

Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM



Lourdes
Sprenger



Mônica
Leal



Aldacir
Oliboni



Cláudia
Araújo



Psicóloga
Tanise
Sabino



Ramiro
Rosário

010ª COSMAM 16ABR2024

Pauta: Uso do cigarro eletrônico.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): (10h11min) Estão abertos os trabalhos da presente reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Hoje com a pauta: uso do cigarro eletrônico. Convidamos para compor a Mesa: Dra. Cláudia Loss Reck, coordenadora da Atenção Especializada da Secretaria Municipal da Saúde – SMS; Sr. Marcelo Coelho da Silva, chefe do Núcleo de Saúde Ambiental da Unidade de Vigilância Sanitária; Dr. Marcos Rovinski, presidente do Simers; Sr. Milton Léo Gehrke, diretor administrativo do Sindicato dos Estabelecimentos do Ensino Privado no Estado do Rio Grande do Sul – Sinepe/RS; Dr. Ângelo Martinez Campana, psiquiatra; Dra. Manuela Cavalcanti, pneumologista; Sra. Paula Frota Angheben, programa de pós-graduação de odontologia da PUCRS; Dra. Fabíola Adélia Perin, presidente da Sociedade de Cirurgia Torácica do RS – Socitors.

De imediato, passo a palavra a Ver.^a Mônica Leal.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Quero cumprimentar a todos, um bom dia. É com grande satisfação que vejo um quórum extremamente elevado, porque considero essa uma pauta muito importante. O cigarro eletrônico tem sido uma preocupação para a área da saúde nos últimos anos, apesar dos já conhecidos

danos que ele apresenta, esse dispositivo vem conquistando cada vez mais usuários, principalmente jovens adolescentes, especialmente os jovens e adolescentes. São inúmeros os fatos que levam os jovens a se atraírem pelos cigarros eletrônicos, popularmente conhecidos como vaper, pod, a aparência inofensiva, a variedade de sabores e a popularização desses dispositivos usados livremente em baladas, tabacarias e nos intervalos das aulas são alguns deles. Principalmente eu acredito que o maior problema é que as pessoas não entendem a gravidade do assunto, por isso a intenção desta reunião, o objetivo desta reunião e, principalmente, chamar pessoas que podem debater esse assunto e fazer um encaminhamento junto conosco, Ver. Aldacir Oliboni, Ver.^a Lourdes Sprenger, esta vereadora, que compõem a Comissão de Saúde, eu sou vice-presidente. Minha sugestão é que nós aproveitemos a data de 31 de maio, Dia Mundial Sem Tabaco, para fazer alguma coisa importante para chamar a atenção para cigarros eletrônicos, apesar de eles já estarem extremamente popularizados com a ideia de que seria uma alternativa para acabar com o uso do cigarro que conhecemos. Então, sabedora que eles podem ser mais prejudiciais, tão ou mais, à saúde do próprio usuário, é que eu trouxe esta pauta. A Ver.^a Lourdes Sprenger, minha presidente e minha colega, eu espero que a reunião tenha um grande proveito para todos nós, com a participação de pessoas que, realmente, sabem do que pode ocasionar na saúde de um indivíduo usuário desse cigarro eletrônico. Obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Dando continuidade, nós já vamos passar a palavra para Dr. Marcos Rovinski, presidente do Simers.

SR. MARCOS ROVINSKI: Bom dia a todos. Fico muito honrado com o convite, acho muito importante mesmo falar sobre essa questão. Estávamos conversando com o Campana, vou roubar um pouquinho a tua fala, foi em 2017, quando começou essa praga, essa situação aí, ele questionou se era uma solução, ou era uma droga nova. O que a gente sabe é que não é inócua a tentativa de fazer as pessoas pararem de fumar – que era o conceito da época

– a partir do uso desse tipo de artefato, na verdade, tem se mostrado o contrário. Está sendo, muitas vezes, o início de uma adição para a juventude, e não é isento de perigo, e isso é uma preocupação da classe médica.

Entre 2019 e 2020 nos Estados Unidos, houve 13 mil internações causadas por esse tipo de cigarro eletrônico; e 68 mortes relacionadas diretamente ao uso de cigarros eletrônicos. O cigarro eletrônico traz os mesmos problemas do cigarro não eletrônico, como os problemas respiratórios, porque aquele vapor, ou a fumaça – muitos são vapor, outros são fumaça –, produzem irritação nas vias aéreas levando à tosse, bronquite, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares. A nicotina presente pode levar a doenças cardiovasculares, hipertensão, cardiopatias, além de provocar a própria dependência química. A nicotina é viciante. Alguns cigarros eletrônicos têm mais nicotina do que o cigarro tradicional. Leva a alterações no sistema imunológico e também interfere na saúde bucal, levando a problemas de orofaringe e etc.

Eu acho que é muito importante este assunto, porque está aqui na política municipal, estadual, federal, o início de uma tomada de posição política, séria sobre esse assunto. Então, a categoria médica se preocupa, porque não é uma solução, é, na verdade, a introdução de um problema novo que não está resolvendo o problema antigo do uso do tabaco. Na verdade, não por outra razão, a Philip Morris e outras fabricantes de cigarro estão abandonando o cigarro tradicional, o fumo, para se dedicar à produção de cigarros eletrônicos, ou seja, eles não estão aí para perder dinheiro, e se sabe que isso está causando problema. Eu acho que basicamente é isso, é essa a introdução que eu faço. Parabenizo à Mesa pela iniciativa.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Saúdo aqui a nossa presidenta, Ver.^a Lourdes; a nossa proponente, Ver.^a Mônica; os nossos convidados; ouvindo o doutor aqui, estava me chamando atenção o seguinte: primeiro, para nós termos uma legislação, qual é a orientação, qual é a sugestão que vocês podem trazer

para nós? Segundo, a gente sabe que é maléfico, traz inúmeros prejuízos à saúde do cidadão, mas por incrível que pareça, em alguns lugares da cidade, não preciso aqui pontuar, vocês sabem muito bem, é uma prática corriqueira hoje. Infelizmente, não se sabe, ou subentende, que essas pessoas não têm essa compreensão de que ali na frente terão sérios problemas de saúde. Aí então falta o quê? Fiscalização. De que forma pode ser feita a fiscalização? Quem poderá fazer a fiscalização? Porque queira ou não, na medida em que nós temos várias comunidades hoje dominadas pelo tráfico, tu tens que ter autorização para entrar nesses lugares, é preciso que o poder público tenha, vamos dizer assim, uma presença muito maior; de que forma podemos fazer isso? Não é isso, Mônica? Nós precisamos adotar medidas importantes, não só por projetos de leis, mas há uma preocupação do gestor, independente de quem quer que esteja, federal, estadual, municipal, porque o poder de polícia não é muito do poder municipal, mas tem que ter um mecanismo de proibição, de convencimento. Como podemos fazer isso? Obrigado.

SR. MARCOS ROVINSKI: Essa pergunta é para mim. Eu acho o seguinte: primeiro, como é que se reduziu, no Brasil, o tabagismo, que era de 30%, hoje nós temos 12, 13% da população fumando? A Dr.^a Manuela está me dizendo que é 9,2%. Eu acho que a primeira coisa é o convencimento, é fazer uma grande articulação de publicidade, mostrando exatamente os malefícios, e começar, por exemplo, a proibir em locais fechados, como se fez com o cigarro. Hoje, praticamente no mundo inteiro não se consegue ir num restaurante que tenha fumante dentro, o pessoal hoje tem essa ideia. Proibiram fumantes dentro de aviões, uma coisa que era impossível. Viagens de 12 horas; imagina um fumante ficar 12 horas sem fumar, e ficam 12 horas sem fumar, porque dentro do avião não se fuma. Então, é questão de conscientização. Nós temos aqui o Campana, a Dra. Manuela, a Dra. Fabíola, pessoas que têm todo o conhecimento científico para poder municiar com informações e com dados científicos, mostrando os malefícios, para que se faça uma campanha de conscientização junto à população, mostrando que não é brincadeira. Então, eu acho que é

conscientização e leis municipais que proíbam o cigarro dentro de locais fechados. E acho que não pode ser uma coisa só municipal, acho que tem que ser uma coisa nacional.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Mas pode começar pela capital do Rio Grande do Sul.

SR. MARCOS ROVINSKI: Pode começar.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Está bem, muito obrigada. A Dra. Manuela Cavalcanti, pneumologista, está com a palavra.

SRA. MANUELA CAVALCANTI: Vou pedir para colocarem uma apresentação, para eu situar o tema para os senhores.

(Procede-se à apresentação.)

SRA. MANUELA CAVALCANTI: Eu estou aqui representando a Sociedade de Pneumologia do Rio Grande do Sul, que eu sou presidente. O grande problema do cigarro eletrônico é que a maioria das pessoas o veem como vapor d'água, porque ele não tem cheiro, tem um cheiro bom, tem uma interface que é divertida, jovial, moderna, ninguém percebe que ele está sendo usado, os pais não conseguem ter noção se as crianças estão usando, diferente do cigarro, que tem um cheiro que fica no meu corpo; essas daí são todas substâncias químicas que foram retiradas de condensado de vapor de cigarro eletrônico. Marcado em azul são substâncias que o FDA, legislação de medicamentos dos Estados Unidos, considera medicações que são tóxicas para o nosso organismo. Então, definitivamente, eu não estou usando um vapor d'água, eu estou inalando um vapor que é repleto de substâncias químicas. Ele foi criado em 2003 – como já foi mencionado – para ser uma alternativa para o fumante parar de fumar. A partir 2006 se espalhou para a Europa e toda América; a ideia é que ele tenha uma

bateria de lítio, recarregável, que faz acender um atomizador que esquentava uma solução que está no cartucho, uma solução que inicialmente tinha nicotina, propilenoglicol, e hoje em dia é uma solução que pode ser manipulada pelos seus usuários. Os Dispositivos Eletrônicos de Fumar – DEF's, que a gente chama de cigarro eletrônico, *vap*, *pod*, *mode*, *pen drive*, evoluíram muito; então, quando a gente olha os de primeira geração, parecem cigarros que, ao longo do tempo foram mudando o tamanho, a possibilidade de ser um dispositivo que não precisasse mais jogar fora, que pudesse recarregar e manter o uso dele, só repondo a substância dentro, bem como a possibilidade de modificar o que estou consumindo, a possibilidade de usar um sal de nicotina, que tem um nível de ação muito mais alto do que a nicotina básica. Então, quando a gente olha a nicotina do cigarro, é o que a gente chama de nicotina base livre, ela dá uma irritação na garganta, que era o que era utilizado nos primeiros cigarros eletrônicos; os atuais são misturados com ácido, formando um sal de nicotina, que não gera irritação na garganta; então, altas doses de nicotina podem ser consumidas, o que deixa o vício e a dependência daquele dispositivo cada vez mais importantes, sem que o paciente tenha aquele desconforto. Lembro que a nicotina é uma droga altamente aditiva; no momento que eu inalo, em 15 segundos já estou com meu sistema de recompensa cerebral ativada, então eu vou ter prazer 15 segundos depois daquela utilização; lembro que os nossos jovens têm um cérebro que se desenvolve até os 20, 25 anos; então, tudo que eu tenho de dano, estou alterando a longo prazo minha atenção, minha aprendizagem, meu *status* de humor e controle de impulsos também, sendo a porta de entrada para outras formas de drogadição. Esse número é bem alarmante: um maço de cigarro tem mais ou menos 20 mg de nicotina, que equivale àquela quantidade ali; quando a gente bota aquele segundo *pod* ele tem o dobro de quantidade, equivale a dois maços; o *Puff bar*, que é outro cigarro eletrônico, equivale a dois maços e meio de cigarro, e o último que é o *Suorin*, tem 90 mg de nicotina, isso são quatro maços e meio. E essas pessoas estão consumindo isso em um dia de uso. No Brasil não pode, então já foi dito, a importação é proibida, o comércio é proibido, a propaganda é proibida, e o uso

é liberado. Então, a Anvisa, realmente, a princípio disse que não pode, mas a gente sabe que está todo mundo consumindo. Os fabricantes colocam que ele é destinado para fumante, com a ideia de ter redução de risco, e esse é um dado bem interessante, aqueles 95% de redução de risco vem desse comitê científico independente sobre drogas, que foi criado – a publicação de 2014 diz que o cigarro eletrônico é 95% menos danoso porque lá os especialistas disseram: “Não, o cigarro convencional tem 99,6% de dano”. E eles inferiram que o cigarro eletrônico tinha só 0,4%, daí eles tiraram esse número mágico de 95; então, eu não tenho evidência científica de redução de risco de cigarro eletrônico na prática. Então, tenho risco de dano pulmonar por esse cigarro eletrônico? Sim; hoje em dia a gente inclusive tem uma doença, que é a EVali, causada pelo uso do cigarro eletrônico, mas eu posso descompensar minha DPOC, posso descompensar minha asma, posso ter muita tosse, que é bronquite, a hiperreatividade brônquica, eu posso levar a uma série de doenças pulmonares que cursam com falta de ar e tosse; então muitas vezes esses pacientes estão sintomáticos, estão achando que não é nada, que é uma tossezinha do cigarro eletrônico, e a gente está perdendo o momento, vendo pacientes chegando muito graves dentro do hospital. Tem aumento de risco cardíaco; então, como já foi falado, várias das substâncias do cigarro eletrônico levam a um mecanismo que culmina na aterosclerose; então, hoje, a gente já tem estudo mostrando que o consumo de cigarro eletrônico aumenta de 30 a 40% o risco de infarto e naqueles pacientes que fazem consumo *duo*, ou seja, eles são fumantes de cigarro, mas no momento que eles não podem fumar naquele ambiente, eles usam cigarro eletrônico, o risco para esse paciente chega a ser quatro vezes maior – a gente tem que ter isso em mente, tem que alertar. Risco de AVC, lembrar que AVC é o mesmo mecanismo fisiopatológico do infarto; então, também vou ter aterosclerose e trombose – estudos mostrando aumento de 50% no risco de AVC. Hoje a gente tem muito claro que a gente tem risco em todo nosso organismo no momento que a gente faz consumo de DEF; o risco não é só para quem usa, então esse estudo é bem interessante, dois estudos mostrando que para quem está perto, tem um aumento de sintoma brônquico,

para quem está convivendo com quem está usando cigarro eletrônico, aumento do risco de falta de ar e descompensação de asma, que é uma doença que a gente tem que é tão prevalente. Então, a questão da proibição em ambiente público, acho que sim, da mesma forma que o fumo passivo é prejudicial, o fumo de cigarro eletrônico passivo também é prejudicial – esses são dados que me impactam; então o que a gente tem, nos nossos adolescentes de 13 a 17 anos, uma a cada seis já experimentou cigarro eletrônico; aqui na Região Sul é uma a cada cinco adolescentes que estão experimentando cigarro eletrônico. Quando a gente vai para população de 18 a 24 anos, esse dado também é de um para cada cinco, e como foi dito, 63% dessas pessoas nunca tinham fumado; então, a gente está iniciando o hábito de fumar com o uso desses dispositivos. Isso daí é um dado que me preocupa mais ainda – quando eu tenho uma pessoa exposta a cigarro eletrônico, o risco de lá na frente se tornar um fumante de cigarro convencional é de quatro vezes; então, os nossos usuários de cigarro eletrônico, têm risco de virarem, a longo prazo, também fumantes de cigarro, e os prejuízos do cigarro a gente já tem muito claro. É uma preocupação que é de todos, eu saúdo os senhores que também estão com essa preocupação. Essa é uma preocupação da nossa sociedade brasileira de pneumologia, é uma preocupação da sociedade também de cardiologia. Então hoje em dia a gente não pode ser conivente com essa situação. Acho que realmente alguma forma de organização tem que ser feita, e talvez coibir o uso em público, como foi feito com o cigarro, seja uma primeira grande atitude que vá mudar a ordem do que está acontecendo agora. Mas riscos existem. Muito obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada, excelente explanação. O Dr. Ângelo Campana está com a palavra.

SR. ÂNGELO MARTINEZ CAMPANA: Obrigado pelo convite, eu sou médico psiquiatra, trabalho há 10 anos no Centro de Tratamento de Dependência Química Villa Janus, e por 30 anos fui parceiro do Marcos, lá no hospital Mãe de Deus. Eu fui um dos psiquiatras pioneiros para início de tratamento de

tabagismo, na área psiquiátrica, antes a bronca ficava só com os pneumologistas, porque a nicotina é uma droga que causa adição.

Eu vou usar um pouco os slides também da Fernanda de Paula Ramos que é minha sócia, colega, no mesmo local. Como já foi falado, o cigarro eletrônico foi criado por esse senhor, (Mostra *slide*) na verdade, foi antes, nos anos 60, nos Estados Unidos, mas não foi adiante, e o Hon Lik criou para ele parar de fumar, o primeiro cigarro eletrônico. Só que ele não parou. Então os cigarros eletrônicos foram concebidos para parar de fumar, mas até hoje o seu criador fuma os dois: o eletrônico e o convencional. Nos Estados Unidos eles não são aprovados para tratamento de tabagismo e sim como produtos de consumo, como droga mesmo. Desde a criação, os apelos para justificar o consumo são que eles são positivos em relação ao cigarro anterior, isto é não tem tanto dano, quanto a colega falou, e uma melhor aceitação social, porque a fumaça não tem cheiro e é menos poluente, entre aspas. O que ocorre é que o Brasil e outros países foram signatários da Convenção-Quadro, no passado, para redução diária de plantio de fumo e redução de tabagismo no mundo. E a gente sabia que a indústria do cigarro viria contra-atacar e ela contra-atacou com uma nova droga, que vai utilizar a mesma nicotina dos pés de fumo. E aí então a evolução rápida dos primeiros cigarros eletrônicos, até o que nós usamos hoje.

Próximo *slide*, a colega já falou, a primeira geração era um cigarro pronto, na segunda você já podia trocar o cartucho, e essa terceira geração que é o mais utilizado, são tanques onde você coloca ali o produto, que é vendido largamente, sem receita médica, de produção chinesa, principalmente, ninguém sabe direito tudo que tem, e agora, mais recentemente os ipod – já vou falar sobre isso. Próximo *slide*, esse daqui então é o tanque, onde a substância é aquecida, a substância está ali embaixo, nicotina, propilenoglicol e glicerol; o propilenoglicol é aquilo que dá fumaça, até nas festas, e o glicerol é para aliviar o dano na garganta. Eles colocam flavorizantes, menta, para atrair, obviamente o público adolescente e pode ser colocado maconha também. Então é comum esse mesmo dispositivo ser usado para fumar maconha nos Estados Unidos. E ali tem

os componentes do aerossol, que a colega já colocou, além da nicotina, propilenoglicol e glicerol, tem inúmeras substâncias.

Próximo *slide*, esse é o moderno, que é um deles, é um *pen drive*, onde tem 5% de nicotina, é uma quantidade mais que duas vezes maior do que o cigarro comum, com o poder de ser uma nicotina, um sal de nicotina, que é misturado à nicotina com ácido benzoico. Então, além daquela coisinha ali equivaler a tantos maços de cigarro, a concentração de nicotina é muito alta, com isso provocando uma dependência química mais rápida, além do dano cardiovascular.

Em 2007, num congresso da especialidade nossa de psiquiatria e dependência química, eu já alertava: esses cigarros ajudam as pessoas parar de fumar, ou trata-se de uma nova droga? Se comprovou que se trata de uma nova droga. Então, o fácil acesso, o uso de líquido com sabores, propaganda, e a ideia que são mais seguros, contribuíram para o público jovem. Na verdade, desde o início isso foi feito para atrair o adolescente a usar essa nova droga, é o novo público da indústria do fumo, eu não tenho dúvidas disso. A concentração pode variar de zero a 87, a concentração de nicotina nos primeiros modelos era parecida com o cigarro comum, em torno de 2%, porém, no cigarro eletrônico agora sob a forma de *pen drive*, como a colega mostrou, começam já com 59mg por ml, com 5% e ainda mais com sal de nicotina. Então já tem uma briga pela concentração de nicotina cada vez maior no cigarro. A presença desses sais no e-cigarro é capaz de entregá-lo com 2,7 vezes mais velocidade que os outros cigarros, para que os usuários possam sentir mais rapidamente o prazer e a recompensa, o que os tornam dependentes químicos da nicotina. É quase que se tivesse inventado o crack no tabagismo. A conotação é parecida.

E aí a consequência, pessoal. Então, nos Estados Unidos, os adolescentes de 6ª e 12ª séries, na linha amarela, os cigarros comuns, ali outros tipos de cigarro, cigarrilhas, outros tipos de fumos, todos em decadência para torno de 10%, e olha o cigarro eletrônico em preto, é isso que ocorreu, começou ali e subiu nesse nível. Essa era a intenção.

Olha só, essa é a propaganda. Então, o que a indústria faz? O que faz com qualquer droga; torna-la inocente perante aos olhos da população. Está

ocorrendo com a maconha medicinal, está ocorrendo com vários produtos que diminui a percepção de risco da população: “Não, isso daí é uma coisa que não dá tanto problema”. E aí com sabores, aparências, e ali o líquido para encher os tanques, na mesma forma.

Então olhem só o que está acontecendo; nesse outro estudo, o uso na vida nas várias séries. Ali na última série, quase 40% já utilizaram, nos Estados Unidos, pelo menos uma vez na vida, e já está em 9% o uso regular.

Aqui no Brasil, os estudantes de 13 a 17 anos, que uma vez na vida experimentaram um cigarro eletrônico, aqui que é proibido, teoricamente não é vendido, já está ali: na escola pública 16%, na privada 18, e no Sul há uma tendência de ser o maior consumo, como era no tabagismo o nosso Estado que é o maior exportador de fumo do mundo.

Aqui outro já em maiores de 18 anos; então a mesma coisa, distribuído por faixa de idades, e olha só já o pessoal experimentando, como já foi falado.

Por que o uso? Para experimentar curiosidade. Aí que vem, quanto menos nocivo, mais curioso, e, se não dá nada, vou experimentar. A proibição cumpre esse papel também. Se é proibido, é porque não é lá muito bom. A gente é contra a não proibição; porque está na moda, porque gosta, para acompanhar amigos, pelos sabores, por ser usado onde o cigarro é proibido. Então a proibição se faz urgente, no mundo inteiro está se proibindo em ambientes fechados esse dispositivo, e apenas 3% para parar o outro cigarro.

Já foi falado pela colega, eu não vou repetir, que não é nocivo; não é inócua é nociva.

Também já foi comentado que abre portas inclusive não só para fumar no futuro, mas há uma tendência de usar outras drogas também como álcool e maconha, quem está envolvido com esse dispositivo.

Só passar algumas evidências; então, assim, eles não aumentam a taxa de risco de tabagismo, nós não os usamos para parar de fumar; ele não deve ser alternativo.

Outro trabalho mostrando que não foram associados à sensação de tabagismo. Então não é um produto que nós vamos utilizar para parar de fumar.

Vários outros estudos comprovando que não só eles não colaboraram para parar de fumar, como as pessoas começavam a usar os dois juntos, e até aumentaram o consumo do outro. Não há evidências de que eles são úteis.

Então, assim, a indústria do tabaco vende a ideia do cigarro eletrônico como algo inofensivo, o que não é observado pela ciência. Trata-se de uma nova droga utilizando o mesmo cultivo de fumo. Não há evidências de que seja útil e seguro utilizar eles para tratamento do tabagismo. Quem usa, usa os dois.

Os adolescentes que reduziram drasticamente o consumo de cigarros ao longo de décadas, passaram a utilizar o cigarro como uma nova droga ou até de transição para os convencionais. Sérios problemas vêm sendo observados como causas de morte, como nós falamos.

A comercialização, a importação, são proibidas no Brasil, e a Associação Brasileira de Cardiologia e Pneumologia e mais recente a Associação Médica Brasileira se posicionaram contrárias à liberação da comercialização.

Obrigado.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada, doutor. Quero citar a presença da professora Catarina do Colégio Israelita, muito obrigada pela presença. Passo a palavra para a doutora Fabíola Perin, da Sociedade de Cirurgia Torácica do Rio Grande do Sul.

SRA. FABÍOLA PERIN: Bom dia a todos, muito obrigada por essa preocupação com o cigarro eletrônico que vem travestido de inofensivo. Ele já se mostrou que que não foi eficiente a proposta inicial dessa roupagem benéfica que seria parar de fumar, ele não serve para parar de fumar, ele traz inúmeras doenças já comprovadas, a gente ainda tem a dúvida por não ter tido tempo decorrente entre o começo do uso do cigarro eletrônico e o desenvolvimento de câncer. Isso, o tempo ainda nos mostrará se há essa relação ou não. Mas ele traz uma doença nova e mortal. A primeira doença citada pela Dra. Manuela na lista, e não é pequena, é das doenças pulmonares, é o que se chama de Evali, uma lesão pulmonar aguda provocada pelo cigarro eletrônico. Em final de 2019, somavam-

se 1.800 casos de E-vali nos Estados Unidos; em fevereiro de 2020, já passavam de 2.000 com cerca de 90 jovens mortos por essa doença única do cigarro eletrônico. Ela causa uma inflamação e uma lesão pulmonar aguda parecida com o que a gente via nos casos mais graves de covid. Recentemente, aqui em Capão da Canoa, a gente teve um jovem de Vacaria, que trabalha com gado em rodeios, fumante de cigarro eletrônico na intenção de parar de fumar. Ele teve tosse, febre, foi à emergência, evoluiu com piora, precisou de ventilação mecânica, de posição prona – que a gente via muito nas UTIs, nos casos de covid – e a nossa equipe foi contatada para instalar ECMO neste paciente, que é onde o pulmão não consegue fazer a troca de oxigênio, e a gente precisa colocar uma membrana que faça a função do pulmão. Ele esteve muito perto da morte, mas a gente conseguiu salvá-lo. Isso aconteceu em janeiro, ele ainda tem falta de ar para conversar. Esse paciente é um sobrevivente de uma lesão pulmonar aguda causada por esse tipo de dispositivo.

Então, à classe médica e ao poder público cabe informar que não é inofensivo e cabe ser rigoroso de proibir o acesso das nossas crianças, pré-adolescentes e adolescentes. Eu acho que deve ser terminantemente proibido o uso em escolas, deve ser proibido o uso em ambientes públicos, assim como foi o do cigarro e deve ser considerado tabagismo, assim como o cigarro convencional.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Também presente o Sr. Luiz Carlos Goulart, vice-diretor do Colégio João Paulo.

Cláudia, seja bem-vinda à reunião, sei que estás com familiar no hospital.

Vamos chamar a Paula Frota Angheben, Programa de Pós-Graduação de Odontologia; depois, chamaremos o Sr. Milton Léo Gehrke, do Sinepe – Sindicato dos Estabelecimentos do Ensino Privado no Estado do Rio Grande do Sul.

SRA. PAULA FROTA ANGHEBEN: Bom dia a todos, eu sou cirurgiã-dentista e gostaria de aproveitar a oportunidade para reforçar que também a posição do Conselho Federal e Regional de Odontologia é contrário a qualquer tipo de

liberação do cigarro eletrônico. Como foram faladas inúmeras questões sistêmicas que ele traz, também tem uma influência extremamente maléfica na cavidade oral. Por ser o primeiro sítio de contato com essa fumaça aquecida, a gente aumenta consideravelmente o risco de desenvolvimento de câncer na boca. Em alguns dispositivos eletrônicos, o aquecimento consegue ser muito maior do que a fumaça do cigarro convencional, chega a quase 300 graus Celsius, então, isso aumenta consideravelmente o risco de câncer de boca. Já temos comprovado um aumento de duas vezes mais produção de biofilme, que é responsável pela cárie dental; quatro vezes mais a adesão microbiana na mucosa oral, o que vai levar a diversas outras situações futuras que a gente ainda não tem especificadas. Como foi dito pelos colegas, esses líquidos não sabemos ainda quais os componentes exatos, a gente conhece a glicerina, o propilenoglicol e outros tantos ali já identificados, mas os saborizantes não são identificados; tem mais de três mil tipos de saborizantes. Isso traz também substâncias que naturalmente não trazem nenhum benefício à saúde e ainda causam risco. Inclusive eu estou conduzindo a minha tese de doutorado, fazendo essa comparação do risco, comparando na cavidade oral tanto o cigarro eletrônico quanto o convencional e incluindo o usuário duplo, que é uma grande preocupação e a grande maioria também. Acho muito válido se achar alternativas para inibir cada vez mais, porque realmente virou moda e está se difundindo de uma forma assustadora, e também é uma preocupação da classe odontológica o risco que isso está trazendo. Sem falar nos riscos de explosão do dispositivo. Já tivemos caso de laceração de mucosa, de trauma, de avulsão dentária pelo dispositivo explodir na boca, e o paciente tem que ir para um serviço de trauma com esse tipo de lesão.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito bem, muito obrigada. Sr. Milton Gehrke, do Sindicato dos Estabelecimentos do Ensino Privado no Estado do Rio Grande do Sul – Sinepe/RS.

SR. MILTON LÉO GEHRKE: Bom dia a todos e a todas. Quero, inicialmente, agradecer a oportunidade de poder participar. Pessoalmente, eu tive uma pequena aula já sobre o assunto. Eu estou, assim, muito impressionado, porque realmente é um tema que ainda não está tão...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): E eu quero lhe dizer que essa é a nossa intenção, justamente ter uma aula para ver os riscos, porque nós estamos com jovens adolescentes, e vocês sabem disso.

SR. MILTON LÉO GEHRKE: Perfeito. Nós já estamos há muitos anos envolvidos com o Ministério Público em campanhas contra o uso de álcool, principalmente nas festas de final de ano. Vocês sabem que o ensino médio teve essa característica muito forte em Porto Alegre. Eu acho que hoje a gente já conseguiu contornar porque há um trabalho sendo feito já há muitos anos dentro das escolas, inclusive com as famílias, e a gente conseguiu reduzir isso. E estou vendo hoje uma oportunidade para que a gente possa ter um novo ambiente dentro do qual a gente pode trabalhar. Dentro do Sinepe nós temos uma ferramenta chamada Sinepe Play, e eu vejo ali uma oportunidade para que a gente possa, talvez até com o auxílio de alguns dos que me antecederam nas falas, fazer gravação de vídeos que a gente pode disponibilizar para as escolas, a fim de que haja uma informação inicial em cima da qual eles podem trabalhar depois, e aí, claro, com muito mais profundidade, com os alunos, que são o principal objetivo que a gente tem em relação a esse assunto. Eu até tinha trazido esse folder do IBGE, mas vejo que eu já estou defasado porque a Dra. Manuela e o doutor já trouxeram várias informações sobre isso. A única coisa que eu posso dizer é que o IBGE nos procurou, e ele agora nesse primeiro semestre vai fazer uma nova pesquisa, então a gente vai ter novos elementos. E como a gente tem uma boa parceria com eles, inclusive vou pedir que eles façam o recorte dessa questão do cigarro eletrônico e dentro da escola privada para que a gente tenha elementos mais atualizados em cima dos quais a gente possa trabalhar. Então parabênizo a iniciativa e me coloco à disposição dentro daquilo que o

Sinepe puder auxiliar em eventuais campanhas e principalmente na questão de difundir essa informação preciosa que a gente já teve hoje. Se ela, dentro das escolas, puder ser ampliada, eu tenho certeza de que a gente pode superar várias coisas e evitar que mais jovens venham aderir a esse malefício. Muito obrigado.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Vou passar a palavra ao Marcelo Coelho da Silva, da unidade de Vigilância Ambiental do Município.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Bom dia a todos, eu trouxe uma apresentação para falar de fiscalização de fumo. Meu nome é Marcelo Coelho da Silva, sou agente de fiscalização, trabalho na Vigilância em Saúde há 13 anos, sou um fiscal especializado em vigilância em saúde, a minha formação é administração de empresas e parabeno pela pauta. A gente sofre muito com essa demanda porque é uma coisa que a gente enxerga na rua e, às vezes, não tem condição de atender, mas é um problema bem complexo mesmo como todos os colegas aqui estão expondo, e a gente tem que fazer cada um a sua parte, tanto a iniciativa privada quanto o poder público. Eu trouxe uma apresentação bem robusta, então eu vou passar a parte inicial e vou direto ao ponto, que é o controle. Pode ir passando, tem vigilância em saúde, o que se trata, qual é o organograma da Vigilância... Só para um pouquinho nesse aí, é o organograma da Vigilância em Saúde. Eu estou localizado ali no Núcleo de Saúde Ambiental da equipe de Vigilância, Saúde Mental e Águas, e a gente trata de temas não biológicos de interesse à saúde. Então a Vigilância em Saúde não trata somente de questões biológicas, não é só dengue, alimentos, não são só serviços de saúde; a gente trata essas questões de poluição, como agrotóxico, poluições químicas, intoxicações químicas. Então isso faz parte do escopo da Vigilância também. Pode passar, por favor. A nossa unidade de Vigilância Ambiental fica ali na Av. Padre Cacique, 372, fazemos parte da Secretaria Municipal de Saúde. Pode passar. Vigilância em Saúde Ambiental nada mais é do que tratados

determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana. Isso é saúde ambiental. E a gente usa a epidemiologia ambiental como modo de ação. A gente precisa saber o que acontece, identificar riscos, características dos ambientes, populações expostas para tentar atuar de uma forma mais eficaz. Pode passar. Essa apresentação vai ficar com vocês, então tem bastante informação aí que serve para tirar dúvidas. Pode passar. Esse é o organograma no nosso Núcleo de Saúde Ambiental, a gente trata dos temas que o Ministério determinou como os “Vigis”, o Vigipecc, que é Vigilância de Pessoas Expostas a Químicos, o fumo, que entra na qualidade do ar, PMOC, que é a questão da limpeza de ar-condicionado, e Vigidesastres também está no nosso núcleo. Pode passar. A gente trata das intoxicações exógenas no Município de Porto Alegre, a gente é gerente do Sinan e unidades sentinelas, onde se coleta todas as informações de atendimento sobre intoxicações no Município. Infelizmente o nosso carro-chefe das intoxicações é medicamentoso, como o uso de medicamentos, tanto com má administração como para tentativas de suicídio. Então isso a gente tem visto no nosso banco de informações. Pode passar. Bom, aí que eu queria chegar. A fiscalização do fumo, como tema, se divide em ambientes livres de tabaco e controle de produtos fumígenos. A parte de ambientes livres de tabaco é uma coisa mais antiga e mais estabelecida na nossa sociedade, que é a proibição de ambientes fechados. A legislação de Porto Alegre é de 2006, a que proíbe o fumo em ambientes fechados. Só que, como tudo, a iniciativa privada encontra brechas, então essa legislação vem sendo atualizada anualmente quase, para explicar o que é ambiente fechado, para explicar o que é um ambiente aberto, porque as pessoas também confundem o que é um ambiente aberto. O controle de produto fumígeno, aí sim, é uma legislação específica da Vigilância em Saúde. O ambiente livre de tabaco é uma legislação genérica, então todos os órgãos do Município podem atuar com base nessa legislação. A gente tem que ter um pouco de noção do que é o nosso cenário. Essa pesquisa aqui da esquerda, ela está um pouco desatualizada, que é pesquisa da Vigitel, que indica que Porto Alegre é uma capital que faz muito uso de refrigerantes e muito uso de cigarros, mas ela está desatualizada, peço

desculpadas para vocês. Tem uma pesquisa Vigitel mais atual. O que eu queria chamar atenção também é a notícia da direita, que é uma notícia nova, do tamanho do poder da indústria do fumo. Essa unidade de sementes que eles estão tentando instalar no Rio Grande do Sul custou em torno de R\$ 5 milhões. É um piscar de olhos, e o poder econômico já está instalando e minando todas as questões de fumo, principalmente, no Rio Grande do Sul. A nossa fronteira com a Argentina e o Uruguai também é um problema, porque a cultura do fumo nesses países é muito arraigada, e a gente tem que trabalhar com um cenário desses para entender o tamanho do problema. Nas nossas questões de ambientes livres de tabaco, nós recebemos demandas. Eu trouxe uma antiga, que é de 2015, uma reclamação que entrou pelo 156, a gente tem um serviço no 156 que recebe esse tipo de denúncia sobre fumo em parada de ônibus, por exemplo. Parada de ônibus que tem abrigo, que é aquela com o telhadinho, ali embaixo é proibido fumar, e as pessoas não sabem disso ou não querem saber disso. Para vocês terem um nível de complexidade de como é que se faz uma fiscalização de parada de ônibus: Porto Alegre tem em torno de três mil abrigos de ônibus, então, é humanamente impossível fazer uma fiscalização a não ser educativa. Na época, chamamos a EPTC, produzimos esses materiais aí, um para o mural de dentro do ônibus, outro para colar nas paradas. Foi um trabalho bem árduo que a gente produziu, mas, realmente, como é um trabalho de formiguinha, a gente dificilmente vê redução de fumo num ambiente que não pode, no proibido. Foram feitas campanhas, a gente colou lá no Terminal Rui Barbosa um monte de cartazes, nos ônibus, é um trabalho que é difícil de fazer, mas a gente tem que fazer, é inegociável. Essas são umas denúncias mais novas. Por exemplo, essa é uma denúncia de ambiente livre de tabaco. Aquele lugar ali, as pessoas acham que pode fumar, é um pé-direito alto, tem uma marquise lá em cima, tem uma parede do lado, é praticamente aberto esse lugar aí, mas não é. Para a lei, esse lugar é um ambiente considerado fechado, porque, justamente, tem uma parede lateral e tem uma marquise mesmo que lá em cima. A gente fez a notificação para proibir o uso de cigarros nesse lugar. Essa fiscalização não precisava ser feita somente pela Vigilância em Saúde.

Qualquer órgão do Município pode fazer, justamente porque a Lei nº 555/06 não é uma lei especificamente da Vigilância em Saúde, é uma lei aplicável por qualquer fiscalização do Município. Inclusive – vou entrar mais na questão do cigarro eletrônico agora –, em 2023, esta Lei nº 555/06 foi alterada para incluir na proibição, textualmente, que o cigarro eletrônico também é proibido de ser usado em ambientes coletivos, recintos coletivos. Esta lei já está em vigor, a Lei municipal nº 555/06.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Deixa eu interromper. Ela existe, mas, na verdade, o que a gente vê é o uso. Então nós temos de novo o mesmo problema: fiscalização.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: É, só que a fiscalização é a ponta do *iceberg*, porque no caso...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Leis nós temos, o nosso problema sempre é a fiscalização.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Concordo plenamente. Só que, no caso do cigarro eletrônico, essa é a ponta do *iceberg*, porque o cigarro eletrônico, ele é um produto ilícito, que é considerado crime de contrabando. Não é só o poder público municipal que pode atuar nesse caso, é crime, crime caracterizado, no Código Penal, como contrabando. Então, Polícia Federal, Polícia Civil, todos podem atuar. O Decon pode intervir também.

VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB): Polícia civil, Polícia Militar, é isso?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Todo o mundo pode, porque é considerado contrabando.

(Manifestação fora do microfone. Inaudível.)

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Não, é uma mercadoria proibida em todo o território nacional. É claro que o usuário não deve ser penalizado, agora, o receptor sim, aquele que faz a venda, aquele que faz a venda irregular também. Eu já vi vender cigarro eletrônico em fila de boate, por exemplo, de casa noturna.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): E aqui vocês têm algum caso que tenham intercedido, como contrabando?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Sim, eu vou passar, à frente tem mais exemplos. Aqui exemplos de nossas fiscalizações. Em casas noturnas, a gente vai, fiscaliza, tenta coibir o uso. A penalização da lei municipal é muito baixa, então é uma questão também a ser pensada. A gente tenta coibir ao máximo os fumódromos. Essas aqui são as legislações aplicadas, eu fiz questão de trazer o arcabouço legal, certo?

Aqui é controle de produtos fumígenos, aí que entra o cigarro eletrônico. A gente recebe denúncias com relação à venda de produtos de cigarro eletrônico. Essa aí, por exemplo, a gente recebeu, teve indicação de venda para menores e tudo mais, fomos até o local, fizemos a apreensão dos cigarros – está aí a foto do ano passado. A gente tem muita dificuldade de fazer essas ações, porque não temos local adequado para a guarda, porque são produtos caros. Cada cigarrinho desse eletrônico custa, em média, o menor, em torno de R\$ 150,00. Então quem faz uso desses cigarros tem um nível aquisitivo maior do que a gente imagina.

Aqui são outras ações. Essa aí nos foi solicitada junto à Polícia Civil, junto ao CEVS – Centro Estadual de Vigilância em Saúde – a gente identificou aí, no caso, que foram produtos convencionais, o fumo convencional. E aí há a questão de que o fumo convencional é regularizado e a ação desse tipo de fumo convencional foi ultracomplexa, por quê? Porque a indústria muda uma letrinha na embalagem e já registra o produto, então tem milhões, eu estou exagerando,

mas tem muitos produtos registrados. A gente tem que, em cada ação fiscal de produto convencional, imprimir uma lista gigantesca de autorizados da Anvisa, para tentar identificar produtos proibidos, que não estão regularizados. Enquanto o cigarro eletrônico tiver a sua proibição total, para fiscalização é mais fácil de fazer, porque não tem que recorrer ao que é regularizado, o que não é regularizado.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Só um pouquinho. Eu tenho aqui a lei: o prefeito Sebastião Melo sancionou o projeto de lei do Ver. Idenir Cecchim, MDB, que proíbe em Porto Alegre o uso de cigarros, cachimbo, cigarrilha, charuto ou qualquer outro produto fumígeno derivado ou não do tabaco, inclusive os dispositivos eletrônicos para fumar em recintos coletivos e em recintos fechados.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Sim, isso é para uso, não é a venda, então a gente tem essas duas legislações...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Mas tu vais me desculpar, a fiscalização, no âmbito municipal, que pode coibir, que pode impedir o uso de jovens e adolescentes, ela começa pelo usuário. A nossa esfera é pelo usuário.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Sim, sem dúvida, sem dúvida, concordo plenamente com a senhora, a gente tem que incrementar essa fiscalização.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Qual é número de agentes que vocês têm para fazer esse tipo de trabalho?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Especializado em Vigilância em Saúde, como eu, só há eu.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Uma pessoa? Não, não tem como.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Pode passar, por favor. Essas são as nossas fiscalizações também. Essa foi uma apreensão de grande vulto que fizemos. Eu quero aproveitar essa foto para mostrar para vocês o que a gente conseguiu apreender, na verdade, é o mote da minha apresentação aqui. Eu trouxe aqui para vocês exemplos de apreensões de cigarros eletrônicos, e eu gostaria de mostrar, tem aqui comigo. O que representa isso para vocês? Vereadoras e vereadores. (Mostra dispositivo.)

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Eu sei, tenho dois asmáticos na minha casa, conheço bem esse aparelho.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Isso aqui é um cigarro eletrônico.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Dentro tem um cigarro?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Sim.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Que beleza, olha só, a criatividade é uma coisa incrível.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Ó, isso aqui é um cigarro eletrônico.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Que pode botar outra coisa dentro, é isso?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Não é, é um é um cigarro eletrônico maquiado...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): É uma forma de usar o cigarro eletrônico parecendo que é uma bombinha de asma.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: E eu gostaria de chamar atenção para vocês o preço desse dispositivo, pode, por favor.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Não, R\$ 850,00...

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): É reutilizável?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Sim.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): A bombinha não pesa isso, a gente sabe. (Risos.) Que coisa impressionante.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Então, eu gostaria que vocês tivessem a noção sobre o que estamos tratando, o que uma bombinha de asma representa? Um remédio que salva uma vida, tem esse poder, que não faz mal, e eles fazem esse tipo de coisa. O poder de enganação deste produto.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Sim, pelo o que a gente pode perceber, um lado está avançando fortemente, não é?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: É.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): O usuário e aquele que também vende, ele avança com uma criatividade impressionante, e nós estamos, cada vez mais, ficando para trás porque nos falta justamente essas ferramentas para coibir. É muito grave isso.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: É. E é um problema complexo, porque é desde a fronteira. Não pode entrar na fronteira do Brasil isso; é Polícia Federal, Receita Federal, Polícia Rodoviária Federal. Nós, no âmbito administrativo, a gente faz o que pode fazer, mas realmente estamos soterrados com relação a

essa epidemia, que é, na verdade, entre aspas, vamos dizer assim, uma epidemia de cigarro eletrônico. Eu gostaria de mostrar isso aqui para vocês. Vejam o poder de sedução que tem um mecanismo desses, isso aqui é um relógio que também é cigarro eletrônico.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Eu queria fazer uma pergunta. Assim como o senhor está nos mostrando todas essas ferramentas, que são extremamente surpreendentes, para utilizar, o senhor já procurou o poder público, o governo municipal, o prefeito, o secretário da saúde para mostrar essas ferramentas?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Essas apreensões eu tenho para fins didáticos...

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Mas tem que levar ao conhecimento do gestor, do comandante da cidade. Nós estamos com um problema, então, por favor, Presidente, este seria o meu principal encaminhamento. O prefeito nada pode fazer se ele não tem conhecimento do que está acontecendo. Isso é muito grave.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Eu vou passar para vocês então, aqui. Esse aqui também.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Continuando, eu gostaria de olhar esse objeto. (Risos.)

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): O que é que tu vais fazer com esse objeto? (Risos.)

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Eu quero conhecer...

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: O que eu gostaria de deixar claro com esse produto aí é o poder de sedução que ele tem.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Mas é claro, isso nós já vimos.

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Qual é jovem, adolescente que não gostaria de usar um relógio que também é...

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Parece aqueles que mostram batimentos cardíacos,...

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Tem um botãozinho em cima que se tu apertares, tu retiras... Essas são apreensões que a gente fez, está ali a foto. É uma tabacaria no município.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Quanto custa?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: R\$ 350. Tira ali de dentro, liga e dá para fazer a... É recarregável. Então, pode usar qualquer tipo de essência, qualquer tipo de... Então, para vocês terem noção do quão complexa e difícil é uma ação nossa; e não me eximindo da responsabilidade, mas a gente faz o que pode na vigilância de saúde. Certo? Com isso, essas são as legislações aplicadas. No caso de cigarro eletrônico a legislação é exclusivamente sanitária, então aí tem que ser com a vigilância em saúde mesmo.

Aqui eu coloquei outras fontes, os colegas já falaram sobre isso, sobre a doença, mas eu coloquei mais fontes aqui, fontes da OPAS, sobre a EVALI, que é a sigla que designa a doença pulmonar associada ao produto do cigarro eletrônico. Sugiro que vocês entrem nesse *link*, porque é bem fácil o acesso, são perguntas e respostas da OPAS sobre isso. E abaixo, o posicionamento dos Estados Unidos com a epidemia de cigarros eletrônicos que eles enfrentam. A título de informação, acho importantes esses dois *links* também. Agradeço a

oportunidade. E eu gostaria de parabenizar vocês por trazerem esse tema e para que a gente não seja uma voz única a falar sobre isso. Muito obrigado.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): A Cláudia Loss, coordenadora da Atenção Especializada da Prefeitura – DAPS, está com a palavra.

SRA. CLÁUDIA LOSS RECK: Bom dia a todos. Parabenizando então a Mesa por trazer esse assunto extremamente válido, parabenizando também a apresentação dos demais colegas. Eu teria trazido uma apresentação, mas eu acho que é dispensável, porque já foram amplamente apresentados os dados, enfim, o que fica realmente é importante. Eu sou da coordenação da atenção especializada, eu sou médica pneumologista, trabalho na secretaria da saúde hoje como coordenadora da atenção especializada e junto temos uma colega da coordenação da saúde bucal, onde a gente também, na Secretaria da Saúde, na Diretoria da Atenção Primária, onde se faz também a questão do tratamento de controle do tabagismo. Então, todas as unidades de saúde, hoje, de Porto Alegre, todos os serviços especializados fazem tratamento de combate ao tabaco, e isso vem vindo, com o passar dos muitos anos, e a gente tem visto essa questão da diminuição do uso do tabaco em Porto Alegre. Hoje, segundo os dados, então, da Manuela Cavalcanti, a gente tem, mais ou menos, uma redução de 50% do consumo do cigarro. Mas realmente o cigarro eletrônico veio com essa sedução, inicialmente com essa sedução de que seria uma forma de fazer com que as pessoas parassem de fumar, e já se viu plenamente que não atingiu esse objetivo, mas ele entra principalmente nessa questão da sedução dos jovens. Acho que já foi muito bem demonstrado, então, que a indústria do tabaco trabalha muito essa questão de trazer como se o cigarro eletrônico fosse uma coisa inofensiva à saúde, e que é uma coisa que traz propagandas, enfim, para seduzir o público jovem. E aí a gente vê esses dispositivos mostrando ali as formas como que isso pode ser feito, também como a forma de burlar fiscalizações. Por que quem vai fiscalizar uma – teoricamente – bombinha, que a gente usa para doenças respiratórias? Um telefone? Um relógio, que muitas

peças têm hoje já como um dispositivo? Então, o cigarro eletrônico traz muito essa questão da sedução e tem seduzido muitos jovens com essa ideia de que o cigarro eletrônico não é maléfico, que ele é legal de usar e que os jovens, então, precisam usar. Então, cabe também essa questão da educação, ter a questão da fiscalização é muito importante, no Brasil já é proibida então obviamente essa comercialização, mas a questão da educação dos nossos jovens, de todos, para mostrar os reais malefícios que esse o dispositivo pode trazer à saúde. A gente tem agora, em maio, o dia do controle do tabaco, que certamente vai ser trabalhada também a publicidade, os malefícios que o cigarro traz, trabalhando principalmente com essa classe mais jovem, junto às escolas, junto a outras questões que são extremamente importantes para que se mostre o quanto o cigarro faz mal. Com o passar do tempo, o cigarro convencional tornou-se menos aceitável, então, hoje em dia, não é mais considerado, entre aspas, bonito fumar. Antigamente era bonito fumar; hoje em dia ninguém acha mais. Pelo contrário, hoje não é mais charmoso o uso do cigarro, antigamente se fumava e o cigarro era um *status*; hoje já não é mais. Então, a indústria do tabaco veio mostrar que talvez o cigarro eletrônico seja mais legal, seja mais bonito de usar e não vá fazer mal; inclusive tem um cheiro bom, enfim. A questão de mostrar o quanto isso faz mal à saúde é extremamente importante para que todos saibam dos malefícios, porque muitos acham que realmente não tem problema usar. Isso é trazido pelos jovens: “O cigarro eletrônico não faz mal, é só um vaporzinho com um cheirinho bom, e isso não vai me trazer problemas de saúde”. Então, já existem algumas coisas começando, mas muito pouco. Alguns, na classe jovem, os *youtubers*, já fazem algumas questões, inclusive com relatos pessoais de terem passado pela patologia E-vali, sobre terem tido sintomas da doença respiratória e fazem algumas campanhas contra, mas são muito poucos ainda, a maioria é muito a favor e acredita que nada vai fazer mal. Então, é extremamente importante mostrar. Tem a fiscalização, mas é importante a gente começar a trazer a ideia do quanto prejudica a saúde dos nossos jovens, adultos e crianças. É extremamente preocupante ver dados que mostram crianças com

oito anos de idade fazendo uso de cigarros eletrônicos. Isso é extremamente preocupante para a saúde da nossa população. Obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Realmente foi um miniseminário, o conhecimento que vocês trouxeram até à comissão dá uma visibilidade, fica no noticiário da Câmara e sai para outras mídias. Quero agradecer a todos que falaram e vou passar agora a palavra aos vereadores. A Cláudia, que chegou por último, tem a palavra.

VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD): Bom dia a todas e todos, quero cumprimentar a presidente Lourdes, o Ver. Oliboni. Ver.^a Mônica, parabéns pela pauta importantíssima. Peço desculpas pelo meu atraso, estava no hospital com o marido, mas, se Deus quiser, tudo vai ficar bem. O que eu pude ouvir aqui, porque a gente só vê os jovens na rua utilizando, é que é prejudicial e que a gente precisa ter mais reuniões como esta para informar as pessoas, para que as pessoas saibam sobre a verdadeira realidade desse fato e que a gente... Porque só a informação muda a realidade. Se as pessoas souberem, se as pessoas entenderem o quanto prejudica mais do que ajuda, talvez a gente consiga mudar um pouquinho essa situação. Então, quero parabenizar realmente a vereadora e dizer que conte com esta comissão para que a gente possa levar adiante isso e trazer cada vez mais consciência aos nossos jovens do quanto isso prejudica a vida deles. Muito obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Obrigada. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT): Marcelo, eu creio que o problema maior esteja contigo, agora. Foi criada uma lei, tem que ter fiscalização, e tu disseste para nós que não tem recursos humanos. Qual é a tua sugestão para isso? É criar um departamento? Precisa de um treinamento especial? Por onde a gente pode começar? Porque é um problemão. Nós sabemos que é um problema de

saúde pública, nós sabemos que tem que ter fiscalização, e que o mercado está utilizando isso e vai usar cada vez mais. De que formam eu vou combatê-lo?

SR. MARCELO COELHO DA SILVA: Obrigado pela pergunta. Pela minha experiência, a Lei nº 555/06 foi feita e assinada por dois secretários na época: o da SMIC e o da Saúde. Por quê? Porque a ideia era usar o corpo de fiscalização da SMIC para coibir em bares, e assim foi feito. Então, o grosso da demanda de fumo, na época, era em bares, restaurantes, boates, mas simplesmente para ambientes livres de tabaco, não era para controle de produtos. Depois, com a evolução dos produtos, foi-se vendo a necessidade de combater também a importação e a venda. Aí entram os Decons, os Procons, um monte de gente pode atuar em cima desse tema. Do ponto de vista de vigilância em saúde, em cima de produtos, obviamente a gente tem que fazer a nossa parte. A Anvisa tem uma diretoria, uma gerência especializada nisso, ela só trata de produtos fumígenos. Talvez fosse saudável trazer alguém deles para falar a vocês, porque eles têm... Eu participei agora de um seminário promovido pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, no final do mês passado, em que eles trouxeram a Anvisa, trouxeram o Inca. Eu também falei, essa mesma apresentação eu fiz a eles. Então, acho que quanto mais informação melhor, quanto mais campanhas de esclarecimento melhor, e qualificar o servidor que vai trabalhar nisso. Eu tenho muitos colegas que são dentistas, médicos, enfermeiros; eu sou fiscal, mas esse tema é um tema muito técnico, muito específico, que requer muita especialização. Eu tenho essas especializações adquiridas ao longo do tempo e pude fazer uma apresentação para vocês, acho que condizente; mas realmente, cirurgiões-dentistas, a questão do câncer bucal, a nossa Secretaria faz muitas ações com relação ao Maio Vermelho, mês de combate ao câncer bucal. Eu vejo como uma soma de esforços. Não só o poder público municipal, mas também o controle das fronteiras e o combate ao crime de contrabando. Assim, a gente consegue dar uma resposta adequada para a sociedade.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Algum participante da Mesa quer se manifestar?

SR. MARCOS ROVINSKI: O que a gente assistiu aqui foi extremamente importante. Nós temos elementos agora para a Manuela, a Fabíola, a Cláudia e o Campana fazerem realmente uma campanha de esclarecimento à população que tem que ser intensiva. Eu queria lembrar, já que eu sou um pouco mais velho que todos aqui, mas queria lembrar o professor Carneiro, que foi o fundador, o criador do Pavilhão Pereira Filho, e a sua política antitabagista na época; e a pessoa do Mário Rigatto, que era uma pessoa extremamente eloquente e um batalhador contra o tabagismo. Então, eu acho que hoje nós temos aqui vários Mários Rigattos e vários professores Carneiros nesta Mesa, e a gente pode tranquilamente dar conhecimento para que o poder público possa fazer uma campanha de esclarecimento. Eu acho que o esforço tem que ser realmente, como disse o colega Marcelo, tem que estar um monte de gente de mãos dadas. É a Polícia Federal, a Receita Federal, a Polícia Civil, a Brigada Militar e os agentes municipais. Acho que tem que ser uma política que precisa ser articulada para que se possa... Tem crime de contrabando, tem crime contra a saúde e questão de saúde pública. Acho que é importante que seja um grupo coordenado. Só mais uma coisa, o que a gente viu aqui é aquele famoso ditado: *“hecha la ley, hecha la trampa”*, né? Os caras conseguem agora... Num aparelhinho de asma, é brabo, né?

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Dra. Manuela.

SRA. MANUELA CAVALCANTI: Agora na última semana, a gente fez um ciclo de palestras na Amrigs. O primeiro tema foi cigarro eletrônico, e aí ao final o Dr. Gerson colocou justamente isso. Da mesma forma que a gente tem o projeto Fumo Zero no Rio Grande do Sul, que funciona tão bem, eu acho está na hora de a gente instituir um projeto Vape Zero. Porque não é a pneumologia, não é a psiquiatria, não é a cardiologia, não é a cirurgia torácica, não é a saúde bucal;

eu acho que é coletivo. Os médicos e as entidades médicas como um todo, se chamados, tenho certeza que todos vão estar aqui endossando o projeto e tornando ele mais viável. Acho que estar dentro das escolas é imprescindível, eu acho que tudo está acontecendo dentro das escolas. E aquele dado que o Dr. Campana mostrou é interessante, porque ele foi feito para parar de fumar e quem mais fuma é quem tem uma faixa etária que não estaria fumando, né? Os fumantes mesmo não estão fumando tanto, então, realmente está se criando uma nova condição, e é um dispositivo caro. Durante quanto tempo essas pessoas vão estar comprando esse dispositivo caro? Em algum momento eles vão migrar para o tabaco, e aí o ciclo volta a rodar. Então, eu realmente vejo com preocupações e com muita alegria isso que está acontecendo aqui.

SR. MILTON LÉO GEHRKE: Sabe o que eu desconfio? É que não há interesse da indústria do fumo essa migração, talvez, porque os dispositivos são mais caros e são mais viciantes. Acho que eles estão trocando por algo mais caro e mais viciante. Muito provável.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada. Mais alguma manifestação?

SRA. LUCIANA FRANCO: Bom dia a todos. Muito obrigada pela palavra. Na realidade, eu represento aqui, juntamente com a Dra. Manuela Cavalcanti, a Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Rio Grande do Sul, e com a Dra. Fabíola Perin, a Socitors. Nós já estamos fazendo um movimento chamado Pulmão Legal – Respire Fundo, e o cigarro eletrônico é uma das coisas que nós queremos combater. Então, eu convido a toda esta Mesa para que se engajem na nossa campanha. Essa campanha já vai ser lançada em agosto e ela nascendo com o apoio de um SIMERS, de todos vocês aqui, uma Secretaria Municipal da Saúde, Câmara, COSMAM, não tem como dar errado. Acho que juntos nós vamos conseguir fazer uma coisa mais efetiva, então, desde já me coloco à disposição de todos que aqui estão para juntos tentarmos fazer algum

protocolo, alguma coisa que a gente possa, de fato, dar voz a isso. Aliás, hoje é o dia mundial da voz, então, hoje é um dia muito importante para essa pauta também. Muito obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obrigada.

SR. ACIR PALOSKI: Sou do Conselho Local de Saúde pelo Panorama Lomba do Pinheiro. Eu acho que, além da questão legal que a COSMAM pode encaminhar, tem uma outra coisa que a COSMAM pode fazer, que é um pedido de ação conjunta das polícias federais, estaduais e vigilância para que, de fato, se faça uma ação. É claro que é só em Porto Alegre ainda, mas fazer uma ação para, de fato, coibir a venda que tem que ser proibida no caso, não é? Mas uma ação conjunta não só o rapaz sozinho aqui em Porto Alegre, mas tentar fazer uma ação conjunta das polícias. E eu acho que um pedido de providência da COSMAM cairia bem nesse sentido.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito bem, muito obrigada. Tendo em vista que a Ver.^a Mônica foi a proponente dessa importante pauta, nós temos, para finalizar, os encaminhamentos. Então nós já estamos falando, aqui na lateral, de alguns pontos. A Ver.^a. Mônica Leal Mônica está com a palavra.

VEREADORA MÔNICA LEAL (PP): Primeiro eu quero agradecer a presença de todos e dizer – comentei aqui com a ver.^a Lurdes – que eu tenho muito orgulho de fazer parte desta Comissão de Saúde e Meio Ambiente desde o meu primeiro mandato. Porque, realmente, eu disse para a minha colega, que é Presidente e eu sou vice, que esta, na minha opinião – desculpe a falta de modéstia – é a Comissão mais ativa da Câmara de Vereadores, porque nós sempre temos pautas muito importantes. Política nada mais é do que trabalhar para atender às necessidades da população, e nós aqui, eu, principalmente, venho com uma preocupação muito grande no que diz respeito aos cigarros eletrônicos. Porque eu tenho comigo aquela necessidade da cultura popular, eu sou jornalista, minha

origem é essa, eu ando muito na rua, eu converso, eu consigo captar o que está acontecendo no momento e trouxe essa pauta. A presença de vocês, especialistas, cada um na sua área, só enriqueceu e reafirmou essa minha certeza de que esse é um problema muito grave que a capital – que é nossa aldeia – está passando. Mas eu tenho – é a minha natureza – pressa, eu não consigo ver as coisas acontecerem. Acho que eu herdei isso do meu pai, o coronel Pedro Américo Leal. Eu quero dizer para vocês que eu não me conformo com que eu ouvi também por parte aqui do poder público. Eu sou governo, eu faço parte dele, mas não significa que eu concorde com tudo, eu não posso aceitar que a Vigilância Sanitária tenha uma pessoa só para fazer esse trabalho. Também quero dizer que eu, no seu lugar, já teria procurado o prefeito e o secretário da saúde para compartilhar o que nós estamos vivendo. Nós não podemos aceitar de forma alguma “não dá”, “não tem”, “eu não posso”. E também teria feito mais, eu teria ido ao secretário de saúde do Estado, à Vigilância de Saúde do Estado para compartilhar, para pedir uma união de forças para que nós possamos, imediatamente, inibir essa prática que está acontecendo em Porto Alegre.

Como encaminhamento, aquele cidadão lá atrás falou, e eu concordo: um pedido de ação conjunta dos agentes das forças de segurança. Presidente, colega Oliboni e Cláudia, eu penso que esse é um encaminhamento muito importante desta Comissão. Fazer um ofício direcionado ao secretário de segurança do Estado, ao secretário de segurança do Município, a todos os demais, ao chefe de polícia – eu tenho todos esses contatos, posso passar– para que nós possamos contar com o apoio deles.

Também penso que nós temos que aumentar a penalização; se é pouca, vamos aumentá-la. Eu fiz isso na questão das pichações, e elas diminuíram, eu sou autora de todas as leis de combate à pichação em Porto Alegre porque é uma porta de entrada pra crimes maiores. Então nós podemos fazer isso também, temos condições.

E a outra questão é sobre a campanha de conscientização. Lá atrás, eu como jornalista, entrei com um projeto indicativo nesta Casa, solicitando ao prefeito

que faça uma campanha nas mídias eletrônicas, nas mídias de televisão de rádio, porque é mais do que comprovado que a população tem preguiça de ler, não adianta nós fixarmos cartazes em tudo que é lugar, não vai adiantar. O cinto de segurança passou a ser usado por campanhas publicitárias de conscientização, os preservativos para o cuidado com a Aids também o mesmo, e protetor solar também. Tudo campanhas publicitárias em televisão, rádio então eu tenho aqui um documento que eu fiz já faz alguns dias que direcionei ao prefeito para que ele invista nessa campanha.

E, por fim, eu quero agradecer mais uma vez a presença de vocês e dizer que nós somos parceiros para toda e qualquer ação que possa coibir essa prática que prejudica a saúde dos nossos adolescentes, dos nossos jovens. Obrigada.

PRESIDENTE LOURDES SPRENGER (MDB): Muito obriga, vereadora. Agradeço, mais uma vez, a todos que participaram, os que vieram trazer os seus conhecimentos nesta manhã de terça-feira, e vamos trabalhar pelas ações. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 11h37min.)