A Anvisa e o Controle dos Produtos Derivados do Tabaco

Agência Nacional de Vigilância Sanitária|Anvisa

Copyright © 2014. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Presidenta da República
Dilma Rousseff

Ministro da Saúde
Arthur Chioro

Diretor-Presidente

Dirceu Brás Aparecido Barbano

Adjunto do Diretor-Presidente

Luiz Roberto da Silva Klassmann

Diretores
Jaime César de Moura Oliveira

Renato Alencar Porto
Ivo Bucaresky

Adjuntos dos Diretores
Luciana Shimizu Takara
Daniel Roberto Coradi de Freitas
Alúdima de Fátima Oliveira Mendes
Trajano Augustus Tavares Quinhões

Chefe de Gabinete
Vera Maria Borralho Bacelar

Gerente-Geral de Produtos Derivados do Tabaco – GGTAB
Ana Cláudia Bastos de Andrade

Autores
Ana Cláudia Bastos de Andrade
André Luiz Oliveira da Silva
Ana Márcia Messeder Sebrão Fernandes
Bóris Marcelo Goitia Claros
Daniela Aparecida dos Reis Arquete
José Carlos de Assumpção
Márcia Bernardo Silva Couto
Patricia Aleksitch Castello Branco
Patricia Gonçalves Duarte Albertassi
Vânia Regina Câmara Campelo
Tânia Regina Aguilar
Viviane de Paula Viana

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 7

PRINCIPAIS AÇÕES DA ANVISA 13

IMAGENS DE ADVERTÊNCIA 13

EXPRESSÕES NAS EMBALAGENS 18

PROPAGANDA 19

ALIMENTOS EM FORMA DE CIGARROS, CHARUTOS E OUTROS 20

TEORES DE COMPOSTOS E ADITIVOS NOS PRODUTOS 21

REGISTRO DE PRODUTO FUMÍGENO – DADOS CADASTRAIS 22

HISTÓRICO DA REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL 24

REFERÊNCIAS 26

MAIS INFORMAÇÕES 27

INTRODUÇÃO

O tabagismo está inserido na Classificação Internacional de Doenças (CID10) da Organização Mundial da Saúde (OMS), por ser reconhecido como uma doença crônica gerada pela dependência à nicotina, sendo responsável por aproximadamente cinco milhões de mortes por ano.

Essa doença é considerada a maior causa de morte evitável e de maior crescimento no mundo (OMS, 2003). A estimativa é de que, a partir de 2020, a cada dez mortes atribuídas ao tabaco, sete acontecerão nos países em desenvolvimento, nos quais os problemas graves associados ao tabagismo dividirão o cenário com problemas básicos de saúde como desnutrição, deficiência de saneamento, precariedade no suprimento de água e doenças infectocontagiosas, ainda não controladas (INCA, 2001).

Em 2002, segundo estimativas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 200.000 mortes por/ano no Brasil eram decorrentes do tabagismo (OPAS, 2002). Esse número tem reduzido gradativamente, como consequência das medidas educativas e legislativas adotadas pelo governo brasileiro.

O Ministério da Saúde do Brasil iniciou as ações para o controle do tabagismo em 1985. Entretanto, as medidas educativas e econômicas para a redução do uso dos derivados do tabaco careciam de ações legislativas que regulamentassem o produto, a fabricação, a venda e o próprio consumo.

Tornou-se essencial, então, a participação de uma agência reguladora com competência legal para avaliar, regulamentar e controlar esses produtos, bem como os riscos associados à saúde. Foi nesse contexto que surgiu a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

A Anvisa é uma autarquia sob regime especial com a missão de promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

À Anvisa foi atribuído o controle sanitário de medicamentos, alimentos, saneantes, cosméticos, agrotóxicos, hemoderivados, equipamentos e insumos médico-hospitalares, portos, aeroportos e fronteiras, e produtos derivados do tabaco.

As ações da Anvisa para o controle do tabaco tem o objetivo de proteger a saúde da população, atual e futura, dos graves malefícios causados pelo consumo de produtos derivados do tabaco e pela exposição à fumaça por estes gerada, por meio da regulamentação, do controle e da fiscalização dos produtos e de sua propaganda.

Os objetivos específicos dessas ações são:

- Controlar as diferentes formas de propagação dos produtos, principalmente aquelas destinadas aos mais jovens;
- Reduzir a exposição da população aos componentes tóxicos presentes na fumaça gerada pelo tabaco;
- Reduzir o uso de produtos derivados de tabaco.

Para materializar as ações para o controle do tabaco no âmbito da vigilância sanitária, foi criada na estrutura da Anvisa, também por meio da Lei nº 9.782/1999, a Gerência de Produtos Derivados do Tabaco (GPDTA), atualmente Gerência -Geral de Produtos Derivados do Tabaco (GGTAB).

As atribuições regimentais da GGTAB relativas ao controle do tabaco incluem:

- Propor e revisar normas e procedimentos para o registro dos dados cadastrais de produtos derivados do tabaco comercializados no país;
- Estabelecer normas para a fabricação e a comercialização de produtos derivados do tabaco;
- Propor a revisão e a atualização da legislação nacional sobre produtos derivados do tabaco;
- Controlar, fiscalizar e avaliar a produção e a exposição dos produtos derivados do tabaco, com base na legislação em vigor;
- Estabelecer outros mecanismos de controle e avaliação com vistas à redução do consumo de tabaco, incluindo o processo de articulação com outras instituições, nacionais e internacionais, para o aprimoramento do desempenho das ações de vigilância sanitária;
- Coordenar as atividades de apuração das infrações à legislação sanitária, instaurar e julgar processo administrativo para apuração das infrações à legislação sanitária federal, no âmbito de sua competência;
- Atuar em conjunto com a Gerência -Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Anvisa com o objetivo de fiscalizar os produtos derivados do tabaco e apurar possíveis infrações sanitárias, quando da importação e da exportação;
- Acompanhar e recomendar ações no processo de descentralização nos níveis estadual, municipal e do Distrito Federal, de forma a estabelecer mecanismos para o exercício da fiscalização das normas e padrões de interesse sanitário, respeitando a legislação vigente relativa aos produtos derivados do tabaco;
- Acompanhar e avaliar convênios e contratos com instituições de âmbito nacional visando implementar e contribuir para o fomento da pesquisa científica relativa aos produtos derivados do tabaco;
- Elaborar, propor e desenvolver projetos de interesse da área em parceria com outras instituições governamentais, com vistas à implementação das ações de vigilância sanitária relativas aos produtos derivados do tabaco;
- Propor, implementar, supervisionar e acompanhar o desenvolvimento de convênios e projetos de cooperação técnica com vistas ao desenvolvimento das ações de controle dos produtos derivados do tabaco;
- Contribuir para o fomento e a discussão técnico-científica a respeito dos efeitos dos componentes do tabaco;
- Funcionar como elo entre a Anvisa e instituições de pesquisa, com participação nos trabalhos interlaboratoriais de Rede Mundial de Laboratórios, criada pela Organização Mundial da Saúde;
- Implementar, no âmbito das competências da GGTAB, as ações e os compromissos decorrentes de acordos internacionais;

- Dar conhecimento ao agente regulado sobre atos praticados em Processos Administrativos Sanitários;
- Divulgar informações e publicações relativas à área.

DADOS NACIONAIS SOBRE TABAGISMO

No sentido de melhorar as ações estratégicas para o controle do tabaco e medir os impactos de políticas específicas para a implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT), promulgada no Brasil por meio do Decreto nº 5.658, de 02 de janeiro de 2006, um mecanismo de vigilância sistemática foi discutido e pactuado entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e da Anvisa.

No rol das pesquisas domiciliares desenvolvidas, inseriu-se a Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab), incorporada à Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2008 pelo IBGE.

A PETab seguiu um modelo global para o monitoramento sistemático do uso de produtos de tabaco e para o acompanhamento de indicadores-chave para o seu controle. A metodologia da pesquisa incluiu informações sobre as características básicas dos moradores com 15 anos ou mais de idade, no consumo do tabaco (fumado e não fumado), a cessação, a exposição ao tabaco, economia, mídia, conhecimento, atitudes e percepções em relação aos efeitos do uso de produtos de tabaco.

Dentre os resultados da PETab, destacam-se (IBGE, 2009):

- Uso do tabaco: 21,6% dos homens e 13,1% das mulheres, e o total de 17,2% de pessoas com 15 anos ou mais de idade (25,5 milhões), eram fumantes correntes de tabaco;
- Cessação: 5 em 10 fumantes planejavam ou pensavam em parar de fumar;
- Exposição à fumaça: das pessoas de 15 anos ou mais de idade que trabalhavam fora de casa (em ambientes fechados ou em ambientes fechados e abertos), 11,6 milhões (24,4%) foram expostas à fumaça do tabaco no local de trabalho;
- Mídia: 67,0% das pessoas observaram informações contra cigarro em televisão ou rádio; 3 em 10 pessoas observaram publicidade relacionada ao cigarro nos locais de venda; e 2 em 10 pessoas observaram publicidade sobre cigarro em outros locais;
- Conhecimento, atitudes e percepções: 96,1% das pessoas de 15 anos ou mais de idade acreditavam que fumar poderia causar doenças graves.

Os inquéritos seguintes sobre o uso de tabaco pela população brasileira serão contemplados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), também realizada pelo IBGE.

Para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), os dados obtidos por meio dessas pesquisas e inquéritos subsidiam as decisões quanto às atividades de fiscalização pós-mercado dos produtos derivados do tabaco.

PRINCIPAIS AÇÕES DA ANVISA

IMAGENS DE ADVERTÊNCIA

Legislação em vigor: RDC nº 335, de 21 de novembro de 2003, que dispõe sobre embalagens e propaganda de produtos derivados do tabaco.

RDC nº 30, de 23 de maio de 2013, que alterou a RDC nº 335/2003 no que se refere às imagens de advertência sanitária, estabelecendo o atual grupo de 09 (nove) imagens com o número do serviço Disque Saúde (136), vigente no período de maio de 2013 a maio de 2018 (Figura 1).

Histórico:

- A Portaria do Ministério da Saúde nº 490/1988 obrigava as indústrias do tabaco a inserirem em todas as embalagens a frase: "O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde".
- A Portaria Interministerial nº 477/1995 (acordo voluntário entre os Ministérios da Saúde e da Justiça e associações representantes da indústria do tabaco) substituiu a mensagem de advertência por mensagens variadas e mais específicas, por exemplo: "O Ministério da Saúde adverte: fumar pode causar câncer de pulmão".



Figura 1 – Grupo de imagens de advertência sanitária para produtos derivados do tabaco vigente no período 2013-2018.

- A Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, dispõe sobre as restrições do uso e da propaganda de produtos fumígenos derivados ou não do tabaco; a Medida Provisória nº 2.194-34/2001 tornou obrigatória a inclusão de mensagens de advertência sobre os malefícios do fumo nas embalagens e propagandas dos produtos.
- Diante dessa previsão legal, a Anvisa publicou a RDC nº 104, de 31 de maio de 2001, primeira resolução que regulamentou o uso das imagens de advertência sanitária (1º grupo) nas propagandas e embalagens dos produtos derivados do tabaco comercializados no Brasil (Figura 2).



Figura 2 – Primeiro grupo de imagens de advertência sanitária para produtos derivados do tabaco (2001-2002).

A RDC nº 104/2001 trouxe definições sobre a posição, o tamanho e as características gráficas das imagens que ilustravam as mensagens nas embalagens e no material de publicidade dos produtos de tabaco.

- A RDC nº 14, de 17 de janeiro de 2003, alterou a RDC nº 104/2001, estabelecendo o 2º grupo de imagens de advertência (Figura 3).



Figura 3 – Segundo grupo de imagens de advertência para produtos derivados do tabaco (2003-2008).

- A RDC nº 335/2003, atualmente vigente, revogou a RDC nº 104/2001 e a RDC nº 14/2003. Essa Resolução dispõe sobre as embalagens e propagandas dos produtos fumígenos derivados do tabaco, incluindo as definições sobre a posição, o tamanho e as características gráficas das imagens e mensagens de advertência nas embalagens e no material de publicidade dos produtos.
- A RDC nº 54, de 06 de agosto de 2008 alterou a RDC nº 335/2003, publicando o 3º grupo de imagens (Figura 4). Essa RDC foi revogada pela RDC nº 30/2013.



Figura 4 – Terceiro grupo de imagens de advertência para produtos derivados do tabaco (2008-2013).

Benefícios:

- A atualização periódica das imagens e frases de advertência sanitária renova a atenção do consumidor para a percepção dos riscos associados ao consumo de produtos derivados do tabaco.
- As advertências sanitárias divulgam informações claras ao consumidor sobre os malefícios causados pelo uso do tabaco, como recurso para motivação de mudança de comportamento, visando à redução do consumo e à diminuição da iniciação ao tabagismo.

O Brasil foi o 2º país a introduzir as imagens de advertência sanitária nas embalagens de produtos de tabaco. Essa medida está descrita no Artigo 11 da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 5.658, de 02 de janeiro de 2006.

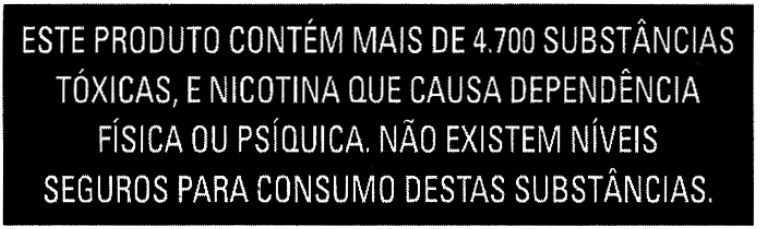
EXPRESSÕES NAS EMBALAGENS

Legislação em vigor: RDC nº 14, de 16 de março de 2012, que proíbe o uso de expressões como light, suave e baixos teores nas embalagens de todos os produtos derivados do tabaco.

Histórico:

- A RDC nº 46, de 28 de março de 2001, proibiu as expressões light, suave, baixos teores, entre outras, nas embalagens dos cigarros.
- A RDC nº 14, de 17 de janeiro de 2003, tornou facultativa a impressão dos teores de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nas embalagens de cigarros e proibiu a associação dos teores ao nome de marca, bem como a impressão isolada de um de seus valores.

Determinou, ainda, a impressão obrigatória da frase de advertência em uma das faces laterais da embalagem do produto:



Essa resolução também proibiu o uso de frases do tipo "Somente para Adultos", e determinou a impressão obrigatória da frase sobre venda proibida a menor de 18 anos em uma das laterais da embalagem:



Benefícios:

- As quantidades impressas de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono, ou de qualquer outro composto presente no produto de tabaco, não representam os teores a que estão expostos os fumantes e podem induzir o consumidor a interpretações equivocadas quanto aos riscos associados ao uso desses produtos.

- A proibição das expressões e a utilização das frases de advertência minimizaram a efetividade da promoção do produto por meio de materiais publicitários, que eram acompanhados das imagens e frases de alerta sanitário sobre os malefícios do tabagismo.
- Essas medidas também favorecem a divulgação de informações claras ao comerciante a respeito das implicações de vender cigarros a crianças e adolescentes.
- Fazem valer o direito do consumidor à informação correta sobre o produto, uma vez que nenhuma marca ou embalagem de cigarrilhas, charutos, fumos para cachimbo, narguilé e outros pode utilizar termos que levem o consumidor a uma interpretação equivocada quanto ao conteúdo e à nocividade dos produtos derivados do tabaco.

O Brasil foi o 1º país a banir esses termos. Essa medida também corresponde a uma das determinações contidas no Artigo 11 da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (Decreto nº 5.658/2006).

PROPAGANDA

Legislação em vigor: Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011, que alterou o art. 3º da Lei nº 9.294/1996, proibindo a propaganda de produtos derivados do tabaco, exceto a exposição destes à venda nos estabelecimentos comerciais.

Histórico:

- A Lei nº 10.167, de 27 de dezembro de 2000, deu nova redação à Lei nº 9.294/1996, incluindo a proibição da propaganda comercial dos produtos derivados do tabaco em jornais, revistas, televisão, internet, patrocínio de atividade cultural ou esportiva, e permitiu somente a propaganda por meio de pôsteres, painéis e cartazes na parte interna do local de venda do produto.

- A RDC nº 15, de 17 de janeiro de 2003, estabeleceu as definições sobre propaganda comercial dos produtos derivados do tabaco, parte interna de locais de venda e proibiu a comercialização e a oferta dos produtos pela internet.
- A RDC nº 335/2003 regulamentou a impressão das imagens e frases de advertência sanitária nos materiais de propaganda.

Benefício:

- Reduzir a iniciação do uso dos produtos derivados do tabaco, especialmente por crianças e adolescentes.

O Brasil é um dos países que proibiu integralmente a propaganda de produtos derivados do tabaco. A determinação faz parte da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco, Artigo 13 (Decreto nº 5.658/2006)

ALIMENTOS EM FORMA DE CIGARROS, CHARUTOS E OUTROS

Legislação em vigor: RDC nº 304, de 07 de novembro de 2002, que proibiu a comercialização de produtos alimentícios que simulem os derivados do tabaco, bem como as suas embalagens.

Essa medida foi uma iniciativa da Gerência de Produtos Derivados de Tabaco com a Gerência-Geral de Alimentos da Anvisa, visto que alimentos em forma de charutos e cigarros de chocolate, dentre outros produtos, promovem e estimulam o uso de derivados do tabaco por crianças e adolescentes.

Benefícios:

- Maior restrição à promoção dos produtos derivados do tabaco.
- Redução da iniciação do uso de produtos derivados do tabaco por crianças e adolescentes.

TEORES DE COMPOSTOS E ADITIVOS NOS PRODUTOS

Legislação em vigor: RDC nº 14, de 16 de março de 2012, que restringe o uso de aditivos em todos os produtos derivados do tabaco e estabelece os limites máximos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros.

Histórico:

- A RDC nº 46/2001 limitou os teores de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros em 10 : 1 : 10 mg/unidade, respectivamente. Essa norma foi revogada, mas os limites máximos foram mantidos na RDC nº 14/2012.
- A RDC nº 14/2012 proibiu, na fabricação dos produtos de tabaco comercializados no país, o uso dos seguintes aditivos:
  - substâncias com propriedades flavorizantes ou aromatizantes;
  - substâncias com propriedades nutricionais;
  - substâncias com propriedades estimulantes ou revigorantes;
  - temperos, ervas, especiarias, frutas, vegetais, adoçantes, edulcorantes, mel, melado;
  - ameliorantes (que reduzem a irritabilidade da fumaça);
  - amônia e seus derivados.

Benefício:

- Essa restrição reduz a iniciação de novos fumantes, em especial crianças e jovens, tendo em vista que os aditivos são intencionalmente utilizados para mascarar o sabor ruim do produto de tabaco, disfarçar o cheiro desagradável e diminuir a irritabilidade da fumaça para os não fumantes.

O Brasil foi o primeiro país do mundo a proibir o uso de todos esses aditivos. Essa determinação está contida no Artigo 9 da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (Decreto nº 5.658/2006).

REGISTRO DE PRODUTO FUMÍGENO – DADOS CADASTRAIS

- Legislação em vigor: RDC nº 90, de 27 de dezembro de 2007, que instituiu o sistema de Peticionamento Eletrônico para registro dos dados cadastrais de marcas de produtos fumígenos derivados do tabaco.

De acordo com essa RDC, as seguintes informações sobre o produto devem ser declaradas por meio do Sistema de Peticionamento Eletrônico da Anvisa:

- Relação de todos os tipos de tabaco e sua origem;
- Relação de todos os aditivos utilizados na fabricação do produto e a finalidade de cada um, com sua respectiva quantidade máxima;
- Parâmetros físico-químicos do filtro e dos envoltórios (comprimento, circunferência, ventilação, queda de pressão, composição química, gramatura, permeabilidade e peso);
- Teores dos compostos tóxicos e cancerígenos presentes na fumaça e na mistura de tabaco.

Histórico:

- A RDC nº 320, de 21 de julho de 1999 foi a primeira Resolução que tornou obrigatório o registro dos dados cadastrais de produtos derivados do tabaco na Anvisa, em cumprimento à Lei nº 9.782/1999.
- A RDC nº 105, de 31 de maio de 2001, que revogou a RDC nº 320/1999, ampliou as regras para o registro anual de todos os produtos derivados do tabaco, instituiu o Sistema para Cadastro dos Produtos Derivados do Tabaco.

Benefícios:

- Buscar permanentemente as informações sobre os produtos comercializados no país pelo registro dos dados cadastrais das marcas.
- Coletar dados sobre a composição dos produtos e verificar os compostos tóxicos e cancerígenos presentes no tabaco e na fumaça por este gerada.

- Conhecer a composição química dos produtos, tornando possível a criação de mecanismos que auxiliem no estabelecimento de medidas sanitárias eficazes para o controle do tabagismo no país, por exemplo, a RDC nº 14/2012, que restringe o uso de aditivos em produtos derivados do tabaco.
- Maior agilidade e facilidade no preenchimento dos dados pelas empresas e padronização e ordenação da informação com a adoção do sistema de Peticionamento Eletrônico pela Anvisa.

O Brasil foi o 2º país a exigir o registro cadastral de todas as marcas de produtos derivados do tabaco fabricadas no país e importadas.

É um dos países que dispõem de um sistema informatizado para que as empresas enviem anualmente as informações solicitadas.

A diretriz relativa à informação da composição dos produtos pelas empresas consta do Artigo 10 da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (Decreto nº 5.658/2006).

HISTÓRICO DA REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL

1988 – A frase: "O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde" passa a ser obrigatória nas embalagens dos produtos derivados do tabaco.

1990 – Obrigatoriedade de frases de alerta sanitário em propagandas de rádio e televisão.

1996 – Comerciais de produtos derivados do tabaco só podem ser veiculados entre 21h e 6h. Além disso, fumar em locais fechados passa a ser proibido (exceto em fumódromos).

2000 – Criação da Gerência de Produtos Derivados do Tabaco na Anvisa. O Brasil é o primeiro país do mundo a ter uma agência reguladora que trata do assunto; é proibida a propaganda de produtos derivados de tabaco em revistas, jornais, outdoors, televisão e rádios. O patrocínio de eventos culturais e esportivos e a associação do fumo a práticas esportivas também são proibidos.

2001 – A Anvisa determina teores máximos para alcatrão, nicotina e monóxido de carbono. Imagens de advertência passam a ser obrigatórias em material de propaganda e embalagens de produtos fumígenos.

2002 – É proibida a produção, comercialização, distribuição e propaganda de alimentos na forma de produtos derivados do tabaco.

2003 – Passa a ser obrigatório o uso das frases: “Venda proibida a menores de 18 anos” e “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”.

2006 – A Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco é promulgada pelo Decreto nº 5.658; este é o primeiro tratado mundial de saúde pública, do qual o Brasil é país signatário.

2008 – Novas imagens de advertência, mais aversivas, passam a ser introduzidas nos rótulos de produtos derivados do tabaco.

2010 – A Anvisa publica duas consultas públicas sobre produtos derivados do tabaco regulamentando: a proibição do uso de aditivos e a propaganda desses produtos, sua exposição nos pontos de venda e o novo ciclo de advertências nas embalagens.

2011 – Lei Federal proíbe fumar em ambientes coletivos fechados e proíbe a propaganda de produtos derivados do tabaco nos pontos de venda.

2012 – Anvisa restringe o uso de aditivos em produtos derivados do tabaco comercializados no Brasil.

2013 – Atualização do 3º grupo de imagens de advertência sanitária, com o novo selo do serviço Disque Saúde 136.

REFERÊNCIAS

IBGE (2009). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: Tabagismo. Rio de Janeiro-RJ. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2008/suplementos/tabagismo/default.shtm

INCA (2001). Instituto Nacional de Câncer. Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001. Rio de Janeiro-RJ. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/tratamento_consenso.pdf

OMS (2003). Organização Mundial da Saúde. Tabagismo & Saúde nos Países em Desenvolvimento. Disponível em: http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=publicacoes&link=tabagismo_saude.pdf

OPAS (2002). Organização Pan-Americana da Saúde. 1º Congresso Internacional de Prevenção de Tabagismo, Belo Horizonte-MG.

MAIS INFORMAÇÕES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa):

www.anvisa.gov.br > Derivados do Tabaco

Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco – Instituto Nacional de Câncer (Inca):

http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/status_politica/a_politica_nacional

Organização Mundial da Saúde (OMS):

http://www.who.int/en

Organização Pan-Americana da Saúde (Opas):

http://devserver.paho.org

International Agency for Research on Cancer (IARC):

http://monographs.iarc.fr

Legacy Tobacco Documents Library:

http://legacy.library.ucsf.edu

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
SIA Trecho 5, Área especial 57, Lote 200
CEP: 71205-050
Brasília - DF
Telefone: 61 3462 6000
www.anvisa.gov.br
www.twitter.com/anvisa_oficial
Anvisa Atende: 0800-642-9782
ouvidoria@anvisa.gov.br

SUS
ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Ministério da Saúde
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA