticas e críticas.

10 – Terceiro grupo das advertências sanitárias, lançado em 2008, representa uma importante inovação:

a. É produto de um Grupo de Estudo coordenado pelo INCA 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.

Através deste Grupo foram aprofundados o entendimento da relação entre a dependência do tabaco e o marketing das embalagens. Verificou-se que havia possibilidade de tornar as imagens ainda mais aversivas do que as do segundo grupo, e que alguns aspectos das imagens utilizadas em advertências passadas e em outros países poderiam funcionar como gatilho, despertando a vontade de fumar e, portanto, deveriam ser evitados (imagens de pessoas fumando, de cigarros acesos, etc). Dessa forma, foram desenvolvidos temas e *layout* diferenciados para as novas advertências que hoje estamos apresentando.

Com o objetivo de embasar teoricamente os temas escolhidos, a seguir encontram-se as Referências para cada advertência desenvolvida. Esta é uma fonte importante de pesquisa sobre as conseqüências deletérias do tabagismo.

Referências 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.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – 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, Espanha, 2003.

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

VÍTIMA DESTA PRODUTO – 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.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – www.inca.gov.br, 2004.

PENDLEBURY JD, WILSON RJ, BANO S, LUMB KJ, SCHENEIDER 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, Espanha, 2003.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFÉY 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.

ROSEMBERG, J. - Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – 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.

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.atenciontabaquis-mo.com, Espanha, 2003.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFÉY 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.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – www.inca.gov.br, 2004.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. – Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, www.atenciontabaquis-mo.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, SHAFÉY O. The Tobacco Atlas, Second Edition American Cancer Society. 2006.

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

INTERNATIONAL AGENCY OF REASERCH 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 Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, www.atenciontabaquis-mo.com, Espanha, 2003.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – 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 manegement. Eds C. Tracy Orelans and John Slade. New York, Oxfor University Press, 1993.

HORROR – Este produto causa envelhecimento precoce da pele

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, www.atenciontabaquis-mo.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, SHAFÉY O. The Tobacco Atlas, Second Ediction American Cancer Society. 2006.

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – 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, SHAFÉY O. The Tobacco Atlas, Second Ediction 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.atenciontabaquis-mo.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, 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, SHAFÉY O. The Tobacco Atlas, Second Ediction American Cancer Society. 2006.

FERRERO MB, MEZQUITA MAH, GARCIA MT et al. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, www.atenciontabaquis-mo.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.

IORE 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, 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

ROSEMBERG, J.- Nicotina Droga Universal, Instituto Nacional de Câncer – www.inca.gov.br, 2004.

MACKAY J, ERIKSEN M, SHAFEY 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, 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.

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].

Referências

1. *A Revolução das embalagens.* Revista Exame. 2005 Abr 27.
2. World Health Organization [Homepage on the Internet]. WHO Report on the global Tobacco epidemic 2008: the MPOWER package [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf.
3. Henningfield JE. TobReg Presentation. 3rd Meeting of Key Facilitators Interim Convention Secretariat/TFI & Contracting Parties of the WHO Framework Convention on Tobacco Control Ottawa; 2006 Oct 26.
4. The World Bank Group. *Curbing the epidemic: governments and economics of tobacco control* [Monografia na Internet]. Washington: The World Bank; 1999 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://www1.worldbank.org/tobacco/book/html/chapter1.htm>.
5. Health Canada. *Wave 9 surveys: the health effects of tobacco and health warning messages on cigarette packages. Survey of adults and adult smokers.* Ontario: Environics Research Group; 2005.
6. Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Cameron R, Brown KS. Impact of the graphic Canadian warning labels on adult smoking behaviour. *Tobacco Control.* 2003 Dec;12(4):391-5.
7. Bansal MA, Cummings KM, Hyland A, Bauer JE, Hastrup JL, Steger C, et al. Do smokers want to know more about the cigarettes they smoke? Results from the EDUCATE study. *Nicotine Tob Res.* 2004 Dec; 6 (Suppl 3): S289-302.
8. UK Department of Health [homepage on the internet]. Consultation on the introduction of picture warnings on tobacco packs: report on consultation. [cited 2008 Jun 09]. Available from: http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Responsestoconsultations/DH_077960.
9. Anderson S, Hastings G, Borland R, Fong GT, Hammond D, Cummings KM. Patterns of awareness of tobacco marketing across four countries: findings from the ITC 4-Country Survey. In: Fong GT, chair. *Evaluating Tobacco Control Policies of the Framework Convention on Tobacco Control: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Symposium presented at the annual meeting of the Society of Research on Nicotine and Tobacco; 2005 Mar 20-23; Prague, Czech Republic.*
10. Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Brown KS, Cameron R. Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *Am J Public Health.* 2004 Aug; 94(8): 1442-5.
11. Decreto nº 5.658, de 02 Jan 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. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www2.mre.gov.br/dai/m_5658_2006.htm.
12. Wakefield M, Letcher T. My pack is cuter than your pack. *Tobacco Control.* 2002 Jun;11(2):154-6.
13. Morris P. Phillip Morris cigarette marketing new perspective [document on the Internet]. *Tobacco Documents Online;* 1989 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://tobaccodocuments.org/pm/2501057693-7719.html>.
14. Alechnowicz K, Chapman S. The Philippine tobacco industry: “The strongest tobacco lobby in Asia”. *Tobacco Control.* 2004 Dec;13 (Suppl 2):S71-8.
15. Wakefield M, Morley C, Horan JK, Cummings KM. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tob Control.* 2002 Mar;11(Suppl 1):S73-80.
16. Lewis MJ, Wackowski O. Dealing with an innovative industry: a look at flavored cigarettes promoted by mainstream brands. *Am J Public Health.* 2006 Feb;96(2):244-51.
17. Koten J. Tobacco marketers success formula: make cigarettes in smokers own image. *The Wall Street Journal.* 1980 Feb 29.
18. Cavalcante TM. Labelling and Packaging in Brazil. WHO Tobacco Control Papers. 2003 Jan 1 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/training/success_stories/en/best_practices_brazil_labelling.pdf.
19. Burrows D. Strategic research report: young adult smokers – Strategies and opportunities [document on the Internet]. *Tobacco Documents Online;* 1984 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://tobaccodocuments.org/youth/AmYoRJR19840217.Rm.html>.
20. Tobacco Freedom [Homepage on the Internet]. Understanding Why People Smoke [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://www.tobaccofreedom.org/issues/smoking/index.html>.

21. Tobacco Free Kids [Homepage on the Internet]. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://tobaccofreekids.org/reports/targeting/#ads>.
22. Anne Landman's Collection. Youth Cigarette - New Concepts [document on the Internet]. Tobacco Documents Online; 1972 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://tobaccodocuments.org/landman/60.html>.
23. Wayne GF, Connolly GN. How cigarette design can affect youth initiation into smoking: camel cigarettes 1983-93. *Tobacco Control*. 2002 Mar; 11(Suppl 1): S32-9.
24. O'Connell V. MA tries to halt sales of new flavored cigarettes. *The Wall Street Journal*. 2004 May 20. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://us-cigs.com/articles/index.php?id=79>.
25. Banning flavored cigarettes and cigars: frequently asked questions. Maine Coalition on Smoking or Health [homepage on the internet]. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www.mainelung.org/Get/Advocacy/documents/FAQFlavors_000.pdf.
26. Souza Cruz [Homepage on the internet]. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/80256DAD006376DD80256D870056B20C?opendocument&DTC=&SID=.
27. Chapman S, Carter SM. 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. *Tob Control*. 2003 Dec;12 (Suppl 3):S13-22.
28. Suwwan L. Governo investiga "maquiagem" em maço de cigarro. *Folha Online [Jornal na Internet]*. 2002 Mar 30 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u48500.shtm>.
29. Monteiro CA, Cavalcante TM, Moura EC, Claro RM, Szwarzwald CL. Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989-2003). *Bull World Health Organ*. 2007 Jul;85(7):527-34.
30. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção de doenças crônicas por inquérito telefônico [Monografia na Internet]*. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_vigitel_2006_marco_2007.pdf.
31. Ministério da Saúde [Homepage on the Internet]. *Brasil é o primeiro a reduzir mortalidade por câncer. Secretaria de Vigilância em saúde [cited 2004 Set 10]*. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=11273.
32. Iglesias R, Jha P, Pinto M, Silva VLC, Godinho J. *Controle do Tabagismo no Brasil*. Washington: Banco mundial; 2007 (Documento de discussão: saúde, nutrição e população). [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Controle%20do%20Tabagismo%20no%20Brasil.pdf>.
33. Decreto n.º 3.136, de 13 de agosto 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. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3136.htm.
34. Decreto n.º 3.136, de 1º de agosto de 2003. Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos. [cited 2008 Jun 09]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/DNN/2003/Dnn9944.htm>.
35. Opinião pública. *DataFolha*; 2002 Abr 21. [cited 2007 Dez 6]. Disponível em: http://datafolha.folha.uol.com.br/po/fumo_21042002.shtml.
36. 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: INCA; 2004.
37. Nascimento BEM, Oliveira L, Vieira AS, Joffily M, Gleiser S, Pereira M, et al. Eliciting avoidance to smoking: the impact of warning labels in Brazil. *Tob Control*. [Submetido]
38. Bradley MM, Lang PJ. Measuring emotion: the self-assessment manikin and the semantic differential. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 1994 Mar; 25(1): 49-59.
39. Bradley MM, Codispoti M, Cuthbert BN, Lang PJ. Emotion and motivation I: defensive and appetitive reactions in picture processing. *Emotion*. 2001 Sep;1(3):276-98.
40. *Biobehavioural Processes Underlying Dependence*. In: *World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. Geneva: WHO; 2004.p.43-58.
41. Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Cameron R, Brown KS. Impact of the graphic canadian warning labels on adult smoking behaviour. *Tob Control*. 2003 Dec;12(4):391-5.
42. Borland R. Tobacco health warnings and smoking-related cognitions and behaviours. *Addiction*. 1997 Nov;92(11):1427-35.
43. Hammond D, Fong GT, McDonald PW, Brown SK, Cameron R. Graphic Canadian cigarette warning labels and adverse outcomes: evidence from Canadian smokers. *Ontario: University of Waterloo*; 2004.
44. Borland R, Hill D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. *Tobacco Control*. 1997 Winter;6:317-25.
45. Strahan EJ, White K, Fong GT, Fabrigar LR, Zanna MP, Cameron R. Enhancing the effectiveness of tobacco package warning labels: a social psychological perspective. *Tobacco Control*. 2002 Sep;11(3):183-90.
46. Spitz R, Gamba Jr N. Design e campanhas anti-tabagismo: as novas imagens e advertências a serem impressas nos maços de cigarro no Brasil. *Anais do 30º Congresso Internacional de Design da Informação*; 2007 Out 8-10; Curitiba, PR. Sociedade Brasileira de Design da Informação; 2007.
47. Due DL, Huettel SA, Hall WG, Rubin DC. Activation in mesolimbic and visuospatial neural circuits elicited by smoking cues: evidence from functional magnetic resonance imaging. *Am J Psychiatry*. 2002 Jun;159(6):954-60.
48. Field M, Mogg K, Bradley BP. Eye movements to smoking-related cues: effects of nicotine deprivation. *Psychopharmacology (Berl)*. 2004 Apr;173(1-2):116-23.
49. Azevedo TM, Volchan E, Imbiriba LA, Rodrigues EC, Oliveira JM, Oliveira LF, et al. A freezing-like posture to pictures of mutilation. *Psychophysiology*. 2005 May;42(3):255-60.
50. Facchinetti LD, Imbiriba LA, Azevedo TM, Vargas CD, Volchan E. Postural modulation induced by pictures depicting prosocial or dangerous contexts. *Neurosci Lett*. 2006 Dec;410(1):52-6.
51. Pereira MG, Volchan E, de Souza GG, Oliveira L, Campagnoli RR, Pinheiro WM, Pessoa L. Sustained and transient modulation of performance induced by emotional picture viewing. *Emotion*. 2006 Nov;6(4):622-34.

www.inca.gov.br



Ministério
da Saúde

