



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

06/04/2026 - 12ª - Comissão de Assuntos Sociais

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. Fala da Presidência.) - Boa tarde.

Havendo número regimental, declaro aberta a 12ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende aos Requerimentos nºs 3 e 63, de 2024, de minha autoria, para realização de audiência pública destinada a debater sobre o uso de cigarros eletrônicos.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio Senado, e contará com serviços de interatividade com o cidadão, pela Ouvidoria, através do telefone 0800 0612211.

Eu vou repetir o telefone: 0800 0612211.

A ligação pode ser feita de qualquer lugar do Brasil, sem custo algum, e pelo e-Cidadania, por meio do Portal do Senado www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá ao vivo a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos expositores, via internet.

Nós temos a alegria de receber para este debate, para esta audiência pública, quatro expositores nesta tarde.

Informo aos nossos quatro convidados que o número de instituições que estão ligando, que querem participar do debate... Acredito que a gente vai precisar fazer uma segunda, uma terceira audiência sob este olhar, mas hoje, neste debate, nós temos presente, de forma *online*: Marcelo Couto Dias, Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar da Prefeitura de Osasco - mas o Marcelo também foi Secretário Nacional Adjunto no governo anterior; João Paulo Becker Lotufo, Coordenador do Grupo de Trabalho de Drogas na Infância e na Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Muito bem-vindo, Dr. João Paulo; muito bem-vindo, Dr. Marcelo.

Está de forma presencial, aqui do meu lado, a Dra. Flávia Fonseca Fernandes, Secretária-Geral da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia - seja bem-vinda, Doutora; é uma alegria ter a senhora com a gente -; e, de forma *online*, André Salem Szklo. Ei, André, eu não sei se eu pronunciei certo o seu nome - você vai depois corrigir. Ele é Tecnologista da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, do Instituto Nacional de Câncer (Inca). Muito bem-vindo, Dr. André. É uma alegria tê-lo conosco.

Nós também convidamos o ex-Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas do Ministério da Cidadania, o Dr. Quirino Cordeiro, que não pôde estar presente, e um representante também da BAT Brasil, que também não pôde estar presente.

Nós já estamos recebendo perguntas e comentários via internet e vamos fazer a exposição da seguinte forma: vai falar primeiro o Dr. André, do Inca; na sequência, a gente vai ter um outro *online*, que será o Marcelo; aí, para fazer, aqui, uma interação maior, a gente volta para a Dra. Flávia; e a gente encerra com o Dr. João Paulo Becker. Tudo bem? Então, a gente estabelece essa ordem de fala. E vai ser uma alegria.

Senhores expositores, senhoras e senhores, eu cumprimento as pessoas que estão aqui no plenário, devem ter ouvido que esse requerimento de audiência pública é do ano de 2024. Nós não conseguimos fazer esta audiência em 2024, e a gente também não conseguiu fazer esta audiência em 2025. E nós já estamos em abril - estamos em abril, né? -, de 2026.

Quando esses dois requerimentos foram apresentados, foi exatamente com um foco diferente de tudo que estava sendo discutido e está sendo discutido aqui, no Senado, para a regulamentação do uso dos cigarros eletrônicos. Aconteceram já muitas audiências com esse objetivo. É possível que um dos senhores já tenham estado aqui para este debate, mas há um pedido das famílias. Quem pediu esta audiência pública aqui - e isto está representado em dois requerimentos - foram as famílias brasileiras. As famílias querem também ter espaço para falar sobre a regulamentação dos cigarros eletrônicos, a legalização do uso de cigarros eletrônicos.

Porque o que está acontecendo nas audiências públicas para discutir o projeto de lei? Observem que eu não trouxe esta audiência para discutir um projeto de lei, mas para discutir o tema. O que está acontecendo nas audiências públicas para se discutir o tema? Fala-se em números; fala-se em arrecadação; fala-se em combate ao crime, porque, legalizando, nós não vamos ter mais contrabando; fala-se que, ao legalizar, nós vamos ter arrecadação, porque pelo cigarro que está entrando de forma clandestina terá que se pagar, Há um outro foco. Fala-se, inclusive, que a gente tem que legalizar o cigarro eletrônico porque ele tem um dispositivo que vai afastar as pessoas do tabaco. A gente até viu a Sousa Cruz aqui, a esta mesa, apoiando a legalização do cigarro eletrônico, falando que isso vai afastar as pessoas do tabaco; mas a gente também viu um *lobby* muito grande de quem tem interesse financeiro na legalização.

Mas há uma preocupação dos pais, os pais estão preocupados, porque... O que nós estamos vendo? Crianças de dez anos fazendo consumo no Brasil. O que nós estamos vendo, Doutores? Em festinhas de adolescentes, os cigarros são servidos em bandejas.

E, detalhe, cigarros com motivos infantis, é só procurar. Esses dispositivos têm motivo infantil, tão bonitinho, tem cor-de-rosa, laranja, azulzinho, tem de todas as cores, com desenhos lindos, passando uma imagem para o adolescente de que é tudo muito bonitinho e inofensivo, mas os pais estão preocupados. Os pais querem ouvir os senhores doutores que estão aqui.

O Marcelo vai fazer muito esse papel aí da família, agora neste debate, mas os doutores, nós queremos ouvir. Vocês realmente falam que os pais podem ficar felizes, que esse cigarro eletrônico não faz mal nenhum, que a gente tem que aprovar a legalização e liberar geral no Brasil?

Nesse sentido, doutores, eu quero trazer para os senhores - que não é o objeto dessa audiência -, mas eu quero trazer uma outra preocupação, que as famílias pediram que eu falasse sobre isso, antes de passar a palavra aos senhores.

Por favor, os eslaides.

Nós estamos recebendo, doutores...

Os eslaides, por favor.

Nós estamos recebendo muito pedido de informação, de famílias no Brasil inteiro - não é mais nem só sobre o cigarro eletrônico -, sobre o tal do inalador nasal de aromaterapia. As crianças estão pedindo para os pais comprarem.

Vejam só. Volte a imagem anterior.

Olha lá. É para cheirar mesmo, está vendo? É para cheirar, e de todas as cores, de novo, bonitinho. E as crianças estão... É de fácil aquisição na internet. Quando as famílias começaram a me procurar sobre isso, eu fui buscar informações.

Pode passar. Olha lá. Próxima imagem, por favor.

Tem em bastão, tem assim em aerossol, tem de todas as cores. Da mesma forma que se oferece o cigarro eletrônico, estamos aí com uma outra realidade, doutores, que é o inalador nasal de aromaterapia.

Vamos continuar. Próxima imagem.

Inclusive, diz lá - olha só -: "É inalação nasal rápida para refrescar, aumentar a energia, e aliviar a fadiga e o estresse." E aí, doutores, as famílias que me procuraram são famílias de meninos e meninas, entre 10 e 14 anos, que fazem esporte... Olha a contradição: meninos que fazem esporte querem inalar para ter mais energia para jogar melhor, para ter mais desempenho nos jogos. E eu fui atrás disso. Gente, isso está sendo vendido assim, de forma solta no Brasil, assim como o cigarro eletrônico.

Pode passar.

E lá, você pode comprar via internet. Tem aquele lá, ó: "Energia". Você aspira esse inalador, você vai ter muita energia. Só que a gente está sabendo - pode passar o próximo eslaide - que já tem contraindicações. As contraindicações estão todas postas aí, ó, porque pode dar lesões nasais, sensibilidade respiratória, não faz bem para pessoas alérgicas.

Pode passar o próximo eslaide, por favor.

Olha lá: inalador nasal de aromaterapia Nicor. Olha só, eles fazem propaganda, mas a gente já sabe, por exemplo, que os Estados Unidos já estão proibindo.

Pode passar lá.

Já emitiram alertas e bloqueio à venda de inaladores de energia. Quer dizer, é o cigarro para relaxar; o inalador, para dar energia. E aí eu pergunto aos doutores do pulmão: os pais têm ou não têm razão de estarem preocupados com esses avanços e a forma como tudo isso está sendo vendido na internet?

Pode passar.

A gente deu uma olhadinha que pode provocar irritação severa na mucosa nasal.

Próxima.

Olha lá, falsa sensação de desobstrução e efeito rebote, e isso me preocupou muito. Uma criança que pode estar congestionada usa essa coisinha aí brincando, quando, na verdade, tinha que estar se tratando de uma rinite, se tratando de uma doença mais severa. Estão brincando com inalação.

Pode passar.

Risco grave para asmáticos e alérgicos. E aí, doutores, diante da preocupação das famílias, enquanto esta audiência aqui não acontecia, porque eu tenho pressa, a vida tem pressa, atendendo ao pedido das famílias, eu já mandei um ofício para o Presidente do Conselho Federal de Medicina para que se posicione sobre o inalador.

Próxima imagem.

Mandei um ofício, Dr. André, para o Ministro da Saúde para que também se posicione sobre esse inalador. Também fiz um pedido para o Dr. Leandro, da Anvisa. Eu quero entender o que a Anvisa está fazendo com relação ao tal do inalador. A Anvisa já esteve nessa mesa para falar sobre o cigarro eletrônico, eu quero ouvi-la também sobre o tal do inalador. E também já mandei um ofício para o Dr. Ricardo Corrêa, Dra. Flávia, lá da Sociedade Brasileira de Pneumologia.

Então, doutores, entendam qual é a preocupação da Senadora aqui, entendam que eu estou falando em nome de milhares de pais no Brasil que estão manifestando a preocupação com relação ao cigarro eletrônico e agora com o tal do inalador. Queremos ouvi-los, e a família brasileira precisa ser ouvida.

E aí, Dra. Flávia, a família brasileira, que não está conseguindo conter os meninos de se aproximarem da maconha, de se aproximarem do *crack*, tem como argumento a questão do crime: "Não vai porque é crime". "Ah, mas só um pouquinho; o STF liberou." "Mas um pouquinho não pode." Agora, imaginem o cigarro eletrônico se ficar liberado... E a minha preocupação com a propaganda do cigarro eletrônico o tempo todo *online*. A bebida tem regramento para a publicidade. Aí o cigarro eletrônico vai ficar com a publicidade dessa forma como acontece na internet?

Então, doutores, trago aqui e entendo a legítima preocupação da família brasileira. Queremos discutir. Não quero falar de dinheiro, de arrecadação, de combate ao crime, eu quero falar da preocupação do pai, da mãe, do cuidador, do responsável que está lá na ponta vendo os seus meninos consumirem. Agora você pode pedir, inclusive pelo telefone, *delivery* do cigarro eletrônico. O inalador você pode, de qualquer computador, adquirir no Brasil.

Então, fica aqui o norte desta audiência pública: os pais têm ou não têm motivo para estar preocupados com os cigarros eletrônicos e agora com esse novo dispositivo, o inalador?

Nesse sentido, vamos ouvir o Dr. André Salem. Não vou ousar repetir seu nome, o senhor se apresente. Ele é do setor de tecnologia da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco do Instituto Nacional do Câncer.

Muito bem-vindo, Dr. André! É um prazer recebê-lo em nossa audiência.

O senhor tem dez minutos, mas, se precisar gastar um tempinho maior para completar a sua exposição, fique à vontade.

O SR. ANDRÉ SALEM SZKLO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigado, Senadora.

Agradeço-lhe muito o convite. É um tema realmente muito importante e, como a senhora mesma bem assinalou, envolve diretamente as famílias porque, no caso da indústria da nicotina, a gente está sempre falando de produtos que são voltados basicamente para o público jovem, adolescente. A estratégia alvo da indústria da nicotina é recrutar esses novos consumidores para substituir, infelizmente, os que virão a falecer em decorrência desse comportamento de risco.

E aí eu quero trazer um olhar que é sobre os dados das várias pesquisas que nós temos no Brasil - o Brasil é uma referência no controle do tabagismo, no controle desse comportamento de risco -, e essas pesquisas dialogam. Isso também se insere quando a gente vai falar da ameaça do dispositivo eletrônico para fumar, porque no Brasil esse produto é regulamentado pela Anvisa, e a regulamentação é a proibição.

Então, o cenário que nós temos é que a gente tem um cigarro convencional extremamente barato no país. Essa curva, quanto mais alta, é mais fácil, economicamente falando, para o cidadão brasileiro adquirir um cigarro convencional. E a gente está sempre aumentando, aumentando. Houve um reajuste tímido em 2024, mas que não chegou nem perto de diminuir a acessibilidade desse produto.

A cada ano que passa, a produção de cigarro convencional aumenta no país. Aumento de produção de cigarro convencional significa o quê? Que tem mais gente começando a fumar esse produto ou menos gente parando de fumar. Agora em 2026, comparado com 2025, já estamos falando de mais de 1 bilhão de unidades a mais, ou seja, esse cenário continua piorando.

Os dados que a gente teve mais recentes da proporção de fumantes no país estão mostrando uma estagnação - como era de se esperar, né? -, e, até o último dado da pesquisa telefônica do IBGE, então, mostrou um aumento na proporção de fumantes no país entre os jovens adultos, coincidindo com a queda do preço real do cigarro convencional brasileiro. Então, a gente vê que parou de cair a proporção de fumantes no jovem adulto, tanto entre homens quanto entre mulheres, e o dado mais recente mostrou, o dado da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, que a gente observou, uma pequena queda agora na proporção de fumantes de cigarro.

O que a gente observou também é que houve uma queda, nessa última pesquisa, do consumo de narguilé, que é um produto altamente utilizado pelo adolescente, e também isso coincidiu, tanto a experimentação quanto o uso atual de narguilé. O cigarro de palha, que também vem crescendo entre os jovens adultos, também mostrou uma queda entre os adolescentes.

Isso tudo parece que coincide com um aumento que foi registrado na proporção de usuários de cigarro eletrônico, de dispositivos eletrônicos para fumar, que foi o registrado entre os adolescentes.

No entanto, eu queria chamar a atenção: esse preço do cigarro convencional muito barato, a própria pesquisa telefônica mostra que esse adolescente, a partir do momento em que ele vai avançando nessa dependência, que ele experimenta o dispositivo eletrônico e ele começa a ter que usar de uma maneira mais intensa, diariamente, a dependência de nicotina se instala, a gente vê que inverte, e a proporção de fumantes de cigarro convencional entre os jovens adultos passa a ser maior do que a de dispositivo eletrônico.

A gente, então, tem um problema que independe de liberar ou não liberar o dispositivo eletrônico para fumar. A gente tem um problema atualmente num produto para o qual é permitida a sua comercialização, que é o cigarro convencional, em que nove entre cada dez adolescentes que tentam comprar o seu próprio cigarro do Brasil são bem-sucedidos nessa tentativa. Esses produtos são vendidos inclusive no formato avulso, o que também é proibido. Então, você encontra que nove entre cada dez estabelecimentos comerciais legalizados, autorizados - não é o camelô na rua - oferecem a compra do cigarro avulso.

Como a Senadora bem disse, a gente também tem essa venda pela internet, tanto do cigarro convencional quanto do dispositivo eletrônico para fumo.

A verdade é que a indústria da nicotina, que está tão interessada em teoricamente proteger o adolescente brasileiro, é responsável por um atraso de quase 14 anos na implementação de uma resolução da Anvisa - pioneira, seria o primeiro país no mundo que teria proibido a adição de quaisquer aditivos, de quaisquer produtos de tabaco. Ela bloqueou isso através de ações judiciais, e a gente observa que, entre 2014 e 2020, explodiu o número de produtos registrados no país que contêm os aromas e sabores que teriam sido proibidos por essa resolução da Anvisa, aromas e sabores que também fazem parte dos dispositivos eletrônicos para fumar, que favorecem a iniciação, que atacam diretamente esse adolescente, esse jovem, e acabam interferindo, como a Senadora bem disse, em problemas que têm a ver, obviamente, com o desenvolvimento dessa família. Então, a gente teve uma disparada nesses registros de produtos com aditivos, em função da interferência da indústria do tabaco, que também interfere em dados oficiais de contrabando de mercado ilegal, em que ela superestima esse contrabando, para forçar que você não tenha aumento de preços e impostos dos produtos dos cigarros convencionais e tantas outras medidas que poderiam caminhar na redução da proporção de fumantes.

O fato é que a gente observou esse aumento, na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, desse uso, dessa experimentação dos *vapes*, dos dispositivos eletrônicos para fumar, mas comparado com os países em que esses produtos têm a venda permitida, o Brasil tem uma situação bem diferente. O uso diário, esse uso mais contínuo desses dispositivos, é bem inferior quando você compara com os países onde esse produto tem permitida a venda. Peguei ali os exemplos anteriores, e temos aqui o exemplo da Nova Zelândia, onde ele é permitido, e você tem 10% de uso diário entre os adolescentes, e no Brasil esse número é irrisório.

Também tivemos o caso da Austrália, em que disparou o uso desses produtos de uso diário, e a Austrália avançou, em 2024, para proibir a venda desse produto para uso recreativo. Então, diante desse cenário - em que o Brasil não está... Porque o que acontece é que a gente tem uma experimentação do dispositivo eletrônico para fumar, mas, como eu coloquei

bem, o produto do cigarro convencional é tão barato, que esse dispositivo eletrônico entra na epidemia do tabagismo no Brasil apenas para promover a iniciação de um grupo de usuários que não teriam começado na dependência da nicotina.

Este gráfico aqui é bem interessante, porque a gente vê como é que o perfil que está usando o cigarro convencional, basicamente na baixa escolaridade, baixa renda, é oposto daquele que está usando o cigarro eletrônico. Então, a gente está trazendo um perfil de adolescentes diferente daqueles que teriam evoluído na dependência da nicotina por meio do cigarro convencional.

O Levantamento Nacional de Álcool e Drogas mais recente também mostrou que as meninas estão entrando nessa dependência mais do que os meninos, isso também é algo que não acontece com o cigarro convencional. O fato é que o próprio dado da pesquisa telefônica apontou a mesma coisa: o uso maior de DEF entre as meninas, mulheres, do que entre os homens, fazendo com que depois elas se aproximassem dessa dependência; essa proporção de fumantes de produtos derivados do tabaco é semelhante à dos meninos.

Algo muito importante é que, quando a gente pega, por exemplo, jovens adultos, na pesquisa telefônica do Vigitel, a grande maioria, quase 90%, ou é composta de jovens adultos que nunca teriam fumado, nunca tinham fumado, ou que estão fazendo o uso dual, ou seja, a gente está trazendo uma população que, na verdade, está sendo recrutada por meio do dispositivo eletrônico para fumar e que depois, como eu falei, vai migrar para o cigarro convencional. Esse é um perigo muito sério, porque, com o uso dual, a literatura mostra que você aumenta o risco de várias doenças - como doenças cardiovasculares, disfunção metabólica, doenças pulmonares, doenças bucais - acima do uso de quem está usando apenas o cigarro convencional, ou então de quem está usando o cigarro eletrônico e não está usando nenhum outro produto derivado do tabaco.

Algo que agride diretamente o âmago das famílias - como é um dos assuntos importantes dessa audiência, e a gente já tinha assinalado isso ano passado, com a pesquisa que foi publicada - é que as mulheres grávidas, as meninas grávidas estão usando - ou estão experimentando - os dispositivos eletrônicos para fumar numa proporção muito maior do que as mulheres não grávidas. Isso é importante, porque vai ao encontro desse discurso da redução de danos que a indústria do tabaco promove. Então, a menina acaba que experimenta esse dispositivo, ela engravida e ela permanece ainda usando esse dispositivo eletrônico para fumar - uma parte delas - nessa lógica da redução de danos.

E a gente sabe que há uma literatura que também mostra que o uso dual ou o uso de cigarro convencional aumenta uma série de chances, de riscos de desenvolver desfechos materno-infantis. Então, por exemplo, os dados da última pesquisa do Vigitel também mostraram que a gente sabe que o uso diário do dispositivo eletrônico para fumar no Brasil é bem menor do que naqueles países onde é regulamentada a venda, mas você vê que as mulheres grávidas estão usando mais diariamente do que as mulheres não grávidas. Então isso, como eu falei, é a lógica de um novo perfil que está sendo recrutado para a dependência da nicotina e, particularmente, nessa lógica da redução de danos, que é falaciosa, porque ela não acontece. Para vários desfechos, o risco é igual, ou, se é menor, não é os 95% menor, como diz a indústria do tabaco.

Então, a gente tem uma experimentação elevadíssima também entre as meninas, as mulheres grávidas da faixa de 18 a 24 anos, e o fato é que, quando você olha a proporção de fumantes de 18 a 24 anos, as mulheres grávidas estão até com uma proporção maior do que as mulheres não grávidas; ou seja, um efeito de você experimentar esse DEF, usar esse DEF, e, depois, quando a pressão econômica aparece, você vai usar de forma dual, com o cigarro convencional, ou vai migrar totalmente para o cigarro convencional.

Sobre a experimentação de dispositivo eletrônico para fumar, já tem muitos dados na literatura que mostram que ela está associada a um risco maior de você iniciar também no cigarro industrializado ou no narguilé. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar mostraram isso: que é quase quatro vezes maior a proporção de uso de narguilé ou de cigarro industrializado entre quem está experimentando o dispositivo eletrônico para fumar *versus* quem não está experimentando. E o próprio último dado do Vigitel também apontou exatamente isto: que, entre aqueles que estavam usando cigarro convencional, atualmente, tinha uma proporção que era quase um triplo de experimentação de cigarro eletrônico, mostrando que esse produto, entre jovens e adolescentes brasileiros, tem um efeito sinérgico, que potencializa o problema da epidemia do nicotinismo no Brasil.

Os dados que também temos entre os adultos - 18 anos ou mais - mostram uma certa estabilidade: não há aumento no uso de usuários de dispositivo eletrônico para fumar, reforçando a ideia de que a estratégia de *marketing* da indústria do tabaco são produtos tecnológicos recheados de aromas e sabores, voltados para atrair, para recrutar os nossos adolescentes - a geração futura, que vai crescer nesse ambiente e que tem uma interferência na indústria do tabaco.

É muito importante a gente reforçar, também, que a gente tem os dados econômicos. Então, essa estratégia de *marketing* da indústria do tabaco, essa interferência na política pública, essa interferência no desenvolvimento sustentável do país, das famílias, tem um custo para o país. E a gente tem como estimar isso, publicação inclusive do Instituto Nacional de Câncer, do Ministério da Saúde, que foi apresentado ano passado, inclusive em datas celebrativas, em que a gente mostrou que para

cada R\$1 que a indústria do tabaco usa em estratégia para estimular a iniciação de jovens e adolescentes na dependência da nicotina, o país gasta o quádruplo no custo direto e indireto das doenças relacionadas a esse comportamento de risco.

A tal arrecadação, que é dita como algo importante e é um dos motivos por que ela quer mudar a regulamentação atual, ou seja, passar de proibição total para liberação da venda, para cada R\$1 arrecadado em impostos federais com a venda de cigarros legais atualmente, o país gasta quase o triplo com custos diretos e indiretos. Então essa conta não fecha, a gente vai estar sempre de maneira desvantajosa do ponto de vista econômico, porque a epidemia de tabagismo no Brasil causa atualmente quase 177 mil mortes, aproximadamente, anuais e um custo direto e indireto da ordem de R\$160 bilhões por ano.

Então esta audiência, esse tema da família tem a ver com desenvolvimento sustentável e, para atingir isso, a gente tem que, obviamente, caminhar no sentido de implementar medidas voltadas para a redução da iniciação e para o estímulo da cessação. As perdas causadas pelo tabagismo são enormes e as pessoas que morrem, que infelizmente adoecem, que vêm a falecer, em função desse comportamento de risco, são substituídos por novos consumidores adolescentes, por meio do cigarro convencional, mas agora também a indústria do tabaco quer fazer isso por meio dos *vapes*, dos dispositivos eletrônicos para fumar. A gente então tem que, cada vez mais, reforçar as medidas de prevenção e controle do tabaco, para a gente acabar com esse ciclo perverso de morte e novos recrutamentos.

Agradeço muita a atenção. Infelizmente vou ter que me ausentar agora, mas fico à disposição depois para poder responder eventuais perguntas.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Dr. André, antes de o senhor sair, eu quero agradecer e quero informar para as pessoas que estão nos assistindo que a apresentação de Dr. André vai ficar no *site* da Comissão à disposição.

O senhor sabe, Dr. André, que esse é o tipo de eslaide, de material que vai ser muito consultado por pesquisadores, por famílias, por jornalistas. Parabéns por sua apresentação, mas eu só queria ler aqui, doutor, alguns comentários que chegaram. Eu tenho três perguntas, mas serão para os demais expositores, só para o senhor ter ideia do nível de comentários que estão chegando.

Por exemplo, Renata, do Distrito Federal: "Jovens que usam *vape* precisam de apoio, não apenas punição, para romper o vício. Criem um incentivo para a abstinência".

Se o senhor me fala que cada um cigarro, cada um, dinheiro arrecadado de um, o nosso custo vai ser quase três, aí a gente vai criar mais programas para abstinência de uma coisa que a gente podia estar evitando a dependência. Boa sua participação, Renata, mas a gente precisa colocar números agora.

Renan, do Pará: "Sem fiscalização da vigilância sanitária a luta será enfraquecida! O DF tem a maior população adulta e também escolar no consumo de *vapes*".

Sandra, do Rio de Janeiro: "A legislação já existe, é preciso mecanismos de conscientização e educação. Fumar é um vício que precisamos combater".

Lucas, do Paraná: "O dever do Estado é regulamentar". Olha o que ele fala: "O Estado não deve ditar o que um cidadão maior de idade pode ou não consumir".

E Luiz, de Alagoas, fala, doutor: "O uso de cigarro eletrônico vem tendo um aumento muito grande na adolescência, principalmente em cidades pequenas [...] [sem] fiscalização".

Aí, Dr. André, o senhor traz para nós o número de que morrem mais de 177 mil pessoas no Brasil relacionadas ao tabaco - 177 mil/ano -, mas essas são as mortes, a gente tem que considerar as milhares de pessoas com péssima qualidade de vida, que estão em sofrimento. A morte é o desfecho de um sofrimento, mas nós temos milhares de pessoas em profundo sofrimento no Brasil, todo ano, por conta do tabagismo, relacionado ao tabaco. E a gente precisa falar isso da forma como o senhor colocou. Obrigada, Dr. André.

Só faltou colocar uma coisinha na sua apresentação, coloque na próxima: eles fedem, o cheiro é muito ruim. A gente sabe quando uma pessoa está usando cigarro eletrônico, quando se aproxima da gente. Não adianta dizer que vocês estão usando no anonimato, porque o cheiro de vocês chega antes. É por isso que os pais identificam. Então, Dr. André, se o cheiro sai pelos poros, ao ponto de a gente entrar no elevador e saber que alguém que usa *vape* acabou de sair do elevador, se está saindo pelos poros, o que está dentro desse pulmão? É isso que os pais no Brasil estão perguntando.

O Estado realmente não pode ditar comportamento, mas é esse mesmo Estado, que não pode ditar, que vai ter a conta lá no final depois, para arcar com internação, com medicação, com hospital, com médico.

Dr. André, obrigada por sua participação. Obrigada por disponibilizar esses eslaides tão preciosos. A gente sabe que o senhor vai precisar sair, se ausentar. É só se quiser fazer alguma consideração final e a gente já encerra sua participação. Quer responder ou falar alguma coisa?

O SR. ANDRÉ SALEM SZKLO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Eu agradeço enormemente as colaborações, os comentários. E eu acho que eu vou ficar depois à disposição para poder responder com mais tranquilidade.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dr. André.

Na sequência, vamos ouvir agora o Dr. Marcelo Couto Dias, Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar da Prefeitura de Osasco. Ele é especialista em políticas públicas para famílias.

Dr. Marcelo, é uma honra recebê-lo nesta audiência. Dez minutos para a sua exposição.

O SR. MARCELO COUTO DIAS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigado, Senadora Damares, pelo convite. Agradeço também a toda a equipe que organizou, que está organizando este evento, esta oportunidade de reflexão de um tema tão relevante para a população brasileira e, como foi mencionado pela Senadora na abertura, um tema que tem preocupado muito as famílias. Então, é importante a gente olhar sob essa perspectiva das famílias.

Quando a gente vê os dados atuais sobre o uso, a gente vê uma prevalência grande entre os adolescentes. Então, mais de um em cada dez adolescentes, 11,4% para sermos mais precisos, referiram ter consumido esses cigarros eletrônicos, esses dispositivos eletrônicos de fumar, em algum momento da vida, enquanto essa prevalência entre adultos é de 8,6%, ou seja, nós estamos falando de um fenômeno que atinge mais os adolescentes. E aqui entra o ponto, o interesse e, ao mesmo tempo, a responsabilidade das famílias dentro dessa temática, porque nós estamos falando da saúde de adolescentes.

Como diz a Constituição Federal, no art. 227, é dever da família, da sociedade e do Estado garantir, assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança, do adolescente e do jovem, entre os quais está a saúde. Então, há uma responsabilidade compartilhada da família, com a sociedade e o Estado, de garantir a saúde da criança, do adolescente e do jovem. Nós estamos falando de uma questão, então, de um problema que tem impactos grandes sobre a saúde, que serão mais bem detalhados nas próximas duas apresentações, que trarão aspectos mais específicos de saúde, mas a gente está falando, então, de um direito básico dos adolescentes, diante dessa prevalência.

Então, um outro fenômeno, também - e aqui, eu estou me referindo aos dados do 3º Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (Lenad), os dados já mostram para a gente, já trouxeram, foi a primeira vez em que o Lenad trouxe esses dados sobre os dispositivos eletrônicos -, mostra que a conversão da experimentação para o uso atual dos dispositivos eletrônicos para fumar revela um padrão preocupante: mais da metade das pessoas, 63,6% daqueles que experimentaram (e isso significa aproximadamente 9% da população), mantiveram o uso após a experimentação. Isso é um problema sério, ou seja, as pessoas falam: "Ah, experimentar, só experimentar", só que há uma alta taxa de conversão da experimentação no uso frequente, que é o uso problemático dessas substâncias.

E aqui, mais uma vez, entre os adolescentes, a situação é mais complexa, chegando a quase 80% a taxa de conversão da experimentação em uso atual. Enquanto, na média da população, 63,6% dos que experimentaram passam a usar com frequência os dispositivos, entre os adolescentes essa taxa é de quase 80%, ou seja, praticamente 3 em cada 4. Mais de 3 em cada 4 adolescentes que experimentam relatam usos posteriores, então se convertem em usuários. Então, esse é um problema muito sério e que atinge de forma muito específica os adolescentes. E aqui nasce uma questão de preocupação muito grande das famílias, que são as responsáveis diretas e imediatas por esses adolescentes, pelos atos, pelos comportamentos e também pela saúde, pelos impactos e pelas repercussões que esse uso terá ao longo da vida desses indivíduos.

Essa prevalência - também é um dado importante de a gente mostrar, no que diz respeito ao uso e ao impacto deles na adolescência - é uma prevalência maior entre indivíduos do sexo feminino, que é diferente dos adultos. Então, nos adultos, você tem uma prevalência maior de uso entre homens, mas quando a gente fala dos adolescentes, a prevalência do uso é maior entre as meninas. E aqui a gente coloca os dispositivos eletrônicos de fumar, os cigarros eletrônicos, no rol onde também estão o álcool e outras drogas, outras substâncias ilícitas em que, nesses casos, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares - como já foi mencionado pelo André, que me precedeu - dão conta de uma prevalência maior entre as meninas.

E aqui a gente tem que ficar atenta a uma questão, tem uma questão aqui até de saúde mental também, que está relacionada com isso; os dados da PeNSE também mostram uma degradação grande da saúde mental dos nossos adolescentes e, especialmente, as meninas estão sendo mais afetadas, e isso as torna mais vulneráveis a todos esses tipos de substâncias que promovem, ainda que temporariamente, um alívio para aquele sofrimento emocional a que os adolescentes estão, infelizmente, cada vez mais submetidos na nossa sociedade e tantos outros problemas relacionados a isso.

Então, há uma prevalência, também, maior entre meninas, e aqui estão os dados, só para vocês saberem, até para que as famílias entendam um pouco disso aqui. A gente tem um consumo, ao longo da vida, entre adolescentes, em que 12,3% das meninas já consumiram em algum momento, enquanto os meninos são 10,6%. Quando a gente vai pensar o consumo no último ano, 9,8% das meninas relataram ter consumido, enquanto 7,7% dos meninos... E o consumo no último mês, um consumo imediato, mais próximo, de aproximadamente 5% entre meninas e 2,61% entre os meninos. Então, estão bem consolidados esses dados de que o uso dos dispositivos eletrônicos para fumar, os cigarros eletrônicos, atinge mais os adolescentes do que os adultos e, entre os adolescentes, atinge mais as meninas do que os meninos.

A gente tem uma situação que exige uma atenção específica e ações claras para enfrentar esse problema, que são ações de diversas ordens, algumas aqui já foram até mencionadas pelo André, ou seja, o fato da proibição... O uso desses dispositivos é proibido, mas a gente sabe que tem uma lacuna grande em termos de fiscalização, porque não basta a proibição, é preciso que isso seja fiscalizado. A gente tem um problema semelhante com o álcool: é proibida a venda de álcool para adolescentes e o consumo por eles, mas, infelizmente, as pesquisas mostram um acesso fácil e um consumo frequente, entre adolescentes, do álcool, e acontece a mesma coisa com os cigarros eletrônicos. Então, há necessidade de incremento das estratégias de fiscalização. Manter a proibição... É fundamental a manutenção da proibição, até ia apresentar alguns dados aqui, mas a fala do André já contemplou. Não é uma solução essa liberação do uso porque os países que já fizeram isso mostraram um aumento do consumo e uma prevalência maior. Então, não é verdade que legalizar vai disciplinar, vai ordenar melhor o consumo: isso vai aumentar o número de pessoas submetidas aos problemas relacionados ao consumo desses dispositivos, à utilização desses dispositivos. Não vou me deter sobre esse tema, acho que a apresentação do André já deixou isso bastante claro, mas há uma necessidade de fiscalização dessa legislação. Os dispositivos são proibidos no Brasil, mas, infelizmente, eles são muito consumidos; a gente pode passar pela rua e não é preciso andar muito para ver alguma pessoa, adulto ou adolescente, utilizando.

Então, é um problema sério do Brasil, em que as legislações não são cumpridas, a fiscalização é muito frágil muitas vezes. Aqui a gente tem aquela expressão de que "a lei tem que pegar", uma coisa absurda porque lei é lei, mas no Brasil não basta ter a lei, ela ainda precisa, depois, "pegar", e aqui a gente está vendo que essa proibição dos dispositivos eletrônicos, dos cigarros eletrônicos, está muito longe de "pegar", então há uma necessidade de uma atuação firme do Estado na fiscalização desse consumo. Como a Senadora mencionou, é muito frequente ver isso em festas de adolescentes, com um uso aberto, então há necessidade de pensar isso.

A gente tem um dado... O Lenad também mostrou que um a cada 20 brasileiros, um pouco mais de 5%, relata o uso frequente, cotidiano, desses dispositivos, ou seja, estão usando sempre ou quase sempre. Tem uma escala que o Lenad colocou, em que ele apresenta algumas possibilidades. Entre as possibilidades está essa de consumir sempre ou quase sempre. E a gente tem uma taxa de pessoas que relataram consumir sempre ou quase sempre, de mais de 5%. Outros são às vezes, raramente ou quase nunca. Então 5,3% falam que fazem isso sempre ou quase sempre. E esse padrão de consumo regular está potencialmente associado à dependência de nicotina.

O uso habitual em contextos sociais, mais uma vez, foi maior entre adolescentes. Então, entre esses que respondem que consomem os dispositivos sempre ou quase sempre, 7% são adolescentes e 5% são adultos. Enfim, então temos um problema que tem uma necessidade muito específica de ação no que diz respeito à vida dos adolescentes.

E aqui então, eu queria falar só algumas recomendações que eu acho que são importantes para contemplar essas preocupações que as famílias relatam, que as famílias trazem sobre esse tema. Então acho que a primeira coisa é reduzir o acesso a isso. É muito necessário. Isso tem a ver, em primeiro lugar, com ampliar a fiscalização sobre essas vendas *online* e pontos de venda e outros produtos disso. Acho que isso é muito importante.

Tem que se estabelecer uma articulação federativa com estados e municípios, para ficarem bem claras essas ações, para garantir a eficácia regulatória, ou seja, tem que alinhar metas, tem que ter procedimentos, tem que ter clareza das penalidades no nível federal, estadual e municipal, sobretudo nesse contexto em que a gente vê um aumento do consumo e um aumento numa faixa etária que, segundo a lei, deve ser tratada com absoluta prioridade.

Então, em termos até da absoluta prioridade de que fala a Constituição, é necessário o incremento dessas ações de fiscalização, manter essa proibição. Acho que isso é muito claro, isso vai muito na linha dessa preocupação que as famílias têm, porque o acesso é cada vez mais fácil, o acesso pela internet, são ferramentas que os adolescentes dominam muito mais do que os seus pais, então eles sabem muito mais onde encontrar, como acessar, etc. Então os pais ficam numa posição muito prejudicada nesse sentido, porque às vezes, o pai, se for tentar adquirir um produto desse, não consegue, por ter falta de destreza com a internet de um modo geral. Mas os adolescentes fazem isso com muita facilidade. Tem comunidades em que se pode acessar. Então a manutenção da proibição integral é muito necessária.

Mas, além disso, é necessário que essa proibição não esteja somente no papel, que ela seja acompanhada de uma fiscalização clara da venda digital, sobretudo, porque hoje basicamente a forma de acesso a esses dispositivos é por meio da venda digital. Então aqui há uma necessidade de uma fiscalização maior nesse sentido.

Além disso, também é muito necessário garantir isso que foi já mencionado, que é uma forma de atrair esses novos consumidores, que é associar isso com uma ideia de que assim você vai se distanciar do cigarro, como se o dispositivo eletrônico fosse uma forma de se distanciar do cigarro tradicional. Isso é um equívoco. As pesquisas mostram isso. Então, é necessário sensibilização, ações de comunicação que mostrem que não há essa relação.

Agora, também tem um outro ponto que é muito importante, que também o Lenad mostrou, que existe um contingente significativo da população brasileira que não conhece esses dispositivos. Então, as estratégias de comunicação também têm que ter esse cuidado para não levar informação sobre uma coisa que a população não sabe, para que mais adolescentes fiquem conhecendo. Então, tem que ter uma sensibilidade nessas ações e focar em grupos específicos, para evitar o risco de um efeito iatrogênico de campanhas publicitárias que acabariam aumentando o acesso à informação, ao conhecimento de uma população - que é mais de 15% da população - que nunca... Pelo menos nos dados aqui da pesquisa do Lenad, 17% falaram que nunca ouviram falar sobre esses dispositivos. Então as estratégias de campanha de comunicação precisam ter essa cautela, para não acabar tendo esse efeito de levar essa informação para essa população. E o último ponto que eu queria destacar aqui, que eu acho muito importante, é também mostrar a necessidade de investir no fortalecimento do vínculo familiar, na melhoria das práticas parentais. Diversos estudos recentes - temos estudos de 2025, de 2026 - mostram uma associação entre a qualidade da relação, da supervisão, da expressão afetiva, ou seja, das práticas parentais e a prevenção do uso de cigarros eletrônicos. Então, os estudos mostram que quando os adolescentes crescem em contextos marcados por um exercício da parentalidade de forma adequada, caracterizada por supervisão, limites claros, regras, ou seja, pais que sabem onde os filhos estão, com quem andam, o que estão fazendo, a que hora vão retornar, que abrem espaço para o diálogo, enfim, que exercem a parentalidade de forma adequada, esses adolescentes têm uma chance menor de experimentarem e terem o uso frequente dos cigarros eletrônicos.

Então, investir no fortalecimento dos vínculos familiares, investir na melhoria das práticas parentais é muito importante, não só para os cigarros eletrônicos - os estudos já mostram essa relação entre parentalidade e uso de cigarros eletrônicos -, mas para vários outros desfechos na vida dos adolescentes: menor uso de drogas, menos problemas de saúde mental. Tanto sintomas internalizantes, quanto externalizantes de saúde mental são verificados em maior frequência em adolescentes que crescem em ambientes familiares marcados pela negligência, pelo autoritarismo, pela permissividade; enquanto adolescentes que crescem em lares marcados por uma combinação adequada entre supervisão e expressão afetiva, que é o que a ciência chama de estilo parental autoritativo, são menos vulneráveis a todos esses desfechos.

Então, o investimento na parentalidade - políticas públicas que promovam práticas parentais adequadas, que melhorem a relação e a comunicação dos pais com os filhos - é muito importante, em escala, para garantir o desenvolvimento saudável dessas crianças e dos adolescentes. A gente tem, inclusive, uma recomendação da Organização Mundial da Saúde. Foi publicada em 2021 essa recomendação, que, justamente, fala que programas e intervenções parentais baseados em evidências são uma forma escalável e econômica de apoiar pais e cuidadores e prevenir abusos, negligência, adversidades na infância, mas também de contribuir para a saúde mental, para o bem-estar e para reduzir os comportamentos de risco ao longo da vida, entre os quais está o uso de álcool e outras drogas e também dos cigarros eletrônicos.

Então, aproveito esta oportunidade aqui. Esse é um trabalho que a gente tem realizado aqui na Prefeitura de Osasco, que é justamente com o foco em fortalecer esses vínculos familiares. Desde 2023, a gente implementa programas de fortalecimento de vínculos - dois programas especificamente -: o programa ACT Para Educar Crianças em Ambientes Seguros e o Programa Famílias Fortes.

Temos difundido essas metodologias nas escolas da rede municipal de ensino, agora estabelecendo parcerias também com escolas da rede estadual, e, entre os resultados desse investimento no fortalecimento do vínculo e da melhoria das práticas parentais está a redução - já comprovada em estudos e pesquisas feitas no Brasil - da exposição de crianças e adolescentes a comportamentos de risco, entre os quais está o uso de cigarros eletrônicos.

Era isso que eu tinha para compartilhar com vocês. Mais uma vez a parabenizo pela iniciativa e espero que essa fala tenha contribuído para este debate tão rico e necessário, que o Brasil precisa fazer em torno desse tema.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dr. Marcelo. Se puder ficar até o final, para as considerações finais, temos duas perguntas direcionadas ao senhor.

Leonardo, do Distrito Federal, diz o seguinte: "A normalização desse tipo de comportamento, baixa coerção social e ausência de punição dos responsáveis não ajudam. Punir os pais, talvez?".

Responda quando eu lhe devolver a palavra.

E também a pergunta: por que esse índice maior de meninas? Se o senhor poderia explicar. O expositor anterior falou em um número crescente de mulheres grávidas. Agora, quando a gente traz para a adolescência, o senhor aponta que o número maior de quem experimentou ou está fazendo uso do cigarro eletrônico é de meninas. Então, ficam essas duas perguntas para o senhor responder.

Vamos para o nosso penúltimo expositor desta audiência pública, Dr. João Paulo Becker Lotufo, Coordenador do Grupo de Trabalho de Drogas na Infância e na Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Muito obrigada Doutor, por estar conosco.

O SR. JOÃO PAULO BECKER LOTUFO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Eu que agradeço por esta oportunidade.

Eu quero me apresentar primeiro como pediatra, um pediatra que ainda está na ativa. Eu sou pneumopediatra e trabalhei muito sobre a questão do tabaco no sentido de prevenir o fumo em ambiente fechado. Então, desde 2012, nós estamos batalhando nessa luta. Eu tenho um ambulatório antitabágico, que começou tratando os pais fumantes das minhas crianças asmáticas.

Quando você pergunta para o jovem qual é a droga que faz menos mal - hoje o tabagismo todo mundo sabe que faz mal - eles respondem claramente: a maconha e o álcool. Mas, na verdade, o cigarro eletrônico hoje também está ocupando esse espaço da droga que faz menos mal.

Existe uma falta de amplas campanhas para divulgar o malefício de todas as drogas. Então nós temos hoje, por exemplo, no Supremo, um dos Ministros querendo trabalhar a liberação da maconha. Então, já foi votado o porte, mas não foi gasto um minuto para se dizer qual é o risco do uso da droga. E a maconha está junto do cigarro eletrônico também, não vamos ignorar isso.

Então, aproveitando os dados recentes que tivemos sobre o uso de drogas, os jovens costumam falar para mim: "Tio, todo mundo usa". Mas, na verdade, a menor parte da população usa. Então, vocês vejam, o álcool, por exemplo, 50% da população não colocou uma gota de álcool na boca no último ano; o tabaco, 90% não fumam. Nós aumentamos um pouquinho - de 9,2% para 11,5%, de 2023 para 2024 -, mas, na verdade, quase 90% da população não fumam. A maconha muito menos e as outras drogas também.

Mas quando você comenta com o jovem que o risco da droga é até em nível cerebral... *(Pausa.)*

Então, o risco da droga ocorre em todos os momentos. Se você fala que 20% dos jovens vão ficar dependentes da maconha, por exemplo, e o garoto diz para mim: "Tio, eu estou aqui com o PHD não sei quem, de Nova York, que diz que 10% ficam dependentes". Eu perguntei a ele: se você fosse pegar um avião em que estivesse, na porta do avião, escrito "10% de chances de cair", você pegaria esse avião?

Então, esse é o problema. Qual é o risco do uso da droga? Qual é o risco do uso do cigarro eletrônico? Nem todo mundo vai ficar doente, nem todo mundo vai ter câncer, nem todo mundo vai ter um E-Vale, nem todo mundo vai ter surto psicótico, mas o risco da doença existe.

Começa com as drogas lícitas e termina com as drogas ilícitas. Você ter um rapaz de 30 anos hoje, batendo no pai de 74 anos porque ele não queria comprar bebida alcoólica, esse é o fim do túnel, vamos dizer assim.

Na verdade, isso é o que, no lado da medicina, a gente pega.

Então, nem todos vão ficar doentes.

Quando começar a falar da questão de droga para as famílias? É intraútero - intraútero -, porque, se a mãe fuma, o feto já tem problemas. Se a mãe usa maconha, o feto já tem problemas. E assim vai.

Estamos com um problema no berçário do Hospital Universitário da USP, onde 15% acabam ficando com abstinência de droga no berçário. O uso da droga durante a gestação tem aumentado muito. Não se comenta isso e, na verdade, as crianças do berçário acabam tendo abstinência de droga. Aumenta-se o tempo de internação. Elas choram intensamente e, na verdade, quando se aumenta o tempo de internação, isso acaba aumentando o custo de permanência hospitalar e aumenta a chance de infecção hospitalar.

Então, o que eu estou vendo hoje é que pais e filhos estão procurando ajuda. Eles estão percebendo que os filhos estão dependentes do cigarro eletrônico. O meu ambulatório para parar de fumar tem recebido vários alunos da Universidade de

São Paulo, que estão percebendo que não conseguem ficar uma aula sem sair para usarem o cigarro eletrônico. O cigarro eletrônico tem cinco vezes mais nicotina, vicia mais e as doenças estão aparecendo mais precocemente.

Na verdade, eu tenho meu trabalho de prevenção que se chama Dr. Bartô, que é um personagem que eu criei, e ele tem um livro que se chama *Os 12 Passos*. Todo mundo tem os 12 passos hoje, não é? Alcoólicos anônimos, narcóticos anônimos e nós fizemos também os 12 passos para evitar um pouquinho o risco da droga na família.

E quais são eles? Família unida com limites - limite é uma coisa que está faltando -; conversar dentro de casa, fazer as refeições com os filhos, sem o celular na mesa; atividades sociais e esportivas, desenvolvê-las - seria a escola em tempo integral para nós, é um projeto da Islândia -; espiritualidade é um fator protetor; bons amigos; e o exemplo dos pais.

Você sabia que, se os pais fumam, a chance de droga nos filhos é de 50%? Estou falando de drogas lícitas, e depois caminhando para as ilícitas. Se os pais não fumam, 2% de chance de drogas nos filhos. Se os pais bebem, 25% de chance. Se os pais não bebem, 1%. Então, dentro desses 12 passos, se eu tivesse um para trabalhar, seria a família. E a escola é a segunda família.

Nosso projeto é um projeto nas escolas, um projeto contínuo, que a gente não consegue ter uma verba pública para impactar, mas nós temos municípios que estão trabalhando. O Município de Pompeia, vou estar lá no sábado; mês que vem, Erechim, no Rio Grande do Sul; Santa Cruz do Rio Pardo e vários outros. Mas o projeto não é ir à escola fazer uma palestra, é treinar os professores para que eles exerçam um programa de prevenção de drogas durante o ano todo. O programa tem que ser contínuo, tem que ser persistente. Não adianta uma palestrinha na escola.

Então, na verdade, a minha ideia é: qual é o risco de uso de droga? Qual é a campanha governamental que falou do risco do uso da maconha quando discutiram o porte da maconha? Nenhuma. Nenhum. Então, nós precisamos trabalhar isto: uma campanha efetiva, a nível nacional, para a gente divulgar o risco de todas as drogas, e incluir aí o cigarro eletrônico.

Na verdade, o que acontece? Quando a gente tirou o cigarro de dentro do restaurante, do ambiente fechado - e isso ocorreu em 2009 -, o Brasil só se tornou ambiente livre do tabaco em 2014. O Ministro da Saúde, na época, engavetou a regulamentação do uso da droga, desse projeto de não se fumar em ambiente fechado. E o Brasil, apesar de nós já termos dados, em São Paulo, de que tinha diminuído o infarto e o derrame, são trabalhos do Incor, o Brasil demorou cinco anos para que o Ministro - ou outro Ministro, porque aquele não fez, por coincidência o mesmo Ministro que nós temos hoje -, engavetou por cinco anos um projeto que tinha relação com benefícios à saúde.

E quero lembrar que o cigarro eletrônico também produz o tabagismo passivo. A criança que está em volta recebe a nicotina e o seu cérebro já reconhece a nicotina, e quando ela começar a experimentar, ela vai ter problemas mais precocemente.

Então, minha mensagem é essa. Eu acho que a gente tem que investir na família, tem que investir na prevenção, que é uma coisa que os governos têm dificuldade. Aqui em São Paulo, por exemplo, disse que se acabou com a Cracolândia, mas hoje, vindo para cá, onde eu estou no hospital, eu passei por várias ruas dominadas de gente de rua. Quer dizer, então espalhasse a droga, e não há uma campanha de prevenção esclarecendo à população que precisa saber do risco do uso da droga.

Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Dr. João, que alegria ter o senhor aqui com a gente.

E a Dra. Flávia estava aqui do meu lado dizendo assim: "A senhora conhece o trabalho dele? Ele é extraordinário!". Aí ela estava abrindo aqui para eu ver o *site* do Dr. Bartô e eu queria que o senhor, em dois minutinhos, passasse o endereço para a população, Dr. João Paulo, porque o senhor disse tudo, mas tem muitos pais que lá na ponta não têm a informação.

A Dra. Flávia acabou de me dizer que tem material seu com os quais ela conversa com o filhinho dela de três anos - com material seu.

Passe o *site* para o Brasil, Doutor, para a gente ir lá buscar o seu precioso material, por favor.

O SR. JOÃO PAULO BECKER LOTUFO (Por videoconferência.) - Está no *site*: www.drbarato.com.br. Ali tem todo o material que a gente precisa, tem um programa... tem lá mais de 120 vídeos falando do mal da droga. Isso pode ser repassado nas famílias, nas escolas, em todo lugar.

Estamos esperando uma colaboração para que esse projeto entre na política pública de prevenção de droga, o que tem sido muito difícil.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dr. João, obrigada por sua participação.

Nós vamos acessar o *site*, vamos conhecer, mas eu só tenho que informá-lo que o senhor vai ter muito trabalho nos próximos anos, porque no dia 31 agora o Ministro da Suprema Corte Gilmar Mendes falou, de forma muito clara, que o STF já pensa... Está bem aqui. Eu vou ler exatamente como está na imprensa, para não dizerem que eu tenho problema com a Suprema Corte - não tenho, pelo contrário: "STF está perto de discutir descriminalização de todas as drogas". Eu estou aqui falando de cigarro eletrônico, e eles estão a alguns passos à frente: é descriminalização de todas as drogas.

O senhor vai ter muito trabalho no Brasil ainda, Dr. João Paulo. Que Deus lhe dê saúde, energia, disposição como pediatra para ajudar as famílias brasileiras a enfrentar a dependência.

E o senhor disse algo extremamente interessante: as crianças dependentes... o uso passivo, quem está ao lado de quem usa o cigarro eletrônico também está usando cigarro eletrônico. Então, por favor, não use cigarro eletrônico perto de mim, nem perto de criança, nem perto de grávidas, por favor! Que você se tranque numa sala se quiser, use seu cigarro eletrônico, mas não faça crianças como usuárias passivas do cigarro eletrônico.

Obrigada, Dr. João Paulo. Deus o abençoe!

Nós vamos ouvir agora a Dra. Flávia Fonseca Fernandes, Secretária-Geral da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Só que você vai começar de forma diferente. Arthur, do Pará, pergunta o seguinte: "Por que não integrar o Programa Saúde na Escola [...] com mutirões de espirometria para alertar sobre danos precoces?".

Então, essa pergunta já fica aí, responda ao longo de sua fala ou no início, mas muito obrigada por estar presente, Doutora! Muito obrigada. Você tem seus dez minutos.

Dr. João Paulo, se precisar sair - a gente fica imaginando a agenda de um pediatra numa tarde como esta -, o senhor também fique à vontade.

Dra. Flávia.

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES (Para expor.) - Muito obrigada, Senadora, pelo convite.

Boa tarde a todos, é um prazer para a gente estar aqui.

É uma tarefa superdifícil falar depois do Dr. João Paulo e de tantos outros colegas que trouxeram para a gente dados, experiências, uma *expertise* sobre cigarro eletrônico.

Então, eu vou tentar... eu preparei alguns eslaides e vou tentar selecionar para falar um pouquinho mais daquilo que, às vezes, a gente não comentou tanto ainda.

Esses são meus conflitos de interesse. Eu acho que o maior conflito de interesse que eu teria que falar para fazer essa publicação é que eu sou uma médica pneumologista e que, por ser pneumologista, eu convivo com várias pessoas que têm doenças respiratórias, eu cuido delas, eu cuido dessas famílias e eu acompanho o sofrimento delas, muitas vezes, décadas depois do consumo de qualquer coisa que acabou auxiliando ou propiciando uma doença surgir.

Então, o meu conflito de interesse: eu sou extremamente enviesada contra qualquer droga inalatória, porque isso prejudica o pulmão, porque isso faz mal e porque eu vejo a sequela disso a cada dia, a cada hora, a cada paciente que eu atendo, a cada filho, a cada mãe que eu acompanho. Então, eu tenho um enorme conflito de interesse. Se eu parecer tendenciosa - e eu vou tentar falar o que a ciência fala -, é porque, muitas vezes, quando eu vejo um artigo científico... Nós, médicos, não vemos só o artigo científico; a gente lembra daquela pessoa, daquelas pessoas que a gente acompanha no consultório. Então, esse é o meu grandessíssimo conflito de interesse aqui.

Esse é um esquema meio clássico, e eu só vou colocá-lo aqui para que ninguém se faça de desentendido sobre o que são cigarros eletrônicos.

Cigarros eletrônicos são líquidos que contêm uma mistura de coisas, entre elas, na imensa maioria das vezes, nicotina. Esses líquidos são aquecidos, viram um tipo de vapor, e esse vapor, que é inalado, distribui não só a nicotina, como trocentas outras substâncias.

É importante a gente falar algumas coisas. É supercomum no consultório, na vida, no corredor do supermercado, as pessoas perguntarem para a gente: "Ah, mas é menos pior, né?". E a resposta é que não é menos pior, não é pior, nem melhor, nem nada disso, é diferente, ponto. Vamos falar sério? São coisas diferentes. O que eles têm em comum? Eles distribuem nicotina, certo? Isto eles realmente têm em comum - o cigarro tradicional, o palheiro, o que quer que seja -: nicotina. O *vape* também tem nicotina. O.k. Mas, quando a gente para para olhar, o cigarro de maço que a pessoa compra, tem mais de mil substâncias diferentes ali, tem um monte de substâncias diferentes que estão ali ou que vão se formando à medida que acontece a combustão. No liquidozinho do *vape*, é a mesma coisa, só que são substâncias diferentes muitas vezes ou, às vezes, são as mesmas substâncias que são formadas, mas formadas via outros compostos.

Então, as quantidades são diferentes. Isso não faz ser melhor ou pior. Por exemplo, muitos cancerígenos, substâncias que claramente são associadas a câncer, oncogênicos, substâncias que modificam o DNA da célula, estão muito mais presentes na degradação do líquidozinho do *vape* do que no cigarro tradicional. Isso não faz o cigarro tradicional ser melhor. Vamos deixar muito claro: os dois são ruins, os dois são péssimos, os dois são drogas, os dois fazem mal e nenhum dos dois deve ser consumido em hipótese alguma.

Esse é um esquema muito simplificado de como nós temos os danos à saúde relacionados ao uso de cigarros eletrônicos. É muito fácil a gente pensar nos danos respiratórios. Eu estou inalando alguma coisa que está indo lá para o pulmão. Então, o pulmão vai ficar meio machucado. Tudo bem, é isto mesmo: machuca o pulmão, às vezes, de uma forma que a maioria das pessoas nem imagina, porque não é uma lesão, não é queimar o pulmão, não é isso.

A questão é que eu estou inalando substâncias tóxicas, e essas substâncias tóxicas atuam na superfície do pulmão, alterando a forma como eu tenho uma resposta imune, alterando, às vezes, a forma como o meu pulmão reage quando eu inalo o restante das coisas que estão no ar.

Então, eu afeto o pulmão mais do que só fazendo uma queimadura no meu pulmão. Eu, sim, estou predispondo o meu pulmão a ter uma doença pulmonar obstrutiva crônica, ter DPOC, ter enfisema. Sim, eu posso predispor a ter crises de asma, hiper-reatividade brônquica, mas eu também altero a imunidade do meu pulmão, a forma como o meu pulmão responde ao ambiente ao meu redor. Isso pode prejudicar de uma forma muito importante: não só ele altera a imunidade do meu pulmão, como de todo o meu corpo, e isso faz com que eu esteja suscetível a alguns tipos de doenças a que eu não estaria se fosse de outra forma.

Além disso, há o risco cardiovascular. É uma coisa muito legal porque, quando começou essa história do *vape*, muita gente apresentava como uma redução de danos, como se não fossem ter os efeitos cardiovasculares que a gente vê muito frequentemente vinculados ao cigarro tradicional. E hoje a gente entende que não é assim: que eu tenho, sim, dano vascular, que eu tenho, sim, as minhas artérias tendo um envelhecimento muito precoce. E aí, em vez de eu ter isso em uma pessoa com 50 anos, eu tenho isso em uma pessoa de 15, 20. Então, eu tenho danos! É que, às vezes, para eu poder ver um infarto, um derrame, eu preciso de décadas, e nós temos pouco tempo ainda de exposição, mas essa conta vai chegar. Nós temos evidências claras do dano cardiovascular associado aos cigarros eletrônicos.

E aí, eu queria chamar a atenção para um ponto que foi comentado pelo Marcelo, que é a questão dos danos na saúde mental.

Esse aqui é um esqueminha que foi cedido pelo Dr. Thulio, que é um dos nossos diretores da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, que fala sobre como a nicotina funciona. Então, a nicotina se liga em alguns receptores cerebrais e eles agem liberando dopamina: dopamina na região do cérebro que dá bem-estar. É por isso que a pessoa se sente plena; ela está feliz, ela está realizada naquele momento, ela está cheia de dopamina.

O que acontece é que essa liberação de dopamina não está acontecendo porque você acabou de completar uma maratona, você correu 10km; ou não é porque você conquistou seu diploma na faculdade; ou não é porque você, pela primeira vez, conseguiu ficar de pé e chegar na cozinha, quando você tem um ano de idade. A liberação de dopamina não é por alguma conquista que você teve, não é pela nota boa que você tirou na escola. Não! A liberação de dopamina é artificial. É por um pufe. E o que acontece quando eu começo a fazer isso, e fazer isso, e fazer isso? Eu começo a ter um monte de dopamina no meu cérebro que é liberada por coisas que não são reais. Não é por uma conquista minha; não é porque eu fiz o gol no meu jogo da faculdade. É porque eu estou fumando aquele cigarro. E isso faz com que os meus receptores cerebrais peguem e estejam acostumados com muita dopamina, o que me leva a:

- 1) Quando eu tenho uma conquista de verdade - quando eu vou lá e tiro um dez na minha prova da escola -, a dopamina que libera não vai ser o bastante, porque nenhuma dopamina é produzida com a quantidade igual à que a nicotina produz; e
- 2) Eu quero sempre a dopamina, então, como é que eu vou... Eu não consigo isso. A minha nota da escola não é o bastante, então eu vou lá e pego meu *vape* de novo, e de novo, e de novo, e de novo. E assim eu construo viciados; e assim eu construo as pessoas que estão presas no *vape* - e no cigarro, a mesma coisa no cigarro.

O *vape* ainda tem um agravante, um agravante que não é muito falado: no *vape*, no líquidozinho do *vape*, eu não tenho a nicotina da forma do tabaco, que é lá da folha do tabaco, não; eu não tenho essa nicotina, eu tenho uma nicotina manufaturada, uma nicotina industrializada, eu tenho sais de nicotina. Esses sais de nicotina não têm o gosto ruim da nicotina, então é mais fácil fumá-los, e eles se vinculam de uma forma mais forte, eles alteram os meus neurotransmissores de um jeito mais intenso e acabam liberando mais dopamina.

(Soa a campanha.)

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES - Ai, que susto! *(Risos.)*

Eles acabam liberando mais dopamina, e, quando liberam mais dopamina, eu quero mais, eu quero mais dopamina, eu quero mais, e mais, e mais dopamina. Então, eu acabo fazendo mais fácil esse ciclo vicioso na adição.

Eu quis falar isso aqui tudo porque no adolescente tenho mais um agravante: o cérebro está em formação até os 25 anos de idade, o que significa que tem pouco tempo que meu cérebro acabou de se desenvolver completamente. Entendeu, gente?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - O meu também. (*Risos.*)

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES - Então, nós somos aqui pessoas novinhas, o cérebro acabou de se formar completamente, mas, quando eu ainda estou em formação, se eu tenho todo esse estímulo, é pior. Por quê? Porque eu faço uma alteração no cérebro que acaba ficando irreversível. Então, os danos que eu tenho a longo prazo, quando eu tenho essa exposição durante a infância e a adolescência, é pior do que na vida adulta. Não que todo mundo aqui, que eu acho que tem mais de 25 anos, ninguém aqui deva sair fumando, mas, quando a gente começa a pensar nas nossas crianças, nos nossos adolescentes, nos meus primos, temos que pensar que é sobre isso, e eu não estou afetando só a dopamina, eu estou afetando a memória, eu estou afetando a minha capacidade de reagir a situações adversas.

A gente sabe que as crianças e os adolescentes que usam *vape* têm uma maior chance de ter ansiedade, depressão e ideação suicida. Então, se a gente não atua nesse momento, a gente está expondo a nossa geração a um grande risco de saúde mental.

E esses são os *vapes*?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - Que bonitinhos!

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES - São lindos, gente! Eu queria *vapes* para colocar na papelaria, são bonitinhos demais - as crianças também acham isso, os adolescentes também acham isso -, mas eles são extremamente perigosos. Olha tudo o que a gente falou. É surreal isso estar disfarçado de produtos de papelaria. E eles são feitos assim, porque são feitos para atrair as crianças e os jovens. Eles são feitos para levar as crianças e os jovens para o vício. Por quê? Porque a indústria quer continuar ganhando dinheiro, porque, no fim das contas, é sobre isto: é sobre dinheiro, e eles estão colocando em risco os nossos filhos, os nossos netos, os nossos familiares por dinheiro.

Com os cigarros eletrônicos, o que a gente está fazendo é traçar um caminho para uma nova geração de usuários de tabaco, porque a geração anterior foi dos fumantes que eram iguais ao meu avô que fumava. O meu avô fumava por quê? Provavelmente, porque ele viu a propaganda do cara do Hollywood, que fumava, e eram o homem e a mulher muito bonitos, muito jovens, que tinham muito dinheiro e muito poder. Hoje isso caiu por terra. Por quê? Porque todo mundo sabe que cigarro faz mal, todo mundo sabe que cigarro mata, e quem fuma sabe disso. Então, eles estão fazendo tudo disfarçado. E como eles estão fazendo isso? Eu tenho um ponto de entrada, eu tenho os *vapes* sendo usados pelos jovens.

O Dr. André falou, lá na primeira apresentação, que quase 30% dos nossos jovens já têm contato com o *vape* no ensino médio.

Eu tenho uma taxa de conversão, que o Sr. Marcelo comentou, de quase 80%. Três em cada quatro adolescentes que provam continuam fumando. Eu tenho isso progredindo, igual também foi falado, para o uso duplo, por quê? Porque é mais barato eu manter continuamente o tabaco convencional; então, eu começo a usar os dois. Até que chega uma hora em que eu vou ficar só com o cigarro normal, certo?

Então, o que a gente está fazendo... O que a indústria quer é isso, que a gente chegue a uma população que vai usar continuamente, por quê? Porque eles ganham dinheiro assim, certo?

Então, aqui, eu queria concluir, ultrapassando pouco os meus dez, mas menos que quinze minutos, falando que a gente tem um problema. Os jovens são os focos, e, se a gente não faz nada, eles vão entrar nessa, porque jovem acha legal usar o inalador.

Gente, vamos parar um pouquinho e ser racional. Sobre a questão dos inaladores você comentou no começo, Senadora. Alguém acha uma boa ideia enfiar qualquer coisa dentro do nariz para sentir um cheiro? Gente, desculpem, isso não é uma boa ideia e isso não é algo coerente, a não ser que seja um remédio - não faz sentido.

Então, assim, os jovens são suscetíveis a esse tipo de moda e a esse tipo de pressão social. A gente precisa entender que eles são o foco e que a gente precisa tomar cuidado com essa faixa etária; que a gente tem uma substância, que é a nicotina, que vai alterar o cérebro das nossas crianças e dos nossos jovens, e isso pode trazer danos permanentes para uma geração; que existem, sim, danos sistêmicos do cigarro eletrônico no corpo humano; que, se a gente deixar isso acontecer, o que vai acontecer ao cigarro eletrônico é mais uma forma de cigarro junto ao cigarro convencional; e que nós temos uma grave

ameaça, uma ameaça que está documentada em artigos científicos de forma superclara, à saúde da nossa população, em especial da nossa juventude.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Uau!

Dra. Flávia, muito obrigada.

Famílias que estão nos assistindo, façam o recorte dessa fala dela, mostrem nas igrejas, mostrem nas escolas, mostrem para os professores. Vamos atrás do material do Dr. Bartô. Gente, informação salva, informação liberta. Vamos compartilhar a informação.

Dra. Flávia, muito obrigada por sua participação.

A pergunta do Arthur: "Por que não integrar o Programa Saúde na Escola (PSE) com mutirões de espirometria [explica o que é espirometria] para alertar sobre os danos precoces?".

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES - Desculpa, Arthur. Desculpa, Senadora. Eu comecei a falar e esqueci.

A espirometria é um exame em que a gente vê como o pulmão está funcionando. Então é um exame de sopro.

A pergunta, Arthur, é ótima. Por que não integrar o programa Saúde na Escola com mutirão de espirometria e com atividades para ensinar sobre o risco de uso de drogas, de uma forma geral, inaladas? É uma excelente pergunta.

Nós estamos à disposição do Ministério da Saúde, porque eu acho que é uma ótima forma de integrar com o Programa Saúde na Escola. Nós podemos, inclusive, falar não só sobre prevenção de uso de drogas inalatórias, como também a gente pode fazer diagnóstico precoce de doenças respiratórias - com a asma sendo superprevalente em crianças, uma doença tratável, que tem uma morbidade muito elevada. E a gente pode, então, juntar as coisas e cuidar da saúde dos nossos escolares.

Eu acho que é uma excelente ideia, Arthur. Eu acho que é uma coisa para a gente mandar para o Ministério da Saúde e falar: "Oi, ministério, estamos aqui, com o Ministério da Educação, para a gente poder, sim, fazer essa parceria".

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Flávia.

Dr. Marcelo, para as considerações finais, e a gente já encerrar a nossa audiência, três minutos, e, se puder, responder à pergunta que eu te fiz.

Dr. Marcelo...

O SR. MARCELO COUTO DIAS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Vamos lá, tentar responder aqui à pergunta.

Primeiro, com relação à questão das famílias. Seria o caso de punir as famílias? Eu acredito que não. As famílias precisam ser orientadas sobre como que elas podem melhorar essa interação, essa comunicação com os filhos, e sobre quais as repercussões disso para a vida. Então, eu acredito que o principal ponto aqui não é uma questão de punição, mas uma questão de orientação.

Eu acho que os programas de orientação parental cumprem esse papel, acho que é muito importante que as escolas, sobretudo agora com esses dados que a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar trouxe para nós, que é uma série histórica, a gente já tem a PeNSE desde 2009 e agora vimos os últimos dados aqui publicados neste ano, que mostram uma série de problemas relacionados à saúde mental, outros comportamentos de risco, como uso de álcool, de drogas ilícitas, dos cigarros eletrônicos, enfim.

O que a gente sabe é que a qualidade da interação da família é um fator de risco ou um fator de proteção para isso. Então, acho que o primeiro ponto é esse, investir no fortalecimento dos vínculos familiares como uma prevenção, como uma prevenção universal. Quanto melhor a relação dos pais com os filhos, quanto maior a supervisão dos pais, menor a chance de os filhos terem esse problema. Eu acredito que a maioria... Os dados mostram também: as pessoas sabem dos problemas associados ao tabaco, mas muitas vezes os pais, sobretudo na adolescência, estão distantes dos seus filhos, não sabem onde eles estão, o que eles estão fazendo, com quem eles andam, como eles estão se sentindo, e essa aproximação, esse fortalecimento de vínculo é muito importante.

Então, acredito que é necessário investir no fortalecimento dos vínculos familiares por meio de medidas eficazes. O Dr. Bartô deu o exemplo aqui das iniciativas que ele realiza, e a gente também tem um exemplo aqui, como eu falei, dos programas que são implementados nas escolas para melhorar este vínculo, para melhorar a parentalidade, melhorar a supervisão e melhorar a expressão afetiva, aumentar a exigência e a responsividade, a expressão do afeto, mas também, associado a isso, melhorar o desenvolvimento das crianças de um modo geral.

Porque muitas vezes os pais não têm clareza do impacto que as suas atitudes têm na vida dos filhos. É muito comum... É até um senso comum que os adolescentes não se importam com o que os pais fazem, com o que os pais falam, mas isso não é verdade. Os estudos mostram, por exemplo, com relação ao consumo de álcool e drogas, que a posição dos pais e as atitudes dos pais influenciam mais a decisão de comportamento dos adolescentes do que as decisões dos colegas, dos pares. Então, a gente tem esse senso comum que os estudos desmistificam, de que é, sim, muito importante a atitude e as ideias que os pais têm sobre isso - claro que não é suficiente.

Com relação à questão das meninas, é um tema ainda para ser muito estudado, mas eu acredito que está associado com a questão da saúde mental. A gente tem um quadro maior de meninas com problemas de saúde mental, e aqui a gente tem a questão das telas, que é um outro tema muito importante, relevante, inclusive foi uma discussão sobre isso. Foi iniciado no Governo Federal na gestão anterior, no Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, então comandado pela Ministra Damares, hoje Senadora, sobre a questão do uso das tecnologias - que agora esse tema se expandiu, tem uma lei sobre isso -, mas o que a gente sabe é que os meninos são muito afetados pela questão dos jogos e da pornografia, enquanto as meninas são muito afetadas nas redes sociais, e uma das principais repercussões são os transtornos de ansiedade e depressão. Então, isso está associado ao consumo de substâncias, ao consumo do álcool.

Então, a gente tem verificado maior consumo de álcool e drogas ilícitas entre meninas, mais do que entre meninos, e eu acredito que o fator da saúde mental esteja associado com isso. Então, há necessidade grande de pensar ações de prevenção, uma prevenção universal, e essas estratégias de prevenção passam pelo fortalecimento das famílias.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dr. Marcelo. Dra. Flávia, quer ainda os seus três minutos de agradecimento e considerações finais?

A SRA. FLÁVIA FONSECA FERNANDES (Para expor.) - Não vou gastar os três minutos.

Eu quero agradecer a participação do público. Eu entendo que este é um tema em que as pessoas têm muitas dúvidas, muitas curiosidades. Então, é um prazer para a gente, como sociedade, estar aqui e fazer parte deste debate.

Nós estamos à disposição - eu falo representando o Dr. Ricardo Amorim, que é o nosso Presidente - para discutir e para trabalharmos juntos. Nós já temos a parceria com algumas secretarias de saúde, a do Distrito Federal é uma que trabalha muito junto com a gente, para trabalharmos nas escolas, para trabalharmos nas formações dos professores.

Nós estamos sempre abertos a fazer o que for possível para preservar a saúde respiratória da nossa população. Então, contem conosco. É um prazer a gente estar aqui colaborando.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Flávia.

Por falar no DF, nós estamos encerrando a audiência, mas eu faço questão de registrar a presença de Larisse Cavalcante, Diretora de atendimento e apoio à saúde do estudante da Secretaria de Educação do DF, que desenvolve o programa de saúde mental dos estudantes. Obrigada por estar conosco.

E aí eu quero, para a gente encerrar, me dirigir às famílias do Distrito Federal. Durante todo o momento aqui, foi apresentado o relatório do PeNSE - para quem está me acompanhando, o PeNSE é a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar -, e, pelos dados apresentados aqui, em nível nacional, quase 30% dos adolescentes entre 13 e 17 anos, de uma certa forma, estão consumindo os cigarros eletrônicos, e, para minha tristeza, Larisse, no Distrito Federal, esse número é de 43%. Então, papais e mães do Distrito Federal, 43% dos adolescentes entre 13 e 17 anos, aqui no meu DF, já experimentaram ou estão usando cigarros eletrônicos, e, às vezes, os pais não sabem. Aí a gente quer se dirigir a essas famílias. A participação da família nesse processo é muito importante.

Quando eu falava de dependência tecnológica - agora eu não falo mais, porque não dá tempo de sair fazendo palestra pelo Brasil -, eu dizia para os papais e mães do Brasil: "Você tem a senha do celular do seu filho de 14 ou 15 anos? Aí os pais: "Não, é invasão de privacidade". Deixe-me dizer uma coisa para as famílias que estão me acompanhando - câmera aqui. Papai e mamãe, enquanto está sob o teu teto, enquanto come do seu feijão, do seu arroz, não tem privacidade. Você tem que saber a senha do seu filho. A mesma coisa eu falo: papai e mamãe, estão olhando a mochila da sua criança? Será que não tem um cigarrinho eletrônico ali disfarçado de canetinha, porque alguém o seduziu, porque é muito bonito? A Dra. Flávia acabou de dizer, e o Dr. Marcelo também disse, que, de cada quatro - é, Dra. Flávia? - que experimenta, três permanecem usando. Por que correr o risco, pai e mãe? Depois de tudo que a gente viu aqui, por que correr o risco? Então a minha preocupação, Larisse, com o nosso DF: 43% dos adolescentes entrevistados estão dizendo que já experimentaram ou estão usando cigarros eletrônicos. E sabem por quê? Para alguém ficar mais rico. Desculpa aos Senadores que são a favor da regulamentação: o que está envolvido aqui é dinheiro. A Dra. Flávia foi muito corajosa em dizer: é dinheiro. Alguém quer ficar rico em cima de nossas crianças e adolescentes, em cima dos nossos jovens, causando dependência química e

abrindo a porta para a nicotina. Daqui a pouco o tabaco volta com força no Brasil. Essa é a previsão. E, estranhamente, empresas que produzem cigarros estão a favor do cigarro eletrônico. Estranho, né? Já estão vendo o futuro, que mais gente vai estar dependendo do tabaco lá na frente? Deixe-me dizer uma coisa: tudo é dinheiro, tudo é dinheiro. Sigam o rastro do dinheiro, que vocês terão as respostas.

Eu agradeço a coragem de todos os expositores que vieram aqui falar pelas famílias brasileiras, falar com as famílias brasileiras, e a minha preocupação especial com as famílias do DF, que me trouxeram a esta Casa para ser corajosa e não me curvar diante de *lobbies* poderosíssimos, em detrimento da saúde de nossas crianças e adolescentes. E a gente vai continuar este debate.

Eu só quero mandar um recado para Luiz, de São Paulo. Luiz perguntou: "Considerando que a Anvisa, na Resolução [...] nº 46, de 2009, já proíbe a venda, importação, [...] [comercialização] e publicidade, como reforçar a fiscalização?". O recado fica: denunciem, famílias, procurem as autoridades. À população brasileira: denuncie.

Aí tem gente dizendo: "Mas é melhor regulamentar, porque aí vai vir o de boa qualidade, porque agora os meninos estão consumindo o de péssima qualidade, porque está sendo tudo contrabandeado". Vocês acham que existe boa qualidade nisso? Pode ser a melhor fábrica do mundo. O efeito vai ser prejudicial à saúde do usuário - das crianças e dos adolescentes. E, assim, registrando a minha indignação - eu posso falar, você não pode; eu ainda tenho um pouquinho de imunidade parlamentar -, também, de a Suprema Corte estar namorando, flertando com a descriminalização de todas as drogas, eu encerro esta audiência.

Eu fico imaginando: hoje, 40g de maconha é permitido por apreensão; não são 40g ao dia. Se você pegar uma pessoa com 40g agora, ela não vai presa, mas daqui a pouco ela pode estar com mais 40, mais 40. Como é que vai ser o uniforme da polícia daqui para a frente? Uniforme com revólver, algema, cassetete e uma balança na mão? Policial correndo atrás de um bandido com uma balança na mão? Eu não consigo imaginar que país é esse. Como é que vai se medir a droga líquida, a droga líquida que vão liberar? Como é que vai medir o que é evaporado? Eu não sei para onde caminha esta nação.

E, deste modo, preocupada com a saúde da família brasileira, dos meninos e das meninas, a gente encerra esta audiência, agradecendo a presença de todos.

Que Deus abençoe o Brasil, que Deus dê juízo à Suprema Corte, que Deus dê juízo ao Senado Federal.

Muito obrigada, doutores.

(Iniciada às 14 horas e 14 minutos, a reunião é encerrada às 15 horas e 48 minutos.)