

capoa

GOVERNO FEDERAL REGULAMENTA LEI QUE PROÍBE EXISTÊNCIA DE FUMÓDROMOS EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS

Brasileiros vão respirar ar puro

Após mais de dois anos de espera, finalmente foi regulamentada a lei federal 12.546, de dezembro de 2011, que proíbe fumar em locais fechados e de uso coletivo em todo território nacional. A notícia foi comemorada com entusiasmo pela secretária executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro no Brasil, Tânia Cavalcante. “Com o decreto da presidente Dilma [Rousseff] regulamentando a 12.546, o Brasil dá cumprimento ao artigo 8º da Convenção-Quadro, que determina que os países adotem medidas para proteger a população dos riscos do tabagismo passivo em ambientes públicos, locais de trabalho e meios de transporte.” A regulamentação foi publicada no *Diário Oficial da União* de 2 de junho e entra em vigor em 180 dias.

“A regulamentação da lei é um grande avanço para o Brasil. É fundamental para que o País possa continuar enfrentando o tabagismo como um grave problema de saúde pública e um desafio para que toda a sociedade possa viver de forma mais saudável. A regulamentação é um compromisso com a saúde do povo brasileiro”, afirmou o ministro da Saúde, Arthur Chioro, ao anunciar em coletiva, dia 31 de maio, a assinatura do decreto pela Presidente da República.

De acordo com a nova regra, está proibido o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos e outros produtos fumígenos em locais de uso coletivo, públicos ou privados, como hall e corredores de condomínio, restaurantes e clubes, mesmo que o ambiente esteja só parcialmente fechado por

uma parede, divisória, teto ou até toldo. Os narguilés também estão vetados.

Além de extinguir de vez os chamados fumódromos, outra obrigatoriedade prevista na lei e que passa a valer em dezembro é o aumento do espaço para as advertências sobre os malefícios à saúde causados pelo tabaco, que deverão aparecer em 100% da face posterior das embalagens e de uma de suas laterais. A partir de 2016, deverá ser incluído texto de advertência adicional em 30% da parte frontal dos maços.

A expectativa é que o número de fumantes no País diminua ainda mais com a adoção dessa medida, uma vez que, a cada dia, menos pessoas pensam em parar de fumar ao ver as atuais advertências nos maços. “O impacto das advertências está diminuindo no Brasil provavelmente porque os fumantes podem virar o maço para não ver as imagens atuais e também porque as imagens são as mesmas já há algum tempo”, comentou a psicóloga da Conicq Cristina Perez, uma das principais investigadoras da Pesquisa Internacional de Tabaco (ITC) apresentada em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco, este ano, no evento realizado pela Organização Pan-americana da Saúde (Opas). A pesquisa avaliou o estado da arte da implantação de alguns artigos da CQCT (*leia mais sobre a pesquisa no final desta matéria*).

A propaganda de cigarros fica proibida até mesmo nos pontos de venda, onde somente será permitida a exposição dos produtos, acompanhada por mensagens sobre os malefícios provocados pelo fumo.

Onde não pode fumar

Ambientes de uso coletivo: interior de bares, boates, restaurantes, lanchonetes, escolas, universidades, museus, bibliotecas, espaços de exposições, áreas comuns de condomínios, casas de espetáculo, teatros, cinemas, hotéis, pousadas, casas de shows, açougues, padarias, farmácias e drogarias, supermercados, shoppings, praças de alimentação, centros comerciais, bancos e similares, em ambientes de trabalho, estudo, de cultura, de culto religioso, de lazer, de esporte ou entretenimento, repartições públicas, instituições de saúde, hospitais, veículos públicos ou privados de transporte coletivo, viaturas oficiais e táxis.



ANTES DA REGULAMENTAÇÃO



Não havia definição sobre o que poderia ser considerado local coletivo fechado, onde é proibido fumar.

Permitia áreas para fumantes ou fumódromos em ambientes fechados, públicos ou privados.



Não estabelecia condições para comercialização.

Eram permitidas propagandas comerciais de produtos fumígenos no display.



Não fazia referência a situações de exceção com relação a cultos religiosos, locais de venda, em tratamentos de saúde, produções artísticas e pesquisa.

Estabelecia que as embalagens deveriam conter advertências, especificando como local uma das laterais dos maços, carteiras ou pacotes.



Onde pode fumar



Em casa, em áreas ao ar livre, parques, praças, estádios de futebol (somente em áreas abertas), vias públicas, nas tabacarias, em cultos religiosos (caso isso faça parte do ritual), em estúdios e locais de filmagem (quando necessário à produção da obra), em locais destinados à pesquisa e desenvolvimento de produtos fumígenos e em instituições de tratamento de saúde que tenham pacientes autorizados a fumar pelo médico que os assista. Nesses casos, é necessário adotar condições de isolamento, ventilação e exaustão do ar, bem como outras medidas de proteção dos trabalhadores contra o fumo.

DEPOIS DA REGULAMENTAÇÃO

O fumo é proibido em locais fechados de uso coletivo, mesmo que total ou parcialmente fechado em qualquer de seus lados, por uma parede, divisória, teto, toldo ou telhado.

O fumo, em qualquer circunstância, está proibido em local coletivo fechado, abolindo áreas para fumantes ou fumódromos.

Os produtos devem ficar expostos no interior do estabelecimento comercial e 20% do mostruário visível ao público devem ser ocupados por mensagens de advertências sobre os males do fumo, a proibição da venda a menores de 18 anos, e a tabela de preços.

Fica proibida a propaganda comercial de produtos fumígenos em todo o território nacional. Será permitido apenas a exposição dos produtos nos locais de vendas.

O fumo em lugares fechados é permitido em cinco situações, desde que adotadas condições de isolamento, ventilação e exaustão do ar, além de medidas de proteção ao trabalhador exposto:

- Em cultos religiosos, caso faça parte do ritual;
- Em tabacarias sinalizadas;
- Em estúdios e locais de filmagem, quando necessário à produção da obra;
- Em locais destinados à pesquisa e desenvolvimento de produtos fumígenos;
- Em instituições de tratamento de saúde que tenham pacientes autorizados a fumar pelo médico que os assista.

As embalagens devem ter mensagens de advertência em 100% da sua face posterior e de uma de suas laterais. E a partir de 2016, será incluído texto de advertência adicional sobre os malefícios do fumo em 30% da parte frontal das embalagens.

O Dia Mundial sem Tabaco 2014 teve como tema, definido pela Organização Mundial da Saúde e replicado pela maioria dos países signatários da CQCT, “aumentar impostos dos produtos do tabaco reduz doenças e mortes. Essa diretriz da CQCT, implementada no Brasil por meio da Lei 12.546, e os resultados de sua implementação foram apresentados no evento da Opas, em Brasília, pelo subsecretário da Receita Federal Iagaro Martins.

AUMENTO DO PREÇO É EFICAZ PARA A REDUÇÃO DO CONSUMO

O artigo 6º da CQCT dispõe que “medidas relacionadas a preços e impostos são meios eficazes e importantes para que diversos segmentos da população, em particular os jovens, reduzam o consumo de tabaco”. O Brasil adotou uma política de elevação de impostos no final de 2011 e também estabeleceu o preço mínimo de venda de uma carteira de cigarros. O preço mínimo passou a ser de R\$ 3,00 em maio de 2012. E a cada ano vem sendo majorado em R\$ 0,50 até chegar a R\$ 4,50 em 2015. “O preço mínimo é válido em todo o território nacional e qualquer cigarro vendido abaixo destes valores será ilegal”, diz o advogado Felipe Mendes, integrante da Secretaria Executiva da Conicq.

A regra geral de tributação dos cigarros estabelece que o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) é calculado utilizando-se alíquota *ad valorem* de 300% sobre 15% do preço de venda a varejo, resultando em uma alíquota efetiva de 45%. Alternativamente, o fabricante de cigarros pode optar pelo regime especial de apuração, no qual o valor do IPI equivale à soma de duas parcelas, sendo uma *ad valorem*, calculada da mesma forma que no regime geral, e outra específica, de acordo com o tipo de embalagem. Nesse regime, a alíquota *ad valorem* subiu de 40%, em maio de 2012, para 54% este ano e vai chegar a 60% em 2015. A parcela específica vale hoje R\$ 1,20 para os maços e R\$ 1,30 para a versão box. Em 2015, ambos pagarão R\$ 1,30.

O resultado desse aumento, de acordo com Iagaro Martins, foi a redução de 10% no consumo pela parcela da população com renda mais baixa, entre 2011 e 2012. E contrariamente ao que a indústria previa, o aumento dos impostos não resultou em aumento do contrabando de cigarros e nem em perda de arrecadação pelo governo. “Não existe relação entre aumento de impostos e aumento do contrabando. Além disso, implantamos um sistema de controle e rastreamento da produção de cigarros, chamado Scorpions, e por meio dele temos tido sucesso na

Pesquisa ITC

A Pesquisa Internacional de Tabagismo (ITC) foi realizada em 22 países, incluindo o Brasil, e tratou de avaliar os pontos fortes e fracos da política nacional de controle do tabagismo, por meio de entrevista a adultos fumantes, não fumantes e ex-fumantes residentes no Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre em dois diferentes momentos: 2009 e 2012-2013. O foco da pesquisa foram diretrizes propostas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco já implementadas no País.

Os resultados demonstraram que o Brasil tem alcançado grande progresso no que diz respeito à adoção de advertências sanitárias nas embalagens de cigarro; proibição de fumar nos ambientes de trabalho e recintos coletivos, diminuindo a exposição ao fumo passivo; e proibição da publicidade, promoção e patrocínio dos produtos derivados do tabaco.

O arrependimento por ter começado a fumar foi declarado por entre 85% a 89% dos fumantes nas três

idades pesquisadas. Mais de dois terços dos fumantes ouvidos (69%) acreditam que a sociedade brasileira desaprova o tabagismo e o mesmo percentual tem opinião negativa sobre o tabagismo. Mais da metade (54%) se declarou altamente dependente do cigarro e 80% (no período 2012-2013) declararam já ter tentado parar de fumar pelo menos uma vez.

As razões mais recorrentes para os fumantes pensarem em parar de fumar e que os ex-fumantes citaram como motivo para deixar o cigarro foram, em ordem decrescente: preocupação com a saúde; dar bom exemplo para os filhos; preocupação com o efeito do tabagismo passivo; e as advertências sanitárias (imagens e frases de alerta sobre os malefícios do cigarro) nos maços.

Nada menos que 85% dos fumantes e 92% dos não-fumantes ouvidos entre 2012 e 2013 concordaram que o governo deveria fazer mais para combater os danos causados pelo tabagismo. E 85% dos entrevistados entendem que o governo deveria fazer mais para ajudar os fumantes a vencer a dependência da nicotina.

identificação de cigarros ilegais. Fechamos nove fábricas clandestinas de cigarros”, revelou Martins.

RESPONSABILIDADE É DO ESTABELECIMENTO

A lei não restringe o uso do cigarro em vias públicas, nas residências ou em áreas ao ar livre. No caso de bares e restaurantes, o cigarro será permitido em mesas na calçada, desde que a área seja aberta e haja algum tipo de barreira, como janelas fechadas ou parede, que impeça a fumaça de entrar no estabelecimento.

Os fumantes não serão alvo de fiscalização. São os estabelecimentos comerciais os responsáveis por garantir o ambiente livre do tabaco. Eles precisam orientar seus clientes sobre a lei e pedir para que não fumem, podendo chamar a polícia quando o cliente se recusar a apagar o cigarro.

Em casos de desrespeito à lei, o estabelecimento pode receber advertência, multa, ser interditado e ter a autorização para funcionamento cancelada, com o alvará de licenciamento suspenso. As multas variam de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão, dependendo da natureza da infração, que pode ser leve, grave ou gravíssima, ou de reincidências. As vigilâncias sanitárias dos estados e municípios ficarão encarregadas de fiscalizar o cumprimento da legislação. ■

“A regulamentação da lei é um grande avanço para o Brasil.

É fundamental para que o País possa continuar enfrentando o tabagismo como um grave problema de saúde pública e um desafio para que toda a sociedade possa viver de forma mais saudável.

A regulamentação é um compromisso com a saúde do povo brasileiro”

ARTHUR CHIORO, ministro da Saúde

Entre os dois períodos de realização da pesquisa houve aumento no percentual de fumantes que relataram proibição total de fumar no local de trabalho: de 78% para 85%. Em compensação, a repetição das mesmas imagens de advertência nas embalagens, desde 2009, parece ter enfraquecido seu efeito na redução do percentual de fumantes. Embora tenha havido aumento significativo no quesito “leitura ou olhar atento para as advertências” entre a primeira e a segunda coleta de informações, houve pouca mudança e até tendência decrescente no efeito de fazer os fumantes pensarem sobre os malefícios do tabagismo ou os tornarem mais propensos a pensar em deixar de fumar antes de acenderem um cigarro. “Numa perspectiva de comparação entre os países onde o ITC foi aplicado, as fumantes brasileiras foram as mais propensas a evitar olhar para as advertências”, comentou a pesquisadora Cristina Perez. O Projeto ITC-Brasil foi criado em 2009 para desenvolver uma pesquisa longitudinal sobre o comportamento do tabagista comparável a inquéritos usados

em todos os outros países participantes. A pesquisa ITC é uma parceria com a Universidade de Waterloo, no Canadá, e no Brasil foi coordenada pelo INCA em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad) e Fundação do Câncer.

PREVALÊNCIA

No Brasil, o número de fumantes está em queda. Segundo a pesquisa Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) 2013, do Ministério da Saúde, o percentual caiu 28% nos últimos oito anos. Em 2006, 15,7% da população adulta que vive nas capitais fumava. Em 2013, a prevalência (frequência de uma doença em determinado período de tempo) baixou para 11,3%. O dado é três vezes menor que o índice de 1989, quando a Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou 34,8% de fumantes na população. A meta do Ministério da Saúde é chegar a 9% até 2022.