



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AVALIAÇÃO DE RESULTADO REGULATÓRIO (ARR) DA RDC 195/2017

Gerência Geral de Registro e Fiscalização de
Produtos Fumígenos Derivados ou Não do
Tabaco (GGTAB/DIRE3)

Instrumento regulatório objeto da ARR: Resolução RDC nº 195/2017, que dispõe sobre embalagens e advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco.

Finalidade da realização da ARR: A presente ARR foi desenhada com duas finalidades principais: 1º) avaliar os resultados e impactos esperados e inesperados do instrumento regulatório e 2º) fornecer subsídios para apoiar a tomada de decisão futura. Entretanto, considerasse que ele também tem a finalidade de ser uma ferramenta para dar transparência à sociedade quanto ao desempenho do instrumento regulatório.

Período de realização da ARR: Outubro de 2019 a novembro de 2020

Processo: 25069.400676/2016-45

Área relacionada: Gerência Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco (GGTAB/DIRE3)

Diretor Relator: Cristiane Rose Jourdan Gomes

Responsáveis pela condução

Stefania Schimaneski Piras – *Gerente Geral* – Gerência Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco – GGTAB/DIRE3

Cristina de Abreu Perez, *Pesquisadora externa independente*

Responsáveis pela elaboração

Ana Márcia Messeder Sebrão Fernandes, Especialista, GGTAB/DIRE3

André Luiz Oliveira da Silva, Coordenador, CCTAB/GGTAB/DIRE3

Cristina de Abreu Perez, Pesquisadora externa independente

Felipe Lacerda Mendes, Pesquisador externo, INCA

Glória Maria de Oliveira Latuf, Especialista, GGTAB/DIRE3

Luiz Antônio Bastos Camacho, Pesquisador externo, FIOCRUZ

Maribel Carvalho Suarez, Pesquisadora externa, UFRJ

Stefania Schimaneski Piras, Gerente Geral, GGTAB/DIRE3

Patrícia Gonçalves Duarte Albertassi, Especialista, CCTAB/GGTAB/DIRE3

Patrícia Aleksitch Castello Branco, Especialista, GGTAB/DIRE3

Patrícia Francisco Branco, Especialista, CRPAF-RJ/GGPAF/DIRE5

Valeska Figueiredo, Pesquisadora externa, Fiocruz

Lista de Abreviaturas e Siglas:

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARR – Análise de Resultado Regulatório
CCTAB – Coordenação de Processos de Controle de Produtos Fumígenos, derivados ou não do Tabaco
CEPESC – Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva
CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
CONICQ – Comissão para Implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde
COPPEAD – Coordenação de Programas de Pós-Graduação em Engenharia – Insitituto de Administração
CQCT/OMS – Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde
CRPAF-RJ – Coordenação Regional Portos, Aeroportos e Fronteiras do Rio de Janeiro
DICOL – Diretoria Colegiada
DIRE3 – Terceira Diretoria
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
GECOR – Gerência de Estudos Econômicos e Inteligência Regulatória
GGPAF – Gerência Geral de Portos, Aeroportos e Fronteiras
GGREG – Gerência Geral de Boas Práticas Regulatórias
GGTAB – Gerência Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco
INCA – Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva
M&ARR – Monitoramento e Avaliação de Resultado Regulatório
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
PAHOERC – Pan American Health Organization Ethics Review Committee (Comitê de Revisão Ética da Organização Pan-Americana da Saúde)
PETab – Pesquisa Especial de Tabagismo
PIB – Produto interno bruto
PNCT – Política Nacional de Controle do Tabaco
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
TC – Termo de Cooperação
TIPI – Tabela de Impostos sobre produtos industrializados
UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

Índice de Figuras:

Figura 1 - Advertência Sanitária Frontal.....	10
Figura 2 - Advertências Sanitárias Laterais	10
Figura 3 - Advertências Sanitárias Posteriores.....	11
Figura 4 - Ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar... 22	
Figura 5 - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem	22
Figura 6 - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes. 23	
Figura 7 - Ranking das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes	23

Sumário

I. Introdução	6
II. Contextualização.....	12
III. Racional da ARR.....	16
IV. Métodos e Parâmetros da Avaliação.....	17
V. Resultado e Discussão.....	19
VI. Conclusões.....	24
VII. Referências.....	25
VIII. Anexo.....	32

I. Introdução

A Avaliação de Resultado Regulatório (ARR), conforme definição trazida pelo Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020 ¹, que regulamenta a Análise de Impacto Regulatório, é a verificação dos efeitos decorrentes da edição de ato normativo, considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação.

A realização da ARR já constava como recomendação de boas práticas regulatórias para todos os órgãos da Administração Pública Federal desde a publicação, pelo Governo Federal brasileiro, das Diretrizes Gerais e Guia Orientativo para Elaboração de Análise de Impacto Regulatório - AIR, em 2018 ². Porém, a obrigatoriedade da realização de ARR pelas agências reguladoras foi estabelecida com a publicação do Decreto nº 10.411/2020, que produzirá efeitos a partir de abril de 2021.

Em 2020, após ampla revisão da literatura técnica e científica sobre o tema, ficou clara a importância da atividade de Monitoramento como forma de obtenção dos dados necessários para subsidiar a realização da ARR e, assim, a Anvisa decidiu destacar o caráter complementar dessas duas atividades, adotando a sigla M&ARR (Monitoramento e Avaliação de Resultado Regulatório). Ainda em 2020, foram publicadas as Diretrizes para a implementação de M&ARR ³, com o objetivo de estabelecer as bases para a construção de uma proposta de modelo de governança e implementação de procedimentos para M&ARR na Anvisa.

No entanto, alinhada com as diretrizes federais de boas práticas regulatórias, a Anvisa incorporou a ARR à normatização interna já em 2018, por meio da Portaria nº 1.741, de 2018 ⁴, o que deu condições à Agência de iniciar a realização de algumas avaliações. Recentemente, a Portaria nº 1.741 foi alterada pela Portaria nº 162, de 12 de março de 2021 ⁵.

É nesse contexto que se insere a ARR da RDC nº 195/2017 ⁶ cujos resultados são apresentados por meio deste Relatório. Assim, essa ARR foi integralmente realizada antes de que o Decreto nº 10.411/2020, tivesse efeitos, bem como anteriormente à publicação das Diretrizes para a implementação de M&ARR. Não obstante, a ARR realizada foi robusta e levantou evidências importantes sobre o resultado do instrumento regulatório.

Importante destacar que, a realização dessa ARR atende a determinação da Diretoria Colegiada proferida na 27ª Reunião Ordinária Pública que ocorreu em 31 de outubro de 2017, quando da aprovação da RDC nº 195/2017, que condicionou essa aprovação a realização da ARR da norma aprovada. Essa decisão foi tomada considerando a necessidade de se avaliar, principalmente, os efeitos da estratégia adotada no novo conjunto de advertências sanitárias publicado com a norma.

A RDC nº 195/2017 dispõe sobre embalagens e advertências sanitárias. Inicialmente, cabe destacar que a obrigatoriedade de uso das advertências sanitárias nas embalagens está prevista na Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 ⁷ e no Decreto nº 2.018, de 1º de outubro de 1996 ⁸, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos. A lei e o decreto estabelecem as regras sobre a obrigatoriedade do uso de advertências sobre os malefícios do tabaco nas embalagens dos produtos.

O Brasil, desde 1988, adota o uso de advertências sanitárias nas embalagens de produtos fumígenos, quando, por meio da Portaria nº 490 ⁹, o Ministério da Saúde

determinou a impressão de texto “O Ministério da Saúde Adverte: Fumar é Prejudicial à Saúde” nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco.

A inclusão de advertências com imagens nas embalagens de produtos fumígenos ocorreu a partir de 2001, por meio da Medida Provisória nº 2.134-30¹⁰. O Brasil foi o segundo país do mundo a adotar essa medida, depois do Canadá.

O primeiro grupo de advertências sanitárias com imagens, vigorou de 2001 a 2004. O segundo grupo, com imagens e mensagens mais contundentes, vigorou de 2004 a 2008. O terceiro grupo vigorou de 2008 até 2018. O quarto, e atual, grupo de advertências começou a vigorar em 2018, por meio da publicação da RDC nº 195/2017, objeto da presente ARR.

A obrigação do uso de advertências sanitárias também é um compromisso assumido pelo Brasil quando se tornou signatário da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde – CQCT/OMS¹¹. A CQCT/OMS é primeiro tratado internacional de saúde pública de caráter vinculante, ratificado por 182 países sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde, cuja adesão do Brasil foi ratificada pelo Congresso Nacional em 2005 e incorporada ao arcabouço legislativo brasileiro em 2006, por meio do Decreto nº 5.658/2006¹². Esse tratado internacional nasceu da preocupação relacionada ao alarmante crescimento do consumo de cigarros, fruto da capacidade das empresas fabricantes transnacionais de interferir nas políticas locais e promover uma pandemia global de tabagismo, que no século XX, matou cerca de 100 milhões de pessoas.

O tabagismo integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa. Conforme descrito na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) trata-se de uma toxicomania caracterizada pela dependência física e psicológica ocasionada pelo consumo de nicotina¹³.

O tabagismo é, principalmente, uma doença pediátrica, pois a maioria dos fumantes começa a fumar antes dos 18 anos. Estima-se que cerca de 90 mil crianças começam a fumar todos os dias, principalmente nos países pobres e remediados^{14,15,16,17}.

As doenças tabaco relacionadas são responsáveis pela morte de sete milhões de pessoas no mundo a cada ano e, em 2015, cerca de um quarto (24,9%) da população global com 15 anos ou mais ainda era usuária de alguma forma de tabaco¹⁸.

No Brasil, o tabagismo é responsável por cerca de 156 mil mortes anuais. Somando-se a isso, esta doença é responsável por 1.103.421 eventos médicos-ano, gerando um custo para o sistema de saúde brasileiro de mais de 57 bilhões de reais/ano, equivalente a 0,96 % de todo o PIB nacional. A situação descrita faz com que para cada real arrecadado com impostos de produtos de tabaco, 3 reais sejam gastos com a saúde^{19,20}.

Em relação aos impactos do tabagismo em crianças e adolescentes no Brasil, os dados apontam que mais de 18% de adolescentes entre 12 e 18 anos, já experimentaram cigarros alguma vez na vida²¹. A Pesquisa Especial de Tabagismo – PETab, realizada em 2008, mostrou que 17,2% da população de 15 anos ou mais de idade usavam produtos derivados de tabaco. Ainda nesta pesquisa, foi possível verificar que a maior parte dos brasileiros, que se declarou fumante (31,9%), começou a fumar entre 17 e 19 anos²². Somando-se a isso, os dados do Inquérito Nacional, realizado em 16 capitais brasileiras, mostraram que mais de 50% dos jovens experimentaram o cigarro precocemente²³.

Assim, para controlar o tabagismo no país, a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) tem como eixo condutor a implementação das obrigações previstas na CQCT/OMS. Essa política vem se apresentando exitosa, tendo reduzido a prevalência de fumantes da população brasileira (acima de 18 anos) de 34,8% (1989) ²⁴ para 12,6% (2019) ²⁵.

Entre as medidas centrais estabelecidas pela CQCT/OMS para a redução da demanda por tabaco, destaca-se o Artigo 11 (1b), que trata da embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco:

1.Cada Parte, em um período de três anos a partir da entrada em vigor da Convenção para essa Parte, adotará e implementará, de acordo com sua legislação nacional, medidas efetivas para garantir que:

...

(b) cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos também contenham advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco, podendo incluir outras mensagens apropriadas. Essas advertências e mensagens:

(i) serão aprovadas pela autoridade nacional competente;

(ii) serão rotativas;

(iii) serão amplas, claras, visíveis e legíveis;

(iv) ocuparão 50% ou mais da principal superfície exposta e em nenhum caso menos que 30% daquela superfície;

(v) podem incluir imagens ou pictogramas.

O uso das advertências sanitárias é reconhecido como uma medida eficaz para comunicar os riscos à saúde ocasionados pelo consumo de tabaco. As evidências demonstram que a efetividade das imagens e mensagens de advertências sanitárias aumentam com sua proeminência. Em comparação com as advertências sanitárias menores e que utilizam somente textos, as advertências maiores e com imagens têm maior probabilidade de serem notadas, comunicam melhor os riscos para a saúde, provocam uma maior resposta emocional e aumentam a motivação dos usuários de tabaco para diminuir ou parar o seu consumo. Advertências sanitárias maiores e com imagens tendem a manter sua eficácia por mais tempo e são particularmente efetivas em comunicar os efeitos à saúde para pessoas com baixa escolaridade, assim como a jovens e crianças. Outros elementos que aumentam a eficácia incluem colocar as advertências e mensagens sanitárias na principal área de exposição e na parte superior dessa área; usar cores em vez de apenas branco e preto; exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente; e revisar essas advertências e mensagens periodicamente ²⁶.

O efeito novidade de advertências e mensagens sanitárias é importante, pois as evidências científicas sugerem que o impacto das advertências e mensagens sanitárias tende a diminuir ao longo do tempo de uso. Desta forma, a troca periódica das advertências e mensagens estaria associada com uma maior eficácia. Assim, a rotatividade das advertências e mensagens sanitárias e as mudanças na sua identidade visual são importantes para manter o impacto e aumentar o seu destaque ²⁷.

Justamente com o intuito de manter o impacto das advertências, o Brasil, periodicamente, altera as advertências e mensagens sanitárias utilizadas nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco. Como já mencionado, a penúltima alteração ocorreu em 2008, com a publicação da RDC nº 54 ²⁸, que alterou a RDC nº 335/2003 ²⁹, que regulamentava as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco e estabeleceu as regras para aplicação das advertências sanitárias (3º grupo). A norma ficou vigente por 14 anos e durante este período, houve algumas atualizações pontuais da regulamentação. Entretanto, em 2011, a Lei nº 12.546 ³⁰ alterou a redação da Lei nº

9.294/1996, trazendo a obrigatoriedade de uso de uma nova advertência sanitária frontal e alteração em alguns aspectos das demais advertências já empregadas nas embalagens. Assim, com o objetivo de cumprir parte dos requisitos legais propostos pela nova norma, foi publicada, em 2015, a Resolução RDC nº 14 ³¹, que regulamentou a advertência sanitária frontal.

Além da advertência sanitária frontal, alguns outros dispositivos sanitários previstos na RDC nº 335/2003 precisavam ser alterados para se adequarem às atualizações da Lei nº 9.294/1996 e do Decreto nº 2.018/1996, como a alterações na aplicação da advertência sanitária posterior e lateral; alterações na aplicação da mensagem de proibição de venda a menores de 18 anos; proibição relacionada ao uso de palavras, símbolos, dispositivos sonoros, desenhos ou imagens nas embalagens.

Assim, a publicação da RDC nº 195/2017 teve como objetivo contribuir para manter a efetividade da aplicação das advertências sanitárias, por meio da sua atualização.

Além disso, publicação da RDC nº 195, de 2017, permitiu: (1) adequar o arcabouço normativo sanitário às mudanças na legislação em vigor; (2) aumentar a clareza da norma; (3) criar um único dispositivo regulamentador que contemplasse todas as regras para embalagens.

Para alcançar estes objetivos, a RDC nº 195/2017 estabeleceu um novo grupo de imagens de advertências a serem aplicadas na parte posterior da embalagem, além de novas advertências laterais e de alterações na forma de aplicação da advertência frontal e da mensagem de proibição de venda a menor de 18 anos, como estratégia para manter a efetividade de todas as advertências.

Como já mencionado, a realização desta ARR atende a determinação da Diretoria Colegiada, quando da aprovação da RDC nº 195/2017, que condicionou essa aprovação a realização da ARR da norma aprovada. Essa decisão foi tomada considerando a necessidade de se avaliar, principalmente, os impactos e efeitos do novo conjunto de advertências sanitárias publicado com a norma (Figuras 1, 2 e 3).



Figura 1 - Advertência Sanitária Frontal

VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.	VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO AMÔNIA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e privadas, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.
VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.	VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do escapamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.
VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO ARSÊNICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.	VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO METAIS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.
VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, esôfago e pulmão.	VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias.
VENDA PROIBIDA A MENOR DE 18 ANOS	PERIGO: PRODUTO TÓXICO GÁS CIANÍDRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.		

Figura 2 - Advertências Sanitárias Laterais



Figura 3 - Advertências Sanitárias Posteriores

Assim, após a publicação do atual conjunto de advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco, e em consonância com a determinação da Dicol, entendeu-se que seria importante a realização de uma ARR para avaliar se, as novas advertências sanitárias implementadas nas embalagens eram efetivas para comunicar a população sobre os malefícios do consumo de tabaco, assim como identificar possibilidades de fortalecimento dessa medida para os futuros grupos de advertências sanitárias.

Com esse objetivo, foi realizada uma pesquisa qualitativa viabilizada por meio do Termo de Cooperação (TC) 64, mediante a celebração de uma carta-acordo entre a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (Cepesc), com a participação técnica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), sob o número de Parecer 3.734.625, de 29 de novembro de 2019, na Plataforma Brasil, assim como pelo Comitê de Revisão Ética da Organização Pan-Americana da Saúde (do inglês, Pan American Health Organization Ethics Review Committee - PAHOERC).

II. Contextualização

II. 1 Problema regulatório

Dois problemas regulatórios principais motivaram a tomada de decisão pela revisão regulatória da RDC nº 335/2003, a saber:

- 1) *Desalinhamento da norma vigente com as atualizações da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e do Decreto nº 2.018, de 01 de outubro de 1996, ocorridas nos anos de 2011 e 2014:*

A Lei nº 9.294/1996 dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos. As regras sobre propaganda e a obrigatoriedade do uso de advertências sobre os malefícios do tabaco nas embalagens dos produtos estão previstas no art. 3 da referida Lei:

Art. 3º É vedada, em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, com exceção apenas da exposição dos referidos produtos nos locais de vendas, desde que acompanhada das cláusulas de advertência a que se referem os §§2º, 3º e 4º deste artigo e da respectiva tabela de preços, que deve incluir o preço mínimo de venda no varejo de cigarros classificados no código 2402.20.00 da Tipi, vigente à época, conforme estabelecido pelo Poder Executivo **(Redação dada pela Lei nº 12.546 de 2011)**
(...)

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

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

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

§5º Nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor, as cláusulas de advertência a que se refere o §2º deste artigo serão seqüencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada 5 (cinco) meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, em 100% (cem por cento) de sua face posterior e de uma de suas laterais. **(Redação dada pela Lei nº 12.546, de 2011)**

§6º A partir de 1º de janeiro de 2016, além das cláusulas de advertência mencionadas no §5º deste artigo, nas embalagens de produtos fumígenos vendidas diretamente ao consumidor também deverá ser impresso um texto de advertência adicional ocupando 30% (trinta por cento) da parte inferior de sua face frontal. **(Incluído pela Lei nº 12.546, de 2011)**

A RDC nº 335/2003, e suas alterações, regulamentava as embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco estabelecendo as advertências e mensagens sanitárias a serem utilizadas e as regras para aplicação dessas nos diferentes tipos de embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco. Entretanto, como demonstrada na redação da

Lei nº 9.294/1996 transcrita acima, a Lei nº 12.546/2011, alterou a redação do *caput* do artigo 3º da Lei trazendo novas restrições à propaganda dos produtos fumígenos.

Ainda, a Lei nº 12.546/2011 também deu nova redação ao § 5º e incluiu o § 6º ao artigo 3º da Lei nº 9.294/1996. Essas duas alterações, em síntese, determinaram modificações nas regras de aplicação das advertências sanitárias nas faces posterior e lateral e a inclusão de uma nova advertência na face frontal das embalagens.

A Lei nº 12.546/2011 previa que as alterações propostas deveriam ser regulamentadas pelo Poder Executivo. A regulamentação foi publicada por meio do Decreto nº 8.262, de 31 de maio de 2014, que alterou o Decreto nº 2.018/1996, regulamentador da Lei nº 9.294/1996.

Inicialmente, para dar cumprimento às modificações previstas nas alterações da Lei e do Decreto, foi publicada a RDC nº 14, de 10 de abril de 2015, que regulamenta a advertência sanitária frontal, uma vez que esse dispositivo entrava em vigência em 01 de janeiro de 2016. Entretanto, as demais alterações previstas na Lei, e que iam de encontro ao regulamentado pela RDC nº 335/2003, somente poderiam ser contempladas em um processo de modificação da Resolução.

Vale ressaltar que, ainda que a previsão da aplicação da advertência frontal tenha sido regulamentada inicialmente pela RDC nº 14/2015, de acordo com as melhores práticas regulatórias, não seria adequado permanecer com dois dispositivos regulamentadores de aspectos do mesmo tema. Dessa forma, a revisão regulatória também permitiria a consolidação das duas normas em um único dispositivo regulamentador.

2) Potencial perda do impacto das advertências sanitárias à população, decorrente do longo tempo de exposição.

Mundialmente, já se reconhece que o uso dos produtos derivados do tabaco é prejudicial à saúde. Também já é de conhecimento público os graves efeitos a saúde que o tabagismo causa em seus usuários e nas pessoas de seu convívio. O ato de fumar não é uma simples escolha, mas sim uma doença séria classificada pela Organização Mundial da Saúde (CID-10).

Em decorrência disso, medidas que visem diminuir a atratividade dos produtos derivados do tabaco a novos usuários e aos usuários já existentes devem ser buscadas por todos os países, especialmente, por aqueles que são países ratificadores da Convenção Quadro de Controle do Tabaco – CQCT/OMS, como é o caso do Brasil.

Dentre as diversas ações que visam reduzir a iniciação ou estimular os fumantes a parar de fumar, o uso de imagens de advertência nas embalagens tem efetividade reconhecida e corroborada por inúmeros estudos científicos^{32,33,34,35,36}.

As embalagens dos produtos fumígenos não são apenas um simples invólucro³⁷. Elas adicionam valor, tornam o produto atraente e estimulam a compra e recompra³⁸. A capacidade de causar dependência, dos produtos de tabaco, depende de vários fatores como a dose, rota de administração, ingredientes, aditivos (flavorizantes), características do design estrutural do cigarro e também a “atratividade” da embalagem ou da forma do produto³⁹.

A própria indústria do tabaco, por meio de documentos internos, inicialmente secretos e que se tornaram disponíveis ao público, reconhece que as embalagens têm sido continuamente usadas como forma de propaganda para conquistar novos fumantes,

principalmente nos países onde a propaganda é proibida ou fortemente controlada, como no caso do Brasil ^{40,41}.

Algumas razões que tornam a embalagem dos cigarros ainda mais crítica é o fato de que ela não é descartada depois de aberta, o fumante mantém a embalagem próximo de si durante todo o dia, possui alto grau de visibilidade social, as embalagens são constantemente manuseadas e deixadas expostas ao público durante o uso e, por fim, as embalagens funcionam como uma forma de propaganda ⁴².

A sutil técnica mercadológica da indústria do tabaco de desenhar cuidadosamente as embalagens para atrair os fumantes com suas cores, formas e nomes das marcas, pode ser contraposta com fortes advertências nas embalagens, que também têm a função importante de mudar as crenças culturais positivas acerca do ato de fumar ⁴³.

A inserção de advertências sanitárias em embalagens de produtos derivados do tabaco reconhecidamente aumenta o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos causados pelo uso dos produtos derivados do tabaco ⁴⁴, além de mudar sua imagem para o consumidor, especialmente adolescentes e adultos jovens, e de aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo ⁴⁵. Quando inseridas de forma bem visível e ilustradas com imagens, as advertências representam um componente essencial para diminuir a atratividade dos produtos, sendo um fator importante para mudar o comportamento de fumantes e dificultar a iniciação de não fumantes ⁴⁶.

Assim, a utilização das embalagens dos produtos derivados do tabaco para comunicar à população os reais efeitos do consumo dos produtos derivados do tabaco é uma das estratégias mais eficazes e efetivas da PNCT, bem como está prevista no artigo 11 da CQCT/OMS. Deste modo, investir no aprimoramento da qualidade das advertências é uma forma eficiente para atingir esses objetivos.

Ressalta-se que, estudos comprovam que a apresentação de imagens aversivas tem um impacto extremamente positivo como divulgação efetiva dos riscos do uso dos produtos derivados do tabaco, servindo como contrainformação efetiva ao apelo “publicitário” que as empresas produtoras de tabaco conseguem empregar nas estratégias para confecção das suas embalagens ²⁷. Entretanto, os estudos também apontam que a manutenção do uso das mesmas imagens por longo tempo acarreta na perda do impacto aversivo das imagens.

Os estudos sobre o tema vêm apontando que, tanto no caso de adolescentes quanto dos adultos, as advertências sanitárias são mais efetivas para a comunicação do risco do consumo dos produtos no seu 1º ano de divulgação, demonstrando a importância do “efeito novidade” para aumentar o impacto das advertências. Ao longo dos anos, há uma perda dessa capacidade de comunicação, demonstrando que após 5 anos a perda do impacto é substancial ^{47,48,49,50,51}

Esses estudos suportam as recomendações contidas no Guia para implementação do artigo 11 da CQCT/OMS ²⁷, de exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente; e que essas sejam revistas periodicamente, sugerindo que permaneçam no máximo por um período de 36 meses.

Considerando que o 3º grupo de advertências sanitárias entrou em vigor em maio de 2009, após a publicação da RDC nº 54/2008 ²⁸, que alterou a Resolução RDC nº 335/2003, quando da abertura do processo de revisão regulatória da norma, as advertências sanitárias já estavam em uso por 7 anos e assim, efetividade esperada para as advertências poderia ter diminuído em decorrência da longa exposição do público as mesmas mensagens.

Desta forma, a publicação periódica de novas imagens de advertência sanitária é algo de extrema importância para a manutenção da efetividade da estratégia de informação ao público dos malefícios do consumo do produto, já que mantem o efeito novidade das advertências e mensagens. A rotatividade das advertências e mensagens sanitárias e as mudanças no seu *layout* e *design* são importantes para manter o impacto e aumentar o seu destaque ²⁷.

II. 2 Objetivos regulatórios

A adoção da RDC nº 195/2017 tinha como seus objetivos regulatórios gerais:

- Atualizar a legislação sanitária referente a embalagem de produtos fumígenos derivados do tabaco, de modo a contemplar as alterações ocorridas na legislação federal;
- Manter a efetividade da estratégia de divulgação ao público de informações sobre os malefícios causados pelo consumo de produtos derivados do tabaco.

Para alcançar esses objetivos gerais foram detalhados os seguintes objetivos específicos:

- Regulamentar dispositivos contidos em legislação federal – Lei nº 9.294/96 e Decreto nº 2.018/96, com nova redação dada, respectivamente, em 2011 (Lei nº 12.546/11) e 2014 (Decreto nº 8.262/14), quanto às embalagens e advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco, em consonância com as atribuições da Anvisa e com os preceitos da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco;
- Implementar as novas vedações previstas na legislação federal;
- Implementar o 4º grupo de imagens e mensagens de advertência sanitária para todos os tipos de embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco comercializados no país, em substituição ao 3º grupo vigente.

II. 3 Resultados e impactos esperados

Os principais resultados esperados com publicação da RDC nº 195/2017 eram:

- Estabelecimento de critérios específicos para aplicação de cada uma das advertências sanitárias – padrão, frontal e laterais – e mensagem de proibição de venda a menor de 18 anos, com base nos tipos de embalagens de produtos de tabaco comercializados no país, em conformidade com a Lei nº 9.294/1996 e os Decretos nº 2.018/1996 e 5.658/2006;
- Não haver, no mercado, embalagens que contenham palavras, símbolos, desenhos e imagens que violem o estabelecido na Lei nº 9.294/1996 e nos Decretos nº 2.018/1996 e 5.658/2006;
- Aumento do conhecimento acerca dos riscos de consumo dos produtos por fumantes e não fumantes;
- Diminuição da atratividade visual das embalagens sobre fumantes e não fumantes, de modo a se contrapor ao impacto das mensagens enganosas e das imagens sedutoras das marcas comerciais contidas nas embalagens;

- Incentivo a não fumantes, especialmente os jovens, a não começarem a fumar;
- Motivação dos fumantes a pararem de fumar, disponibilizando auxílio e informações para aumentar a eficácia da cessação;
- Diminuição de recaída dos ex-fumantes após a cessação de fumar;
- Mudança do comportamento de fumantes, como: fumar um menor número de cigarros, evitar fumar perto de outras pessoas, realizar tentativas de parar de fumar, divulgação do uso do 136 (Disque Saúde) como um canal telefônico para apoio à cessação de fumar.

III. Racional da ARR

III. 1 Objetivos da Avaliação

Inicialmente, é importante destacar que, dentre os objetivos regulatórios previstos para a publicação da RDC nº 195/2017, a presente ARR teve um recorte específico na verificação, se as novas advertências sanitárias propostas, tiveram um alcance efetivo na comunicação dos malefícios e riscos causados pelo consumo do tabaco.

Esse recorte específico foi proposto considerando que, dentre as diversas ações que visam reduzir a iniciação ou estimular os fumantes a parar de fumar, o uso de advertência nas embalagens tem efetividade reconhecida e corroborada por inúmeros estudos científicos e sendo assim, era importante avaliar se o novo grupo de advertências propostas alcançou os resultados esperados.

Assim, o objetivo principal da ARR foi o de investigar a percepção de fumantes e não fumantes, jovens e adultos, sobre o novo conjunto de advertências sanitárias impressas nas embalagens (advertência frontal, lateral e posterior), identificando quais aspectos de comunicação foram mais bem identificados pela população investigada.

Os seguintes objetivos específicos foram delineados:

- Identificar o conhecimento do atual conjunto de advertências;
- Investigar a percepção de adolescentes e adultos, fumantes e não fumantes, sobre as inovações adotadas no conjunto atual das advertências sanitárias;
- Descrever a percepção das pessoas diante das atuais advertências sanitárias, e como classificam mensagens específicas.
- Conhecer a percepção dos fumantes em relação às atuais advertências quanto ao seu potencial efeito sobre a intenção de deixar de fumar.
- Identificar se as atuais advertências favorecem a não iniciação no tabagismo.
- Conhecer a opinião das pessoas sobre o *layout* das novas advertências sanitárias.
- Identificar possíveis decisões a serem adotadas na regulação das advertências sanitárias, visando aumentar sua eficiência.
- Identificar quais imagens de advertências sanitárias as pessoas evitam olhar ou escondem, assim como as que mais incomodam.

III. 2 Questões da Avaliação

As seguintes questões foram definidas como norteadores da ARR:

- Qual o grau de conhecimento das pessoas sobre as advertências?
- As advertências sanitárias diminuem a atratividade dos demais elementos gráficos das marcas inseridos nas embalagens pelos fabricantes dos produtos?
- As advertências sanitárias aumentam o conhecimento sobre os malefícios do tabagismo?
- Quais os aspectos das advertências sanitárias chamam mais atenção?
- As advertências têm impacto positivo na decisão de não começar ou parar de fumar?
- Quais advertências têm maior potencial para contribuir para a diminuição do consumo e para a cessação do tabagismo?
- Quais advertências sanitárias os participantes “mais escondem” ou “evitam olhar”?
- As inovações introduzidas nesse grupo de advertências têm potencial para a redução ou cessação do consumo dos produtos e para impedir a iniciação ao tabagismo?

III. 3 Tipo de avaliação

De acordo com o Decreto nº 10.411/2020, a ARR é uma forma de “verificação dos efeitos decorrentes da edição de ato normativo, considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência de sua implementação”. Ainda, de acordo com The Magenta Book ⁵², as Avaliações Impacto podem ser definidas como uma ferramenta ampla de averiguação da eficácia da intervenção regulatória.

Assim, na presente ARR optou-se pela condução de uma *avaliação de impacto com foco nos resultados* esperados para a intervenção.

Ressalta-se, que, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Decreto nº 10.411/2020, ainda que a realização da ARR não fosse obrigatória para a norma em questão, acredita-se que o caráter inovador da intervenção justifica a necessidade da sua realização ⁵⁰.

IV. Métodos e Parâmetros da Avaliação

Para a realização dessa ARR optou-se pela abordagem qualitativa, que contemplasse a experiência e a fala de fumantes e não fumantes, jovens e adultos, suas sensações – o que chama atenção –, e se as advertências sanitárias têm efeito de comunicar os malefícios do consumo dos produtos e impacto sobre a cessação ou iniciação do tabagismo.

Embora os fatores sociais e comportamentais associados ao uso e à cessação do uso do tabaco em países de alta renda já tenham sido bem pesquisados e documentados, um número limitado de pesquisas com essas abordagens foi realizado em países de média

e baixa renda. Assim, era de extrema importância que o presente estudo pudesse tentar contemplar toda a gama de razões pelas quais as pessoas começam a usar tabaco e porque continuam a fazê-lo e qual o papel que as advertências empregadas nas embalagens tem em modificar esses comportamentos. A pesquisa qualitativa é particularmente adequada para essa forma de pesquisa, uma vez que aborda as razões subjacentes a um problema ou comportamento ⁵³.

Com o objetivo de desenvolver o desenho do estudo, uma equipe foi formada pela equipe de Gerência-Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco – GG TAB/ANVISA, uma pesquisadora independente contratada, um representante da equipe da Secretaria Executiva da Comissão para Implementação da CQCT (CONICQ/INCA), uma pesquisadora da COPPEAD/UFRJ, assim como dois pesquisadores da FIOCRUZ. O método escolhido foi o grupo focal, pela possibilidade de captar o discurso e a interação entre participantes, reproduzindo em parte as trocas que acontecem no dia a dia dos informantes.

Tendo em vista as lacunas na literatura que incluem a falta de avaliação do comportamento de fumar e a escassez de pesquisas baseadas na teoria sobre como as advertências exercem seus efeitos ⁵⁴, assim como não está claro se o impacto das mensagens varia entre diferentes culturas e regiões geográficas, particularmente em países de baixa e média renda, entendeu-se a relevância de uma abordagem que pudesse aprofundar o tema, revelando resultados que mensurem os comportamentos, sobretudo compreender as suas lógicas e dinâmicas.

De modo complementar à abordagem qualitativa, ao final, um *tablet* foi fornecido a cada participante para que avaliassem especificamente as imagens das advertências contidas na parte posterior das embalagens. O objetivo de apresentar esses resultados é ilustrar o impacto dessas imagens, de forma numérica, no sentido de complementar os dados levantados nas falas dos informantes.

O detalhamento da metodologia utilizada no estudo está disponível no Sumário Executivo do “Projeto de pesquisa: percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros”, no Capítulo – Metodologia. O documento citado encontra-se no item VII. Anexo, deste relatório.

Ressalta-se que, uma vez que a abordagem escolhida para essa avaliação foi uma abordagem qualitativa, os parâmetros da avaliação dessa ARR também são qualitativos, isto é, focam na percepção do público participante sobre as advertências sanitárias empregadas comunicarem os riscos do consumo do produto e se são consideradas com capacidade de modificar o comportamento de fumantes e não fumantes.

Os principais parâmetros de avaliação são:

- o que os jovens, que potencialmente podem vir a se tornar fumantes, e os adultos percebem, entendem e recebem de impacto das advertências sanitárias nas embalagens de cigarros;
- o quanto essas advertências sanitárias despertam o interesse e fornecem informação sobre os danos causados pelo tabagismo, aumentando assim a percepção de risco de adoecimento e morte em seus potenciais usuários e atuais usuários;
- se as advertências sanitárias das embalagens de cigarros têm potencial de impactar no comportamento de adultos e jovens fumantes e sua possibilidade/probabilidade de tentar deixar de fumar;

- se as advertências sanitárias das embalagens de cigarros têm potencial de impactar no comportamento de adultos e jovens não fumantes, de modo a prevenir a iniciação ao tabagismo;
- se as imagens de advertências sanitárias utilizadas causam desconforto (evitam olhar ou escondem a imagem) e dentre as imagens de advertência, quais causariam mais esse efeito.

V. Resultados e Discussão

Nesse tópico os resultados encontrados foram sumarizados e organizados de modo a responder às principais questões que motivaram a realização da ARR e identificar se os objetivos regulatórios da publicação da RDC nº 195/2017 foram alcançados. Entretanto, a pesquisa qualitativa realizada trouxe uma riqueza de achados que se encontram mais bem detalhados no Sumário Executivo do “Projeto de pesquisa: percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros”, nos Capítulos Resultados e Discussão e Avaliação Quantitativa. O documento citado encontra-se no item VII. Anexo, deste relatório.

1) *Qual o grau de conhecimento das pessoas sobre as advertências?*

Quando os participantes do estudo foram questionados sobre o que lembravam quando pensavam nas embalagens de cigarros, uma das principais recordações espontâneas, sem nenhum estímulo, foram as advertências sanitárias, principalmente as advertências posteriores que contêm imagens ilustrando as mensagens. Algumas palavras usadas pelos entrevistados nos apontam essa referência: “imagens”, “fotos”, “atrás”, “a mensagem que vem atrás do cigarro” e “parte traseira da embalagem”. Ao lembrar, espontaneamente da embalagem do cigarro, os informantes, recordam das mensagens de malefícios que o produto causa, no lugar da satisfação e do prazer que o produto deveria estar associado, quando se considera o ponto de vista dos fumantes.

Mais de 50% das reações espontâneas sobre as embalagens se referia às advertências ou aos efeitos negativos do consumo de cigarros, comprovando que o intuito de comunicar das advertências é percebido pelo público. Entretanto, foi identificado que essa percepção se deve mais à advertência posterior, pois os participantes do estudo demonstraram surpresa em relação ao conteúdo das advertências laterais, demonstrando um desconhecimento dessa advertência. Também foi identificado que o uso de imagens tem um impacto considerável em manter a recordação dos participantes sobre as advertências.

Esses achados podem indicar que, com o intuito de ampliar o efeito das advertências sanitárias, seria importante considerar o uso de imagens ou pictogramas em todas as advertências sanitárias e, que para o novo grupo de advertências, é necessário melhorar a legibilidade das advertências laterais.

2) *As advertências sanitárias diminuem a atratividade dos demais elementos gráficos das marcas inseridos nas embalagens pelos fabricantes dos produtos?*

A recordação espontânea de alguma advertência sanitária, por parte dos entrevistados quando se pensa em embalagem do cigarro, pode estar apontando para a

associação entre o produto e suas consequências prejudiciais, podendo quebrar a atratividade produzida pelas indústrias do tabaco nas embalagens, através de uma reação emocional negativa, de repulsa ao produto.

As demais palavras citadas pelos participantes quando questionados sobre o que lembravam das embalagens, fazem referência a materiais usados nas embalagens, à relação destes com o meio ambiente, ao cheiro, à fumaça e ao próprio cigarro. Apenas raramente são citados aspectos estéticos das embalagens (formato, tamanho, cores) e nomes de marcas.

Quando perguntados sobre “o que chama a atenção nas advertências?”, as respostas mais citadas são: em especial, a advertência na face posterior dos maços, a estética das advertências e a contradição entre o estímulo, percebido por eles como as cores, letras e desenhos das marcas, e o desestímulo ao consumo contido na mesma embalagem, papel desempenhado pelas advertências.

Assim, os achados no estudo indicam que as advertências sanitárias são percebidas pelos participantes de forma mais significativa que demais aspectos da embalagem, e dessa forma, podem contribuir significativamente para diminuir a atratividade de outros elementos gráficos inseridos nas embalagens sobre o público consumidor.

No entanto, os participantes apontaram perceber que a cor amarela utilizada como cor de fundo de algumas embalagens de marcas específicas, diminui o contraste das advertências. Ou seja, eles foram capazes de identificar estratégias que podem ser empregadas para diminuir o impacto das advertências nas embalagens.

Esses achados podem indicar que as advertências sanitárias têm contribuído para contrapor o apelo mercadológico da identidade visual das marcas e do *design* das embalagens, entretanto, para um novo grupo de advertências deve se considerar estratégias para melhorar o contraste das advertências com a cor de fundo das embalagens.

3) *As advertências sanitárias aumentam o conhecimento sobre os malefícios do tabagismo?*

As advertências, segundo as falas dos informantes dessa pesquisa, funcionam como um alerta que causa impacto, incômodo e preocupação, chama atenção e informa. É possível perceber que o conhecimento sobre alguns malefícios causados pelo uso do cigarro, tem como fonte as advertências sanitárias.

Especificamente os fumantes ressaltam a importância da advertência, no sentido de trazer informação e fazer refletir sobre a necessidade de deixar de fumar.

Esse achado está alinhado com o que estudos internacionais demonstraram, onde a advertência sanitária é eficaz para informar aos fumantes e não-fumantes sobre os malefícios do tabagismo e motivar os fumantes a pararem de fumar^{32,33}.

Outros fumantes falaram da importância das advertências, como fonte de informação, e que fazem refletir sobre a necessidade de deixar de fumar.

4) *Quais os aspectos das advertências sanitárias chamam mais atenção?*

Ao serem perguntados sobre “o que chama a atenção nas advertências?”, as respostas mais citadas são: em especial, a advertência na face posterior dos maços, a

estética das advertências e a contradição entre o estímulo, percebido por eles como as cores, letras e desenhos das marcas, e o desestímulo ao consumo na mesma embalagem, compreendido pelas advertências.

Sobre a estética das advertências, normalmente referindo-se a advertência sanitária posterior, a maior parte dos participantes disse “não achar nada”. Entretanto, disseram que as fotografias provocam incômodo e são desagradáveis, sendo caracterizadas como “feias”, “horríveis”, “nojentas”. Os fumantes relataram utilizar uma série de estratégias para tentar diminuir o fator de incômodo causado pelas imagens de advertência. Isso demonstra que, mesmo quando ocultadas, as advertências continuam a ecoar na consciência dos entrevistados. O próprio esforço de ocultação revela a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas antitabagistas não sejam esquecidos pelos fumantes. Esse aspecto fica evidente quando se aprofunda a discussão das embalagens, e tais informantes dizem evitar olhar e alguns relatam escondê-la, chegando a dizer que causam nojo, aversão e repulsa. Ou seja, apesar de expressarem uma opinião inicial indiferente sobre as imagens de advertência, os participantes claramente são impactados pelo efeito aversivo das imagens.

5) As advertências têm impacto positivo na decisão de não começar ou parar de fumar?

A efetividade das advertências é entendida pelos participantes como a capacidade de as advertências conseguirem evitar que um não fumante se torne fumante e que um fumante ao menos pense em parar de fumar. Os não fumantes e os fumantes dizem duvidar que as advertências tenham algum efeito sobre fumantes e acham que surtem efeito para afastar não fumantes. Essa percepção parece estar associada, principalmente, ao fato de o fumante regular já estar em contato permanente com a advertência e buscar ignorá-la, assim como pela dependência da nicotina já estabelecida, dificultando a cessação de fumar. Alguns fumantes dizem que, ao olharem para as advertências, sentem-se pressionados a deixar de fumar. Este seria um dos motivos para evitarem olhar ou indicarem que não prestam atenção na hora de comprar o maço.

Entretanto, o uso de estratégias para “evitar olhar” as advertências indicam que, apesar de acreditarem que o impacto seja maior para afastar os não fumantes, as advertências também causam impacto sobre os fumantes. Inclusive, os participantes, indicaram que quando já existe um desejo de parar, seja buscando melhora da saúde ou por pressão familiar, a advertência poderia atuar como um “lembrete”, potencializando esse desejo.

No entanto, alguns aspectos relacionados à percepção de risco evidenciam-se, mostrando que a advertência pode provocar uma reflexão sobre parar de fumar como, por exemplo, quando entendem que fumar pode afetar negativamente membros da família, como os filhos, ou quando há pessoas próximas (familiares ou mesmo amigos) que sofrem com malefícios do tabagismo.

Quando perguntado aos fumantes se as advertências nas embalagens dos cigarros já os fizeram pensar em parar de fumar. Entre os fumantes entrevistados, 67% já pensaram em deixar de fumar por conta das imagens das advertências. O percentual é maior entre os jovens (69%) do que entre os maiores de 18 anos (64%) e entre as mulheres (70%) do que entre os homens (63%).

Assim, os achados demonstram que, as advertências sanitárias parecem apresentar impacto, tanto quanto para impedir a iniciação de novos fumantes, como para estimular a reflexão de cessação por tabagistas.

6) *Quais advertências têm maior potencial para contribuir para a diminuição do consumo e para a cessação do tabagismo?*

Quando perguntado aos fumantes quais das advertências nas embalagens dos cigarros já os fizeram pensar em parar de fumar, as advertências mais citadas foram “sofre (boca)” e “morre”. Com base na resposta dos participantes, que podiam citar mais de uma advertência, foi possível criar um ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar (Figura 4).

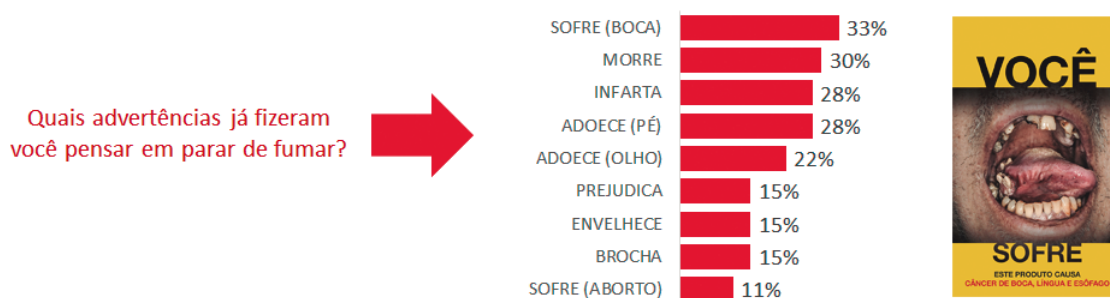


Figura 4 - Ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar

7) *Quais advertências sanitárias os participantes “mais escondem” ou “evitam olhar”?*

As três advertências que as pessoas “mais escondem” ou “evitam olhar”, tanto entre fumantes quanto entre não fumantes, são as mesmas: pé, boca e aborto (Figura 5), ainda que em ordem diferente. Sendo a advertência do pé, a que ambos os grupos mais evitam olhar.



Figura 5 - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem

Foi solicitado também aos participantes que fosse dada uma nota para cada uma das imagens, considerando uma escala de zero a dez, em que o zero deveria ser atribuído à imagem que menos incomoda e dez para a imagem que mais incomoda. Os resultados são apresentados na Figura 6

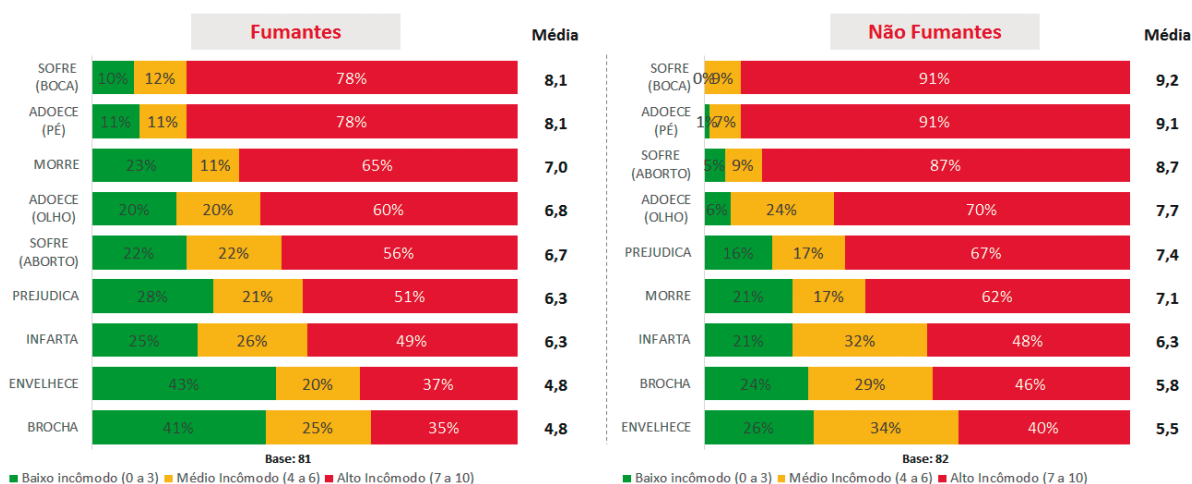


Figura 6 - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes

Assim, percebe-se que as advertências “sofre (boca)” e “adoece (pé)” são as que os participantes informaram mais evitar olhar ou esconder, assim como são as únicas com média acima de oito pontos de incômodo nos dois grupos, sendo que no grupo de não fumantes a pontuação ultrapassa nove pontos nas duas advertências. Por outro lado, as advertências “envelhece” e “brocha” foram igualmente, entre fumantes e não fumantes, as que apresentaram a menor média quanto ao incômodo.

Quando se considera a ordem final de incômodo informada pelos participantes da pesquisa, distribuída entre fumantes e não fumantes, observa-se que as imagens que mais incomodam são as que apresentam partes do corpo humano com danos aparentes e que, as que menos incomodam são as com pessoas demonstrando algum dano não evidente (Figura 7):



Figura 7 - Ranking das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes

Como já descrito anteriormente, esse achado vai ao encontro do relatado pelos participantes quando questionados sobre quais imagens evitam olhar, conforme resultado demonstrado na Figura 5.

8) *As inovações introduzidas nesse grupo de advertências têm potencial para a redução ou cessação do consumo dos produtos e para impedir a iniciação ao tabagismo?*

Inicialmente, importante destacar que, além do novo grupo de advertências sanitárias posteriores, a RDC nº 195/2017 também trouxe como inovações a modificação da cor de fundo de advertência frontal e novas advertências laterais, com informações sobre substâncias químicas contidas nos produtos.

Quanto as advertências laterais, a maioria dos participantes comentou que nunca tinham percebido ou lido essas frases, e apontaram interesse e potencial impacto. Os participantes se mostraram bastante surpresos com as informações contidas nas advertências, principalmente com as substâncias que eram citadas e os prejuízos à saúde que estas provocam.

Quando comparado com a informação contida na advertência frontal – “Este produto causa câncer”, “Pare de fumar”, “Disque Saúde -136” e às doenças advertidas na advertência posterior, o conjunto de informações que compõem a advertência lateral pareceu causar maior impacto nos participantes.

Entretanto, aspectos relacionados com o *design* da advertência e o seu local de impressão na embalagem parecem contribuir para que as informações contidas na lateral não sejam notadas pelos participantes fumantes e nem pelos não fumantes.

A cor amarela, adotada nas tarjas das advertências da face frontal e da face posterior, foi mencionada pelos entrevistados, espontaneamente, como uma cor de alerta, positiva para chamar a atenção e com boa visibilidade, destacando o texto. Alguns associaram a cor amarela a placas de trânsito e ao amarelo dos semáforos, demonstrando que desperta a atenção deles e também traz representação de um alerta.

Uma outra inovação adotada pelo Brasil foi utilizar a palavra “VOCÊ” no topo de todas as advertências sanitárias posteriores, complementada pela imagem ilustrativa e seguida de uma frase explicativa, em todas as advertências posteriores. Tanto os participantes fumantes quanto não fumantes expressaram que essa estratégia era direta, muito forte, chamava atenção, causava impacto.

O uso do “VOCÊ” é percebido pelos entrevistados como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e, principalmente, convocando o leitor.

VI. Conclusões

Além do alinhamento da normativa sanitária, a legislação federal brasileira, o objetivo regulatório principal que se visava alcançar com a publicação da RDC nº 195/2017 era manter a efetividade da comunicação dos malefícios causados pelo consumo do tabaco ao público, por meio do aprimoramento das advertências sanitárias impressas nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco.

A pesquisa demonstrou que o conjunto de advertências é uma fonte de informação e que os relatos de aversão às imagens, assim como a associação feita da morte ou adoecimento com o uso do cigarro, reforçam o papel das advertências e da linha de aversividade adotada pelo Brasil, com imagens que visam a uma reação emocional

negativa, de repulsa ao produto, que, além de ter um papel em inibir a iniciação tabagística, podem servir como um “lembrete” para continuar pensando sobre a cessação de fumar entre aqueles que já tentaram parar no passado ^{46,55}. Artigos apontam que essa abordagem é efetiva para aumentar as percepções do risco de fumar ^{56,57}.

A recordação espontânea das advertências, principalmente da advertência posterior, demonstra que essas são uma forma efetiva para comunicação com o público, principalmente quando a comunicação é feita por meio de texto associado a imagens. Identificou-se que as mensagens puramente textuais são menos notadas pelo público.

Os achados também demonstraram que as mudanças de cores empregadas nesse novo grupo de advertências, principalmente o uso da cor amarela, foi bem sucedida tendo alcançado o efeito esperado de chamar mais atenção para as advertências. Assim como, o uso de uma comunicação mais direta com o uso do termo “VOCÊ”, aproximou o leitor da mensagem que se queria comunicar.

Assim, acredita-se que, em linhas gerais, o objetivo regulatório proposto foi atingido com a publicação da norma. Entretanto, o estudo também apontou aspectos que podem ser melhorados quando da proposição de um novo grupo de advertências, como o uso de imagens e pictogramas para ilustrar as demais mensagens, readequação do conteúdo das mensagens e sua posição na embalagem, identificação de estratégias para aumentar o contraste das mensagens com as cores de fundo das embalagens, uso de partes de corpo para ilustrar as mensagens, advertências compostas por novos agravos, entre outras.

Importante destacar, novamente, que as evidências científicas e as recomendações da CQCT/OMS sustentam que as advertências sanitárias devem ser periodicamente revisadas e substituídas. Considerando que o estudo que subsidiou essa ARR apresentou uma grande quantidade de achados e de sugestões dos participantes, que poderiam ser mais bem estudadas para o desenvolvimento de medidas regulatórias ainda mais robustas sobre o tema advertências sanitárias, a GG TAB considera extremamente oportuno e essencial que os resultados sejam esmiuçados, por um grupo de especialistas, para auxiliar no desenvolvimento das estratégias para o 5º grupo de advertências sanitárias.

Desta forma, espera-se que os resultados desta ARR sirvam de subsídios para dar início ao processo de revisão regulatória da RDC nº 195/2017, considerando que as advertências já estão sendo disponibilizadas ao público há quase 3 anos. Sugere-se, ainda, que o início desse processo de revisão regulatória se dê pela criação de um grupo técnico de especialistas que possam estudar os achados resultantes dessa pesquisa, assim como, as demais estratégias exitosas realizadas por outros países, de modo que se construa, de forma robusta, advertências sanitárias ainda mais efetivas que as atualmente disponíveis.

VII. Referências

1. Brasil. Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020. Regulamenta a análise de impacto regulatório, de que tratam o art. 5º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e o art. 6º da Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019. Diário Oficial da União, n. 124, Brasília,

DF, 1º jul. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10411.htm

2. Brasil, Casa Civil. Diretrizes gerais e guia orientativo para elaboração de Análise de Impacto Regulatório – AIR. Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/governanca/regulacao/apresentacao-regulacao-pasta/comite-interministerial-de-governanca-aprova-as-diretrizes-gerais-e-roteiro-analitico-sugerido-para-analise-de-impacto-regulatorio-diretrizes-air-e-o-guia-orientativo-para-elaboracao-de-analise-de-impacto-regulatorio-guia-air/diretrizes_guia_air_cig_11junho2018.pdf

3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Monitoramento e Avaliação de Resultado Regulatório (M&ARR) – Diretrizes para a implementação de M&ARR na Anvisa. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/monitoramento-e-avaliacao-de-resultado-regulatorio/diretrizes-para-implementacao-de-m-arr-na-anvisa.pdf>

4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.741, de 12 de dezembro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes e os procedimentos para melhoria da qualidade regulatória na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, n. 244, Brasília, DF, 20 dez. 2018. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5087466/PRT_1741_2018_COMP.pdf/37f2b758-a6b9-44d5-b4ef-d49b38223877

5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 162, de 12 de março de 2021. Dispõe sobre as diretrizes e os procedimentos para a melhoria da qualidade regulatória na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, n. 49, Brasília, DF, 15 mar. 2021. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6242211/PRT_162_2021_.pdf/43a711e9-4d53-4496-afc5-6eb3d7287a07

6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 195, de 14 de dezembro de 2017. Dispõe sobre embalagens e advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco. Diário Oficial da União, n. 240, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3119516/%281%29RDC_195_2017_COMP.pdf/f2a1411b-ee59-4ea8-a119-28d9899976cb

7. Brasil. Lei nº 9294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9294.htm

8. Brasil. Decreto nº 2018, de 1º de outubro de 1996. Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 02 out. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2018.htm

9. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 490, de 25 de agosto de 1988. Dispõe sobre as inscrições nos maços de cigarro e outras formas de embalagem de fumo sobre o perigo de fumar à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 ago. 1988.
10. Brasil. Medida Provisória nº 2.134-30, de 24 de maio de 2001. Altera dispositivos das Leis nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 mai. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/Antigas_2001/2134-30.htm
11. World Health Organization. WHO framework convention on tobacco control. Genebra, Suíça, 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>.
12. Brasil. Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 jan. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm.
13. World Health Organization. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10, 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>
14. Committee on Environmental Health, Committee on Substance Abuse, Committee on Adolescence, and Committee on Native American Child Health. Tobacco Use: A Pediatric Disease. Pediatrics, Nov. 2009, 124(5):1474–87. Disponível em: <http://pediatrics.aappublications.org/content/124/5/1474>
15. Tanski SE, Prokhorov AV, Klein JD. Youth and tobacco. Minerva Pediatrica, Dec. 2004, 56(6):553–65. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15765019/>
16. Loddenkemper R, Kreuter M. The Tobacco Epidemic. Karger Medical and Scientific Publishers, 2ª edição, 2015. 288 p.
17. Huang Y, Zhang J, Li D, Dai, et al. Circulating biomarkers of hazard effects from cigarette smoking. Toxicology and Industrial Health, Jul. 2011, 27(6):531–5. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0748233710393393>
18. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. 3 ed. Genebra, Suíça: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330221/9789240000032-eng.pdf?ua=1>.
19. Pinto MT, Pichon-Riviere A, Bardach A. Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos. Caderno Saúde Pública [online]. Jun 2015, 31(6):1283–

97. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2015000601283&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
20. Pinto M, Ugá MAD. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. *Cad Saúde Pública* [online]. Jun 2010, 26(6):1234–45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2010000600016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
21. Figueiredo VC, Szklo AS, Costa LC, et al. ERICA: smoking prevalence in Brazilian adolescents. *Revista de Saúde Pública* [online]. Fev 2016, 50, supl.1. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102016000100313&lng=en&nrm=iso&tlng=en
22. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, Pan American Health Organization, editors. Pesquisa especial de tabagismo - PETab: relatório Brasil. Rio de Janeiro, RJ : Brasília, DF, Brasil: Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde ; Organização Pan-Americana da Saúde - Representação Brasil; 2011. 199 p.
23. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, editor. Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/inquerito22_06_parte1.pdf
24. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco - Dados e números da prevalência do tabagismo [online]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>
25. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A pesquisa nacional de saúde – PNS 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>.
26. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção- Quadro para o Controle do Tabaco. Diretrizes para Implementação do artigo 11 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco: embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco. Tânia Cavalcante (Organizadora). – Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes-para-implementacao-do-artigo-11.pdf>
27. World Health Organization. Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Disponível em: https://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf?ua=1.
28. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 54, de 06 de agosto de 2008. Altera a RDC nº 335, de 21 de novembro de 2003, que dispõe sobre as embalagens

de produtos fumígenos derivados do tabaco. Diário Oficial da União, n. 151, Brasília, DF, 07 ago. 2008. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/28223>

29. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 335, de 21 de novembro de 2003. Revoga as Resoluções RDC nº 104 de 31 de maio de 2001 e RDC nº 14 de 17 de janeiro de 2003. Diário Oficial da União, n. 228, Brasília, DF, 24 nov. 2003. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/%282%29RDC_335_2003_COMP.pdf/40f097ba-fd4d-4d3a-a76c-334a650ac056

30. Brasil. Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011. Institui o Regime Especial de Reintegração de Valores Tributários para as Empresas Exportadoras (Reintegra); dispõe sobre a redução do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) à indústria automotiva; altera a incidência das contribuições previdenciárias devidas pelas empresas que menciona; altera as Leis nº 11.774, de 17 de setembro de 2008, nº 11.033, de 21 de dezembro de 2004, nº 11.196, de 21 de novembro de 2005, nº 10.865, de 30 de abril de 2004, nº 11.508, de 20 de julho de 2007, nº 7.291, de 19 de dezembro de 1984, nº 11.491, de 20 de junho de 2007, nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e a Medida Provisória nº 2.199-14, de 24 de agosto de 2001; revoga o art. 1º da Lei nº 11.529, de 22 de outubro de 2007, e o art. 6º do Decreto-Lei nº 1.593, de 21 de dezembro de 1977, nos termos que especifica; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 dez. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12546.htm

31. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 14, de 10 de abril de 2015. Dispõe sobre a advertência sanitária que deve ocupar 30% (trinta por cento) da parte inferior da face frontal das embalagens de produtos fumígenos derivados do tabaco. Diário Oficial da União, n. 69, Brasília, DF, 13 abr. 2015. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/legislacao#/visualizar/29336>

32. Hammond D, Fong GT, Borland R, et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tob Control*. 2006;15 (Suppl III): iii19-25. Disponível em: https://tobaccocontrol.bmj.com/content/15/suppl_3/iii19

33. Borland R, Yong HH, Wilson N, et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. *Addiction*. 2009;104:669-75. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19215595/>

34. Ngo A, Cheng KW, Shang C et al. Global Evidence on the Association between Cigarette Graphic Warning Labels and Cigarette Smoking Prevalence and Consumption. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15, 421; doi:10.3390/ijerph15030421. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/323460157_Global_Evidence_on_the_Association_between_Cigarette_Graphic_Warning_Labels_and_Cigarette_Smoking_Prevalence_and_Consumption

35. Sambrook Research International. A review of the science base to support the development of health warnings for tobacco packages. European Commission,

Directorate General for Health and Consumers. Newport, Shropshire. 2009. Acessado em: 07 jul 2020. Disponível em: ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/warnings_report_en.pdf

36. Shanahan, P. and Elliott D. Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008 – Executive Summary, Australian Government Department of Health and Ageing, Canberra. 2009. Disponível em: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/evaluation-of-effectiveness-of-graphic-health-warnings-on-tobacco-product-packaging.pdf>

37. Underwood RL, Klein NM, Burke RR. Packaging communication: attentional effects of product imagery. *J Product Brand Manage* 2001; 10:403-22. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Raymond-Burke-3/publication/235305375_Packaging_communication_Attentional_effects_of_product_imagery/links/573a2da308ae9f741b2ca3af/Packaging-communication-Attentional-effects-of-product-imagery.pdf

38. Meyers H, Lubliner MJ. *The marketer's guide to successful package design*. Chicago, Illinois, USA: NTC Business Books, 1998.

39. Henningfield JE. TobReg presentation. In: 3rd Meeting of Key Facilitators Interim Convention Secretariat/TFI & Contracting Parties. Ottawa: WHO Framework Convention on Tobacco Control; 2006.

40. Kelly Weedon Shute Advertising. Philip Morris cigarette marketing - A new perspective. 1989 Nov. Philip Morris Records; Master Settlement Agreement. Disponível em: <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/docs/mtxc0118>

41. Hult, M. Marketing Issues Corporate Affairs Conference 940527 - Manila. 1994 May 27. Philip Morris Records; Master Settlement Agreement. Disponível em: <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/docs/qsbd0116>

42. Wakefield M, Morley C, Horan J K, Cummings K M. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents *Tobacco Control* 2002; 11(Suppl I): i73-i80. Disponível em: https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/11/suppl_1/i73.full.pdf

43. Cavalcante, T. Experiencia brasileña con políticas de control del tabaquismo. *Salud Publica Mex* 2004; 46: 549-558. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n6/22569.pdf>

44. Borland R, Hill D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. *Tobacco Control* 1997; 6: 317-25. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1759588/pdf/v006p00317.pdf>

45. Health Canada. Wave 9 surveys: the health effects of tobacco and health warning messages on cigarette packages. Survey of adults and adults smokers. Ontario: Environics Research Group; 2005.

46. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Brasil: advertências sanitárias nos produtos de tabaco – 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2008 Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/brasil-advertencias-sanitarias-nos-produtos-de-tabaco-2009>

47. White V, Bariola E, Faulkner A, Coomber K, Wakefield M. Graphic Health Warnings on Cigarette Packs: How Long Before the Effects on Adolescents Wear Out?. *Nicotine & Tobacco Research*, 2015; 17: 776–783. Disponível em: <https://academic.oup.com/ntr/article-abstract/17/7/776/1025499?redirectedFrom=fulltext>

48. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: a review. *Tobacco Control* 2011; 20: 327–337. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/20/5/327>

49. Woelbert E, D`Hombres B. Pictorial health warnings and wear-out effects: evidence from a web experiment in 10 European countries. *Tobacco Control* 2019; 28: 71–76. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/28/e1/e71.full.pdf>

50. Borland R, Wilson N, Fong GT et al. Impact of Graphic and Text Warnings on Cigarette Packs: Findings from Four Countries over Five Years. *Tobacco Control* 2009; 18: 358–364. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/18/5/358>

51. Hammond D, Fong GT, Borland R, et al. Text and graphic warnings on cigarette packages: findings from the international tobacco control four country study. *American Journal of Preventive Medicine* 2007; 32: 202–209. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1868456/>

52. Treasury, Her Majesty's. *The Magenta Book: Central Government Guidance on evaluation*. Londres: HM Treasury, 2020. Disponível em: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/879438/HMT_Magenta_Book.pdf

53. Mathie A. *Qualitative Research for Tobacco Control: A How-to Introductory Manual for Researchers and Development Practitioners*. Ottawa: Research for International Tobacco Control (RITC), International Development Research Centre (IDRC), 2005. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download;jsessionid=0B8F14D1B30F00A4FAED9988A02A6055?doi=10.1.1.614.7417&rep=rep1&type=pdf>

54. Noar SM, Hall MG, Francis DB, et al. Pictorial cigarette pack warnings: a meta-analysis of experimental studies. *Tobacco Control*, 2016; 25: 341–354. Disponível em: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/25/3/341.full.pdf>

55. SZKLO, A. S.; VOLCHAN, E.; THRASHER, J. F. Do more graphic and aversive cigarette health warning labels affect Brazilian smokers' likelihood of quitting? *Addictive Behaviors*, 2016; 60: 209–212. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460316301708?via%3Dihub>

56. EVANS, A. T. et al. Cigarette graphic warning labels increase both risk perceptions and smoking myth endorsement. *Psychology & Health*, 2018; 33: 213–234. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28385093/>

57. SILLERO-REJON, C. et al. Avoidance of tobacco health warnings? An eye-tracking approach. *Addiction*, 2021; 116: 126-138. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341993913_Avoidance_of_tobacco_health_warnings_An_eye-tracking_approach

VIII. Anexo

Sumário Executivo do “Projeto de pesquisa: percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros”

SUMÁRIO EXECUTIVO

PROJETO DE PESQUISA:
PERCEPÇÃO DE JOVENS E ADULTOS,
FUMANTES E NÃO FUMANTES, SOBRE ADVERTÊNCIAS
SANITÁRIAS DAS EMBALAGENS DE CIGARROS BRASILEIROS

VOCÊ



INFARTA



MORRE



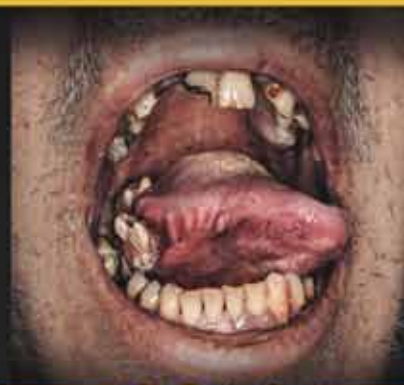
ENVELHECE



SOFRE



BROCHA



SOFRE



ADOECE



ADOECE

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

AMÔNIA, presente neste produto e em desinfetantes de pisos e privadas, causa pigarro, falta de ar, bronquite e enfisema.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

NITROSAMINAS, presentes neste produto, estão entre os mais potentes cancerígenos já conhecidos, causam câncer de boca, esôfago e pulmão.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

BENZENO, presente neste produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

METAIS PESADOS, presentes neste produto e também em pilhas e baterias, causam doenças circulatórias e danos cerebrais.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

ARSÊNICO, presente neste produto e também em veneno de ratos, destrói a gengiva e os dentes.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

MONÓXIDO DE CARBONO, presente na fumaça deste produto e do escapamento dos carros, causa doenças circulatórias e do coração.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

GÁS CIANÍDRICO, presente neste produto e também usado em armas químicas, causa vertigem, dor de cabeça, fraqueza e dor de estômago.

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

FORMALDEÍDO, presente neste produto e também usado para preservar cadáveres, causa câncer, bronquite e outras doenças respiratórias

PERIGO: PRODUTO TÓXICO

NICOTINA, presente neste produto, causa dependência e prejudica o desenvolvimento dos pulmões nos fetos.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)



SUMÁRIO EXECUTIVO

PROJETO DE PESQUISA:

PERCEPÇÃO DE JOVENS E ADULTOS,
FUMANTES E NÃO FUMANTES, SOBRE
ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS DAS
EMBALAGENS DE CIGARROS BRASILEIROS

Brasília - DF

Anvisa

2021

Copyright © 2021 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional.

FICHA CATALOGRÁFICA

A265s Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil).

Sumário executivo : projeto de pesquisa : percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre advertências sanitárias das embalagens de cigarros brasileiros / Agência Nacional de Vigilância Sanitária; organização Cristina de Abreu Perez. -- Brasília : ANVISA, 2021.

36 p. : il. color.

ISBN 978-65-89701-09-5 (versão impressa)

ISBN 978-65-89701-08-8 (versão eletrônica)

1. Tabagismo – prevenção e controle. 2. Promoção da saúde. 3. Estudos epidemiológicos. 4. Rotulagem de produtos derivados do tabaco. I. Perez, Cristina de Abreu. II. Título.

CDD 613.85

Elaborado por Simone Freire Pinheiro - CRB-7 / 5190

TÍTULOS PARA INDEXAÇÃO

Em Inglês:

Executive Summary

Research Project: Perception of Health Warnings on Cigarette Packages among the Youth and Adults in Brazil

Em Espanhol:

Resumen Ejecutivo

Proyecto de Investigación: Percepción de Jóvenes y Adultos, Fumadores y no Fumadores, sobre Advertencias Sanitarias de los Embalajes de Cigarrillos Brasileños

Tiragem: 50 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

Agência Nacional de
Vigilância Sanitária (Anvisa)
SIA Trecho 05 - Área Especial
57 - Lote 200 - Bloco D
Brasília - DF
CEP 71205-050

Coordenação-Geral

Gerência Geral de Registro
e Fiscalização de Produto
Fumígenos Derivados ou Não
do Tabaco (GGTAB)
[https://www.gov.br/anvisa/
pt-br](https://www.gov.br/anvisa/pt-br)

Organizadora e pesquisadora principal

Cristina de Abreu Perez,
*Pesquisadora independente em
controle do tabaco*

Equipe de Elaboração

Ana Márcia Messeder Sebrão
Fernandes, *Anvisa*

André Luiz Oliveira da Silva,
Anvisa

Cristina de Abreu Perez,
*Pesquisadora independente em
controle do tabaco*

Felipe Lacerda Mendes, INCA

Glória Maria de Oliveira Latuf,
Anvisa

Luiz Antônio Bastos Camacho,
Fiocruz

Maribel Carvalho Suarez, *UFRJ*

Stefania Schimaneski Piras, *Anvisa*

Patrícia Gonçalves Duarte
Albertassi, *Anvisa*

Patrícia Aleksitch Castello
Branco, *Anvisa*

Patrícia Francisco Branco, *Anvisa*

Valeska Figueiredo, *Fiocruz*

Copidesque e Revisão

Maria Helena Rossi Oliveira

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação

Chester Design

Ficha Catalográfica

Simone Freire Pinheiro
CRB-7 / 5190

Apoio Opas

Carta-acordo nº SCON2019-00336

**Impresso no Brasil / Printed
in Brazil**

Edigráfica Gráfica e Editora Ltda

APRESENTAÇÃO

Em cumprimento a uma decisão da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por ocasião da aprovação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 195/2017, esta pesquisa foi realizada mediante recursos disponibilizados pela Anvisa, via Termo de Cooperação (TC) 64, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), com a intermediação do Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (Cepesc), e a participação técnica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Este projeto de pesquisa visa a avaliar as advertências sanitárias implementadas em embalagens de cigarros brasileiros, no sentido de conhecer como estas são percebidas pela população, assim como identificar as possibilidades de fortalecimento dessa medida. Desde então, um grupo de pesquisa interinstitucional, constituído por membros e pesquisadores *experts* no assunto, contribuiu para sua realização. O Instituto DataFolha foi contratado para a realização do campo deste estudo.

Trata-se de um SUMÁRIO EXECUTIVO que tem como estrutura: introdução, revisão da literatura, justificativa, objetivo geral, metodologia, campo do estudo, resultados e discussão e avaliação qualitativa.

“ Eu botei imagem da doença, que é a primeira coisa que eu vejo é a imagem da doença.”

(Jovem fumante, Rio de Janeiro)

“ ...Mas pra falar a verdade quando eu vejo carteira de cigarro, eu lembro que tenho que parar de fumar mesmo, é tipo falta de ar estas coisas e por ter 2 casos de morte na minha família, meu avô e meu tio que morreram de câncer de pulmão.”

(Adulto fumante, Manaus)

“ Porque eu estou ciente, né? “você sofre”, você no caso sou eu.”

(Jovem fumante, Campo Grande)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
ÍNDICE DE FIGURAS	10
INTRODUÇÃO	11
REVISÃO DA LITERATURA	12
JUSTIFICATIVA	14
OBJETIVO GERAL	16
METODOLOGIA	16
Desenho	16
Localidades estudadas	16
População estudada	17
Campo do Estudo	17
RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
Recordação espontânea	17
Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros	19
Técnica projetiva	24
Sugestões dos participantes	24
AVALIAÇÃO QUANTITATIVA	26
CONCLUSÕES	29
REFERÊNCIAS	32

ÍNDICE DAS FIGURAS

- Figura 1** - Advertência sanitária frontal 14
- Figura 2** - Advertências sanitárias laterais 15
- Figura 3** - Advertências sanitárias posteriores 15
- Figura 4** - *Post-its* dos grupos do Rio de Janeiro 18
- Figura 5** - Nuvem de palavras geradas com as citações dos participantes 19
- Figura 6** - Distribuição por *status* do tabagismo, cidade, gênero e idade sobre evitar olhar ou esconder as advertências 26
- Figura 7** - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem 27
- Figura 8** - Porcentagem dos fumantes que pensaram em deixar de fumar em virtude das advertências 27
- Figura 9** - *Ranking* das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar 28
- Figura 10** - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes 28
- Figura 11** - *Ranking* das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes 29

INTRODUÇÃO

O tabaco é o único produto legal de consumo que mata até a metade daqueles que o usam conforme indicado¹. O tabagismo foi responsável pela morte de sete milhões de pessoas no mundo a cada ano e, em 2015, cerca de um quarto (24,9%) da população global com 15 anos ou mais ainda era usuária de alguma forma de tabaco². Atualmente, no Brasil, 12,8% da população com 18 anos ou mais usa algum produto derivado do tabaco³.

Em 2003, a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (CQCT/OMS)⁴, que entrou em vigor em 2005, sendo um dos tratados mais rápidos no seu desenvolvimento e amplamente adotado na história das Nações Unidas. Esse Tratado foi internalizado no Brasil por meio do Decreto 5.658/2006⁵, é baseado em evidências que reafirmam o direito de todas as pessoas ao mais alto padrão de saúde e representa uma resposta à globalização da epidemia de tabaco⁶.

Entre as medidas centrais estabelecidas pela Convenção para a redução da demanda por tabaco, destaca-se o Artigo 11 (1b), que trata da embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco:

Cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos contenham advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco, podendo incluir outras mensagens apropriadas...

As Diretrizes⁷ do Artigo 11 da CQCT/OMS orientam que:

As advertências sejam claras, ocupem pelo menos 30% da parte superior da principal área de exposição e que contenham imagens ou pictogramas. Outros elementos que aumentam a eficácia incluem utilizar cores em vez de apenas branco e preto; exigir que várias advertências e mensagens sanitárias circulem simultaneamente, e substituí-las periodicamente.

As embalagens dos produtos estão longe de serem apenas um simples recipiente⁸. Elas adicionam valor, tornam o produto atraente e estimulam a compra e a recompra⁹. Algumas razões tornam a embalagem dos cigarros ainda mais crítica, entre elas, o fato de que esta não é descartada depois de aberta – o fumante mantém o maço próximo de si durante todo o dia, possui alto grau de visibilidade social, os maços são constantemente manuseados e deixados expostos ao público durante o uso e, por fim, os maços funcionam como uma forma de propaganda¹⁰.

A inserção de advertências sanitárias em embalagens de produtos derivados do tabaco, reconhecidamente, aumenta o entendimento da população sobre a real dimensão dos danos causados pelo tabagismo¹¹, além de mudar sua imagem para o consumidor, especialmente adolescentes e adultos jovens, e de aumentar nos fumantes a motivação de abandonar o consumo¹².

Há muitas evidências de várias fontes demonstrando as que advertências sanitárias são uma ferramenta eficaz para¹²⁻¹⁷:

- informar os riscos aos fumantes e não fumantes, aumentando o conhecimento sobre os malefícios do tabagismo;
- motivar os fumantes a pararem de fumar, disponibilizando ajuda e informações para aumentar a eficácia da cessação;
- evitar recaída após a cessação de fumar;
- mudar o comportamento de fumantes, como: fumar um menor número de cigarros, evitar fumar perto de outras pessoas, realizar tentativas de parar de fumar, aumento do uso de *quitlines* (linhas telefônicas gratuitas para apoio à cessação de fumar);
- incentivar não fumantes, incluindo os jovens, a não começarem a fumar;
- contrapor as mensagens enganosas e as imagens sedutoras da marca das embalagens de tabaco.

Segundo um estudo publicado em 2012¹⁸, as advertências de saúde também podem ajudar ex-fumantes a ficarem sem fumar após um ano de abstinência, pois estas, provavelmente, estão presentes nos maços em momentos de risco de recaída.

Um estudo de revisão de evidências sobre a eficácia das advertências de saúde nas embalagens de tabaco encontrou um padrão consistente nas diversas pesquisas levantadas, mostrando que¹⁹:

- estas estão entre as comunicações de saúde disponíveis mais proeminentes e de baixo custo;
- alcançam alto nível de conhecimento e visibilidade entre os não fumantes e jovens;
- a advertência de texto tem menor impacto do que a advertência com imagens;
- grandes advertências com pictogramas podem aumentar o conhecimento em saúde, a motivação para deixar de fumar e a cessação;
- advertências ilustradas são especialmente importantes para atingir fumantes analfabetos e crianças;
- advertências gráficas com representações vívidas de efeitos na saúde e que despertam o medo parecem ser particularmente eficazes entre fumantes e não fumantes;
- informações “gráficas” devem ser acompanhadas de informação de apoio à cessação.

Segundo a OMS, as advertências sanitárias nos produtos de tabaco podem:

- deslocar a perspectiva de valor das embalagens para longe do *marketing*, indo em direção às mensagens de saúde pública;
- ser usadas para promover os serviços telefônicos de apoio para deixar de fumar;
- ser implementadas praticamente sem custo para o governo.

As que incluem imagens têm maior probabilidade de serem notadas e classificadas como eficazes pelos fumantes e pela população em geral, com níveis de suporte entre 85% e 90% ou mais, sendo que até a maioria dos fumantes apoia as advertências sanitárias²⁰.

Atualmente, advertências sanitárias gráficas fortes estão em vigor para quase 3,9 bilhões de pessoas em 91 países; ou seja, para mais da metade da população global (52%)²¹.

JUSTIFICATIVA

À medida que a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) avança no Brasil e a prevalência de fumantes diminui, novos desafios surgem para as políticas de saúde pública. Por exemplo, a indústria do tabaco busca impedir a implementação de medidas como as advertências sanitárias, apesar de não apresentar argumentos científicos sólidos para tal²².

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 195/2017²³, no Diário Oficial da União, em 15 de dezembro de 2017, a qual foi republicada em 19 de dezembro de 2017 e determinou as atuais advertências sanitárias obrigatórias nas embalagens dos produtos fumígenos derivados do tabaco (Figuras 1, 2 e 3). Esse grupo de mensagens e imagens de advertências está em vigor desde 25 de maio de 2018.

Figura 1 - Advertência sanitária frontal



Fonte: Anvisa.

Figura 2 - Advertências sanitárias laterais



Fonte: Anvisa.

Figura 3 - Advertências sanitárias posteriores



Fonte: Anvisa.

Como órgão regulador responsável por editar normas, fiscalizar e controlar os produtos derivados do tabaco e tendo uma lacuna de informação referente ao impacto do conjunto de advertências sanitárias proposto pela RDC nº 195/2017, foi determinada, durante reunião da Diretoria Colegiada na qual a norma foi aprovada, a realização de estudo com o objetivo de avaliar esse regime de advertências sanitárias.

Dessa forma, com o objetivo de atender à determinação e também de fazer uma avaliação do impacto regulatório *ex post*, foi realizada esta pesquisa no âmbito do Termo de Cooperação (TC) 64 mediante a celebração de uma carta-acordo entre a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Centro de Estudos, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde Coletiva (Cepesc).

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), sob o número de Parecer 3.734.625, de 29 de novembro de 2019, na Plataforma Brasil, assim como pelo Comitê de Revisão Ética da Organização Pan-Americana da Saúde (do inglês, *Pan American Health Organization Ethics Review Committee - PAHOERC*).

OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo é investigar a percepção de jovens e adultos, fumantes e não fumantes, sobre as advertências sanitárias das embalagens de cigarros em vigor.

METODOLOGIA

Desenho

Optou-se pela abordagem qualitativa, que contemplasse a experiência e a fala de fumantes e não fumantes, jovens e adultos, suas sensações – o que chama atenção –, e se as advertências sanitárias têm efeito sobre a cessação ou iniciação do tabagismo. O método escolhido foi o grupo focal, pela possibilidade de captar o discurso e a interação entre os participantes, reproduzindo, em parte, as trocas que acontecem no dia a dia dos informantes.

De modo complementar à abordagem qualitativa, ao final, um *tablet* foi fornecido a cada participante para que avaliassem especificamente as imagens das advertências traseiras das embalagens. O objetivo de apresentar esses resultados neste projeto é ilustrar essas imagens, de forma numérica, no sentido de complementar os dados levantados nas falas dos informantes.

Localidades estudadas

Embora a pesquisa qualitativa não se atenha à generalização populacional, a diversificação de Regiões neste estudo teve por objetivo ganhar sensibilidade para possíveis diferenças regionais. Nesse sentido, uma capital de cada Região do país foi investigada.

Manaus foi escolhida por ser um polo econômico e de relevância cultural da Região e também por possuir infraestrutura necessária; Campo Grande por apresentar a segunda prevalência de fumantes da sua Região à época²⁴, sendo a primeira no Distrito Federal; entretanto, apresentando um perfil socioeconômico muito diferenciado do restante do país; o Rio de Janeiro foi escolhido por ter a segunda maior prevalência de fumantes da sua Região também à época e onde os pesquisadores estavam sediados, facilitando o acompanhamento e reduzindo os custos; Recife por apresentar a maior prevalência de fumantes da sua Região à época do estudo; Curitiba por ser a capital com a maior prevalência de fumantes no Brasil no momento da pesquisa. A abrangência do estudo considerou ainda a limitação orçamentária e de infraestrutura.

População estudada

A população estudada nesta pesquisa foi composta por fumantes e não fumantes, com idades entre 15 e 17 anos e de 18 anos a 55 anos, das classes sociais C e D, por concentrarem as maiores prevalências de fumantes no Brasil²⁵ e teve uma distribuição uniforme nos grupos quanto ao gênero.

Campo do estudo

Os grupos foram conduzidos entre janeiro e março de 2020, compostos em média por oito informantes cada, selecionados mediante recrutamento prévio. Foram realizados quatro grupos focais em cada cidade: adultos fumantes; adultos não fumantes; jovens fumantes; e jovens não fumantes. Sendo assim, a pesquisa envolveu 165 participantes no total.

Cada grupo teve duração entre 90 a 120 minutos, e todos os grupos focais foram moderados pela mesma profissional da empresa de pesquisa contratada e pela pesquisadora principal do estudo. Os grupos se desenvolveram em formato de entrevista semiestruturada, utilizando-se de um roteiro como guia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Recordação espontânea

Para realização dessa etapa, foi solicitado a todos os participantes que escrevessem em *post-its*, sem nenhum estímulo visual, o que lembravam quando pensavam em “embalagem de cigarros”. Conforme o exemplo do grupo do Rio de Janeiro (Figura 4).

Figura 4 – Post-its dos grupos do Rio de Janeiro



Verifica-se que muitos informantes se recordavam espontaneamente das advertências sanitárias, principalmente das imagens que compõem a face posterior das embalagens e das doenças nelas descritas, ao invés da satisfação e do prazer que historicamente o produto poderia estar associado, quando se considera o ponto de vista dos fumantes. Algumas palavras usadas pelos entrevistados nos apontam essa referência: “imagens”, “fotos”, “atrás”, “a mensagem que vem atrás do cigarro” e “parte traseira da embalagem”.

Eu botei imagem da doença, que é a primeira coisa que eu vejo é a imagem da doença (Jovem fumante, Rio de Janeiro).

Eu coloquei câncer porque hoje várias embalagens de cigarro acho que é obrigatório, se não me engano, imagens bem feias de pessoas por alguma situação que o vício gerou câncer na boca, câncer na laringe, imagens bem chocantes para tentar prevenir de uma certa forma o consumo (Adulto não fumante, Campo Grande).

Por meio da análise do conjunto de palavras coletado em cada grupo, é possível identificar que mais da metade das palavras escolhidas (58%) está relacionada às advertências presentes nas embalagens, ou a efeitos negativos do consumo do cigarro, que estão presentes nas mesmas advertências.

A seguir, encontram-se as palavras citadas ao menos duas vezes pelos participantes nos 20 grupos, que foram inseridas no programa TagCrowd, gerando a nuvem de palavras (Figura 5). O tamanho de cada palavra corresponde ao número de vezes que ela foi citada.

Figura 5 – Nuvem de palavras geradas com as citações dos participantes



Avaliação das advertências com manuseio dos maços de cigarros

Na etapa seguinte, 18 embalagens de cigarros foram entregues para que todos os participantes pudessem manuseá-las.

Depois de observarem as embalagens e quando perguntados sobre “o que acham dessas embalagens?”, os primeiros comentários realizados pelos fumantes abordaram, principalmente, as advertências do verso da embalagem como um alerta que: causa impacto; incomodo e preocupação; chama atenção; informa e dá medo.

Entre os não fumantes, os primeiros comentários foram: as advertências (principalmente as da face posterior); cigarros que conhecem (por que pessoas conhecidas fumam); cigarros que compram para parentes; público para o qual que se dirigem marcas específicas e estética das embalagens.

Os fumantes disseram ter uma **estratégia** para lidar com o maço e indicaram, em alguns casos, que pedem para trocar a embalagem no ato da compra, por outra com a advertência que os incomode menos. Esse fato parece apontar que não ignoram por completo a existência da advertência no verso.

Os adultos fumantes, ao mesmo tempo em que manifestam “não ligar” e “ignorar” as advertências sanitárias, em especial as do verso, ao longo da discussão, revelam que evitam as fotografias de quatro formas diferentes: mantendo a advertência posterior virada para baixo; não olhar “nunca”; esconder com um pedaço de papel ou com dinheiro; ou fazer uso de cigarreira:

Dependendo da imagem eu coloco um papel na frente (Adulto fumante, Rio de Janeiro).

Você não vê estas fotos, o fumante mesmo ele não olha esta foto, até particularmente o [marca de cigarro] tem um adesivo, eu tiro ele daqui e colo ele aqui [cobrindo a advertência] (Adulto fumante, Curitiba).

As **estratégias** revelam que as advertências se tornaram um fator de incômodo, que, mesmo quando ocultadas, continuam a ecoar na consciência dos entrevistados. O próprio esforço de ocultação revela a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas antitabagistas não sejam esquecidos pelos fumantes. Esse aspecto fica evidente quando se aprofunda a discussão das embalagens, e tais informantes dizem evitar olhar e alguns relatam esconder, chegando a dizer que causam nojo, aversão e repulsa. Outros fumantes falaram da importância das advertências, como **fonte de informação**, e que fazem refletir sobre a necessidade de deixar de fumar.

Eu acho que ninguém fuma porque é desinformado, a gente sabe que tem um mal, está ali, é comprovado, então eu vejo como informação, porque a pessoa sabe o que pode fazer mal, de repente o vício é maior, eu até hoje mesmo, às vezes se eu ficar muito tempo [sem fumar], me gera ansiedade, me dá nervosismo, então eu sei que algo está me faltando, quando começa a me fazer mal, atacar o sistema nervoso eu sei que só vai parar com aquela agitação, se eu fumar um cigarro, então vou lá, fumo um cigarro depressa... Então quanto mais a pessoa se conscientizar, “ter” informação eu acredito que vai levar a tomar uma decisão da pessoa parar de fumar (Adulto fumante, Curitiba).

Faz pensar (Adulto fumante, Curitiba).

É essa parte, tipo quando eu olho aqui a parte da frente, dá vontade de fumar um cigarro, agora quando eu vejo esse negócio de trás, não dá não (Jovem fumante, Curitiba).

Outro fato que reforça a importância das advertências é a associação feita pelos participantes, entre a morte ou adoecimento de familiares e o uso do cigarro.

Eu coloquei câncer como as pessoas também colocaram, porque realmente causa câncer, eu tenho até parentes que aconteceu isso por causa do cigarro (Jovem fumante, Curitiba).

...Mas pra falar a verdade quando eu vejo carteira de cigarro, eu lembro que tenho que parar de fumar mesmo, é tipo falta de ar estas coisas e por ter 2 casos de morte na minha família, meu avô e meu tio que morreram de câncer de pulmão (Adulto fumante, Manaus).

Um desafio é a manutenção de um certo estado de alerta após muito tempo de permanência com as mesmas imagens de advertência no mercado, conforme os participantes fumantes adultos do Rio de Janeiro demonstram:

As fotos que vêm para gente, como no início, “ah meu Deus, tinha necessidade disso”, mas hoje em dia como ele falou, eu já olho e digo: “ah”.

No início, quando saiu isso no maço de cigarro, todo mundo pegava para ver assim quando veio, quando começou a sair, ver qual que era, uns trocava e tudo.

Ao serem perguntados sobre “**o que chama a atenção nas advertências?**”, as respostas mais citadas são: em especial, a advertência na face posterior dos maços, a estética das advertências e a contradição entre o estímulo, percebido por eles como as cores, letras e desenhos das marcas, e o desestímulo ao consumo na mesma embalagem, compreendido pelas advertências.

A **efetividade** das advertências é entendida pelos participantes como a capacidade de as advertências conseguirem evitar que um não fumante se torne fumante e que um fumante ao menos pense em parar de fumar. Os não fumantes e os fumantes dizem duvidar que as advertências tenham algum efeito sobre fumantes e acham que surtem efeito para afastar não fumantes.

Ao manipularem as embalagens, tanto fumantes como não fumantes, espontaneamente ou sob provocação das moderadoras, direcionaram sua atenção para a lateral e se mostraram bastante surpresos com as informações, principalmente com as substâncias citadas e os prejuízos à saúde que estas provocam. A maioria dos participantes comentou que nunca tinham percebido ou lido essas frases, e apontaram interesse e potencial impacto.

Então está escrito “perigo, produto tóxico, benzeno, presente nesse produto e também na gasolina, causa leucemia e outros tipos de câncer”. Eu sou apaixonada por química, mas gente, um produto da gasolina, é um negócio muito tóxico. Até na hora que você para no posto para abastecer, aquele cheiro assim já parece que corrói. Imagina tu fumar um negócio que é presente na gasolina (Jovem fumante, Curitiba).

Está escrito que “presente neste produto e também em pilhas e baterias”. Caramba, isso causa muito mal mesmo. Eu não sabia que era presente em pilhas e baterias (Jovem não fumante, Manaus).

No Rio de Janeiro, em Curitiba e Campo Grande, a maior parte dos participantes, tanto adultos como jovens, fumantes e não fumantes, relata nunca ter lido a informação antes. Entretanto, é a informação que parece causar surpresa e impacto nos participantes, quando comparada à advertência frontal – “Este produto causa câncer”, “Pare de fumar”, “Disque Saúde -136” – e às doenças advertidas no verso:

Acho que, se duvidar, os ingredientes causam mais impacto que a imagem (Adulto fumante, Campo Grande).

Aqui tem “presente neste produto e também em veneno de rato, que destrói as gengivas e os dentes”. Se a pessoa ler isso, ela não vai comprar (Jovem não fumante, Manaus).

Com alta frequência, indicam que as informações da lateral não são notadas, tanto por fumantes como por não fumantes, seja pelo conjunto de cores do fundo e das letras, pelo tamanho do texto, seja pela posição – além de não ser em uma área grande.

Eu acho que deveria estar na frente, junto com a marca (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Ou poderia estar destacado. Em amarelo (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Muito pequenininho. E aqui do lado ninguém vê (Jovem não fumante, Rio de Janeiro).

Colocaria aquilo da nicotina, do que é feito, também aquele da gasolina, esqueci o nome, era para colocar aqui [atrás], não aqui do lado, se não ninguém percebe (Jovem não fumante, Manaus).

A **advertência frontal**, na opinião dos participantes, deveria ter caráter motivacional – indicaria que o fumante é capaz de deixar de fumar – ou questionador, sobre a necessidade de fumar e o estado de saúde:

Colocar a caixinha pra conversar com a pessoa (Jovem fumante, Campo Grande).

Precisa fumar um agora? (Jovem fumante, Campo Grande).

Você sabe se tem câncer de pulmão? (Jovem não fumante, Curitiba).

Alguns entrevistados indicam que as mensagens de advertência poderiam adotar um tom de diálogo e questionamento sobre o ato de fumar, como:

Você precisa disso? (Jovem fumante, Campo Grande).

Em vez de colocar “Pare de Fumar” colocar tipo, “Você pode parar de fumar (Jovem não fumante, Curitiba).

Quando já existe um desejo de parar, seja buscando melhora da saúde ou por pressão familiar, a advertência, segundo os informantes, pode atuar como um “lembrete”, potencializando esse desejo:

Por exemplo, que nem essa [imagem de homem infartando] que eu falei para você da disposição, primeira coisa que eu vejo nessa imagem aqui, eu lembro do motivo de eu querer parar de fumar, porque realmente é a disposição, porque você fuma, fuma, fuma, daqui a pouco você não tem disposição para nada... e acaba infartando (Adulto fumante, Rio de Janeiro).

A **cor amarela**, adotada nas tarjas das advertências da face frontal e posterior, foi mencionada pelos entrevistados, espontaneamente, como uma cor de alerta, positi-

va para chamar a atenção e com boa visibilidade, destacando o texto. Alguns associaram a cor amarela a placas de trânsito e ao amarelo dos semáforos, demonstrando que desperta neles a atenção.

A cor está ideal, amarelo, igual o sinal. Você vai quando ele está verde e aí passa pela fase amarela, né? Aí já é alerta, então aqui é um alerta né? Esse amarelo aqui (Adulto não fumante, Manaus).

[...], é mais a cor mesmo que chama atenção, principalmente esse amarelo aí (Jovem fumante, Curitiba).

No entanto, os participantes apontaram que a cor amarela utilizada na edição especial de marca de cigarros diminui o contraste das advertências.

Acho que as embalagens deveriam se adaptar a essas imagens. Por exemplo: tem a parte amarela e a parte de trás é também amarela, então não fica tão chamativo. Ficaria mais chamativo quando é assim, o branco em vez do amarelo. Se essa embalagem tem tal cor, isso aqui [tarja] que fosse de outra cor, que se destacasse, mesmo. Para cada tipo de embalagem uma cor diferente” (Jovens fumantes Recife).

Acho que a parte da frente chama atenção [o texto] mesmo sendo preto, o texto aqui, a não ser essa [marca de cor amarela] que por ser amarela passa despercebido. Os demais chamam atenção, tem contraste” (adultos não fumantes Rio de Janeiro).

A **cegueira foi um novo tema** inserido como advertência sanitária. Os participantes não fizeram muitas menções espontâneas a ela; no entanto, quando perguntados, fumantes e não fumantes se mostraram surpresos e referiram não ter conhecimento de que fumar poderia causar cegueira.

Gente, causa até cegueira. Eu não vou mais fumar isso não (Jovem fumante, Manaus).

O cigarro causa cegueira, eu não sabia, causa tanta doença (Jovem fumante, Rio de Janeiro).

Sobre o número “**136 Disque Saúde**”, que se encontra divulgado nas embalagens e oferece apoio à cessação de fumar, os participantes informam que este não chega a ser notado espontaneamente.

Então se fosse para alertar alguma coisa eu acho que deveria estar maior, porque acho que é um dos negócios que está menor... Está escrito aqui, agora que eu li, mas é o mais minúsculo possível, ouvidoria geral do SUS (Jovem fumante, Curitiba).

Uma inovação adotada no atual grupo de advertência foi a palavra “você” inserida no topo de todas as advertências da face posterior dos maços. Segundo os participantes, ela é direta, muito forte, chama atenção e causa impacto.

O uso do “você” é percebido pelos entrevistados como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e, principalmente, convocando o leitor.

Você sofre, é uma mensagem direta para mim que sou fumante. Não tem nada destinado a terceiros aqui (Adulto fumante, Campo Grande).

Porque eu estou ciente, né? “você sofre”, você no caso sou eu (Jovem fumante, Campo Grande).

Técnica projetiva

Em seguida, foi perguntado hipoteticamente “se as advertências ajudam ou fazem o fumante pensar em parar de fumar?”. Tanto fumantes quanto não fumantes afirmam que as advertências funcionam melhor para quem ainda não fuma, para evitar a iniciação. Essa percepção parece estar associada, principalmente, ao fato de o fumante regular já estar em contato permanente com a advertência e buscar ignorá-la, assim como pela dependência da nicotina já estabelecida, dificultando a cessação de fumar. Alguns fumantes dizem que, ao olharem para as advertências, sentem-se pressionados a deixar de fumar. Este seria um dos motivos para evitarem olhar ou indicarem que não prestam atenção na hora de comprar o maço.

No entanto, alguns aspectos relacionados à percepção de risco evidenciam-se, mostrando que a advertência pode provocar uma reflexão sobre parar de fumar como, por exemplo, quando entendem que fumar pode afetar negativamente membros da família, como os filhos, ou quando há pessoas próximas (familiares ou mesmo amigos) que sofrem com malefícios do tabagismo:

Eu acho que conscientiza bastante, pode ser que ela não pare, mas de repente se você tem em casa, um parente, um ente querido lá, de repente ele morreu devido a uma destas situações aqui, ou teve algum AVC... você é fumante, compulsivo, você olha ali e de repente você vai acender um cigarro e dá de testa ali com aquela foto, aquilo ali vai mexer com teu consciente, é uma ação (Adulto fumante, Curitiba).

Sugestões dos participantes

Para finalizar a discussão, foi perguntado aos participantes que iniciativas eles achavam que poderiam ser implementadas quando se pensa na embalagem, com o objetivo de ajudar as pessoas a se afastarem do cigarro.

Os adultos, fumantes e não fumantes, afirmam que as advertências de saúde não deveriam se restringir aos espaços dos maços. Ao se tornarem mais acessíveis, as advertências permitiriam que tanto os fumantes se informassem e ficassem mais propensos a deixar de fumar tal como os não fumantes deixassem de experimentar o produto.

Os entrevistados refletem que, normalmente quando a pessoa começa a fumar, o primeiro contato dela não é com o maço de cigarros e sim com o cigarro avulso, comprado ou oferecido por alguém. Com base nessa reflexão, sugerem a inclusão de uma advertência no corpo da unidade do cigarro:

... A gente não pega e começa a fumar, não ganha a embalagem para olhar. No caso, você ganha o cigarro mesmo. Não pega a carteira de cigarro (Jovem fumante, Recife).

Porque quem está com acesso o tempo inteiro com a embalagem já é quem é fumante, entendeu? Aquele que não é fumante ainda, ele mal vê, por exemplo, o guri que começa a fumar, o cara dá o cigarro pra ele, ele não tem acesso à embalagem, geralmente (Adulto fumante, Campo Grande).

Dessa forma, uma alternativa seria a adoção de advertências sanitárias nos próprios cigarros, para complementar os alertas presentes nas suas embalagens, conforme demonstrado em um estudo realizado na Austrália, Canadá, Reino Unido e Estados Unidos²⁶, onde os alertas nos próprios cigarros mostraram poder servir como uma intervenção suplementar eficaz em saúde pública, principalmente se as mensagens se relacionarem com as advertências das embalagens.

Os não fumantes e mesmo os fumantes referem que a imagem ilustrativa dos malefícios do tabagismo à saúde deveria estar na face frontal das embalagens de cigarros, para que pudesse ser percebida. Conforme verifica-se nas falas adiante:

Ou poderia ser frente e verso (Jovem fumante, Manaus).

Se colocassem uma imagem dessa [de advertência] aqui [verso] e aqui [frente], não iam vender (Jovem fumante, Recife).

Não teria vontade de começar (Jovem fumante, Manaus).

Quanto mais impacto melhor. Se tivesse na frente seria melhor ainda porque o nome do cigarro a gente já sabe (Adulto fumante, Recife).

Quando questionados sobre quais sugestões eles dariam para melhorar as advertências sanitárias, alguns entrevistados do grupo de adultos não fumantes no Rio de Janeiro fizeram sugestões de texto para compor as advertências, como uma fala que converse com o fumante, de uma forma menos impositiva, além da apresentação de números e estatísticas.

De repente poderia colocar outros avisos. Igual nós começamos agora “Se você quiser viver mais 10 anos” ou botar a quantidade de cigarros “Se você fuma um maço você tem menos 10 anos. Se você fuma dois, tem menos 5 anos de vida, se fumar três, menos não sei quanto tempo...

Ou uma contagem. Contagem regressiva mais em relação à idade e ao tempo de vida? É. Quanto mais você fuma, menos você vive. Um *slogan*.

Uma foto da pessoa real dando testemunho do que aconteceu com ela e como ela superou aquilo, acho que isso seria muito mais impactante do que isso.

Um dado de morte. Câncer, por exemplo, ia 'causar' mais (Jovem não fumante, Campo Grande).

Por fim, alguns posicionamentos dos participantes sobre as imagens de advertência propriamente ditas:

Eu acho que poderia ter algumas fotos mais realistas também porque essas não parecem ser muito realistas (Jovem fumante, Curitiba).

Poderia ser mais clara, é uma imagem escura (Adulto não fumante, Rio de Janeiro).

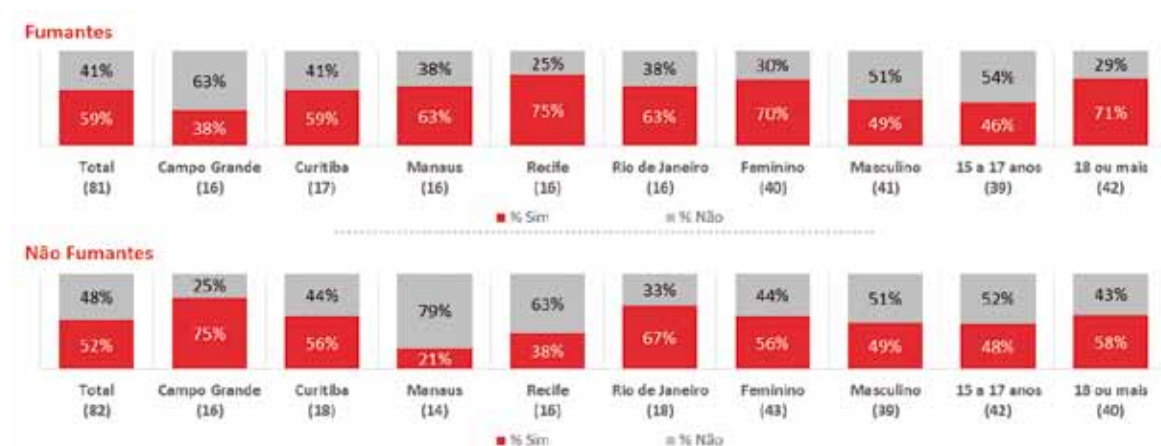
AVALIAÇÃO QUANTITATIVA

Na abordagem quantitativa complementar, inicialmente foi perguntado a todos os participantes se evitavam olhar ou escondiam a figura da advertência sanitária contida no maço de cigarros. Se sim, qual das imagens evitava olhar ou escondia?

De modo geral, os fumantes evitaram as advertências em percentual ligeiramente maior do que os não fumantes (59% *versus* 52%), respectivamente (Figura 6).

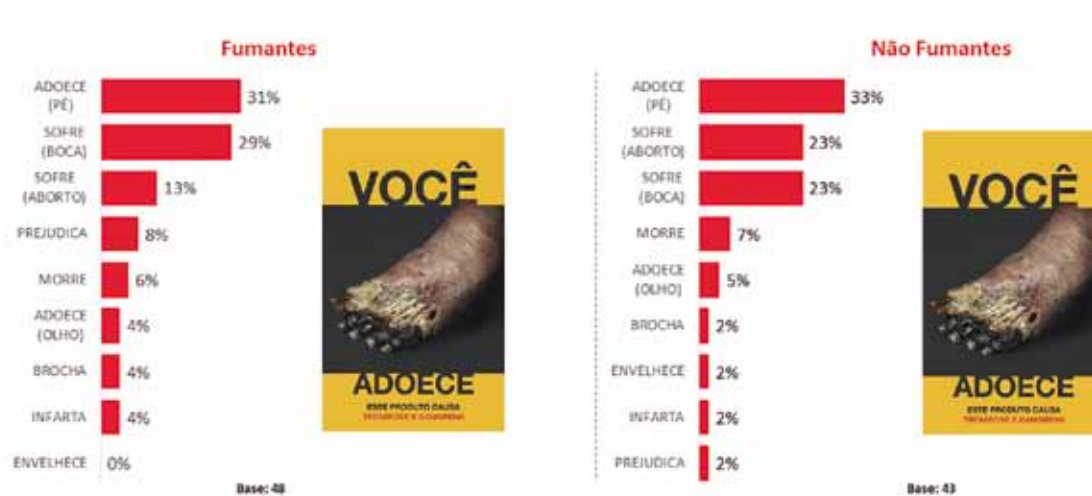
Quanto ao gênero, as mulheres referem esconder ou evitar em maior proporção do que os homens; e, quanto à idade, os maiores de 18 anos escondem ou evitam mais do que os jovens.

Figura 6 - Distribuição por *status* do tabagismo, cidade, gênero e idade, sobre evitar olhar ou esconder as advertências



As três advertências que as pessoas mais escondem ou evitam olhar, para fumantes e não fumantes, são as mesmas: pé, boca e aborto (Figura 7). Sendo a advertência do pé a que ambos os grupos mais evitam olhar.

Figura 7 - Imagens que os participantes mais evitam olhar ou escondem



Em seguida, perguntou-se aos fumantes se as advertências nas embalagens dos cigarros já os fizeram pensar em parar de fumar.

Entre os fumantes entrevistados, 67% já pensaram em deixar de fumar por conta das imagens das advertências. O percentual é maior em Recife (88%) e menor em Manaus (50%), assim como é maior entre as mulheres e os mais jovens (Figura 8).

Figura 8 - Porcentagem dos fumantes que pensaram em deixar de fumar em virtude das advertências



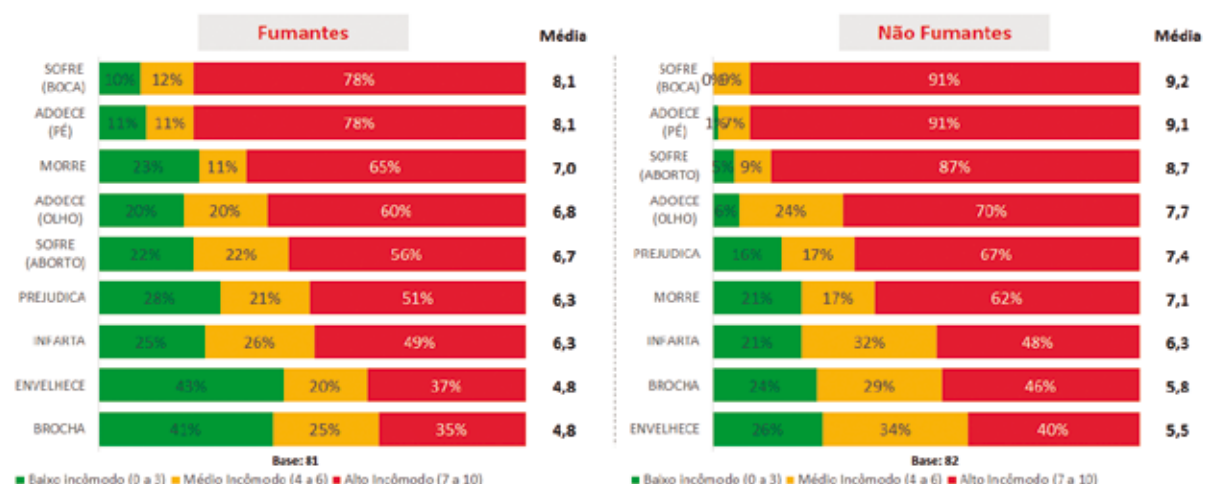
Os fumantes puderam escolher mais de uma advertência. A mais citada como as que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar foram “sofre (boca)” e “morre” (Figura 9).

Figura 9 - Ranking das advertências que fizeram os fumantes pensarem em deixar de fumar



Por fim, foi solicitado que fosse dada uma nota para cada uma das imagens, considerando uma escala de zero a dez, em que o zero deveria ser atribuído à imagem que menos incomoda e dez para a imagem que mais incomoda. Os resultados são apresentados na Figura 10.

Figura 10 - Distribuição das advertências que geram incômodo entre fumantes e não fumantes



Quando avaliadas individualmente, tanto fumantes quanto não fumantes referem que as advertências que apresentaram a maior pontuação de “incômodo” foram “sofre (boca)” e “adoece (pé)”.

Para finalizar, percebe-se que:

- as advertências “sofre (boca)” e “adoece (pé)” são as que os participantes informaram mais evitar olhar ou esconder, assim como são as únicas com média acima de oito pontos de incômodo nos dois grupos, sendo que no grupo de não fumantes a pontuação ultrapassa nove pontos nas duas advertências;
- as advertências “envelhece” e “brocha” foram igualmente, entre fumantes e não fumantes, as que apresentaram a menor média quanto ao incômodo.

Subsequentemente, a ordem final de incômodo informada pelos participantes da pesquisa, distribuída entre fumantes e não fumantes, demonstra que as imagens que mais incomodam são as compostas por partes do corpo humano com danos aparentes, diferentemente das advertências nas quais as pessoas aparecem demonstrando algum dano não evidente. Esse achado é reforçado pelas imagens que os participantes informam evitar olhar ou esconder, que também evidenciam o dano à saúde (Figura 11):

Figura 11 - Ranking das advertências que mais incomodam entre fumantes e não fumantes



CONCLUSÕES

Esta pesquisa demonstrou que o conjunto de advertências é uma fonte de informação e que os relatos de aversão às imagens, assim como a associação feita da morte ou adoecimento com o uso do cigarro, reforçam o papel das advertências e da linha de aversividade adotada pelo Brasil, com imagens que visam a uma reação emocional negativa, de repulsa ao produto, assim como podem servir como um “lembrete” para continuar pensando sobre a cessação de fumar entre aqueles que já tentaram parar no passado^{27,28}. Artigos apontam que essa abordagem é efetiva para aumentar as percepções do risco de fumar^{29,30}.

Dois em cada três fumantes que participaram da pesquisa referem ter pensado em deixar de fumar por causa das advertências, sendo um índice mais alto do que o encontrado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2019, em que 44,4%, dos fumantes disseram pensar em deixar de fumar por causa das advertências³¹.

As estratégias adotadas pelos fumantes para evitar olhar ou esconder as advertências revelam um incômodo, e o próprio esforço de ocultação indica a importância dessa mensagem, fazendo com que os alertas não sejam esquecidos e continuem a ecoar na consciência dos entrevistados. Ou seja, embora as advertências pictóricas possam levar a reações de prevenção e defesa, tais comportamentos são indicadores de impacto positivo³². Esse aspecto fica evidente quando os informantes dizem sentir medo, nojo e repulsa ou quando referem estratégias para esconder ou evitar as advertências.

Os pesquisados afirmam que os não fumantes parecem ser mais impactados do que os fumantes, por dois motivos:

- I. Fumantes dependentes da nicotina podem evitar mais as advertências, e dois estudos apontam nesse sentido. No primeiro, fumantes com alto grau de dependência da nicotina eram menos propensos a processar os alertas, possuíam menos conhecimento dos desfechos de saúde ou tinham menor intenção de deixar de fumar. No segundo, as advertências nos pontos de venda reduziram as chances de compra de cigarros por fumantes com menor dependência de nicotina; no entanto, entre fumantes altamente dependentes, isso não ocorreu. Porém, uma vez que as embalagens com advertências estejam nas mãos de fumantes altamente dependentes, podem servir como um aviso permanente para que procurem serviços para cessação de fumar³³.
- II. O contato permanente dos fumantes com as advertências pode facilitar o ato de ignorá-las. A literatura científica aponta para diminuição do impacto das advertências ao longo do tempo de exposição, particularmente entre fumantes, sendo necessária a renovação periódica para manutenção da eficácia^{34,35}.

Essa diminuição do impacto; ou seja, o desgaste das advertências, pode eventualmente ter ocorrido nesta pesquisa e os resultados apresentados sejam subestimados, como apontado em recente estudo publicado na Europa³⁶, tendo em vista que, no momento em que as advertências foram estudadas, já estavam em vigor há um ano.

O Brasil foi o primeiro país a utilizar a palavra “você” acima das imagens de advertências. Essa abordagem foi empregada nas campanhas brasileiras de prevenção a acidentes de trânsito e alcoolismo, com base na teoria de que uma comunicação persuasiva promove uma mudança comportamental, desde que as campanhas de

marketing social envolvam o público-alvo, de maneira que ele sintasse parte do processo de mudança e perceba que essa mudança impactará positivamente os que estão à sua volta³⁷. O uso do “você” foi percebido pelos entrevistados como uma forma direta de falar com quem está lendo a mensagem e parece ter obtido um impacto positivo, conectando, gerando atenção e, principalmente, convocando o leitor.

Ao revelar as substâncias contidas no cigarro, informações que passaram a ser requeridas pela RDC nº 195/2017 e desconhecidas pelos informantes, os alertas das advertências laterais parecem materializar os efeitos deletérios do cigarro e, por isso, geram muita curiosidade e interesse. A apresentação inovadora das substâncias e causas das doenças amplia o escopo dos alertas de saúde. Mais do que apontar qual malefício o cigarro causa, as mensagens inseridas na lateral das embalagens explicam como o cigarro causa tal consequência.

Quanto à variedade de frases nas laterais, um estudo apontou que quanto maior o número de mensagens exibidas nas advertências, maior é a conscientização dos fumantes sobre os danos à saúde, especialmente quanto às informações que são menos conhecidas³⁸, mostrando consistência com os relatos dos entrevistados, que demonstraram surpresa e interesse pela variedade de mensagens.

Apesar desse interesse, somente um entrevistado informou tê-las lido no passado, demonstrando que a localização pode estar desprivilegiada e sua visualização precária. Tendo em vista que os pesquisados identificam a face frontal como a mais visível, as mensagens da lateral poderiam ganhar destaque sendo deslocadas para frente ou inseridas em cartões dispostos dentro dos maços. Essa estratégia, recomendada pela CQCT/OMS, foi adotada pelo Canadá, onde a frequente leitura desses alertas associou-se à autoeficácia para cessação de fumar, sugerindo complementar as advertências³⁹.

A forma textual das advertências sanitárias se apresenta como um desafio à compreensão de muitos entrevistados⁴⁰. Os entrevistados sugerem imagens, no lugar dos textos, e esse recurso pode ser fundamental para países em desenvolvimento, com alto grau de analfabetismo funcional.

Quanto à cor amarela, adotada recentemente nas tarjas das advertências, os entrevistados a percebem como um alerta que chama atenção. Esse achado está em conformidade com outro estudo, no qual o amarelo capturou mais rapidamente e prendeu a atenção dos consumidores, sugerindo que as advertências impressas com texto em preto, em um fundo brilhante e contrastante, particularmente amarelo, atraem a atenção dos consumidores para a mensagem e comunicam aviso ou perigo⁴¹.

No entanto, a estratégia dos fabricantes de modificar embalagens específicas, utilizando a mesma cor das advertências na área de propaganda do maço, parece diminuir o impacto da advertência. Uma alternativa seria advertências com cores de

letra e fundos contrastantes para cada cor de embalagem, ou estabelecer um regulamento que proíba maços da mesma tonalidade dos alertas.

Tendo em vista que, durante a experimentação, o contato se dá com o cigarro avulso e não com a embalagem, introduzir alertas nos próprios cigarros, medida que complementa os alertas das embalagens, pode ser uma importante alternativa no Brasil. Um estudo demonstrou essa inclusão, que pode servir como uma intervenção suplementar eficaz em saúde pública, principalmente se as mensagens se relacionarem com as advertências das embalagens⁴².

Embora o grupo de foco seja rico para estimular o debate, algumas limitações podem ser apontadas, como um possível viés de conveniência social, no qual os participantes podem elaborar suas falas para se sentirem mais aceitos pelos demais membros e pesquisadores, assim como o fato de o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) mencionar instituições de saúde pode ter influenciado algumas respostas. Como uma pesquisa qualitativa, as opiniões expressas nesses grupos não podem ser generalizadas para a população e os resultados talvez fossem diferentes caso fossem utilizadas outras marcas e embalagens de cigarros.

Este estudo apresenta inovações e seus resultados apontam um efeito positivo quanto à adoção da cor amarela e da palavra “você” como formas de chamar a atenção e convocar o leitor. As advertências laterais se mostraram importantes; no entanto, ajustes como a cor, tamanho das letras e localização de maior destaque parecem necessários.

O desgaste das advertências em razão do tempo em que elas estão em vigor, apontado pelos entrevistados, reforça a necessidade de renovação periódica tanto das imagens como dos textos que compõem o conjunto das advertências sanitárias. Assim como a introdução de novo tema, no caso a cegueira, apontou que a inclusão de advertências compostas por novos agravos é importante para informar melhor à população sobre as consequências do tabagismo.

A pesquisa revelou que especificidades, como a dependência da nicotina e a forma da iniciação ao tabagismo, precisam ser consideradas para que as advertências atinjam melhor não só a população jovem, mas também a adulta.

Dado que a prevalência de fumantes no Brasil é maior na população de menor renda e escolaridade²⁵, e que parte das advertências sanitárias é composta por textos, pesquisas futuras com iletrados seriam importantes, assim como outros desenhos, como pesquisas on-line ou entrevistas em profundidade.

Apesar das limitações, importantes resultados para o controle do tabaco foram encontrados e podem ser úteis para a Anvisa e demais atores da saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: The MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43818/9789241596282_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 31 maio 2020.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. 3 ed. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330221/9789240000032-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 31 maio 2020.
3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. A pesquisa nacional de saúde - PNS 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO framework convention on tobacco control. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>. Acesso em: 01 jun. 2020.
5. BRASIL. Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The WHO Framework Convention on Tobacco Control: an overview. 2015. Disponível em: https://www.who.int/fctc/about/WHO_FCTC_summary_January2015.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 01 jun. 2020.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for implementation of Article 11 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Disponível em: https://www.who.int/fctc/guidelines/article_11.pdf?ua=1.
8. UNDERWOOD, R. L.; KLEIN, N. M.; BURKE, R. R. Packaging communication: attentional effects of product imagery. *Journal of Product & Brand Management*, v. 10, n. 7, pp. 403-422, 2001.
9. MEYERS, H.; LUBLINER, M. J. *The marketer's guide to successful package design*. Chicago: NTC Business Books, 1998.
10. WAKEFIELD, M. et al. The cigarette pack as image: new evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*, v. 11, supl. 1, p. i73-i80, 2002.
11. BORLAND, R.; HILL, D. Initial impact of the new Australian tobacco health warnings on knowledge and beliefs. *Tobacco Control*, v. 6, p. 317-25, 1997.
12. HAMMOND, D. et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, v. 15, n. 3, p. 19-25, 2006.
13. BORLAND, R. et al. How reactions to cigarette packet health warnings influence quitting: findings from the ITC Four Country Survey. *Addiction*, v. 104, n. 4, p. 669-675, 2009.
14. Elliott & Shanahan Research. *Literature Review: Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008*. S.l.: Australian

Government Department of Health and Ageing, 2009. Unpublished report.

15. NGO, A. et al. Global Evidence on the Association between Cigarette Graphic Warning Labels and Cigarette Smoking Prevalence and Consumption. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 15, n. 3, p. 421, 2018.

16. Sambrook Research International. A review of the science base to support the development of health warnings for tobacco packages. Newport: European Commission, Directorate General for Health and Consumers, 2009. Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/warnings_report_en.pdf. Acesso em: 07 jul. 2020.

17. SHANAHAN, P.; ELLIOTT, D. Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008 – Executive Summary. Canberra: Australian Government Department of Health and Ageing, 2009.

18. PARTOS, T.R. et al. Cigarette packet warning labels can prevent relapse: findings from the International Tobacco Control 4-Country policy evaluation cohort study. *Tobacco Control*, v. 22, n. 1, p. 43-50, 2013.

19. HAMMOND, D. Health warnings on tobacco packages: Summary of evidence and legal challenges. Canada: University of Waterloo, 2008.

20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Report on the global tobacco epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco. Geneva: World Health Organization, 2011. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44616/9789240687813_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 01 jun. 2020.

21. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO report on the global tobacco epidemic, 2019: Offer help to quit tobacco use. Geneva:

World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 01 jun. 2020.

22. SILVA, A. L. O. et al. Tobacco industry strategies to prevent a ban on the display of tobacco products and changes to health warning labels on the packaging in Brazil. *Tobacco Prevention & Cessation*, v. 6, p. 1-8, 2020.

23. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 195, de 14 de dezembro de 2017. Dispõe sobre embalagens e advertências sanitárias para produtos fumígenos derivados do tabaco. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3119516/%281%29RDC_195_2017_COMP.pdf/f2a1411b-ee59-4ea8-a119-28d9899976cb.

24. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf.

25. BAZOTTI, A. et al. Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 1, p. 45-52, 2016.

26. DROVANDI, A. et al. Smoker perceptions of health warnings on cigarette packaging and cigarette sticks: A four-country study. *Tobacco Induced Diseases*, v. 17, 2019.

27. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Brasil: Advertências sanitárias nos produtos de tabaco 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-brasil-advertencias-sanitarias-nos-produtos-de-tabaco-2009.pdf>.
28. SZKLO, A. S.; VOLCHAN, E.; THRASHER, J. F. Do more graphic and aversive cigarette health warning labels affect Brazilian smokers' likelihood of quitting? *Addictive Behaviors*, v. 60, p. 209–212, 2016.
29. EVANS, A. T. et al. Cigarette graphic warning labels increase both risk perceptions and smoking myth endorsement. *Psychology & Health*, v. 33, n. 2, p. 213–234, 2018.
30. SILLERO-REJON, C. et al. Avoidance of tobacco health warnings? An eye-tracking approach. *Addiction*, v. 116, n. 1, p. 126–138, 2021.
31. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019. Rio de Janeiro : IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados>.
32. BORLAND, R. et al. How reaction to cigarette packet health warnings influence quitting: Findings from the ITC Four Country survey. *Addiction*, v. 104, n. 4, p. 669–675, 2009.
33. SHADEL, W. G. et al. Do graphic health warning labels on cigarette packages deter purchases at point-of-sale? An experiment with adult smokers. *Health Education Research*, v. 34, n. 3, p. 321–331, 2019.
34. WOELBERT, E.; D'HOMBRES, B. Pictorial health warnings and wear-out effects: evidence from a web experiment in 10 European countries. *Tobacco Control*, v. 28, n. 1, p. e71–e76, 2019.
35. HAMMOND, D. Tobacco packaging and labeling policies under the U.S. *Tobacco Control Act: Research Needs and Priorities. Nicotine & Tobacco Research*, v. 14, n. 1, p. 62–74, 2012.
36. KAHNERT, S. et al. Effectiveness of tobacco warning labels before and after implementation of the European Tobacco Products Directive—findings from the longitudinal EUREST-PLUS ITC Europe surveys. *European Journal of Public Health*, v. 30, suppl. 3, p. iii84–iii90.
37. ROCHA, J. C.; TONI, D.; RÜBENICH, N. V. Comunicação persuasiva como forma de reduzir acidentes de trânsito: Revisão sistemática da literatura. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO, 14., 2014, Caxias do Sul. Anais [...]. Caxias do Sul: UCS, 2014. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/mostrappga2014/paper/viewFile/3798/1223>
38. GREEN, A. C. et al. Impact of adding and removing warning label messages from cigarette packages on adult smokers' awareness about the health harms of smoking: findings from the ITC Canada Survey. *Tobacco Control*, v. 28, n. 1, p. e56–e63, 2019.
39. THRASHER, J. F. et al. Cigarette package inserts can promote efficacy beliefs and sustained smoking cessation attempts: A longitudinal assessment of an innovative policy in Canada. *Preventive Medicine*, v. 88, p. 59–65, 2016.
40. HAMMOND, D. Tobacco labelling and packaging toolkit: A guide to FCTC Article 11. Waterloo: Department of Health Studies; University of Waterloo, 2009.
41. LEMPERT, L. K.; GLANTZ, S. A. Implications of Tobacco Industry Research on Packaging Colors for Designing Health Warning Labels. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 18, n. 9, p. 1910–1914, 2016.
42. DROVANDI, A. et al. Smoker perceptions of health warnings on cigarette packaging and cigarette sticks: A four-country study. *Tobacco Induced Diseases*, v. 17, p. 23, 2019.

Fontes: Lato, corpo 12 e Lora, corpo 19.
Brasília - DF, abril de 2021

ISBN: 978-65-89701-08-8

CBL



9 786589 701088



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO



FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



DISQUE SAÚDE

136

Central de Atendimento ao Cidadão
www.saude.gov.br



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL