

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer
José Alencar Gomes da Silva

Comissão Nacional para Implementação
da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (Conicq)



CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

Texto Oficial

2ª reimpressão



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer
José Alencar Gomes da Silva - INCA

Comissão Nacional para Implementação
da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (Conicq)



CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

Texto Oficial

2ª reimpressão

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2015

2011 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: 1.000 exemplares - 2ª reimpressão - 2015

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA)
Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para
Implementação da Convenção-Quadro para o
Controle do Tabaco e de seus Protocolos (Se-Conicq)
Rua do Resende, 128/3º andar – sala 303
Centro – Rio de Janeiro – RJ
CEP 20231-092
Tel.: +55 21 3207-4502
conicq@inca.gov.br
www.inca.gov.br/observatoriotabaco

Coordenação de Elaboração

Tânia Maria Cavalcante

Equipe de Elaboração

Cristiane Galhardo Ferreira Vianna
Felipe Lacerda Mendes

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Fox Print

Ficha Catalográfica

Colaboradora

Andréa Reis
Divisão de Controle do Tabagismo

Edição

COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO
E VIGILÂNCIA
Serviço de Edição e Informação
Técnico-Científica
Rua Marquês de Pombal, 125 - Centro
20230-240 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 3207-5500

Supervisão Editorial

Letícia Casado

Produção Editorial

Taís Facina

Revisão

Maria Helena Rossi Oliveira

Capa

Erick Knupp

Projeto Gráfico

Cecília Pachá

Diagramação

Jankley Gomes

Ficha Catalográfica

Camila Belo/ CRB:7/5755

I59i Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco.

Convenção-Quadro para Controle do Tabaco : texto oficial. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco ; coordenação de elaboração Tânia Maria Cavalcante. – 2. reimpr. – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

59 p.

ISBN (versão impressa) 978-85-7318-155-5

ISBN (versão eletrônica) 978-85-7318-263-7

1. Tabagismo- prevenção & controle. 2. Campanhas para o controle do tabagismo. 3. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. 4. Brasil. I. Cavalcante, Tânia Maria. II. Título.

CDD 613.85

Catálogo na fonte – Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica

Títulos para indexação:

Em inglês: Framework Convention on Tobacco Control

Em espanhol: Convenio Marco para el Control del Tabaco

SUMÁRIO

PARTE I

Introdução.....	7
Objetivos e Estrutura da Convenção.....	9
A Negociação do Tratado.....	11
A Ratificação da Convenção-Quadro pelo Brasil.....	13
A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro.....	14
Considerações Finais.....	16

PARTE II

Promulgação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.....	19
Aprovação do Texto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.....	20
Criação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.....	21
Resolução da Assembleia Mundial de Saúde.....	24
Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Íntegra).....	27

PARTE I



INTRODUÇÃO

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) nasceu a partir de evidências de que o crescimento do mercado mundial dos produtos de tabaco, como resultado da liberalização do comércio e do investimento do capital estrangeiro direto, trouxe uma séria ameaça à saúde pública global. Essa ameaça tem sido potencializada por estratégias de grandes companhias transnacionais de tabaco para se inserirem em economias de mercado emergentes, bem como por desafios transfronteiriços, tais como a propaganda e o marketing de caráter universal, o comércio pela internet e o mercado ilegal de produtos de tabaco¹.

Em outras palavras, a globalização da economia tem sido um dos determinantes do movimento de passagem da carga epidêmica do tabagismo e de doenças tabaco-relacionadas de países desenvolvidos para países em desenvolvimento. Ela tem permitido uma agilidade global de transferência do investimento de grandes companhias de tabaco para países que ofereçam um terreno fértil para esse comércio, traduzido em mão de obra de baixíssimo custo, importante ingrediente para otimizar a produção, e em uma elevada população de jovens pronta para ser estimulada a iniciar o consumo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano morrem cerca de 5 milhões de pessoas, em todo o mundo, devido ao consumo dos produtos derivados do tabaco. A OMS também estima que, se a atual tendência de consumo for mantida nos próximos 30 a 40 anos, quando os fumantes jovens de hoje atingirem a meia-idade, a epidemia tabagística será responsável por 10 milhões de mortes por ano, sendo que 70% delas ocorrerão em países em desenvolvimento. No Brasil, são estimadas mais de 200 mil mortes/ano decorrentes do tabagismo.

O reconhecimento de que a expansão do tabagismo é um problema mundial fez com que, em maio de 1999, durante a 52ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), os Estados Membros das Nações Unidas propusessem a adoção do primeiro tratado internacional de saúde pública da história da

¹World Health Organization (WHO), 2001. Confronting the Tobacco Epidemic in an Era of Trade Liberalization. WHO/NMH/TFI/01.4

humanidade negociado sob os auspícios da OMS. Trata-se da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Esse tratado articula um grupo de ações baseadas em evidências para responder à globalização da epidemia do tabagismo e reafirmar o direito de todas as pessoas aos mais altos padrões de saúde, o que é claramente assumido no primeiro parágrafo do seu Preâmbulo: “As Partes dessa Convenção (estão) determinadas a dar prioridade aos seus direitos de proteger a saúde pública”².

A CQCT considera o tabagismo uma epidemia global, e apresenta o consumo e a exposição à fumaça do tabaco como questões de saúde pública, com consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas que impõem a implementação de medidas, “a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco”

² Instituto Nacional de Câncer. 2004 Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Tradução oficial pelo Itamaraty. INCA/Rio de Janeiro/RJ. Acesso: 30 maio 2006. Disponível em: URL:<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=cquadro3&link=downloads.htm>



(art.3º).

OBJETIVOS E ESTRUTURA DA CONVENÇÃO

O objetivo da CQCT, previsto em seu artigo 3º, é:

Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

As medidas adotadas pela Convenção têm como base princípios norteadores, expressos no seu artigo 4º, que reforçam: o direito das pessoas à informação sobre a gravidade dos riscos decorrentes do consumo de tabaco; o direito de acesso aos mecanismos de prevenção à iniciação e de apoio para cessação de fumar; além da proteção de toda pessoa contra a exposição involuntária à fumaça do tabaco.

De forma geral, as medidas centrais estabelecidas pela Convenção têm dois enfoques: as voltadas para a redução da demanda e as voltadas para a redução da oferta. As medidas de redução de demanda estão contidas nos artigos 6º a 14 e são:

- Medidas relacionadas a preços e impostos para reduzir a demanda de tabaco.
- Medidas não relacionadas a preços para reduzir a demanda de tabaco:
 - o Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco.
 - o Regulamentação do conteúdo dos produtos de tabaco.
 - o Regulamentação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco.
 - o Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco.
 - o Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público.
 - o Publicidade, promoção e patrocínio do tabaco.
 - o Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco.



Já as medidas de redução da oferta na CQCT estão contidas nos artigos 15-17 e são:

- Medidas relativas à redução da oferta de tabaco:
 - o Comércio ilícito de produtos de tabaco.
 - o Venda a menores de idade ou por eles.
 - o Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis.

Vale salientar que, no seu preâmbulo, a Convenção também manifesta preocupações com as práticas desleais da indústria do fumo, no sentido de “minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco” e insere, entre suas obrigações gerais (artigo 5.3), a seguinte redação:

Ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.

Além disso, a Convenção também dispõe sobre: questões de proteção ao meio ambiente relacionadas à produção de fumo; mecanismos institucionais e recursos financeiros para a sua implementação; responsabilidade penal e civil da indústria do tabaco; cooperação científica e técnica, além do intercâmbio de informação entre os países.



A NEGOCIAÇÃO DO TRATADO

Por mais de quatro anos, 192 Estados Membros da OMS negociaram as medidas para o controle do tabaco que deveriam ser incluídas no texto da CQCT, o que envolveu um processo extremamente complexo e permeado por muitos conflitos de interesse.

O Brasil desempenhou um papel de destaque na negociação da CQCT, pois foi eleito por consenso pelos 192 países para presidir o seu Órgão de Negociação Intergovernamental (ONI). Em um processo de negociação delicado, o ONI foi habilmente presidido pelo Embaixador do Brasil, Celso Amorim, e posteriormente substituído, na segunda metade do processo de negociação, pelo Embaixador Luiz Felipe de Seixas Correa, que o concluiu de forma magistral³.

Essa confiança depositada no Brasil durante as negociações da Convenção é resultado do reconhecimento internacional da liderança conquistada no controle do tabagismo; pois, apesar de ser um país em desenvolvimento e um grande produtor de fumo, tem conseguido desenvolver ações fortes e abrangentes, com resultados expressivos⁴.

O processo de negociação foi concluído em fevereiro de 2003 e em maio desse mesmo ano a versão final do texto foi adotada por unanimidade na 56ª AMS. Em seguida, a Convenção foi depositada junto à Organização das Nações Unidas (ONU) e ficou aberta para assinaturas entre 16 de junho de 2003 e 29 de junho de 2004. O Brasil foi o segundo país a assinar o tratado, reforçando seu compromisso com a implementação das medidas nele previstas. Atualmente, o tratado conta com 168 signatários.

Ao assinar a Convenção, os países ainda não se tornam Estados Partes da mesma, mas assumem o compromisso em se esforçar para ratificar, aceitar, aprovar ou aderir ao tratado e demonstrar apoio político para não minar os objetivos nele estabelecidos.

³World Health Organization (WHO)/ TOBACCO FREE INITIATIVE (TFI) (2004) - Tobacco Free Initiative Report of Activities 2003-2004. Disponível em: URL:

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tfi_final_26Jan.pdf

⁴Goldfarb LMCS. (2003). Government Leadership in Tobacco Control: Brazil's Experience. In: Beyer J, Brigden L W., editors. Tobacco Control Policy. Strategies, Successes & Setbacks. Ed and. Washington DC: . World Bank ; Research for International Tobacco Control (RITC).

Cavalcante T. (2004). Experiencia brasileña con políticas de control del tabaquismo. Salud Publica de México, 46: 549-58.

American Cancer Society (2003). Luther Terry Awards Leadership on Tobacco Control - Brazil Ministry of Health's Instituto Nacional de Câncer - Exemplary Leadership by a Government Ministry - Helsinki; 04 ago. 2003. Disponível em: URL: http://www.cancer.org/docroot/AA/content/AA_9_1_Past_Winners.asp?sitearea=AA.

Para tornar-se Parte do tratado, é preciso que cada país proceda com a ratificação de sua adesão, o que, na maioria dos casos, exige a aprovação do texto em seus Parlamentos ou Congressos Nacionais.

Após ter completado 40 ratificações, a CQCT entrou em vigor em fevereiro de 2005, se inserindo na história como o tratado da ONU que mais rapidamente obteve adesões. Até a data em que esse texto foi escrito, o tratado já contava com 172 ratificações (mais informações, acesse <http://www.who.int/tobacco/en/>).

O artigo 23 da CQCT estabelece que até um ano após sua entrada em vigor será instituída a Conferência das Partes (COP). A COP é o órgão executivo da Convenção e é formada pelos países que a ratificaram, aceitaram ou aprovaram. O principal papel da COP é tomar decisões necessárias para a efetiva implementação da Convenção, promovendo, facilitando e monitorando todo o processo executado pelos Estados Partes.

Informações sobre as sessões da Conferência das Partes podem ser obtidas em <http://www.who.int/gb/fctc/e/>.



A RATIFICAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PELO BRASIL

A tramitação da Convenção no Congresso Nacional teve início em agosto de 2003, com a entrega formal do tratado à Câmara dos Deputados pelo Ministro da Saúde e pelo Ministro das Relações Exteriores. Em 31 de maio de 2004 (data em que se comemora o Dia Mundial sem Tabaco) o tratado foi aprovado por aquela Casa, sendo posteriormente encaminhado para o Senado Federal.

O Senado realizou audiências públicas em Brasília, Santa Cruz do Sul/RS, Irati/PR, Florianópolis/SC, Camaquã/RS e Cruz das Almas/BA, com o objetivo de esclarecer a população, em especial os produtores de fumo, sobre os objetivos do tratado.

Em 27 de outubro de 2005, o Senado Federal aprovou a ratificação da CQCT através do Decreto Legislativo nº 1.012, mediante o compromisso do Governo Federal de implementar o Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco. O Brasil foi o 100º país a ratificar o tratado, promulgado pelo Presidente da República através do Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006.



A COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO

Em agosto de 2003, foi criada a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ), através do Decreto de 1º de agosto de 2003.

A CONICQ é presidida pelo Ministro da Saúde e integrada por representantes dos ministérios da Saúde (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde e Instituto Nacional de Câncer - INCA); das Relações Exteriores; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; do Desenvolvimento Agrário; da Fazenda; da Justiça; do Trabalho e Emprego; da Educação; do Meio Ambiente; de Ciência e Tecnologia; das Comunicações; do Planejamento, Orçamento e Gestão; da Indústria e Comércio Exterior; da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; e da Casa Civil. Ao INCA cabe o papel de Secretaria-Executiva.

O principal objetivo da CONICQ é articular a organização e implementação de uma agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações da CQCT. Embora o Brasil se encontre em situação confortável no que se refere ao cumprimento de grande parte da CQCT, ainda precisa investir esforços para cumprir obrigações constantes em alguns artigos.

O trabalho da CONICQ trouxe avanços significativos para o controle do tabaco em várias áreas. Entre esses avanços, incluem-se:

- A obrigação de incluir advertências com imagens, definidas pelo Ministério da Saúde, nos produtos do tabaco.
- A proibição do trabalho de menores de 18 anos na colheita, beneficiamento ou industrialização do fumo, instituída pelo Ministério do Trabalho e Emprego.
- A proibição do uso de financiamento público do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF) para a produção de tabaco – Ministério do Desenvolvimento Agrário.
- A criação do Programa Nacional de Diversificação nas áreas cultivadas com tabaco, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e que tem como objetivo desenvolver alternativas saudáveis e economicamente viáveis à produção de fumo.



- O fortalecimento das ações de combate ao mercado ilegal de cigarros, em especial com a criação do Sistema de Controle e Rastreamento da Produção de Cigarros (SCORPIOS) – Ministério da Fazenda.
- A elevação de preços e impostos incidentes sobre cigarros pelo Ministério da Fazenda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todo esse processo consolidou o comprometimento do Governo Federal e o entendimento da sociedade brasileira de que a Convenção visa a resgatar as gerações presentes e futuras dos graves danos sociais, ambientais e econômicos decorrentes do consumo de tabaco.

Ao integrar o processo multilateral que resultou na adoção da CQCT, o Brasil reafirmou seu compromisso com a saúde pública brasileira e internacional e, nesse contexto, com o desenvolvimento sustentável e a justiça social.

PARTE II



PROMULGAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

DECRETO Nº 5.658, DE 2 DE JANEIRO DE 2006.

Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e

Considerando que o Congresso Nacional aprovou o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, por meio do Decreto Legislativo no 1.012, de 27 de outubro de 2005;

Considerando que o Governo brasileiro ratificou a citada Convenção em 3 de novembro de 2005;

Considerando que a Convenção entrou em vigor internacional em 27 de fevereiro de 2005, e entra em vigor para o Brasil em 1º de fevereiro de 2006;

DECRETO:

Art. 1º A Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003, e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003, apensa por cópia ao presente Decreto, será executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém.

Art. 2º São sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão da referida Convenção ou que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional, nos termos do art. 49, inciso I, da Constituição.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 2 de janeiro de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Celso Luiz Nunes Amorim



APROVAÇÃO DO TEXTO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 27 DE OUTUBRO DE 2005.

Aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

Parágrafo único. Ficam sujeitos à aprovação do Congresso Nacional quaisquer atos que possam resultar em revisão dos termos da referida Convenção, bem como quaisquer ajustes complementares que, nos termos do inciso I do art. 49 da Constituição Federal, acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Senado Federal, em 27 de outubro de 2005.

Senador RENAN CALHEIROS

Presidente do Senado Federal

Publicação: Diário Oficial da União - Seção 1 - 28/10/2005, Página 1 (Publicação)



CRIAÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO E DE SEUS PROTOCOLOS

DECRETO, DE 1º DE AGOSTO DE 2003

Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea “a”, da Constituição, e tendo em vista a assinatura da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, DECRETA:

Art. 1º É criada a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.

Art. 2º Compete à Comissão Nacional:

I - assessorar o governo brasileiro nas decisões relativas à formulação das políticas nacionais para ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e no efetivo cumprimento das obrigações nela previstas;

II - assessorar o governo brasileiro na negociação e na adoção de protocolos complementares, anexos e emendas à Convenção-Quadro, assim como em outros eventos a ela relacionados;

III - articular a organização e implementação de uma agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro;

IV - promover o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de estratégias, planos e programas, assim como políticas, legislações e outras medidas, para cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro;

V - identificar, promover e facilitar a mobilização de recursos financeiros para o seu funcionamento, assim como respaldar o cumprimento das obrigações da Convenção-Quadro;

VI - promover estudos e pesquisas sobre temas relacionados a assuntos de interesse da Convenção-Quadro;

VII - estabelecer diálogo com instituições e entidades nacionais e internacionais, cujos objetivos e atividades possam trazer contribuição relevante para as questões de sua competência;

VIII - requerer, quando apropriado, cooperação e informações de órgãos governamentais competentes e de outras organizações ou órgãos não-governamentais, nacionais ou internacionais, bem como de especialistas em assuntos ligados à suas áreas de interesse;

IX - considerar, quando apropriado, a adoção de outras ações que sejam necessárias para o alcance do objetivo da Convenção-Quadro; e

X - executar outras atribuições quando apropriadas para cumprimento deste Decreto.

Parágrafo único. Os interessados poderão solicitar audiências ou participação eventual em reunião da Comissão Nacional mediante requerimento, que será irrecurável em caso de indeferimento.

Art. 3º A Comissão Nacional será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde e integrada por um representante de cada órgão a seguir indicado: (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

I - Ministério da Saúde; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

II - Ministério das Relações Exteriores; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

III - Ministério da Fazenda; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

IV - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

V - Ministério da Justiça; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

VI - Ministério da Educação; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

VII - Ministério do Trabalho e Emprego; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

VIII - Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

IX - Ministério do Desenvolvimento Agrário; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

X - Ministério das Comunicações; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

XI - Ministério do Meio Ambiente; (Redação dada pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

XII - Ministério da Ciência e Tecnologia; (Incluído pelo Decreto de 14 de julho de 2010).



XIII - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; (Incluído pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

XIV - Casa Civil da Presidência da República; (Incluído pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

XV - Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República; e (Incluído pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

XVI - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. (Incluído pelo Decreto de 14 de julho de 2010).

§ 1º Os membros da Comissão Nacional, titulares e suplentes, serão designados pelo Ministro de Estado da Saúde, mediante indicação dos Ministros de Estado que estiverem representando.

§ 2º Caberá a cada setor governamental integrante da Comissão Nacional apresentar agenda para o cumprimento das obrigações previstas pela Convenção-Quadro, pertinentes a sua área.

Art. 4º O Instituto Nacional de Câncer do Ministério da Saúde exercerá a atribuição de Secretaria-Executiva da Comissão Nacional.

Art. 5º São atribuições da Secretaria-Executiva da Comissão Nacional:

I - planejar e organizar reuniões periódicas de seus integrantes;

II - promover e facilitar o intercâmbio de informações entre organizações e órgãos competentes como meio de fortalecer a implementação nacional da Convenção-Quadro;

III - monitorar a implementação nacional das obrigações constantes da Convenção-Quadro; e

IV - preparar relatórios regulares das atividades da Comissão Nacional, assim como sobre a implementação das obrigações da Convenção-Quadro no País.

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Ficam revogados os Decretos nos 3.136, de 13 de agosto de 1999, e 4.001, de 6 de novembro de 2001.

Brasília, 1º de agosto de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Humberto Sérgio Costa Lima



RESOLUÇÃO DA ASSEMBLÉIA MUNDIAL DA SAÚDE

56ª ASSEMBLÉIA MUNDIAL DA SAÚDE
Agenda item 13

WHA 56.1
21 de Maio de 2003

CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

A Quinquagésima Assembléia Mundial da Saúde,
Recordando suas Resoluções WHA 49.17 e WHA 52.18, nas quais solicitam a elaboração de uma Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em conformidade com o disposto no Artigo 19 da Constituição da OMS;

Determinada a proteger as presentes e futuras gerações do consumo do tabaco e da exposição a fumaça gerada pelo tabaco;

Observando com profunda preocupação o significativo aumento do número de pessoas que fumam ou que de outra maneira consomem tabaco em todo o mundo;

Reconhecendo com apreciação o relatório do Presidente do Órgão de Negociação Intergovernamental sobre os resultados dos trabalhos do dito Órgão⁵;

Convencida de que esta Convenção-Quadro representa uma iniciativa pioneira para o progresso de ações nacionais, regionais e internacionais e uma cooperação mundial para proteger a saúde humana dos efeitos devastadores do consumo de tabaco e da exposição à sua fumaça, e estando consciente de que uma atenção especial deve ser dada aos países em desenvolvimento e aos países cuja economia encontra-se em transição;

Enfatizando a necessidade de uma imediata entrada em vigor e uma implementação efetiva da Convenção-Quadro,

1. ADOTA a Convenção-Quadro que se encontra em anexo a esta resolução;
2. OBSERVA, de acordo com o estipulado no artigo 34 da Convenção-Quadro que esta estará aberta para assinatura na sede da OMS, em Genebra, de 16 de junho de 2003 a 22 de junho de 2003, e posteriormente na sede das Nações Unidas, em Nova York, de 30 de junho de 2003 a 29 de junho de 2004;
3. CONCLAMA a todos os Estados e organizações regionais de integração econômica, facultadas para tanto, que considerem a possibilidade de assinar, ratificar,

⁵Documento A56/INF.DOC./7.



aceitar, aprovar e confirmar formalmente a Convenção ou aderir-se a ela com a maior brevidade, a fim de que ela entre em vigor o mais rápido possível;

4. SOLICITA a todos os Estados e organizações regionais de integração econômica, que na expectativa da Convenção-Quadro entrar em vigor, adotem todas as medidas oportunas para frear o consumo de tabaco e a exposição à sua fumaça;

5. SOLICITA a todos os Estados Membros, organizações regionais de integração econômica, observadores e demais partes interessadas que apoiem as atividades preparatórias mencionadas nesta resolução e fomentem efetivamente a imediata entrada em vigor e implementação da Convenção-Quadro;

6. CONCLAMA às Nações Unidas e convida a outras organizações internacionais pertinentes que sigam respaldando o fortalecimento dos programas nacionais e internacionais de controle do tabaco;

7. DECIDE estabelecer, em consonância com o artigo 42 do Regulamento Interno da Assembléia Mundial da Saúde, um Grupo de Trabalho Intergovernamental de composição aberta a todos os Estados e organizações regionais de integração econômica a que se refere o artigo 34 da Convenção-Quadro, para examinar e preparar propostas acerca das questões identificadas na Convenção-Quadro que poderiam ser objeto de exame na primeira reunião da Conferência das Partes para consideração e adoção, quando apropriadas; dentre essas questões, poderiam ser incluídas as seguintes:

- 1) Um Regulamento Interno da Conferência das Partes (artigo 23.3), com inclusão de critérios para a participação de observadores nas reuniões da Conferência das Partes (artigo 23.6);
- 2) Opções para designação de uma Secretaria Permanente e disposições para seu funcionamento (artigo 24.1);
- 3) Normas de gestão financeira para a Conferência das Partes e seus órgãos subsidiários e disposições financeiras para o funcionamento dessa Secretaria (artigo 23.4);
- 4) Um projeto de financiamento para o seu primeiro exercício financeiro (artigo 23.4);
- 5) Um exame das fontes e mecanismos existentes e potenciais de assistência às Partes para facilitar o cumprimento de suas obrigações em virtude da Convenção (artigo 26.5).

8. ALÉM DISSO, DECIDE TAMBÉM que o Grupo de Trabalho Intergovernamental de composição aberta também supervisione os preparativos para a primeira reunião da Conferência das Partes e se reporte a ela diretamente;



9. RESOLVE que as decisões que foram tomadas pelo Órgão de Negociação Intergovernamental da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco com relação à participação de organizações não-governamentais deverão ser aplicadas às atividades deste Grupo de Trabalho Intergovernamental de composição aberta;

10. REQUER ao Diretor Geral:

- 1) que assegure as funções de secretaria da Convenção-Quadro até que se designe e estabeleça uma secretaria permanente;
- 2) que adote as medidas necessárias para prestar apoio aos Estados Membros, em particular aos países em desenvolvimento e aos países que possuam economia em transição, na preparação para a entrada em vigor da Convenção;
- 3) que convoque reuniões do Grupo de Trabalho Intergovernamental de composição aberta, com a frequência que seja necessária, entre 16 de junho de 2003 e a primeira reunião da Conferência das Partes;
- 4) que continue zelando para que a OMS desempenhe um papel decisivo no fornecimento de assessoria técnica, orientação e apoio para o controle mundial do tabaco;
- 5) que mantenha a Assembléia Mundial da Saúde informada sobre os progressos realizados para a entrada em vigor e sobre os preparativos da primeira reunião da Conferência das Partes.



CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (ÍNTEGRA)

Preâmbulo

As Partes desta Convenção,

Determinadas a dar prioridade ao seu direito de proteção à saúde pública;

Reconhecendo que a propagação da epidemia do tabagismo é um problema global com sérias conseqüências para a saúde pública, que demanda a mais ampla cooperação internacional possível e a participação de todos os países em uma resposta internacional eficaz, apropriada e integral;

Tendo em conta a preocupação da comunidade internacional com as devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, econômicas e ambientais geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, em todo o mundo;

Seramente preocupadas com o aumento do consumo e da produção mundial de cigarros e outros produtos de tabaco, particularmente nos países em desenvolvimento, assim como o ônus que se impõe às famílias, aos pobres e aos sistemas nacionais de saúde;

Reconhecendo que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que o consumo e a exposição à fumaça do tabaco são causas de mortalidade, morbidade e incapacidade e que as doenças relacionadas ao tabaco não se revelam imediatamente após o início da exposição à fumaça do tabaco e ao consumo de qualquer produto derivado do tabaco;

Reconhecendo ademais que os cigarros e outros produtos contendo tabaco são elaborados de maneira sofisticada de modo a criar e a manter a dependência, que muitos de seus compostos e a fumaça que produzem são farmacologicamente ativos, tóxicos, mutagênicos, e cancerígenos, e que a dependência ao tabaco é classificada separadamente como uma enfermidade pelas principais classificações internacionais de doenças;

Admitindo também que há evidências científicas claras de que a exposição pré-natal à fumaça do tabaco causa condições adversas à saúde e ao desenvolvimento das crianças;



Profundamente preocupadas com o elevado aumento do número de fumantes e outras formas de consumo de tabaco entre crianças e adolescentes em todo o mundo, particularmente com o fato de que se começa a fumar em idades cada vez menores;

Alarmadas pelo aumento do número de fumantes e de outras formas de consumo de tabaco por mulheres e meninas em todo o mundo e tendo presente a importância da participação plena das mulheres em todos os níveis de elaboração e implementação de políticas, bem como da necessidade de estratégias de controle específicas para cada gênero;

Profundamente preocupadas com o elevado número de fumantes e de outras formas de consumo do tabaco por membros de povos indígenas;

Serriamente preocupadas com o impacto de todos os tipos de publicidade, promoção e patrocínio destinados a estimular o uso de produtos de tabaco;

Reconhecendo que uma ação cooperativa é necessária para eliminar todas as formas de tráfico ilícito de cigarros e de outros produtos de tabaco, incluídos contrabando, fabricação ilícita e falsificação;

Reconhecendo que o controle do tabaco em todos os níveis, e particularmente nos países em desenvolvimento e nos de economia em transição, requer recursos financeiros e técnicos suficientes e adequados às necessidades atuais e estimadas para as atividades de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de estabelecer mecanismos apropriados para enfrentar as conseqüências sociais e econômicas que, a longo prazo, surgirão com o êxito das estratégias de redução da demanda de tabaco;

Conscientes das dificuldades sociais e econômicas que podem gerar a médio e longo prazo os programas de controle do tabaco em alguns países em desenvolvimento ou com economias em transição, e reconhecendo suas necessidades por assistência técnica e financeira no contexto das estratégias de desenvolvimento sustentável formuladas no nível nacional;

Conscientes do valioso trabalho sobre controle do tabaco conduzido por vários Estados, destacando a liderança da Organização Mundial de Saúde, bem como os esforços de outros organismos e entidades do sistema das Nações Unidas e de outras organizações intergovernamentais internacionais e regionais no estabelecimento de medidas de controle do tabaco;



Enfatizando a contribuição especial de organizações não-governamentais e de outros membros da sociedade civil não vinculados à indústria do tabaco – incluindo as associações de profissionais da saúde, de mulheres, de jovens, de ambientalistas e de grupo de consumidores e instituições docentes e de atenção à saúde – às atividades de controle do tabaco no âmbito nacional e internacional, bem como a importância decisiva de sua participação nas atividades nacionais e internacionais de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de manter a vigilância ante qualquer tentativa da indústria do tabaco de minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco, bem como a necessidade de manterem-se informadas sobre as atuações da indústria do tabaco que afetem negativamente às atividades de controle do tabaco;

Recordando o Artigo 12 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, pelo qual se declara que toda pessoa tem direito de gozar o mais elevado nível de saúde física e mental;

Recordando ainda o preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde, que afirma que o gozo do mais elevado nível de saúde que se possa alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política, condição econômica ou social;

Determinadas a promover medidas de controle do tabaco fundamentadas em considerações científicas, técnicas e econômicas atuais e pertinentes;

Recordando que a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 18 de dezembro de 1979, dispõe que os Estados Participantes daquela convenção devem tomar as medidas cabíveis para eliminar a discriminação contra as mulheres na área da atenção médica,

Recordando ademais que a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989, dispõe que os Estados Participantes daquela convenção reconhecem o direito da criança de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde,

Acordaram o seguinte:



PARTE I: INTRODUÇÃO

Artigo 1

Uso de termos

Para os fins da presente Convenção:

- (a) “comércio ilícito” é qualquer prática ou conduta proibida por lei, relacionada à produção, envio, recepção, posse, distribuição, venda ou compra, incluída toda prática ou conduta destinada a facilitar essa atividade;
- (b) “organização regional de integração econômica” é uma organização integrada por Estados soberanos, que transferiram àquela organização regional competência sobre uma diversidade de assuntos, inclusive a faculdade de adotar decisões de natureza mandatária para seus membros em relação àqueles assuntos;⁶
- (c) “publicidade e promoção do tabaco” é qualquer forma de comunicação, recomendação ou ação comercial com o objetivo, efeito ou provável efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo;
- (d) “controle do tabaco” é um conjunto de estratégias direcionadas à redução da oferta, da demanda e dos danos causados pelo tabaco, com o objetivo de melhorar a saúde da população, eliminando ou reduzindo o consumo e a exposição à fumaça de produtos de tabaco;
- (e) “indústria do tabaco” é o conjunto de fabricantes, distribuidores atacadistas e importadores de produtos de tabaco;
- (f) “produtos de tabaco” são todos aqueles total ou parcialmente preparados com a folha de tabaco como matéria prima, destinados a serem fumados, sugados, mascarados ou aspirados;
- (g) “patrocínio do tabaco” é qualquer forma de contribuição a qualquer evento, atividade ou indivíduo com o objetivo, efeito ou possível efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo.

⁶Quando apropriado, o termo “nacional” se referirá igualmente a organizações de integração econômica regional.



Artigo 2

Relação entre a presente Convenção e outros acordos e instrumentos jurídicos

1. Com vistas a melhor proteger a saúde humana, as Partes são estimuladas a implementar medidas que vão além das requeridas pela presente Convenção e de seus protocolos, e nada naqueles instrumentos impedirá que uma Parte imponha exigências mais rígidas, compatíveis com suas disposições internas e conforme ao Direito Internacional.
2. As disposições da Convenção e de seus protocolos em nada afetarão o direito das Partes de celebrar acordos bilaterais ou multilaterais, inclusive acordos regionais ou sub-regionais, sobre questões relacionadas à Convenção e seus protocolos ou adicionais a ela e seus protocolos, desde que esses acordos sejam compatíveis com as obrigações estabelecidas pela Convenção e seus protocolos. As Partes envolvidas deverão notificar tais acordos à Conferência das Partes, por intermédio da Secretaria.

PARTE II: OBJETIVO, PRINCÍPIOS NORTEADORES E OBRIGAÇÕES GERAIS

Artigo 3

Objetivo

O objetivo da presente Convenção e de seus protocolos é proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

Artigo 4

Princípios norteadores

Para atingir o objetivo da presente Convenção e de seus protocolos e para implementar suas disposições, as Partes serão norteadas, inter alia, pelos seguintes princípios:

1. Toda pessoa deve ser informada sobre as conseqüências sanitárias, a



natureza aditiva e a ameaça mortal imposta pelo consumo e a exposição à fumaça do tabaco e medidas legislativas, executivas, administrativas e outras medidas efetivas serão implementadas no nível governamental adequado para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco.

2. Faz-se necessário um compromisso político firme para estabelecer e apoiar, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas multisetoriais integrais e respostas coordenadas, levando em consideração:

- (a) a necessidade de tomar medidas para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco;
- (b) a necessidade de tomar medidas para prevenir a iniciação, promover e apoiar a cessação e alcançar a redução do consumo de tabaco em qualquer de suas formas;
- (c) a necessidade de adotar medidas para promover a participação de pessoas e comunidades indígenas na elaboração, implementação e avaliação de programas de controle do tabaco que sejam social e culturalmente apropriados as suas necessidades e perspectivas; e
- (d) a necessidade de tomar medidas, na elaboração das estratégias de controle do tabaco, que tenham em conta aspectos específicos de gênero.

3. Uma parte importante da Convenção é a cooperação internacional, especialmente no que tange à transferência de tecnologia, conhecimento e assistência financeira, bem como à prestação de assessoria especializada com o objetivo de estabelecer e aplicar programas eficazes de controle do tabaco, tomando em conta os fatores culturais, sociais, econômicos, políticos e jurídicos locais.

4. Devem ser adotadas, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas e respostas multisetoriais integrais para reduzir o consumo de todos os produtos de tabaco, com vistas a prevenir, de conformidade com os princípios de saúde pública, a incidência das doenças, da incapacidade prematura e da mortalidade associadas ao consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

5. As questões relacionadas à responsabilidade, conforme determinado por cada Parte dentro de sua jurisdição, são um aspecto importante para um amplo controle do tabaco.

6. Devem ser reconhecidos e abordados, no contexto das estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, a importância da assistência técnica e financeira para auxiliar a transição econômica dos produtores agrícolas e trabalhadores cujos meios de vida sejam gravemente afetados em decorrência dos programas de controle do tabaco, nas Partes que sejam países em



desenvolvimento, e nas que tenham economias em transição.

7. A participação da sociedade civil é essencial para atingir o objetivo da Convenção e de seus protocolos.

Artigo 5

Obrigações gerais

1. Cada Parte formulará, aplicará e atualizará periodicamente e revisará estratégias, planos e programas nacionais multisetoriais integrais de controle do tabaco, de conformidade com as disposições da presente Convenção e dos protocolos aos quais tenha aderido.

2. Para esse fim, as Partes deverão, segundo as suas capacidades:

- (a) estabelecer ou reforçar e financiar mecanismo de coordenação nacional ou pontos focais para controle do tabaco; e
- (b) adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas e cooperar, quando apropriado, com outras Partes na elaboração de políticas adequadas para prevenir e reduzir o consumo de tabaco, a dependência da nicotina e a exposição à fumaça do tabaco.

3. Ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses garantidos para a indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.

4. As Partes cooperarão na formulação de medidas, procedimentos e diretrizes propostos para a implementação da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.

5. As Partes cooperarão, quando apropriado, com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes para alcançar os objetivos da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.

6. As Partes cooperarão, tendo em conta os recursos e os meios a sua disposição, na obtenção de recursos financeiros para a implementação efetiva da Convenção por meio de mecanismos de financiamento bilaterais e multilaterais.



PARTE III: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA DEMANDA DE TABACO

Artigo 6

Medidas relacionadas a preços e impostos para reduzir a demanda de tabaco

1. As Partes reconhecem que medidas relacionadas a preços e impostos são meios eficazes e importantes para que diversos segmentos da população, em particular os jovens, reduzam o consumo de tabaco.
2. Sem prejuízo do direito soberano das Partes em decidir e estabelecer suas respectivas políticas tributárias, cada Parte levará em conta seus objetivos nacionais de saúde no que se refere ao controle do tabaco e adotará ou manterá, quando aplicável, medidas como as que seguem:
 - a) aplicar aos produtos do tabaco políticas tributárias e, quando aplicável, políticas de preços para contribuir com a consecução dos objetivos de saúde tendentes a reduzir o consumo do tabaco;
 - b) proibir ou restringir, quando aplicável, aos viajantes internacionais, a venda e/ou a importação de produtos de tabaco livres de imposto e livres de tarifas aduaneiras.
3. As Partes deverão fornecer os índices de taxaço para os produtos do tabaco e as tendências do consumo de produtos do tabaco, em seus relatórios periódicos para a Conferência das Partes, em conformidade com o artigo 21.

Artigo 7

Medidas não relacionadas a preços para reduzir a demanda de tabaco

As Partes reconhecem que as medidas integrais não relacionadas a preços são meios eficazes e importantes para reduzir o consumo de tabaco. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes necessárias ao cumprimento de suas obrigações decorrentes dos artigos 8 a 13 e cooperará com as demais Partes, conforme proceda, diretamente ou pelo intermédio dos organismos internacionais competentes, com vistas ao seu cumprimento. A Conferência das Partes proporá diretrizes apropriadas para a aplicação do disposto nestes artigos.



Artigo 8

Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco

1. As Partes reconhecem que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que a exposição à fumaça do tabaco causa morte, doença e incapacidade.
2. Cada Parte adotará e aplicará, em áreas de sua jurisdição nacional existente, e conforme determine a legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em locais fechados de trabalho, meios de transporte público, lugares públicos fechados e, se for o caso, outros lugares públicos, e promoverá ativamente a adoção e aplicação dessas medidas em outros níveis jurisdicionais.

Artigo 9

Regulamentação do conteúdo dos produtos de tabaco

A Conferência das Partes, mediante consulta aos organismos internacionais competentes, proporá diretrizes para a análise e a mensuração dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco, bem como para a regulamentação desses conteúdos e emissões. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas e administrativas, ou outras medidas eficazes aprovadas pelas autoridades nacionais competentes, para a efetiva realização daquelas análises, mensuração e regulamentação.

Artigo 10

Regulamentação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco

Cada Parte adotará e aplicará, em conformidade com sua legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes para exigir que os fabricantes e importadores de produtos de tabaco revelem às autoridades governamentais a informação relativa ao conteúdo e às emissões dos produtos de tabaco. Cada Parte adotará e implementará medidas efetivas para a divulgação ao público da informação sobre os componentes tóxicos dos produtos de tabaco e sobre as emissões que possam produzir.



Artigo 11

Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco

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

(a) a embalagem e a etiquetagem dos produtos de tabaco não promovam produto de tabaco de qualquer forma que seja falsa, equivocada ou enganosa, ou que possa induzir ao erro, com respeito a suas características, efeitos para a saúde, riscos ou emissões, incluindo termos ou expressões, elementos descritivos, marcas de fábrica ou de comércio, sinais figurativos ou de outra classe que tenham o efeito, direto ou indireto, de criar a falsa impressão de que um determinado produto de tabaco é menos nocivo que outros. São exemplos dessa promoção falsa, equívoca ou enganosa, ou que possa induzir a erro, expressões como “low tar” (baixo teor de alcatrão), “light”, “ultra light” ou “mild” (suave); e

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

Essas advertências e mensagens:

(i) serão aprovadas pela autoridade nacional competente;

(ii) serão rotativas;

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

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

(v) podem incluir imagens ou pictogramas.

2. Cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos deverá conter, além das advertências especificadas no parágrafo 1(b) do presente Artigo, informações sobre os componentes e as emissões relevantes dos produtos de tabaco, tais como definidos pelas autoridades nacionais competentes.

3. Cada Parte exigirá que as advertências e a informação especificada nos parágrafos 1(b) e 2 do presente artigo figurem – em cada carteira unitária,



pacote de produtos de tabaco, e em cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos – em seu idioma, ou em seus principais idiomas.

4. Para os fins deste Artigo, a expressão “embalagem externa e etiquetagem”, em relação a produtos de tabaco, aplica-se a qualquer embalagem ou etiquetagem utilizadas na venda no varejo de tais produtos.

Artigo 12

Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público

Cada Parte promoverá e fortalecerá a conscientização do público sobre as questões de controle do tabaco, utilizando, de maneira adequada, todos os instrumentos de comunicação disponíveis. Para esse fim, cada Parte promoverá e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas efetivas para promover:

- (a) amplo acesso a programas eficazes e integrais de educação e conscientização do público sobre os riscos que acarretam à saúde, o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, incluídas suas propriedades aditivas;
- (b) conscientização do público em relação aos riscos que acarretam para a saúde o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, assim como os benefícios que advém do abandono daquele consumo e dos estilos de vida sem tabaco, conforme especificado no parágrafo 2 do artigo 14;
- (c) acesso do público, em conformidade com a legislação nacional, a uma ampla variedade de informação sobre a indústria do tabaco, que seja de interesse para o objetivo da presente Convenção;
- (d) programas de treinamento ou sensibilização eficazes e apropriados, e de conscientização sobre o controle do tabaco, voltados para trabalhadores da área de saúde, agentes comunitários, assistentes sociais, profissionais de comunicação, educadores, pessoas com poder de decisão, administradores e outras pessoas interessadas;
- (e) conscientização e participação de organismos públicos e privados e organizações não-governamentais, não associadas à indústria do tabaco, na elaboração e aplicação de programas e estratégias intersetoriais de controle do tabaco; e
- (f) conscientização do público e acesso à informação sobre as conseqüências adversas sanitárias, econômicas e ambientais da produção e do consumo do tabaco.



Artigo 13

Publicidade, promoção e patrocínio do tabaco

1. As Partes reconhecem que uma proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio reduzirá o consumo de produtos de tabaco.
2. Cada Parte, em conformidade com sua Constituição ou seus princípios constitucionais, procederá à proibição total de toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essa proibição compreenderá, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, uma proibição total da publicidade, da promoção e dos patrocínios além-fronteira, originados em seu território. Nesse sentido, cada Parte adotará, em um prazo de cinco anos a partir da entrada em vigor da presente Convenção para essa Parte, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas, em conformidade com o Artigo 21.
3. A Parte que não esteja em condições de proceder à proibição total devido às disposições de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais aplicará restrições a toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essas restrições compreenderão, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, a restrição ou proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio originados em seu território que tenham efeitos na além-fronteira. Nesse sentido, cada Parte adotará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas em conformidade com o artigo 21.
4. No mínimo, e segundo sua Constituição ou seus princípios constitucionais, cada Parte se compromete a:
 - (a) proibir toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco, que promova um produto de tabaco por qualquer meio, que seja falso, equivocado ou enganoso ou que possa induzir ao erro, a respeito de suas características, efeitos para a saúde, riscos e emissões;
 - (b) exigir que toda publicidade de tabaco, e quando aplicável sua promoção e seu patrocínio, venha acompanhada de advertência ou mensagem sanitária ou de outro tipo de mensagem pertinente;



- (c) restringir o uso de incentivos diretos ou indiretos, que fomentem a compra de produtos de tabaco pela população;
- (d) exigir, caso não se tenha adotado a proibição total, a divulgação para as autoridades governamentais competentes, de todos os gastos da indústria do tabaco em atividades de publicidade, promoção e patrocínios, ainda não proibidos. Essas autoridades poderão divulgar aquelas cifras, de acordo com a legislação nacional, ao público e à Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21;
- (e) proceder, em um prazo de cinco anos, à proibição total ou, se a Parte não puder impor a proibição total em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, à restrição da publicidade, da promoção e do patrocínio do tabaco no rádio, televisão, meios impressos e, quando aplicável, em outros meios, como a Internet;
- (f) proibir ou, no caso de uma Parte que não possa fazê-lo em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, restringir o patrocínio do tabaco a eventos e atividades internacionais e/ou a seus participantes.

5. As Partes são encorajadas a implementar medidas que vão além das obrigações estabelecidas no parágrafo 4.

6. As Partes cooperarão para o desenvolvimento de tecnologias e de outros meios necessários para facilitar a eliminação da publicidade de além-fronteira.

7. As Partes que tenham proibido determinadas formas de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco terão o direito soberano de proibir as formas de publicidade, promoção e patrocínio de além-fronteira de produtos de tabaco que entrem em seus respectivos territórios, bem como aplicar as mesmas penalidades previstas para a publicidade, promoção e patrocínio que se originem em seus próprios territórios, em conformidade com a legislação nacional. O presente parágrafo não apóia nem aprova nenhuma penalidade específica.

8. As Partes considerarão a elaboração de um protocolo em que se estabeleçam medidas apropriadas que requeiram colaboração internacional para proibir totalmente a publicidade, a promoção e o patrocínio de além-fronteira.



Artigo 14

Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco

1. Cada Parte elaborará e divulgará diretrizes apropriadas, completas e integradas, fundamentadas em provas científicas e nas melhores práticas, tendo em conta as circunstâncias e prioridades nacionais, e adotará medidas eficazes para promover o abandono do consumo do tabaco, bem como o tratamento adequado à dependência do tabaco.

2. Para esse fim, cada Parte procurará:

- (a) criar e aplicar programas eficazes de promoção do abandono do consumo do tabaco em locais tais como as instituições de ensino, as unidades de saúde, locais de trabalho e ambientes esportivos;
- (b) incluir o diagnóstico e o tratamento da dependência do tabaco, e serviços de aconselhamento para o abandono do tabaco em programas, planos e estratégias nacionais de saúde e educação, com a participação, conforme apropriado, de profissionais da área da saúde, agentes comunitários e assistentes sociais;
- (c) estabelecer, nos centros de saúde e de reabilitação, programas de diagnóstico, aconselhamento, prevenção e tratamento da dependência do tabaco; e
- (d) colaborar com outras Partes para facilitar a acessibilidade e exequibilidade dos tratamentos de dependência do tabaco, incluídos produtos farmacêuticos, em conformidade com o artigo 22. Esses produtos e seus componentes podem incluir medicamentos, produtos usados para administrar medicamentos ou para diagnósticos, quando apropriado.



PARTE IV: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA OFERTA DE TABACO

Artigo 15

Comércio ilícito de produtos de tabaco⁷

1. As Partes reconhecem que a eliminação de todas as formas de comércio ilícito de produtos de tabaco – como o contrabando, a fabricação ilícita, a falsificação – e a elaboração e a aplicação, a esse respeito, de uma legislação nacional relacionada e de acordos sub-regionais, regionais e mundiais são componentes essenciais do controle do tabaco.

2. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para que todas as carteiras ou pacote de produtos de tabaco e toda embalagem externa de tais produtos tenham uma indicação que permita as Partes determinar a origem dos produtos do tabaco e, em conformidade com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes, auxilie as Partes a determinar o ponto de desvio e a fiscalizar, documentar e controlar o movimento dos produtos de tabaco, bem como a determinar a situação legal daqueles produtos. Ademais, cada Parte:

- (a) exigirá que cada carteira unitária e cada embalagem de produtos de tabaco para uso no varejo e no atacado, vendidos em seu mercado interno, tenham a declaração: “Venda autorizada somente em (inserir nome do país, unidade sub-nacional, regional ou federal)”, ou tenham qualquer outra indicação útil em que figure o destino final ou que auxilie as autoridades a determinar se a venda daquele produto no mercado interno está legalmente autorizada; e
- (b) examinará, quando aplicável, a possibilidade de estabelecer um regime prático de rastreamento e localização que conceda mais garantias ao sistema de distribuição e auxilie na investigação do comércio ilícito.

⁷Tem havido consideráveis discussões ao longo do processo de pré-negociação e negociação referentes à adoção de um protocolo inicial sobre o comércio ilícito de produtos de tabaco. A negociação de tal protocolo poderia ser iniciada pelo Órgão de Negociação Intergovernamental imediatamente após a adoção da Convenção-Quadro de Controle do Tabaco, ou em uma etapa posterior pela Conferência das Partes.



3. Cada Parte exigirá que a informação ou as indicações incluídas nas embalagens, previstas no parágrafo 2 do presente artigo, figurem em forma legível e/ou no idioma ou idiomas principais do país.

4. Com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos do tabaco, cada Parte:

- (a) fará um monitoramento do comércio de além-fronteira dos produtos do tabaco, incluindo o comércio ilícito; reunirá dados sobre o mesmo e intercambiará informação com as autoridades aduaneiras, tributárias e outras autoridades, quando aplicável, e de acordo com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes aplicáveis;
- (b) promulgará ou fortalecerá a legislação, com sanções e recursos apropriados, contra o comércio ilícito de tabaco, incluídos a falsificação e o contrabando;
- (c) adotará medidas apropriadas para garantir que todos os cigarros e produtos de tabaco oriundos da falsificação e do contrabando e todo equipamento de fabricação daqueles produtos confiscados sejam destruídos, aplicando métodos inócuos para o meio ambiente quando seja factível, ou sejam eliminados em conformidade com a legislação nacional;
- (d) adotará e implementará medidas para fiscalizar, documentar e controlar o armazenamento e a distribuição de produtos de tabaco que se encontrem ou se desloquem em sua jurisdição em regime de isenção de impostos ou de taxas alfandegárias; e
- (e) adotará as medidas necessárias para possibilitar o confisco de proventos advindos do comércio ilícito de produtos de tabaco.

5. A informação coletada em conformidade aos subparágrafos 4(a) e 4(d) do presente Artigo deverá ser transmitida, conforme proceda, pelas Partes de forma agregada em seus relatórios periódicos à Conferência das Partes, em conformidade com o Artigo 21.

6. As Partes promoverão, conforme proceda e segundo a legislação nacional, a cooperação entre os organismos nacionais, bem como entre as organizações intergovernamentais regionais e internacionais pertinentes, no que se refere a investigações, processos e procedimentos judiciais com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos de tabaco. Prestar-se-á especial atenção à cooperação no nível regional e sub-regional para combater o comércio ilícito de produtos de tabaco.

7. Cada Parte procurará adotar e aplicar medidas adicionais, como a expedição de licenças, quando aplicável, para controlar ou regulamentar a produção e a distribuição dos produtos de tabaco, com vistas a prevenir o comércio ilícito.



Artigo 16

Venda a menores de idade ou por eles

1. Cada Parte adotará e aplicará no nível governamental apropriado, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para proibir a venda de produtos de tabaco aos menores de idade, conforme determinada pela legislação interna, pela legislação nacional ou a menores de dezoito anos. Essas medidas poderão incluir o seguinte:

- (a) exigir que todos os vendedores de produtos de tabaco coloquem, dentro de seu ponto de venda, um indicador claro e proeminente sobre a proibição de venda de tabaco a menores e, em caso de dúvida, exijam que o comprador apresente prova de ter atingido a maioridade;
- (b) proibir que os produtos de tabaco à venda estejam diretamente acessíveis como nas prateleiras de mercado ou de supermercado;
- (c) proibir a fabricação e a venda de doces, comestíveis, brinquedos ou qualquer outro objeto com o formato de produtos de tabaco que possam ser atraentes para menores; e
- (d) garantir que as máquinas de venda de produtos de tabaco em suas jurisdições não sejam acessíveis a menores e não promovam a venda de produtos de tabaco a menores.

2. Cada Parte proibirá ou promoverá a proibição da distribuição gratuita de produtos de tabaco ao público, e principalmente a menores.

3. Cada Parte procurará proibir a venda avulsa de cigarros ou em embalagens pequenas que tornem mais acessíveis esses produtos aos menores.

4. As Partes reconhecem que, a fim de torná-las mais eficazes, as medidas direcionadas a impedir a venda de produtos de tabaco a menores devem aplicar-se, quando aplicável, conjuntamente com outras disposições previstas na presente Convenção.

5. Ao assinar, ratificar, aceitar ou aprovar a presente Convenção ou a ela aderir, ou em qualquer momento posterior, toda Parte poderá indicar mediante declaração escrita que se compromete a proibir a introdução de máquinas de venda de produtos de tabaco em sua jurisdição ou, quando cabível, a proibir totalmente as máquinas de venda de produtos de tabaco. O Depositário distribuirá a todas as Partes da Convenção as declarações que se formularem em conformidade com o presente artigo.

6. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes, inclusive penalidades contra os



vendedores e distribuidores, para garantir o cumprimento das obrigações contidas nos parágrafos 1 a 5 do presente Artigo.

7. Cada Parte deve adotar e aplicar, conforme proceda, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes para proibir a venda de produtos de tabaco por pessoas abaixo da idade estabelecida pela lei interna, pela lei nacional ou por menores de dezoito anos.

Artigo 17

Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis

As Partes, em cooperação entre si e com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais competentes promoverão, conforme proceda, alternativas economicamente viáveis para os trabalhadores, os cultivadores e, eventualmente, os varejistas de pequeno porte.

PARTE V: PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE

Artigo 18

Proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas

Em cumprimento às obrigações estabelecidas na presente Convenção, as Partes concordam em prestar devida atenção, no que diz respeito ao cultivo do tabaco e à fabricação de produtos de tabaco em seus respectivos territórios, à proteção do meio ambiente e à saúde das pessoas em relação ao meio ambiente.

PARTE VI: QUESTÕES RELACIONADAS À RESPONSABILIDADE

Artigo 19

Responsabilidade

1. Para fins de controle do tabaco, as Partes considerarão a adoção de medidas legislativas ou a promoção de suas leis vigentes, para tratar da responsabilidade penal e civil, inclusive, conforme proceda, da compensação.



2. As Partes cooperarão entre si no intercâmbio de informação por meio da Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21, incluindo:
- (a) informação, em conformidade com o parágrafo 3(a) do artigo 20, sobre os efeitos à saúde do consumo e da exposição à fumaça do tabaco; e
 - (b) informação sobre a legislação e os regulamentos vigentes, assim como sobre a jurisprudência pertinente.
3. As Partes, quando aplicável e segundo tenham acordado entre si, nos limites da legislação, das políticas e das práticas jurídicas nacionais, bem como dos tratados vigentes aplicáveis, prestar-se-ão ajuda reciprocamente nos procedimentos judiciais relativos à responsabilidade civil e penal, em conformidade com a presente Convenção.
4. A Convenção não afetará de nenhuma maneira os direitos de acesso das Partes aos tribunais umas das outras onde houver tais direitos, nem os limitará de modo algum.
5. A Conferência das Partes poderá considerar, se for possível em uma primeira etapa, tendo em conta os trabalhos em curso nos foros internacionais pertinentes, questões relacionadas à responsabilidade, inclusive enfoques internacionais apropriados de tais questões e meios idôneos para apoiar as Partes, quando assim a solicitarem, em suas atividades legislativas ou de outra índole em conformidade com o presente artigo.

PARTE VII: COOPERAÇÃO CIENTÍFICA E TÉCNICA E COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO

Artigo 20

Pesquisa, vigilância e intercâmbio de informação

1. As Partes se comprometem a elaborar e promover pesquisas nacionais e a coordenar programas de pesquisa regionais e internacionais sobre controle de tabaco. Com esse fim, cada Parte:
- (a) iniciará, diretamente ou por meio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais, e de outros órgãos competentes, pesquisas e avaliações que abordem os fatores determinantes e as consequências do consumo e da



exposição à fumaça do tabaco e pesquisas tendentes a identificar cultivos alternativos; e

- (b) promoverá e fortalecerá, com o apoio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos competentes, a capacitação e o apoio destinados a todos os que se ocupem de atividades do controle de tabaco, incluídas a pesquisa, a execução e a avaliação.

2. As Partes estabelecerão, conforme proceda, programas para a vigilância nacional, regional e mundial da magnitude, padrões, determinantes e conseqüências do consumo e da exposição à fumaça do tabaco. Com esse fim, as Partes integrarão programas de vigilância do tabaco nos programas nacionais, regionais e mundiais de vigilância sanitária para que possam cotejar e analisar no nível regional e internacional, conforme proceda.

3. As Partes reconhecem a importância da assistência financeira e técnica das organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos. Cada Parte procurará:

- (a) estabelecer progressivamente um sistema nacional para a vigilância epidemiológica do consumo do tabaco e dos indicadores sociais, econômicos e de saúde conexos;
- (b) cooperar com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes, incluídos organismos governamentais e não-governamentais, na vigilância regional e mundial do tabaco e no intercâmbio de informação sobre os indicadores especificados no parágrafo 3(a) do presente artigo;
- (c) cooperar com a Organização Mundial da Saúde na elaboração de diretrizes ou de procedimentos de caráter geral para definir a recopilção, a análise e a divulgação de dados de vigilância relacionados ao tabaco.

4. As Partes, em conformidade com a legislação nacional, promoverão e facilitarão o intercâmbio de informação científica, técnica, socioeconômica, comercial e jurídica de domínio público, bem como de informação sobre as práticas da indústria de tabaco e sobre o cultivo de tabaco, que seja pertinente para a presente Convenção, e ao fazê-lo terão em conta e abordarão as necessidades especiais das Partes que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição. Cada Parte procurará:

- (a) estabelecer progressivamente e manter um banco de dados atualizado das leis e regulamentos sobre o controle do tabaco e, conforme proceda, de informação sobre sua aplicação, assim



- como da jurisprudência pertinente, e cooperar na elaboração de programas de controle do tabaco no âmbito regional e mundial;
- (b) compilar progressivamente e atualizar dados procedentes dos programas nacionais de vigilância, em conformidade com o parágrafo 3(a) do presente artigo; e
 - (c) cooperar com organizações internacionais competentes para estabelecer progressivamente e manter um sistema mundial com o objetivo de reunir regularmente e difundir informação sobre a produção e a fabricação do tabaco e sobre as atividades da indústria do tabaco que tenham repercussões para a presente Convenção ou para as atividades nacionais de controle de tabaco.

5. As Partes deverão cooperar com as organizações intergovernamentais regionais e internacionais e com as instituições financeiras e de desenvolvimento a que pertençam, a fim de fomentar e apoiar a provisão de recursos financeiros ao Secretariado para que este possa dar assistência às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir com seus compromissos de vigilância, pesquisa e intercâmbio de informação.

Artigo 21

Apresentação de relatórios e intercâmbio de informação

1. Cada Parte apresentará à Conferência das Partes, por meio da Secretaria, relatórios periódicos sobre a implementação da presente Convenção, que deverão incluir o seguinte:

- (a) informação sobre as medidas legislativas, executivas, administrativas ou de outra índole adotadas para aplicar a presente Convenção;
- (b) informação, quando aplicável, sobre toda limitação ou obstáculo encontrados na aplicação da presente Convenção, bem como sobre as medidas adotadas para superá-los;
- (c) informação, quando aplicável, sobre a ajuda financeira ou técnica fornecida ou recebida para as atividades de controle do tabaco;
- (d) informação sobre a vigilância e pesquisa especificadas no Artigo 20; e
- (e) informações conforme especificadas nos Artigos 6.3, 13.2, 13.3, 13.4(d), 15.5 e 19.2.



2. A frequência e a forma de apresentação desses relatórios das Partes serão determinadas pela Conferência das Partes. Cada Parte elaborará seu primeiro relatório no período dos dois anos que seguem a entrada em vigor da Convenção para aquela Parte.

3. Conferência das Partes, em conformidade com os Artigos 22 e 26, considerará, quando solicitada, mecanismos para auxiliar as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir as obrigações estipuladas no presente.

4. A apresentação de relatórios e o intercâmbio de informações, previstos na presente Convenção, estarão sujeitos à legislação nacional relativa à confidencialidade e à privacidade. As Partes protegerão, segundo decisão de comum acordo, toda informação confidencial que seja intercambiada.

Artigo 22

Cooperação científica, técnica e jurídica e prestação de assistência especializada

1. As Partes cooperarão diretamente ou por meio de organismos internacionais competentes a fim de fortalecer sua capacidade em cumprir as obrigações advindas da presente Convenção, levando em conta as necessidades das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Essa cooperação promoverá a transferência de conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos especializados, e de tecnologia, segundo decidido de comum acordo, com o objetivo de estabelecer e fortalecer estratégias, planos e programas nacionais de controle de tabaco direcionadas, entre outras, ao seguinte:

- (a) facilitar o desenvolvimento, a transferência e a aquisição de tecnologia, conhecimento, habilidades, capacidade e competência técnica, relacionados ao controle do tabaco;
- (b) prestar assistência técnica, científica, jurídica ou de outra natureza para estabelecer e fortalecer as estratégias, planos e programas nacionais de controle do tabaco, visando à implementação da presente Convenção por meio de, dentre outras, o que segue:
 - (i) ajuda, quando solicitado, para criar uma sólida base legislativa, assim como programas técnicos, em particular programas de prevenção à iniciação, promoção da cessação do tabaco e proteção contra a exposição à fumaça do tabaco;



- (ii) ajuda, quando aplicável, aos trabalhadores do setor do tabaco para desenvolver, de maneira economicamente viável, meios alternativos de subsistência, apropriados, que sejam economicamente e legalmente viáveis;
 - (iii) ajuda, quando aplicável, aos produtores agrícolas de tabaco para efetuar a substituição da produção para cultivos alternativos, de maneira economicamente viável.
- (c) apoiar programas de treinamento e sensibilização apropriados, para as pessoas pertinentes envolvidas, em conformidade com o Artigo 12;
 - (d) fornecer, quando aplicável, material, equipamento e suprimentos necessários, assim como apoio logístico, para as estratégias, planos e programas de controle do tabaco;
 - (e) identificar métodos de controle do tabaco, incluindo tratamento integral da dependência à nicotina; e
 - (f) promover, quando aplicável, pesquisa para tornar economicamente mais acessível o tratamento integral à dependência da nicotina.
2. A Conferência das Partes promoverá e facilitará a transferência de conhecimento técnico, científico e jurídico especializado e de tecnologia, com apoio financeiro garantido, em conformidade ao Artigo 26.

PARTE VIII: MECANISMOS INSTITUCIONAIS E RECURSOS FINANCEIROS

Artigo 23

Conferência das Partes

1. A Conferência das Partes fica estabelecida por meio do presente artigo. A primeira sessão da Conferência será convocada pela Organização Mundial de Saúde, ao mais tardar, um ano após a entrada em vigor da presente Convenção. A Conferência determinará em sua primeira sessão o local e a datas das sessões subseqüentes, que se realizarão regularmente.
2. Sessões extraordinárias da Conferência das Partes realizar-se-ão nas ocasiões em que a Conferência julgar necessário, ou mediante solicitação por escrito de alguma Parte, sempre que, no período de seis meses seguintes à data em que a Secretaria da Convenção tenha comunicado às Partes a solicitação e um termo das Partes apóiem aquela realização da sessão.



3. A Conferência das Partes adotará por consenso seu Regulamento Interno, em sua primeira sessão.

4. A Conferência das Partes adotará por consenso suas normas de gestão financeira, que também se aplicarão sobre o financiamento de qualquer órgão subsidiário que venha a ser estabelecido, bem como as disposições financeiras que regularão o funcionamento da Secretaria. A cada sessão ordinária, adotará um orçamento, para o exercício financeiro, até a próxima sessão ordinária.

5. A Conferência das Partes examinará regularmente a implementação da Convenção, tomará as decisões necessárias para promover sua aplicação eficaz e poderá adotar protocolos, anexos e emendas à Convenção, em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33. Para tanto, a Conferência das Partes:

- (a) promoverá e facilitará o intercâmbio de informação, em conformidade com os Artigos 20 e 21;
- (b) promoverá e orientará o estabelecimento e aprimoramento periódico de metodologias comparáveis para pesquisa e coleta de dados, além daquelas previstas no Artigo 20, que sejam relevantes para a implementação da Convenção;
- (c) promoverá, quando aplicável, o desenvolvimento, a implementação e a avaliação das estratégias, planos e programas, assim como das políticas, legislação e outras medidas;
- (d) considerará os relatórios apresentados pelas Partes, em conformidade com o Artigo 21, e adotará relatórios regulares sobre a implementação da Convenção;
- (e) promoverá e facilitará a mobilização de recursos financeiros para a implementação da Convenção, em conformidade com o Artigo 26;
- (f) estabelecerá os órgãos subsidiários necessários para alcançar o objetivo da Convenção;
- (g) requisitará, quando for o caso, os serviços, a cooperação e a informação, das organizações e órgãos das Nações Unidas, de outras organizações e órgãos intergovernamentais e não-governamentais internacionais e regionais competentes e pertinentes, como meio de fortalecer a aplicação da Convenção; e
- (h) considerará outras medidas, quando aplicável, para alcançar o objetivo da Convenção, à luz da experiência adquirida em sua implementação.

6. A Conferência das Partes estabelecerá os critérios para a participação de observadores em suas sessões.



Artigo 24

Secretaria

1. A Conferência das Partes designará uma secretaria permanente e adotará disposições para seu funcionamento. A Conferência das Partes procurará fazer isso em sua primeira sessão.
2. Até o momento em que uma secretaria permanente seja designada e estabelecida, as funções da secretaria da presente Convenção serão desempenhadas pela Organização Mundial de Saúde.
3. As funções de secretaria serão as seguintes:
 - (a) adotar disposições para as sessões da Conferência das Partes e para qualquer de seus órgãos subsidiários e prestar a estes os serviços necessários;
 - (b) transmitir os relatórios recebidos, em conformidade com a presente Convenção;
 - (c) oferecer apoio às Partes, em especial às que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição, quando for solicitado, para a compilação e a transmissão das informações requeridas, em conformidade com as disposições da Convenção;
 - (d) preparar relatórios sobre suas atividades no âmbito da presente Convenção, em conformidade com as orientações da Conferência das Partes, e submetê-los à consideração da Conferência das Partes;
 - (e) garantir, sob orientação da Conferência das Partes, a coordenação necessária, com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais e outros órgãos competentes;
 - (f) concluir, sob orientação da Conferência das Partes, arranjos administrativos ou contratuais que possam ser necessários para a execução eficaz de suas funções; e
 - (g) desempenhar outras funções de secretaria especificadas pela Convenção ou por seus protocolos e outras funções determinadas pela Conferência das Partes.



Artigo 25

Relação entre a Conferência das Partes e outras organizações intergovernamentais

Com a finalidade de fornecer cooperação técnica e financeira, para alcançar o objetivo da Convenção, a Conferência das Partes poderá solicitar a cooperação de organizações intergovernamentais internacionais e regionais competentes, inclusive das instituições de financiamento e de desenvolvimento.

Artigo 26

Recursos financeiros

1. As Partes reconhecem o importante papel que têm os recursos financeiros para alcançar o objetivo da Convenção.
2. Cada Parte prestará apoio financeiro para suas atividades nacionais voltadas a alcançar o objetivo da Convenção, em conformidade com os planos, prioridades e programas nacionais.
3. As Partes promoverão, quando aplicável, a utilização de canais bilaterais, regionais, sub-regionais e outros canais multilaterais para financiar a elaboração e o fortalecimento de programas multisetoriais integrais de controle do tabaco, das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Devem ser abordados e apoiados, portanto, no contexto de estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, alternativas economicamente viáveis à produção do tabaco, inclusive culturas alternativas.
4. As Partes representadas em organizações intergovernamentais regionais e internacionais e em instituições de financiamento e de desenvolvimento pertinentes incentivarão essas entidades a prestar assistência financeira às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, para auxiliá-las no cumprimento de suas obrigações decorrentes da presente Convenção, sem limitar os direitos de participação naquelas organizações.
5. As Partes acordam o seguinte:
 - (a) com a finalidade de auxiliar as Partes no cumprimento das suas obrigações decorrentes da Convenção, devem ser mobilizados e



utilizados, para o benefício de todas as Partes, e principalmente para os países em desenvolvimento ou com economias em transição, todos os recursos pertinentes, existentes ou potenciais, sejam eles financeiros, técnicos, ou de outra índole, tanto públicos quanto privados, que estejam disponíveis para atividades de controle do tabaco.

- (b) a Secretaria informará as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, quando for solicitado, sobre as fontes de financiamento disponíveis para facilitar a implementação de suas obrigações decorrentes da Convenção;
- (c) a Conferência das Partes, em sua primeira sessão, examinará as fontes e mecanismos de assistência, potenciais e existentes, com base em estudo realizado pela Secretaria e em outras informações relevantes, e julgará sobre sua pertinência; e
- (d) os resultados desse exame serão levados em conta pela Conferência das Partes ao determinar a necessidade de melhorar os mecanismos existentes ou ao estabelecer um fundo global de natureza voluntária ou outros mecanismos de financiamento, adequados a canalizar recursos financeiros adicionais, conforme necessário, às Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a fim de auxiliá-las a alcançar os objetivos da Convenção.

PARTE IX: SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

Artigo 27

Solução de controvérsias

1. Na hipótese de surgir uma controvérsia entre duas ou mais Partes referente à interpretação ou aplicação da Convenção, as Partes envolvidas procurarão resolver a controvérsia por canais diplomáticos, por meio de negociação ou por alguma outra forma pacífica de sua escolha, como bons ofícios, mediação ou conciliação. O fato de não alcançar acordo mediante bons ofícios, mediação ou conciliação não eximirá as Partes na controvérsia da responsabilidade de continuar na busca de solução.



2. Ao ratificar, aceitar, aprovar ou confirmar oficialmente a Convenção, ou a ela aderir, ou em qualquer outro momento posterior, um Estado ou organização de integração econômica regional poderá declarar por escrito ao Depositário que, na hipótese de controvérsia não resolvida em conformidade com o parágrafo 1º do presente Artigo, aceita, como mandatária, a arbitragem ad hoc, em conformidade com os procedimentos que deverão ser adotados por consenso pela Conferência das Partes.
3. As disposições do presente Artigo aplicar-se-ão a todos os protocolos e às Partes nesses protocolos, salvo quando neles se dispuser o contrário.

PARTE X: DESENVOLVIMENTO DA CONVENÇÃO

Artigo 28

Emendas à presente Convenção

1. Qualquer Parte poderá propor emendas à presente Convenção. Essas emendas serão consideradas pela Conferência das Partes.
2. As emendas à Convenção serão adotadas pela Conferência das Partes. A Secretaria transmitirá às Partes o texto da proposta de emenda à Convenção, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção. A Secretaria também transmitirá as emendas propostas aos signatários da Convenção e, como informação, ao Depositário.
3. As Partes empenharão todos os esforços para alcançar um acordo por consenso sobre qualquer proposta de emenda à Convenção. Caso se esgotem todos os esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, a emenda será adotada por maioria de três quartos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, “Partes presentes e votantes” são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra. A Secretaria comunicará toda emenda adotada ao Depositário, e este a fará chegar às Partes da presente Convenção para aceitação.
4. Os instrumentos de aceitação das emendas serão entregues ao Depositário. As emendas adotadas em conformidade ao parágrafo 3º do presente artigo entrarão em vigor, para aquelas Partes que a aceitaram, no nonagésimo dia após a data de recebimento pelo Depositário do instrumento de aceitação de pelo menos dois terços das Partes da Convenção.



5. A emenda entrará em vigor para as demais Partes no nonagésimo dia após a data em que a Parte entregar ao Depositário o instrumento de aceitação da referida emenda.

Artigo 29

Adoção e emenda de anexos desta Convenção

1. Os anexos da Convenção e emendas à Convenção serão propostos, adotados e entrarão em vigor em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 28.
2. Os anexos da Convenção serão parte integral dela e, salvo expressamente disposto em contrário, uma referência à Convenção constituirá simultaneamente uma referência a seus anexos.
3. Nos anexos somente serão incluídos: listas, formulários e qualquer outro material descritivo relacionado com questões de procedimento e aspecto científicos, técnicos ou administrativos.

PARTE XI: DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 30

Reservas

Não se poderão fazer reservas à presente Convenção.

Artigo 31

Denúncia

1. Em qualquer momento após um prazo de dois anos, a partir da data de entrada em vigor da Convenção para uma Parte, essa Parte poderá denunciar a Convenção, por meio de prévia notificação por escrito ao Depositário.
2. A denúncia terá efeito um ano após a data em que o Depositário receber a notificação de denúncia, ou em data posterior, conforme especificado na notificação de denúncia.
3. Considerar-se-á que a Parte que denunciar a Convenção também denuncia todo protocolo de que é Parte.



Artigo 32

Direito de voto

1. Salvo o disposto no parágrafo 2º do presente artigo, cada Parte da Convenção terá um voto.
2. As organizações de integração econômica regional, nas questões de sua competência, exercerão seu direito de voto com um número de votos igual ao número de seus Estados Membros que sejam Partes da Convenção. Essas organizações não poderão exercer seu direito de voto se um de seus Estados Membros exercer esse direito, e vice-versa.

Artigo 33

Protocolos

1. Qualquer Parte pode propor protocolos. Essas propostas serão examinadas pela Conferência das Partes.
2. A Conferência das Partes poderá adotar os protocolos da presente Convenção. Ao adotá-los, todos os esforços deverão ser empreendidos para alcançar consenso. Caso se esgotem todos aqueles esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, o protocolo será adotado por maioria de três quartos dos votos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, “Partes presentes e votantes” são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra.
3. O texto de qualquer protocolo proposto será transmitido às Partes pela Secretaria, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção.
4. Somente as Partes da Convenção podem ser partes de um protocolo da Convenção.
5. Qualquer protocolo da Convenção será vinculante apenas para as partes do protocolo em questão. Somente as Partes de um protocolo poderão tomar decisões sobre questões exclusivamente relacionadas ao protocolo em questão.
6. Os requisitos para a entrada em vigor do protocolo serão estabelecidos por aquele instrumento.

Artigo 34

Assinatura

A presente Convenção estará aberta à assinatura de todos os Membros da Organização Mundial de Saúde, de todo Estado que não seja Membro



da Organização Mundial de Saúde, mas que sejam membros das Nações Unidas, bem como de organizações de integração econômica regional, na sede da Organização Mundial da Saúde, em Genebra, de 16 de junho de 2003 a 22 de junho de 2003 e, posteriormente, na Sede das Nações Unidas, em Nova Iorque, de 30 de junho de 2003 a 29 de junho de 2004.

Artigo 35

Ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão

1. A presente Convenção estará sujeita à ratificação, aceitação, aprovação ou adesão dos Estados, e à confirmação oficial ou adesão das organizações de integração econômica regional. A Convenção estará aberta a adesões a partir do dia seguinte à data em que ela ficar fechada à assinatura. Os instrumentos de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão serão entregues ao Depositário.
2. As organizações de integração econômica regional que se tornem Partes da presente Convenção, sem que nenhum de seus Estados Membros o seja, ficarão sujeitas a todas as obrigações resultantes da Convenção. No caso das organizações que tenham um ou mais Estados Membros como Parte na Convenção, a organização e seus Estados Membros determinarão suas respectivas responsabilidades pelo cumprimento das obrigações resultantes da presente Convenção. Nesses casos, a organização e os Estados Membros não poderão exercer simultaneamente direitos conferidos pela presente Convenção.
3. As organizações de integração econômica regional expressarão, em seus instrumentos de confirmação oficial ou de adesão, o alcance de sua competência com respeito às questões regidas pela Convenção. Essas organizações, ademais, comunicarão ao Depositário toda modificação substancial no alcance de sua competência, e o Depositário as comunicará, por sua vez, a todas as Partes.

Artigo 36

Entrada em vigor

1. A presente Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data da entrega ao Depositário do quadragésimo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão.



2. Para cada Estado que ratifique, aceite, aprove ou adira à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão.
3. Para cada organização de integração econômica regional que entregue ao Depositário instrumento de confirmação oficial ou de adesão à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de confirmação oficial ou de adesão.
4. Para os fins do presente artigo, os instrumentos depositados por organização de integração econômica regional não devem ser considerados adicionais aos depositados por Estados-Membros dessa organização.

Artigo 37

Depositário

O Secretário-Geral das Nações Unidas será o Depositário da presente Convenção, de suas emendas e de seus protocolos e de seus anexos adotados em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33.

Artigo 38

Textos autênticos

O original da presente Convenção, cujos textos em árabe, chinês, inglês, francês, russo e espanhol são igualmente autênticos, deve ser depositado junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas.

EM FÉ DO QUE, os abaixo assinados, devidamente autorizados para esse fim, firmam esta Convenção.

Celebrado em GENEBRA aos 21 de maio de 2003.

Este livro foi impresso em offset,
papel offset, 90g, 1/1.
Fonte: Adobe Caslon Pro, corpo 10
Rio de Janeiro, abril de 2015.



Comissão Nacional para
Implementação da
Convenção-Quadro para o
Controle do Tabaco

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7318-155-5



DISQUE SAÚDE



Ouvidoria Geral do SUS

Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer

<http://controlecancer.bvs.br/>



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA