



MUNICÍPIOS  
PARCEIROS  
NO CONTROLE  
DO TABAGISMO

## CAMINHOS PARA MUNICÍPIOS LIVRES DE TABACO E NICOTINA: GUIA PRÁTICO DE CONTROLE DO TABAGISMO

Realização:

Oncoguia

Secretaria da  
Saúde



SÃO PAULO  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

Parceria:

UMANE

# Boas-vindas!

Ficamos felizes em compartilhar este conteúdo com você!

Esperamos que este material seja uma fonte valiosa de inspiração e aprendizado, além de uma ferramenta prática para apoiar ações efetivas no enfrentamento de um dos **maiores desafios de saúde pública: o tabagismo.**





## Cada hora conta:

### Por que o tabagismo precisa da sua atenção?

Segundo dados divulgados no observatório de saúde pública da UMANE, o tabagismo é responsável por:

**+ de 8 milhões de mortes  
anualmente no mundo**

- 7 milhões são **fumantes**
- 1 milhão são pessoas expostas ao **fumo passivo**

No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o hábito de fumar foi responsável por mais de 160 mil óbitos anuais, o equivalente a **443 mortes diárias ou 18 óbitos a cada hora**.

O consumo de produtos derivados do tabaco está relacionado ao desenvolvimento de aproximadamente **50 enfermidades**, com destaque para **vários tipos de câncer**, doenças respiratórias e cardiovasculares.

## Como este e-book pode ajudar você na luta contra o tabagismo?

Este e-book foi desenvolvido para apoiar sua jornada no entendimento do impacto do tabagismo como um problema de saúde pública e na identificação de ações práticas que podem ser implementadas para combatê-lo em sua comunidade.

Esse conteúdo faz parte do projeto **“Municípios Parceiros no Controle do tabagismo”** e é fruto de uma parceria entre o **Programa Estadual de Controle do Tabagismo**, a **UMANE** e o **Oncoguia**, com contribuições valiosas da Dra. Sandra Marques, Coordenadora Estadual do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.



**MUNICÍPIOS  
PARCEIROS  
NO CONTROLE  
DO TABAGISMO**

Realização:

Oncoguia

Secretaria da Saúde SÃO PAULO  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

Parceria:

**UMANE**

Por meio deste projeto, criamos este conteúdo para fortalecer a atuação das **Câmaras Municipais do Estado de São Paulo** no **controle do tabagismo** e na **implementação de ações de prevenção do câncer**.

Agora, você também faz parte desse grupo comprometido em transformar a saúde pública. Contamos com o seu trabalho para construir comunidades mais saudáveis e livres do tabagismo!

# O que você encontrará aqui?

Este e-book foi desenhado para facilitar o seu trabalho, oferecendo soluções práticas e dados concretos que embasam a **elaboração de políticas públicas**.

Nossa missão aqui é oferecer apoio operacional, disponibilizando todo o suporte necessário para que você possa se concentrar nas ações que realmente impactam sua comunidade.

## Objetivos

Ao longo deste material, você será guiado por conteúdos que possibilitarão:

1. Reconhecer o impacto do tabagismo na saúde pública;
2. Conhecer as principais ações e marcos históricos no controle do tabagismo;
3. Entender qual é o papel dos municípios no controle do tabagismo;
4. Aprender a implementar ações práticas e eficazes de controle do tabagismo, utilizando nossos *templates* de leis, modelos de campanhas educativas e estratégias baseadas em boas práticas.

## Este conteúdo é importante para você!



- Aumente o impacto de suas ações: Crie e implemente projetos que promovam saúde e bem-estar em sua comunidade.
- Fortaleça sua atuação política: Contribua para uma pauta de saúde pública reconhecida e valorizada pela população.
- Transforme conhecimento em resultados: Proponha medidas efetivas para prevenir doenças e reduzir os custos do sistema de saúde local.

Ao final desta leitura esperamos que você se sinta inspirado(a) e preparado(a) para liderar iniciativas que controlem o tabagismo e também promovam uma cultura de saúde em seu município.

**Aproveite a leitura e contribua com essa causa.**

# 1. O impacto do tabagismo na saúde pública: uma epidemia silenciosa

O tabagismo é um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade. Essa é uma doença crônica caracterizada pela dependência à nicotina presente nos produtos feitos à base de tabaco.

Atualmente, o tabaco é responsável por cerca de **8 milhões de mortes por ano**, incluindo mais de **1 milhão de mortes atribuídas à exposição ao fumo passivo**. Eses números colocam o tabagismo como a **principal causa de morte evitável globalmente**, com impactos devastadores na qualidade de vida e nos sistemas de saúde.

O montante de **R\$ 125.148 bilhões são os custos dos danos produzidos pelo cigarro no sistema de saúde e na economia**.



Custos da assistência médica atribuível ao tabagismo totalizaram R\$ custos da assistência médica: **59.280 bilhões**.



Custos indiretos devido à produtividade perdida por morte prematura e incapacidade: **R\$ 42.452 bilhões**.



Custos indiretos de familiares e pessoas próximas que dedicam tempo ao cuidado de quem adoecem por causa do tabagismo: **R\$ 32.407 bilhões**.



## FUMAR É PREJUDICIAL PARA A SAÚDE E A ECONOMIA

### CAUSA MORTES E DOENÇAS:

**13%**

de todas as mortes produzidas no país podem ser atribuídas ao cigarro.

**161.853**

MORTES ANUAIS



**1.112.785**

Casos anuais de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer, doenças cardíacas e outras doenças atribuíveis ao tabagismo.

[www.iecs.org.ar/tabcaco](http://www.iecs.org.ar/tabcaco)

### TEM CUSTO ECONÔMICO E SOCIAL:



**R\$50,28 bilhões\***

Custos diretos no sistema de saúde

Gastos com atendimento médico e tratamentos em centros de saúde e hospitais.

**R\$42,45 bilhões\***

Perda da produtividade no trabalho

Dinheiro que o país perde por causa da doença e morte prematura de população trabalhadora ativa.



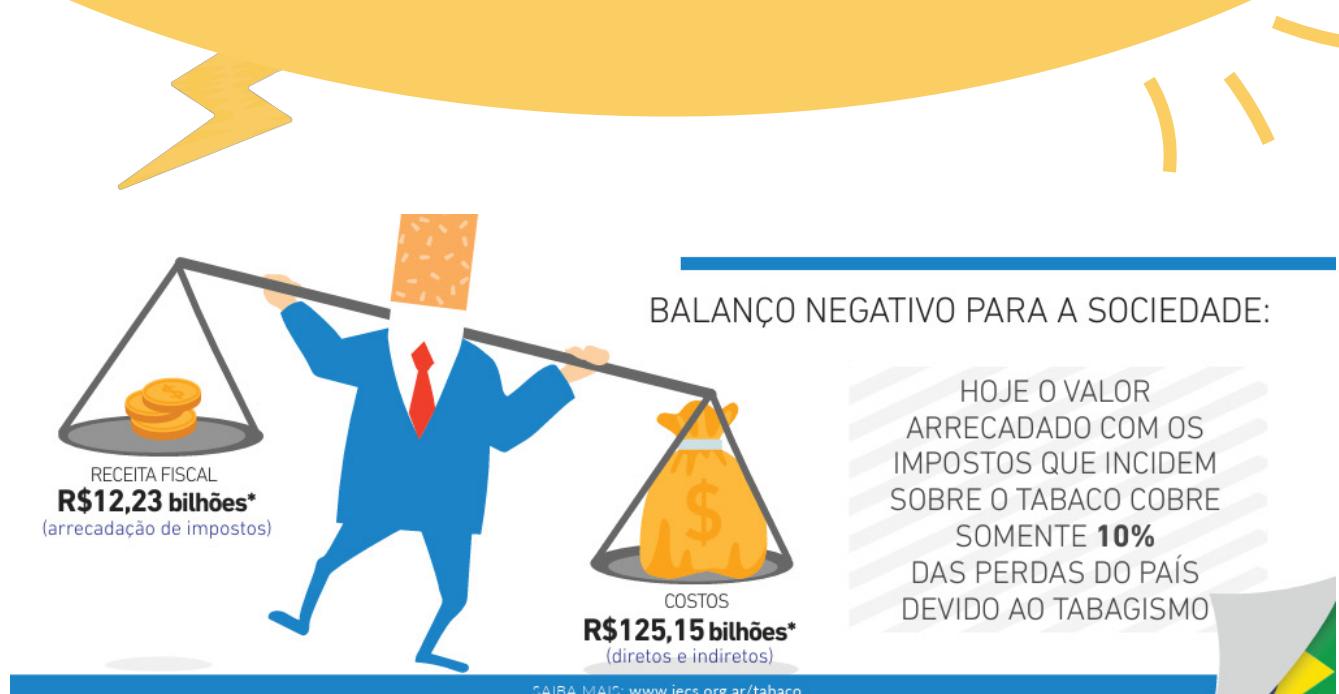
**R\$32,4 bilhões\***

Cuidados familiares

Custo do tempo que familiares e pessoas próximas devem dedicar ao cuidado de pessoas que adoecem por causa do tabagismo.

## PARA REFLETIR

O valor de arrecadação fiscal pela venda de derivados do tabaco cobre, em média, apenas **10% dos custos econômicos totais** provocados pelo tabagismo ao sistema de saúde e na sociedade.



Além dessas informações, é importante destacar duas estatísticas adicionais muito importantes para o cenário atual, relacionadas a:

### • **Tabagismo passivo**

O fumo passivo é a 3<sup>a</sup> maior causa de mortes evitáveis e afeta gravemente a saúde de quem não fuma. Crianças, idosos e pessoas com doenças preexistentes estão entre os mais vulneráveis.

### • **Consumo de cigarros eletrônicos**

Atualmente, uma das inovações da indústria do tabaco são os chamados cigarros eletrônicos, dispositivos que vaporizam essências para inalação pelos usuários. Oferecidos em diferentes formatos e com uma ampla gama de aromas e sabores para degustação, hoje são utilizados principalmente entre a juventude.

Dados da pesquisa Covitel de 2023 indicam que **8% dos adultos** já haviam experimentado cigarro eletrônico e/ou narguilé – indicadores que sobem para 23,9% dos jovens entre 18 a 24 anos já haviam experimentado cigarro eletrônico e/ou narguilé.

## Importante!

No Brasil, a venda de cigarros eletrônicos é proibida desde 2009. Recentemente o regramento sobre o tema foi revisto com a publicação da RDC nº 855 de 23/04/2024 que proíbe a fabricação, importação, comercialização, distribuição, armazenamento, transporte e propaganda dos cigarros eletrônicos.

Com base nessas estatísticas destacadas, podemos entender um pouco melhor qual é o real **impacto econômico e social do tabagismo**.

No Brasil, os gastos com tratamentos de doenças causadas pelo tabagismo consomem uma parte significativa dos recursos destinados à saúde pública. E em nossos municípios, a situação é particularmente desafiadora, já que uma grande parte do orçamento local precisa ser alocada para lidar com esses custos, o que acaba afetando outras áreas essenciais para o bem-estar da população.

É nesse contexto, que o **controle do tabagismo se torna uma prioridade nacional**, e é fundamental que os municípios desempenhem um papel ativo na implementação de políticas eficazes para reduzir esses custos e melhorar a saúde pública.



### 1.1 Principais doenças relacionadas ao tabagismo

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco, estando por isso inserido na Classificação Internacional de Doenças (**CID10**) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nos mercados nacional e internacional há uma variedade de itens derivados de tabaco que podem ser usados de diversas formas: fumado, inalado, aspirado, mascado ou absorvido pela mucosa oral. Todos contêm **nicotina, causam dependência** e aumentam o risco do desenvolvimento de **doenças crônicas não transmissíveis (DNCT)**.

No Brasil, a forma predominante do uso do tabaco é o fumado.

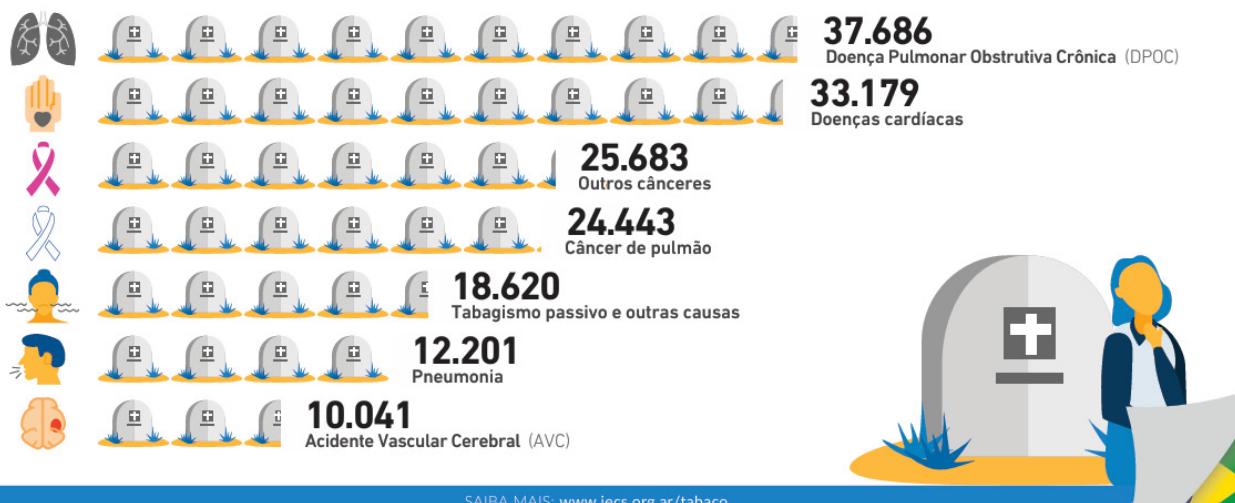
O **tabagismo ativo** e a **exposição passiva à fumaça do tabaco** estão relacionados ao desenvolvimento de aproximadamente 50 enfermidades, dentre as quais vários tipos de câncer, doenças do aparelho respiratório (enfisema pulmonar, bronquite crônica, asma, infecções respiratórias) e doenças cardiovasculares (angina, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, aneurismas, acidente vascular cerebral, tromboses).

Há ainda outras doenças relacionadas ao tabagismo: úlcera do aparelho digestivo; osteoporose; catarata; patologias buco-dentais; impotência sexual no homem; infertilidade na mulher; menopausa precoce e complicações na gravidez.

De acordo com [dados do INCA](#), compilados em 2020, o hábito de fumar foi responsável por **161.853 mil óbitos** anuais no Brasil, o equivalente a **443 mortes diárias** ou **18 mortes a cada hora**.

### As principais causas dessas mortes são:

MORTES ANUAIS ATRIBUÍVEIS AO TABAGISMO:



A mais evidente complicaçāo de saúde causada pelo tabagismo é o aparecimento de **tumores** em diferentes partes do corpo.

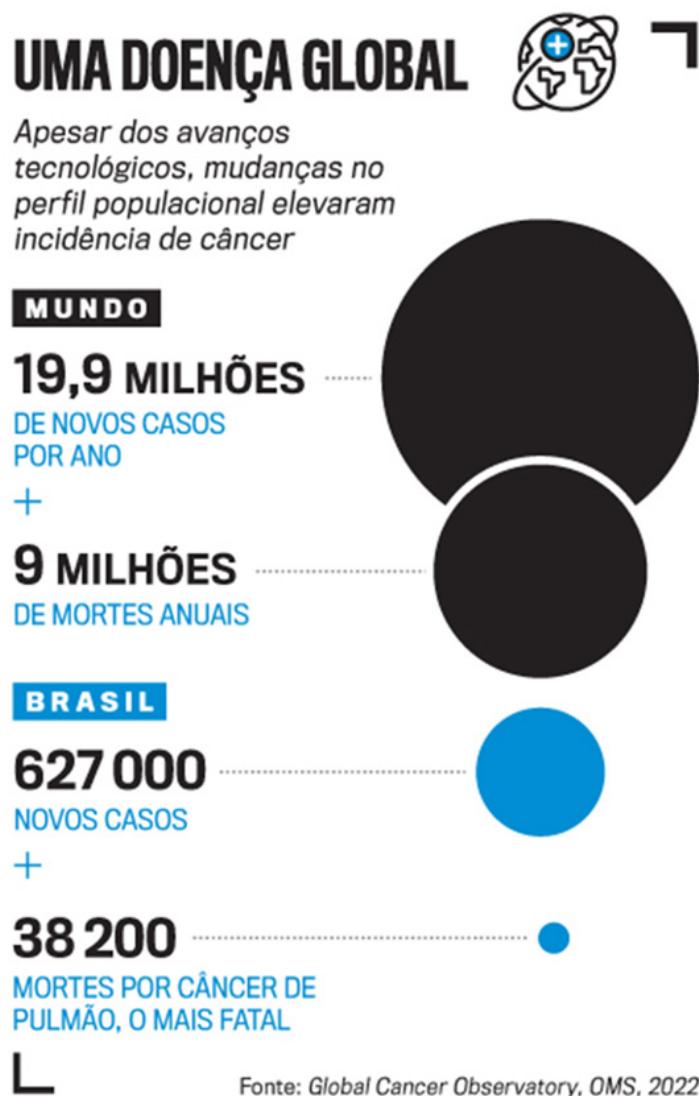
### Os tipos mais comuns são:

- Câncer de pulmão, de traqueia e dos brônquios: os mais comuns e letais entre fumantes, causaram 29.576 mortes em todos os municípios do Brasil em 2022, de acordo com dados do SIM-DATASUS disponíveis no Observatório da Saúde Pública;
- Câncer de boca, faringe e laringe: a exposição à fumaça e substâncias químicas presentes no cigarro contribuem para o aparecimento de tumores;
- Câncer de bexiga, fígado, pâncreas e rins: as toxinas metabolizadas por esses órgãos podem contribuir para o mau funcionamento celular, favorecendo o aparecimento de tumores.

# Diagnosis: CANCER

## 1.2 Câncer: uma prioridade global

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo, representando um desafio crescente para os sistemas de saúde. Entre os diversos fatores de risco associados ao desenvolvimento da doença, o tabagismo ocupa um lugar central.



De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de **85% dos casos de câncer de pulmão estão diretamente ligados ao consumo de tabaco**.

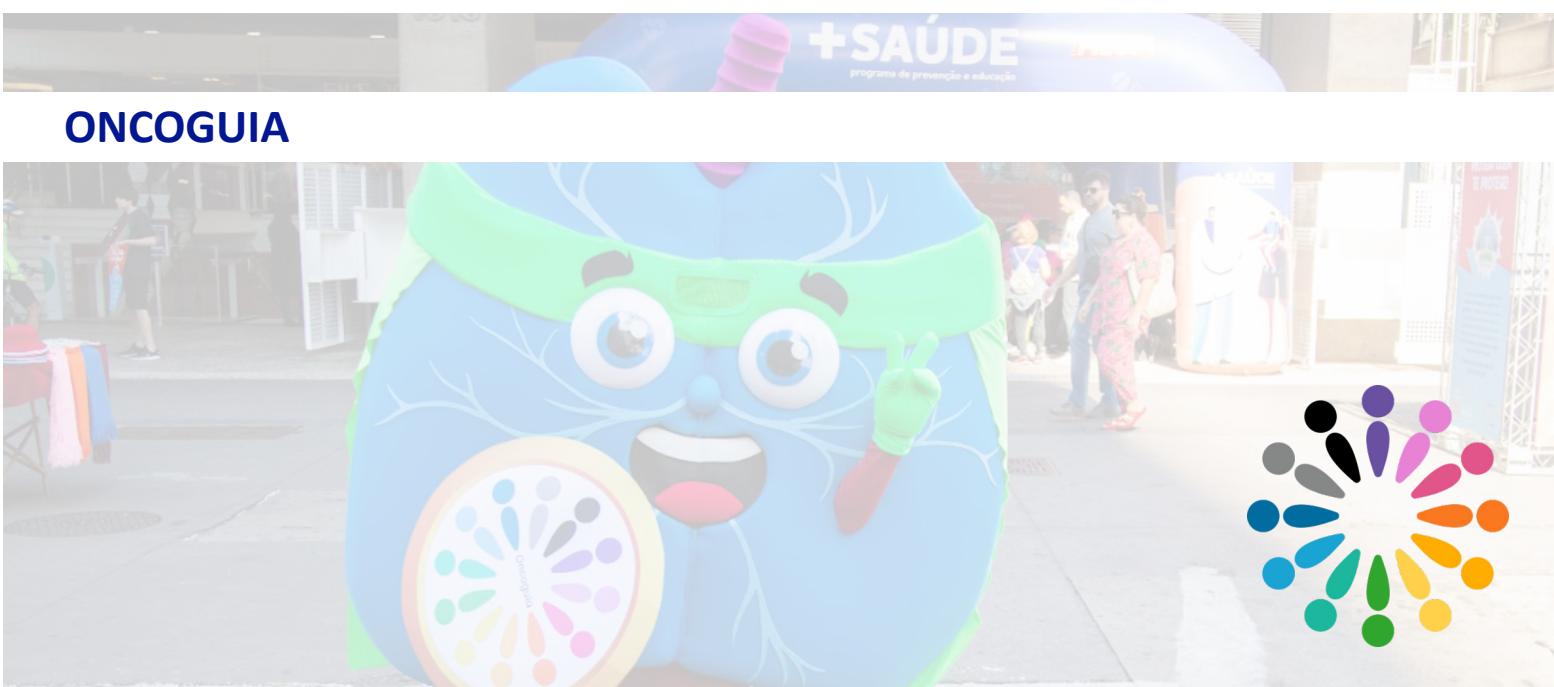
Além disso, o **tabagismo é um dos principais responsáveis por cânceres em outras áreas**, como cavidade oral, faringe, laringe, esôfago e pâncreas.

Os dados revelam que o tabagismo aumenta o risco de desenvolver câncer de bexiga em até 3 vezes, e o de pâncreas em até 2 vezes.

A exposição ao **fumo passivo** não deve ser ignorada: estudos mostram que o **fumo passivo aumenta o risco de câncer de pulmão em 20 a 30% para os não fumantes**.

Essas informações reforçam a importância de adotar medidas que reduzam tanto o consumo ativo quanto a exposição ao tabaco.

No Brasil, dados do INCA apontam que milhares de novos casos de câncer poderiam ser prevenidos anualmente com ações eficazes de controle do tabaco. Além disso, o custo do tratamento do câncer é extremamente alto, sobrecarregando o Sistema Único de Saúde (SUS) e impactando diretamente os orçamentos municipais.



É nesse contexto que o trabalho do **Instituto Oncoguia** se torna fundamental. O Oncoguia tem se dedicado a conscientizar a sociedade e capacitar gestores públicos sobre a importância de políticas que previnam a exposição ao tabaco e reduzam sua influência nas taxas de incidência do câncer.

Por meio do projeto “**Municípios Parceiros no Controle do Tabagismo**”, o Oncoguia busca empoderar os municípios para que implementem políticas públicas alinhadas ao **Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)**.

Ao lado dessas ações preventivas, o Oncoguia dá **voz aos pacientes e familiares que enfrentam o câncer**, destacando a importância de ampliar o acesso:

- à **informação de qualidade**;
- ao **diagnóstico precoce**;
- ao **tratamento adequado**.



O Oncoguia é amplamente reconhecido como a principal **associação brasileira de defesa dos pacientes com câncer**.

Sua atuação destacada em **advocacy** – influenciando decisões políticas e práticas para melhorar as condições de vida e tratamento – é marcada por um diálogo constante com autoridades de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas e a sociedade. O objetivo é garantir que as necessidades dos pacientes oncológicos sejam atendidas com eficácia, assegurando acesso a cuidados de saúde de qualidade, com tratamento digno e adequado, independentemente da condição social ou econômica.





## 1.3 Histórias que inspiram: vidas marcadas pelo tabagismo e o câncer

Conheça relatos emocionantes de pessoas que enfrentaram o câncer de pulmão. Estes vídeos do canal do Instituto Oncoguia trazem histórias reais que ressaltam a importância da prevenção e do diagnóstico precoce.



Neste vídeo, o filho de uma paciente com câncer compartilha sua experiência pessoal sobre o impacto da doença na vida de sua mãe, que foi diagnosticada com câncer de pulmão, apesar de nunca ter fumado.

Clique no *link* para assistir: <https://www.youtube.com/watch?v=oOTUFxix2GE>



Neste vídeo, Elaine Perini conta como descobriu que estava com câncer de pulmão, uma doença comumente associada aos fumantes, mas que também pode afetar pessoas que nunca fumaram. Ela compartilha a surpresa e o impacto desse diagnóstico, além de falar sobre as mudanças que teve que enfrentar na sua vida. Ela também fala sobre o estigma e o preconceito que muitas pessoas com câncer de pulmão enfrentam.

Clique no *link* para assistir: <https://www.youtube.com/watch?v=nBEOOL5hiFg>



Neste vídeo, Iane Cardim, fumante, compartilha sua experiência ao ser diagnosticada com câncer de pulmão e fala sobre o estigma e preconceito que muitos pacientes enfrentam por causa da associação da doença ao tabagismo. Ela reflete sobre como a sociedade muitas vezes coloca a culpa no paciente, responsabilizando-o pela própria doença, e como isso pode dificultar o processo de enfrentamento e tratamento.

Clique no *link* para assistir: <https://www.youtube.com/watch?v=D0SL0Js5WWg>

## 2. Principais marcos e regulações no controle do tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente pela implementação de uma série de medidas para restringir o consumo e controlar a comercialização de produtos derivados do tabaco. A publicidade de cigarros e outros produtos fumígenos é proibida no país desde os anos 2000 e a partir de 2011 foi proibido o fumo em quaisquer ambientes públicos fechados.

Confira os principais **marcos e regulações no controle do tabagismo no Brasil** e como estamos avançando com ações para proteger a população dessa grave ameaça à saúde pública:

### Marcos Históricos no Controle do Tabagismo no Brasil

#### **1986: Criação do Programa Nacional de Combate ao Fumo.**

Na década de 1970, surgiram no Brasil os primeiros movimentos de controle do tabagismo. Em 1985, foi criado o Grupo Assessor para o Controle do Tabagismo, e em 1986, esse programa nacional.

#### **1988: Obrigatoriedade da frase “O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde”.**

Essa frase passou a ser obrigatória nas embalagens dos produtos derivados do tabaco, como uma medida de alerta à população sobre os riscos do fumo.

#### **1989: Criação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)**

Implementado pelo Ministério da Saúde, o PNCT tinha o objetivo de reduzir a prevalência do tabagismo e minimizar os danos à saúde causados pelo tabaco.

#### **1990: Obrigatoriedade de frases de alerta nas propagandas**

Foi estabelecida a obrigatoriedade de frases de alerta sobre os malefícios do tabaco nas propagandas de rádio e televisão para restringir o marketing do tabaco.

### **1993: Dia Mundial Sem Tabaco**

O Brasil se insere na iniciativa da OMS e promove o Dia Mundial Sem Tabaco, cujo lema é “Juventude Livre do Tabaco”.co.

### **1996: Inclusão do Tabagismo como Doença no CID-10**

O tabagismo passou a ser reconhecido como uma doença (Dependência de Nicotina) e um fator de risco para diversas doenças graves.

### **2000: Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT)**

O Brasil foi um dos primeiros países a assinar e implementar a CQCT, que estabelece um conjunto de medidas para reduzir o consumo de tabaco.

### **2001: Imagens de advertência nas embalagens**

A Anvisa regulamenta a impressão de imagens de advertência nas embalagens de cigarros, incluindo o número do “Disque pare de fumar”.

### **2002: SUS**

O PNCT é incorporado à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) ampliando o acesso ao tratamento e prevenção do tabagismo em todo o país.

### **2003: Criação da Lei n.º 10.702/2003**

Regulamentou restrições parciais ao fumo em locais fechados de uso coletivo. Permitia áreas exclusivas para fumantes.

### **2009: Criação da Lei n.º 13.541/2009**

Proibiu o uso de cigarros e derivados do tabaco em ambientes fechados de uso coletivo, sem exceções.

### **2011: Aumento de Impostos sobre Produtos de Tabaco**

Estratégia para tornar os cigarros menos acessíveis, especialmente para jovens e populações de baixa renda.

### **2014: Embalagens Padronizadas e Advertências Visuais**

Exigência de que todas as embalagens de cigarros incluam imagens e mensagens de advertência sobre os perigos do tabaco.

### **2017: Regulação dos Cigarros Eletrônicos**

A comercialização, importação e propaganda de cigarros eletrônicos foram proibidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

## Arcabouço Regulatório no Brasil

O Brasil tem um conjunto robusto de medidas regulatórias:

### Ambientes Livres de Fumaça

A Lei nº 12.546/2011 expandiu as restrições da Lei nº 10.702/2003, estabelecendo ambientes 100% livres de fumaça de tabaco, sem exceções, em locais públicos e fechados.

### Proibição de Publicidade e Promoção

A Lei nº 10.167/2000 proíbe qualquer forma de publicidade de produtos derivados do tabaco, incluindo promoções e patrocínios.

### Advertência nas embalagens

As embalagens devem conter mensagens e imagens de advertência, ocupando 100% de uma das faces principais, além de restringir o uso de termos como “light” ou “suave”.

### Aumento de Preços e Impostos

A política tributária sobre o tabaco aumentou os preços, reduzindo significativamente o consumo, especialmente entre jovens.

### Proibição de Cigarros Eletrônicos e Produtos de Tabaco Aquecido

A Resolução da ANVISA RDC nº 46/2009 proíbe a comercialização, importação e propaganda de cigarros eletrônicos e produtos similares.

### Monitoramento e Fiscalização

O Brasil mantém uma vigilância contínua sobre o consumo de tabaco e o cumprimento das políticas públicas por meio do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e outros órgãos.

**O impacto dessas medidas:** Segundo o INCA, a prevalência do tabagismo no Brasil caiu de **34,8% em 1989 para 9,1% em 2021**, consolidando o país como um dos líderes mundiais no controle do tabaco. Esses dados são baseados em estudos populacionais e pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, como o VIGITEL (Inquérito Telefônico de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas).

## Saiba mais!

**Quer entender, em detalhes, os desafios enfrentados pelas organizações brasileiras de saúde pública na luta contra a indústria do fumo ao longo do século XX?**

O INCA e a Fiocruz preparam um material especial, chamado "O Controle do Tabaco no Brasil: Uma Trajetória", que revela como a produção e o consumo de cigarros foram amplamente incentivados pela indústria do tabaco e o que tem sido feito para avançar no controle do tabaco no Brasil. O conteúdo também destaca as ações de saúde pública para proteger as gerações presentes e futuras. Confira o material completo [aqui](#):

### **O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória:**

<p>Morre o ator russo Yul Brynner. Fumante e vítima de câncer de pulmão, seu propaganda contra o cigarro para a American Cancer Society.</p>	<p>1986</p> <p>Primeira lei federal de controle do tabagismo (o "7-486") é sancionada (11 de junho), que institui o dia 29 de agosto como Dia Nacional Sem Fumar. O Dia do Fumo, escrito em homenagem à greve do fumo, também se torna dia 29 de agosto.</p> <p>Chocão do Programa Nacional de Combate ao Fumo, apoiado conjuntamente pelas Direções Nacionais de Pneumologia, Sanitária e de Doenças Crônicas Degenerativas do Ministério da Saúde.</p> <p>Patrick Reynolds, herdeiro do segundo maior empresário de tabaco do mundo, lidera campanha</p>	<p>1989</p> <p>Antitabagista nos Estados Unidos. Principal organizador da campanha é o pai, R. J. Reynolds Jr., fumante indomável, morador de tabernas, palmeiro.</p> <p>Nos voos da parte cefálica São Paulo é estabelecida a divisão entre fumantes e não fumantes. A regra já adotada em outros países da aviação comercial brasileira.</p>	<p>1990</p> <p>A Organização Mundial da Saúde (OMS) organiza seu primeiro dia sem tabaco, celebrado em 31 de maio.</p> <p>1993</p> <p>Chocão do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA.</p>	<p>1994</p> <p>Tomar-se obrigatório, nos embalagens das produções derivadas do tabaco, a frase "O Ministério da Saúde alerta: o fumar é prejudicial à saúde".</p>	<p>1995</p> <p>Reunião do 1º Congresso Brasileiro sobre Tabagismo, no Rio de Janeiro.</p> <p>1996</p> <p>Implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA.</p>	<p>1999</p> <p>Morre de câncer do pulmão David McLean, o "Homem Marlboro".</p> <p>2003</p> <p>O Brasil se insere na iniciativa da OMS e promove o Dia Mundial Sem Tabaco, cujo lema é "Saúde e Desenvolvimento Livre do Tabaco".</p>	<p>2002</p> <p>Morre de câncer do pulmão David McLean, o "Homem Marlboro".</p> <p>2003</p> <p>Implantação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), em substituição à CNTC.</p> <p>2004</p> <p>Passa a ser obrigatório o uso das frases: "Venda proibida a menores de 18 anos", "Aviso de que informações sobre os riscos do fumo e sobre a sua dependência física e psíquica. Não existem seguras para consumo destas substâncias".</p>	<p>2004</p> <p>O Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA, é aceito como Sistema Único de Saúde (SUS), na linha de baixa complexidade.</p> <p>2006</p> <p>Assembleia Mundial da Saúde, é adotada a unanimidade de 192 Estados-membros da OMS, a CQCT.</p> <p>2006</p> <p>Lançamento do filme "Obrigado por fumar", que mostra os efeitos da ação de um lobista do tabaco nos Estados Unidos.</p>	<p>2007</p> <p>Decreto de São Paulo, coordenado por Sônia Cruz e a Philip Morris, a indústria fumante e a Philip Morris a implementam a rotulagem de riscos do fumo e os avisos de que o tabaco é uma substância objetivo e enigmática.</p> <p>2008</p> <p>Entrou em vigor, no dia 27 de fevereiro, o CQCT, que obriga a marca de 40 rotulações (incluindo o Brasil).</p>
--	--	--	---	---	---	--	--	--	---

## 2.1 Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Para enfrentar os desafios impostos pelo tabagismo, o Ministério da Saúde coordena o **Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)**. Este programa tem como objetivo principal reduzir a prevalência do tabagismo e a exposição da população à fumaça do tabaco. Entre as principais ações do PNCT, destacam-se:

- **Rede de tratamento do tabagismo no SUS:** Oferecimento de suporte e tratamento para quem deseja parar de fumar.
- **Programa Saber Saúde:** Promoção de ações educativas em escolas e comunidades.
- **Campanhas educativas:** Sensibilização sobre os riscos do tabagismo.
- **Promoção de ambientes livres da fumaça:** Implementação de leis para proteger não fumantes.

O PNCT também promove a articulação entre diferentes esferas de governo e sociedade civil para garantir a **integração de ações de prevenção e tratamento do tabagismo**. Essa abordagem colaborativa visa fortalecer a adesão às políticas públicas de controle do tabaco, potencializando seus resultados e garantindo a sustentabilidade das iniciativas no longo prazo.

Outra frente importante do programa é o **monitoramento contínuo do consumo de tabaco e seus impactos**.

Por meio de pesquisas e estudos populacionais, como o **VIGITEL (Inquérito Telefônico de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas)**, o PNCT consegue identificar tendências, avaliar a eficácia das políticas implementadas e ajustar estratégias conforme necessário, assegurando uma resposta ágil e baseada em evidências aos desafios impostos pelo tabagismo.

## 2.2 Política Estadual de Controle do Tabaco

A Política Estadual de Controle do Tabaco visa reduzir os danos causados pelo tabagismo à saúde pública, por meio de ações de prevenção, conscientização, e regulação do uso do tabaco, promovendo ambientes livres de fumo e incentivando a cessação do hábito em todo o estado.

fr in tiktok youtube X @ /governosp | A+ A- !

Home Mapa do Site

PECT - Política Estadual de Controle do Tabaco

A A A Tamanho do texto

Institucional Ensino Tratamento Fale Conosco Comissões Eventos e Participações

Contato

**FARMANET**  
Programa de Tabagismo 2025

PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DE TABAGISMO 1 2 3 4 5 6

**Destques**

Dia mundial sem tabaco 2024

Repositório Institucional - INCA

Artigos e Anexos

Credenciamento - PECT

**PECT NA MÍDIA**

**RESOLUÇÕES E NOTAS TÉCNICAS PECT**

**Agenda**

Ampliação do Programa de Controle de Tabagismo SP

Acesso Rápido

## 2.3 Programa Estadual de Controle do Tabagismo – Vida sem Nicotina

O aplicativo Poupatempo SP.GOV.BR oferece apoio a quem quer iniciar a jornada rumo a uma vida livre do cigarro. Por meio do quiz “Vida sem Nicotina”, desenvolvido pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, o usuário recebe informações sobre a rede de tratamento mais próxima e adequada ao seu perfil, facilitando o acesso ao suporte necessário para parar de fumar.



## 2.4 Linha de cuidado

As Linhas de Cuidado para o Tabagismo são protocolos clínicos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde para orientar profissionais de saúde no atendimento a pacientes que desejam parar de fumar.

Essas diretrizes estruturam o **percurso assistencial** desde a Atenção Primária até os níveis especializados, garantindo um cuidado contínuo e integrado. A abordagem inclui aconselhamento terapêutico estruturado, apoio comportamental intensivo e, quando indicado, farmacoterapia. O objetivo é oferecer um tratamento personalizado, eficaz e acessível, promovendo a cessação do tabagismo e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

gov.br

MINSAÚDE - Linhas de Cuidado

Portal > Tabagismo

## Tabagismo

A Linha de Cuidado foi desenvolvida prioritariamente para profissionais de saúde. A implantação da Linha de Cuidado deve ter a Atenção Primária em Saúde como gestora dos fluxos assistenciais, sendo responsável pela coordenação do cuidado e ordenamento das Redes de Atenção à Saúde. Consulte [Rede de Atenção à Saúde \(RAS\)](#) e [Rede de Atenção Psicosocial \(RAPS\)](#) para mais informações.

Deve-se garantir que a continuidade do cuidado ao paciente seja mantida, entre os pontos de atenção à saúde, dentro do seu percurso nas redes de atenção à saúde (RAS). As diferentes densidades tecnológicas integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão deverão garantir o acesso e a integralidade do cuidado. A APS ordenadora da rede e coordenadora do cuidado deve ser a principal porta de entrada do usuário.

### Onde você se encontra?

Selecione abaixo em qual local você se encontra.

Em cada ponto assistencial encontra-se o fluxo de encaminhamento, manejo inicial e planejamento terapêutico, cabe ao profissional de saúde avaliar a especificidade de cada paciente, considerando seus desejos e necessidades.

**Acesso Rápido**

- Tabagismo - Definição
- Tabagismo - Sou Paciente
- Tabagismo - Sou Gestor
- Tabagismo - Ficha Técnica
- Tabagismo - Referências Bibliográficas

Para download da versão completa (PDF), [clique aqui](#).

## 2.5 Medicamentos padronizados - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo

O tratamento de tabagismo no Brasil é desenvolvido com base nas diretrizes do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** que deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.



Informativos  
2021  
 PDF

### Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo - Resumido

Última modificação: 16/03/2021 | 16h33

Compartilhar 0

Postar



O material apresenta de forma resumida os principais temas abordados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDT). A versão completa corresponde ao anexo da Portaria Conjunta Nº 10, de 16 de abril de 2020 e pode ser acessada em relatórios dentre as publicações deste Portal, bem como na página da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.

[protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-do-tabagismo-resumido.pdf](#)

### Medicamentos Padronizados



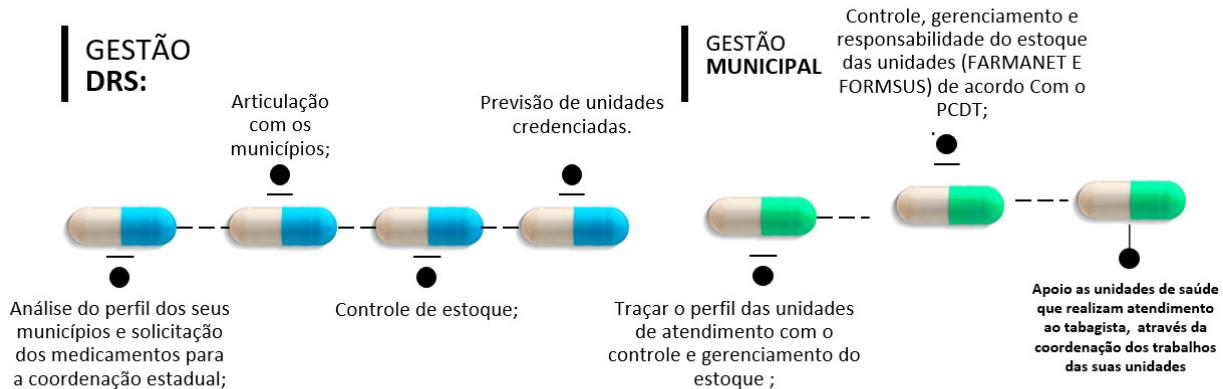
TERAPIA DE  
REPOSIÇÃO  
DE NICOTINA:  
  
Adesivo  
transdérmico:  
7, 14 e 21mg



NÃO  
NICOTÍNICOS:  
  
Cloridrato de  
bupropiona  
150mg cp

Goma de mascar  
2mg  
Pastilha 2 mg

## Assistência Farmacêutica



## Saiba mais!

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>

<https://www.inca.gov.br/publicacoes/informativos/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-do-tabagismo-resumido>

[https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/pcdt\\_tabagismo.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/protocolos/pcdt_tabagismo.pdf)

## 2.6 Unesp Por Uma Geração Sem Nicotina: um exemplo de sucesso municipal

O Programa Unesp Por Uma Geração Sem Nicotina é uma iniciativa de sucesso municipal que busca combater o tabagismo através de ações de conscientização, prevenção e apoio à cessação, com foco na formação de uma geração saudável e livre do tabaco, promovendo o bem-estar da comunidade e a saúde pública.



### **3. O papel dos municípios no controle do tabagismo – implementação de políticas e principais desafios locais**

Os municípios desempenham um papel essencial no controle do tabagismo, sendo responsáveis por adaptar e implementar políticas de saúde pública que atendam às necessidades de suas comunidades.

Vereadores e suas equipes têm a oportunidade de impactar diretamente a qualidade de vida da população ao propor e aprovar medidas que promovam ambientes saudáveis, reduzam a exposição ao tabaco e incentivem ações educativas e de tratamento.

#### **3.1 Normas Internacionais, Federais e Estaduais**

O Brasil conta com um conjunto robusto de normas internacionais, federais e estaduais que orientam as políticas de controle do tabagismo. A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), da Organização Mundial da Saúde (OMS), estabelece diretrizes globais seguidas pelo país.

Em âmbito federal, a Lei nº 12.546/2011 proíbe o fumo em locais fechados e regula a publicidade de produtos de tabaco. Já no Estado de São Paulo, a Lei Antifumo (nº 13.541/2009) foi pioneira ao criar ambientes 100% livres de fumaça, tornando-se um modelo para outras regiões.

Essas normativas oferecem uma base sólida para as iniciativas municipais, que devem adaptá-las às realidades locais, complementando-as com ações específicas e eficazes.

#### **3.2 Normas Municipais – O que já existe em seu município? O que mais pode ser feito?**

As normas municipais são uma extensão das políticas nacionais e estaduais, permitindo que os municípios **atuem de forma personalizada no controle do tabagismo**. Isso inclui a criação de leis locais que complementam o arcabouço existente, com foco nas particularidades de cada região.

Avaliar o que já foi implementado e identificar novas oportunidades é fundamental para que as ações municipais tenham um impacto positivo.

Entre as iniciativas que podem ser adotadas, destacam-se:

1. Criação de leis que regulamentem espaços livres de fumaça.
2. Fortalecimento das campanhas de conscientização em parceria com escolas e organizações locais.
3. Apoio ao tratamento do tabagismo em unidades de saúde municipais.

Nos materiais anexos deste e-book, você encontrará uma descrição detalhada das normas internacionais, federais, estaduais e municipais.

Consulte o material personalizado para o seu município e utilize-o como referência para identificar as regulamentações já vigentes em sua área de atuação e planejar ações complementares.

Aproveite também para se inspirar nas iniciativas de outros municípios que podem servir como boas práticas.

## **4. Faça você mesmo!**

### **Ferramentas e recursos práticos para transformar ideias em ações**

Para apoiar você e sua equipe na implementação de medidas de controle do tabagismo, reunimos ferramentas e recursos que podem facilitar o processo e tornar suas ações mais efetivas. O Poder Legislativo Municipal tem um papel estratégico nesse cenário, com responsabilidades que vão desde a fiscalização até a governança.

## Fiscalização:

- Monitorar o orçamento da Secretaria Municipal de Saúde para garantir recursos destinados ao controle do tabagismo.
- Cobrar e acompanhar a implementação de políticas públicas que cumpram as exigências das leis vigentes.
- Combater ativamente a disseminação de notícias falsas (fake news) relacionadas à saúde pública.

## Governança:

- Estabelecer diálogo com atores relevantes do município, como a Secretaria de Saúde, associações médicas e organizações de pacientes.
- Promover audiências públicas para estimular o debate, sensibilizar a população e disseminar conhecimento sobre o controle do tabagismo.

### 4.1 O que mais pode ser feito?

Ainda há muito espaço para o aprimoramento da legislação municipal. Além de fortalecer as políticas já existentes, é possível abordar novas questões que ampliem a proteção da população contra os malefícios do tabagismo.

Para isso, disponibilizamos modelos de projetos de lei que podem ser utilizados como referência. Esses modelos foram desenvolvidos para inspirar ideias e, quem sabe, serem apresentados na Câmara Municipal, contribuindo para um município mais saudável e livre de fumaça.

 Oncoguia

**Sugestão de Projeto de Lei**

PROJETO DE LEI N° \_\_\_\_/2025

Institui a Campanha de Conscientização sobre o Controle do Tabagismo.

**A CÂMARA MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_ DECRETA:**

**Art. 1º** Fica instituída, no âmbito do Município, a **Campanha de Conscientização sobre o Controle do Tabagismo**, com os seguintes objetivos:

- Reduzir a prevalência do tabagismo na população;
- Promover a conscientização sobre os riscos do tabagismo e sua relação com doenças como o câncer de pulmão;
- Ampliar o conhecimento sobre programas de cessação do tabagismo disponíveis, envolvendo suporte psicológico, clínico e social.

**Art. 2º** O Município, na figura da Secretaria Municipal de Saúde, fica responsável por realizar anualmente no mês de maio campanhas educativas e de conscientização sobre os malefícios do tabagismo e sua relação com o câncer de pulmão.

§ 1º - A campanha deve ter ações direcionadas ao público jovem, abordando escolas e outros espaços para buscar alcançar crianças e adolescentes antes do contato com cigarros.

§ 2º - Deverão ser disseminadas informações sobre os malefícios do tabagismo e também informações sobre programas de cessação do tabagismo, com oferta de tratamento gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 3º - Deverão ser abordadas informações sobre os malefícios de cigarros convencionais e de Dispositivos Eletrônicos para Fumar (NEPs).

**PROJETO DE LEI N° \_\_\_\_/2025**

Define a obrigatoriedade de instituição de ambientes livres de tabaco na região do Município.

**A CÂMARA MUNICIPAL DE \_\_\_\_\_ DECRETA:**

**Art. 1º** Deverão ser instituídos "ambientes livres de tabaco" na região do Município, a serem definidos pela Prefeitura em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 2º** Fica proibido o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, e de dispositivos eletrônicos para fumar nos locais definidos como "ambientes livres de tabaco" na Cidade de \_\_\_\_\_.

**Art. 3º** Os "ambientes livres de tabaco" deverão ser definidos com base em critérios específicos levando em consideração escolas e parques infantis, áreas esportivas, parques públicos e demais locais de alta aglomeração e circulação de pessoas.

Parágrafo Único. Nos locais de que trata este artigo deverá ser afixada placa, no formato e nas dimensões estabelecidas na regulamentação desta Lei, em que conste o aviso de que ali é proibido fumar, as sanções aplicáveis e os telefones dos órgãos de fiscalização.

**Art. 4º** Os infratores desta Lei sujeitar-se-ão à multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais), aplicada em dobro na reincidência.

Parágrafo Único. Para os efeitos de aplicação da multa prevista neste artigo consideram-se infratores os fumantes em ato flagrante.

**Art. 5º** Esta Lei entra em vigor 180 dias de sua publicação.

Mas o impacto do seu trabalho pode ir além! Além do controle do tabagismo, você também pode atuar na prevenção e no enfrentamento do câncer. Sabe como?

Promovendo ações educativas, incentivando diagnósticos precoces e ampliando o acesso ao tratamento, você fortalece a saúde pública e melhora a qualidade de vida da sua comunidade.

Acesse modelos de projetos de lei voltados para pacientes com câncer no portal do Oncoguia. Utilize o QR Code abaixo para explorar e adaptar essas iniciativas ao seu município:



## 5. Encerramento

O controle do tabagismo é uma responsabilidade compartilhada que requer o empenho de todas as esferas da sociedade.

Ao colocar em prática as estratégias apresentadas neste e-book, você e sua equipe podem desempenhar um papel fundamental na construção de municípios mais saudáveis e comprometidos com o bem-estar de suas populações.

**Juntos, podemos reduzir os impactos do tabagismo e salvar vidas.**

**Você se compromete com essa causa junto com a gente?**



# MUNICÍPIOS PARCEIROS NO CONTROLE DO TABAGISMO



Realização:

 Oncoguia

Secretaria da  
Saúde  SÃO PAULO  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

Parceria:

**UMANE**

---

# ANEXOS

---



DRS I – CIDADE DE SÃO PAULO

## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



2 Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local;

II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)



**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.

**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:



**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.



**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).**

**III - Normas no Estado de São Paulo**

**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**



**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**III- Normas municipais da cidade de São Paulo**

- A. LEI N° 16.787 de 4 de janeiro de 2018:** Dispõe sobre a proibição da comercialização do cachimbo de água egípcio conhecido como narguilé aos menores de dezoito anos de idade, e dá outras providências.
- B. LEI N° 17.165 de 30 de agosto de 2019:** Dispõe sobre a proibição do consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés ou de qualquer



outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em parques públicos municipais da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

- C. DECRETO Nº 43.703 de 3 de setembro de 2003:** Regulamenta a Lei nº 13.534, de 19 de março de 2003, que dispõe sobre a instalação, no âmbito do Município, de Programa de Prevenção e Orientação contra o Uso de Entorpecentes, Alcoolismo e Drogas Afins.
- D. LEI Nº 9.032 de 27 de março de 1980:** Dispõe sobre medidas preventivas contra o vício do tabagismo e do alcoolismo nas escolas municipais de 1 e 2 graus e da outras providencias.
- E. LEI Nº 14.893 de 28 de janeiro de 2009:** Acrescenta parágrafo único ao art. 1º da Lei nº 14.805, de 4 de julho de 2008, e dá outras providências.
- F. LEI Nº 14.805 de 4 de julho de 2008:** Consolida a legislação sobre o Tabagismo no Município de São Paulo, e dá outras providências.
- G. LEI Nº 17.089 de 20 de maio de 2019:** Institui a Política Municipal sobre Álcool e outras Drogas, no Município de São Paulo.





**DRS IV – CIDADE DE SANTOS**

**I - Normas Internacionais sobre tabagismo**

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20elo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



**25.1** Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

**A)** Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:



I - Legislar sobre assuntos de interesse local;

II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)

**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;  
II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;  
III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.



**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:

**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.



**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC anvisa Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 855/2024, proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).**

**III - Normas sobre tabagismo no Estado de São Paulo**



**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**III- Normas municipais da cidade de Santos**

**A. Lei Complementar nº 1.276, de 09 de setembro de 2024:** Proíbe o consumo de produtos fumígenos (como cigarros, charutos, narguilés, cigarros eletrônicos etc.) 6



**B. Decreto nº 8.475, de 04 de junho de 2019:** Cria o Grupo Técnico Intersetorial Municipal (GTI-M) para ações de prevenção e controle do tabagismo.

**C. Lei Complementar nº 1.012, de 21 de setembro de 2018:** Obriga estabelecimentos que vendem produtos fumígenos derivados do tabaco a divulgarem a oferta de tratamento gratuito ao tabagismo pelo SUS.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

**25.1** Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação,

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 30** Compete aos Municípios:

- I - Legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.
- (...)

### B) Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;



II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.

**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina: **Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a



efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:**

Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente



morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024** (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

### **III - Normas no Estado de São Paulo**

#### **A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

#### **B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

#### **C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle



do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

#### **IV - Normas Municipais da Cidade de Campinas**

- A) Lei nº 10.481, de 12 de abril de 2000:** Institui, nas dependências das escolas da Rede Municipal de Ensino, a realização de Campanhas Educacionais Antitabagismo.
- B) Lei nº 10.430, de 8 de março de 2000:** Obriga o Executivo Municipal a cobrar judicialmente os valores gastos com o tratamento de pacientes com doenças comprovadamente decorrentes do tabagismo.
- C) Lei nº 16.550, de 2 de maio de 2024:** Inclui a Semana do Combate ao Tabagismo da Criança e do Adolescente no calendário oficial de eventos de Campinas.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



- 2 Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local; 2



II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)

**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

(...)

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.



**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:

**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.



**Art. 7º** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024** (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

**III - Normas sobre tabagismo no Estado de São Paulo**



**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**III- Normas municipais da cidade de Franca**



- A. Lei nº 6.850, de 30 de maio de 2007:** Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Municipal de Ensino em promover ações preventivas e educativas sobre: Drogas psicoativas ilícitas e lícitas.
- B. Lei nº 6.456, de 07 de novembro de 2005:** Proíbe fumar em ambientes fechados de estabelecimentos públicos e privados no município de Franca.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

**25.1** Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação,

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 30** Compete aos Municípios:

- I - Legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.
- (...)

**Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;



II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.

**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina: **Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a



efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:**

Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente



morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I)** RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

### **III - Normas no Estado de São Paulo**

**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.



**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**IV- Normais municipais da cidade de Vila Prudente**

- A. Lei Ordinária nº 9.436:** Obriga comprovação de maioridade para compra de produtos fumígenos, derivados do tabaco e insumos de narguilé.
- B. Lei Ordinária nº 9.014:** Altera a Lei nº 5.763/2002 para incluir ações preventivas nas escolas sobre drogas, tabaco, álcool, automedicação e narguilé.
- C. Lei Ordinária nº 6.897/2008:** Proíbe o consumo de produtos fumígenos em bares, restaurantes, lanchonetes e similares.
- D. Lei Ordinária nº 5.763/2002:** Obriga a rede pública a promover ações preventivas sobre drogas, incluindo álcool, tabaco e automedicação.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

**25.1** Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação,

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Art. 30** Compete aos Municípios:

- I - Legislar sobre assuntos de interesse local;
- II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.
- (...)

### B) Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;



II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.

**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina: **Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a



efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:**

Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente



morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I)** RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

### **III - Normas no Estado de São Paulo**

#### **A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

#### **B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

#### **C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**



Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

#### **IV- Normas municipais da cidade de Registro**

**A.** Lei nº 230-09/10/2001: Cria o Conselho Municipal Interinstitucional de Prevenção e Controle do Tabagismo.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022). <sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

**25.1** Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local;



II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)

**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.



**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação  
a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:

**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento saudável e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou



anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024** (Resolução da Diretoria Colegiada), proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

**III - Normas no Estado de São Paulo**

**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**



**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**IV- Normais municipais da cidade de Ribeirão Preto**

**A. Lei Ordinária nº 8.170-01/09/1998:** Proíbe a venda de cigarros e derivados do tabaco a menores de 18 anos.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



2 Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local;



II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)

**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.



**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação

a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:

**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou



anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada),** proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

**III - Normas no Estado de São Paulo**



**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**IV- Normais municipais da cidade de São José do Rio Preto**

**A. Lei Ordinária nº 8.924-2003:** Cria o Programa de Combate ao Tabagismo, com foco em riscos do fumo, acompanhamento psicológico e assistência.





## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



2 Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local;



II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)

**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.



**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação

a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:

**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou



anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada),** proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

**III - Normas no Estado de São Paulo**

**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**



**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**III- Normas municipais da cidade de Sorocaba**

**A. Lei Ordinária nº 12.898/2023:** Institui o Dia Municipal de Combate ao Tabagismo em 31 de maio.

**B. Lei Ordinária nº 11.798/2018:** Proíbe o consumo de produtos fumígenos em ambientes externos de instituições de saúde.



- C. **Lei Ordinária nº 10.229/2012:** Recomenda não fumar em zoológicos, parques e locais públicos de lazer.
- D. **Lei Ordinária nº 9.815/2011:** Dispõe sobre a destinação ambientalmente adequada de filtros de cigarro.
- E. **Lei Ordinária nº 9.650/2011:** Institui programa educativo permanente sobre os malefícios do tabaco e bebidas alcoólicas.
- F. **Lei Ordinária nº 8.170/2007:** Determina veiculação de advertências sobre álcool, drogas e tabaco nos órgãos públicos.



## I - Normas Internacionais sobre tabagismo

O Brasil é reconhecido internacionalmente por sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da Convenção-Quadro durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005 a adesão do Brasil à CQCT foi formalmente ratificada pelo Senado Federal. O primeiro tratado internacional de saúde pública que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo. (INCA, 2022).<sup>1</sup>

O Brasil é signatário da Convenção-Quadro sobre o Controle do Uso do Tabaco (CQCT). O Artigo 5.3 da convenção baseia-se na proteção da política pública:

O artigo 5.3 da Convenção-Quadro trata de proteger as políticas públicas para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco.

Destaca-se também a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que em seu Art. 25 enfatiza a saúde como um direito de todos:

---

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro#:~:text=Reconhecido%20internacionalmente%20pela%20sua%20lideran%C3%A7a,formalmente%20ratificada%20pelo%20Senado%20Federal>. Acesso em: 13 abr. 2025.



2 Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, bem como o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

## II - Normas Federais

### A) CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

Nossa lei maior, em seu Art. 196, que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado:

**Art. 196** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Bem como em seu Art. 30 elenca as competências municipais:

**Art. 30** Compete aos Municípios:

I - Legislar sobre assuntos de interesse local;

II - Suplementar a legislação federal e a estadual no que couber.  
(...)



**B) Lei nº 8.080/1990** (Lei Orgânica do SUS) tem como um dos seus objetivos:

**Art. 5º** São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

**C) Lei nº 14.758/2023**, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, evidencia que o papel do Sistema Único de Saúde não é apenas assistencial, mas também preventivo.

**D) Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025**, que versa sobre a implementação a Política Nacional contra o câncer e em seu Art. 4º, determina:



**Art. 4º** A PNPCC deve ser pactuada e implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**E) Portaria GM/MS nº 6.592, de 4 de fevereiro de 2025**, que dispõe sobre a navegação do paciente com câncer ou com suspeita de câncer no SUS.

**F) Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente):**

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 79** As revistas e publicações destinadas ao público infantojuvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.



**G) Lei nº 9.294/1996 (Lei Antifumo):**

**Art. 2º** É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

**H) Portaria GM/MS nº 502, de 1º de junho de 2023:** Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do SUS.

**Art. 2º** O PNCT tem por objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina, e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.

**I) RDC nº 855/2024 (Resolução da Diretoria Colegiada),** proíbe a comercialização de cigarros eletrônicos, também conhecidos como Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs).

**III - Normas Estado de São Paulo**

**A) Lei nº 13.541/2009 (Lei Antifumo SP):**

**Art. 2º** Fica proibido, no território do Estado de São Paulo, em ambientes de uso coletivo, públicos ou privados, o consumo de cigarros,



cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco.

**B) Lei nº 16.390/2017 (Identificação do comprador):**

**Art. 1º** É obrigatória a identificação, por parte do comprador, quando da comercialização de produtos fumígenos e derivados de tabaco, para fins de comprovação de maioridade.

**C) Resolução SS - 9, de 23 de janeiro de 2024 (Política Estadual):**

Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do SUS do Estado de São Paulo. Aprova a Política Estadual de Controle do Tabaco, inserida na Política Nacional de Controle do Tabaco, e dá outras providências.

**IV- Normas municipais da cidade de Botucatu**

- A. Lei Ordinária nº 6.099/2019:** Proíbe o consumo de produtos fumígenos em ambientes desportivos públicos de uso coletivo.
- B. Lei Ordinária nº 4.199/2001:** Altera norma de 1996 sobre proibição do tabagismo em locais específicos do município.