

Responsabilidade nas Políticas de Controle do Tabagismo

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n2.4189>

Responsibility in Tobacco Control Policies

Responsabilidad en las Políticas de Control del Tabaco

Vera Luiza da Costa e Silva¹

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ propôs como tema para o Dia Mundial sem Tabaco 2023 “Cultive alimentos, não tabaco”. Esse era um tema inimaginável na década de 1980, quando os esforços para controlar o uso do tabaco começaram no Brasil, um país em desenvolvimento, grande produtor e exportador de tabaco. Além disso, o tabagismo era considerado um hábito de escolha pessoal com *marketing* ilimitado e alta aceitação social.

Colhendo os frutos de líderes no controle do tabagismo na época, com destaque para o inesquecível José Rosemberg, foi nas Campanhas Nacionais contra a Tuberculose e de Combate ao Câncer que tudo começou. Nesta última, desde 1986, por meio do Pro-Onco², passando em 1996 a fazer parte da estrutura formal do Instituto Nacional de Câncer (INCA), com uma coordenação voltada para programas de prevenção primária de câncer, a Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (Contapp), na qual o Programa Nacional de Controle do Tabagismo do Ministério da Saúde cresceu e se consolidou, envolvendo Estados e municípios brasileiros pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Não se tinha ainda noção da real dimensão que esse trabalho ganharia, mas, ao delinear precocemente uma visão estratégica das ações de controle do tabagismo, criar um modelo de gestão adequado ao seu desenvolvimento e adotar um enfoque multidisciplinar e descentralizado, foram lançadas as bases para o sucesso das ações de controle do tabagismo no Brasil que se seguiriam³.

Em 1998, a Comissão Nacional de Negociação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS)⁴ foi concebida criando um grupo multisetorial composto de diversas áreas do governo, o que permitiu um trabalho articulado em meio a formações diversas e visões muitas vezes opostas. Buscava-se uma proteção para a interferência da indústria fumageira aos posicionamentos do governo brasileiro.

A estratégia só foi possível graças à orientação do Itamaraty com papéis centrais exercidos pelos embaixadores Celso Amorim e Luiz Felipe de Seixas Corrêa, que guiaram a negociação do tratado em nível internacional⁵. Pelo saudoso José Marcos Nogueira Vianna, naquele momento liderando a Assessoria de Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde, é possível lembrar o papel dos diplomatas brasileiros que facilitaram esse caminho⁶.

Esse processo consolidou a importância do INCA – berço das políticas de controle do câncer e guardião do controle do tabagismo no Brasil – na gestão da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (Conicq), a comissão agora de implementação da CQCT⁷ que substituiu a Comissão de Negociação assim que o Brasil ratificou o tratado⁸, tornando-se parte legalmente vinculada a ele.

Todos esses progressos contaram com lideranças comprometidas com a causa, como o saudoso Dr. Marcos Moraes⁹, com destaque para o papel dos diretores do INCA e da então Fundação Ary Frauzino Pereira que apoiaram o trabalho ativo dessas comissões, fundamental para uma das maiores vitórias na saúde pública brasileira: a redução do número de fumantes de maneira expressiva e das doenças e mortes causadas pelo seu consumo no Brasil.

Nessa instituição, tem destaque a Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev) e a sua Divisão de Controle do Tabagismo, coordenadoras das políticas que envolvem atividades em Estados e municípios brasileiros em uma grande rede nacional as quais permitiram que fumantes recebessem assistência do SUS, que os ambientes se tornassem livres de fumo e que as escolas fossem promotoras da saúde, entre outras conquistas¹⁰. Fora do INCA, com setores do Ministério da Saúde, como a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), coordenadora do sistema de vigilância em saúde, e a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), responsável pela política de oferta de tratamento aos fumantes no SUS. Também contou com a resiliente Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio do Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (Cetab), que tem gerado conhecimento científico sobre o tabagismo e políticas públicas

¹Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (MS/INCA/Conicq). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (Fiocruz/Ensp/Cetab). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vera.silva@fiocruz.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-5608-7497>

Endereço para correspondência: Vera Luiza da Costa e Silva. Av. Brasil, 4036 – Prédio da Expansão, Sala 909 – Manguinhos. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 21040-361. Website: <https://tabaco.ensp.fiocruz.br>. E-mail: vera.silva@fiocruz.br



para o seu controle, oferecendo capacitação para o SUS e cooperação nacional e internacional por meio do Centro de Conhecimento dos artigos 17 e 18 do tratado.

Nesse ponto, vale ressaltar o papel da equipe do Secretariado da Conicq no processo, liderada pela sanitária Tânia Cavalcante, e o trabalho de excelência dos funcionários do INCA, que se associaram a esse movimento, em especial no Pro-Onco, na Contapp, na Conprev e na Secretaria Executiva da Conicq.

A indústria do tabaco não ficou parada. Primeiro, fazendo gestões para criar a Câmara Setorial do Fumo no Ministério da Agricultura e por ela usar todas as estratégias possíveis para atacar a saúde pública brasileira com a quase imobilização da Conicq¹¹. Depois, tentando interferir de forma vergonhosa no posicionamento do país e na própria delegação brasileira nas Conferências das Partes do Tratado e Reunião das Partes do Protocolo de Eliminação do Comércio Ilícito¹². Ela também trabalhou incansavelmente para paralisar o Programa Nacional de Diversificação de Áreas Cultivadas com Tabaco¹³, cuja retomada pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar é essencial para o apoio aos agricultores que sofrem com a relação de sujeição e resistência desenvolvida com essa indústria que só visa a lucros. O programa opera com subsídios não para o tabaco, mas para o plantio de cultivos alternativos e sustentáveis na transição tão importante para uma vida mais saudável e de qualidade, como proposto pelo saudoso Dom Ivo Lorscheiter e pela irmã Lourdes Dill, pioneiros no acolhimento ao elo mais frágil na cadeia produtiva do fumo, com o projeto de geração de renda baseada nos princípios da economia solidária¹⁴.

A crença de que o contrabando de cigarros advém de altos impostos é uma das maiores falácias propagadas aos quatro ventos no executivo e legislativo. Com isso, as discussões sobre a taxação de produtos de tabaco na reforma tributária ganharam um tom blasé, na contramão da política de impostos e preços de 2011 até 2016 implementada pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda que reduziu drasticamente e em curto prazo o número de fumantes no Brasil. Essas medidas devem ser retomadas pelo bem da saúde pública e dos cofres públicos, já que o aumento de impostos e preços precisa continuar a ser aplicado para reduzir o consumo, azeitar as máquinas públicas e apoiar os plantadores de tabaco na reconversão para outros cultivos que tragam comida às mesas brasileiras, e não veneno¹⁵.

Em paralelo, o contrabando precisa ser eliminado – mas não pela política de impostos e preços que já provou não funcionar no próprio Brasil e sem a parceria da indústria, entre outras coisas, com medidas de localização e seguimento, controle da cadeia de suprimento mediante licenças e com medidas de prevenção, além das devidas medidas legais, controle de fronteiras e cooperação internacional¹⁶.

A indústria do tabaco também questionou a legitimidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), incansável na proteção da saúde pública brasileira junto à Suprema Corte, interferindo na proibição do uso de aditivos nos cigarros brasileiros, fonte de captação de novos fumantes entre crianças e adolescentes. No entanto, ainda não foi possível retirar os sabores dos cigarros brasileiros, como também ainda não se consegue usar os recursos, que chegam à casa dos milhões de reais, depositados em juízo pela indústria para pagamento das taxas legitimamente cobradas pela Anvisa¹⁷.

Além disso, a indústria do tabaco pressionou a Anvisa para liberar a comercialização de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) no Brasil. O uso de DEF e dual de DEF e cigarros entre adolescentes tem crescido assustadoramente nos países que o liberaram. O Reino Unido acaba de lançar uma consulta pública para obter dados sobre o consumo de DEF entre adolescentes, engrossando o coro de países que expressam uma grande preocupação com esse tema¹⁸. Com mais de 100 sabores e *design* tecnológico, o aquecimento de cápsulas de nicotina ou da folha de tabaco libera vapor que é inalado, gerando uma legião de dependentes da nicotina, além de ser responsável por doenças antes desconhecidas como a Evali, sigla em inglês para lesão pulmonar induzida pelos DEF, que ocorre em indivíduos saudáveis¹⁹.

É importante ressaltar aqui que a Anvisa foi, é e sempre será uma pedra angular na implementação do tratado no Brasil, se destacando como uma das primeiras agências governamentais independentes do mundo que assumiu a regulação de produtos fumígenos.

Como a indústria do tabaco deve pagar um preço pelos danos que seu produto tem causado ao país, o governo brasileiro, por meio da Advocacia-Geral da União (AGU), entrou com uma ação civil para ressarcimento pela indústria do tabaco ao SUS dos gastos com o tratamento de doenças tabaco-relacionadas. É imperativo que esse processo seja ganho em face dessa indústria que mata um em cada dois consumidores regulares do seu produto em nome da sociedade brasileira. O processo também constituirá jurisprudência para processos futuros em outros países, onde indústrias de produtos danosos para a saúde, como a indústria do tabaco, devem se responsabilizar pelos danos provocados pelo seu consumo, além do impacto social, econômico e ambiental que elas causam. Isso é um direito da sociedade, é um direito humano²⁰.

É importante reconhecer que uma caminhada não se faz sozinho. Fica evidente o destacado papel que tiveram as organizações intergovernamentais como a OMS, o Secretariado da CQCT, a Organização Pan-Americana da Saúde

(Opas), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), entre outras. Além disso, destaca-se a influência que a sociedade civil nacional e internacional teve e continua tendo nessa construção, como é o caso da Aliança de Controle de Tabagismo (ACT) Promoção da Saúde²¹, e de todas as ONG que têm sido essenciais.

Aproximam-se a 10ª Conferência das Partes (COP) da CQCT e a 3ª Reunião das Partes do Protocolo de Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco (MOP 3). Discussões entre os diversos setores de governo devem nortear a posição brasileira nesses fóruns considerando as Diretrizes para implementação do artigo 5.3 do tratado que aborda a interferência da indústria do tabaco e de seus grupos de fachada²².

Em todos os níveis e em todas as instâncias, é muito relevante desenvolver políticas para impedir que essa indústria use suas estratégias habituais para se contrapor à saúde pública. Este é o caso da Revista Brasileira de Cancerologia (RBC), a primeira revista científica brasileira a desenvolver claramente uma política de não aceitação de contribuições feitas pela indústria do tabaco: “A RBC, dedicada às ações de controle do câncer, não irá considerar para publicação manuscritos que tenham qualquer forma de apoio proveniente da indústria do tabaco, uma vez que seus produtos não têm interesses relativos à saúde da população”²³. Ela também instituiu uma política de declaração de conflito de interesses por parte dos autores notando que: “Manuscritos escritos em nome da indústria do tabaco, ou com seu apoio, serão rejeitados pelo editor. Aqueles com fomento da indústria alimentícia e/ou farmacêutica deverão declará-lo devidamente como fonte de financiamento”²⁴.

Esse exemplo segue a linha desenvolvida por conselhos editoriais de várias revistas internacionais²⁵⁻²⁷ e poderá ser adotado pelos grandes títulos brasileiros.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Washington (DC): OPAS; [data desconhecida]. Dia Mundial sem Tabaco, 31 maio de 2023: cultive alimentos, não tabaco; 2023 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-sem-tabaco-31-maio-2023>
2. Abreu E. Pro-Onco 10 anos. *Rev Bras Cancerol.* 1997;43(4):237-8. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.1997v43n4.2858>
3. Romero LC, Silva VLC. 23 Anos de controle do tabaco no Brasil: a atualidade do Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. *Rev Bras Cancerol.* 2011;57(3):305-14. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n3.659>
4. Presidência da República (BR). Decreto no 3.136, de 13 de agosto de 1999. Cria a Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de convenção-quadro sobre controle do uso de tabaco, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 1999 ago 16 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1999/decreto-3136-13-agosto-1999-359572-publicacaooriginal-1-pe.html>
5. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Diretora-Geral da OMS homenageia Brasil em mensagem dos 10 anos da CQCT. Informativo da Conicq [Internet]. 2015 nov;17 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/12253>
6. Saldanha PMC. Convenção do tabaco da OMS: gênese e papel da presidência brasileira nas negociações [Internet]. Brasília (DF): Fundação Alexandre de Gusmão; 2015 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: https://funag.gov.br/biblioteca-nova/produto/loc_pdf/154/1/convencao_do_tabaco_na_oms:_genese_e_papel_da_presidencia_brasileira_nas_negociacoes
7. Presidência da República (BR). Decreto de 1º de agosto de 2003. Cria a Comissão Nacional para implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2003 ago 4 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/dnn/2003/Dnn9944.htm
8. Presidência da República (BR). Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2006 jan 3 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm
9. Gandra A. Morre idealizador do programa de controle do tabagismo do Inca. Agência Brasil [Internet]. 2020 maio 4 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-05/morre-idealizador-do-programa-de-controle-de-tabagismo-do-inca>
10. Portes LH, Machado CV, Turci SRB, et al. A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. *Ciênc Saúde Coletiv.* 2018;23(6):1837-48. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>
11. Brum M, Lisboa S. As várias faces do lobby da indústria da fumaça. O Joio e o Trigo [Internet]. 2023 mar 15 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2023/03/as-varias-faces-do-lobby-da-industria-da-fumaca>

12. Mathias M. Lobby do fumo ataca colegiado-chave da política antitabaco. O Joio e o Trigo [Internet]. 2021 set 30 [acesso 2022 jan 21]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2021/09/lobby-do-fumo-ataca-colegiado-chave-da-politica-antitabaco/>
13. Torres R, Mathias M. Plantar comida em vez de tabaco: por que essa troca é tão difícil? O Joio e o Trigo [Internet]. 2023 jan 19 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2023/01/plantar-comida-em-vez-de-tabaco-por-que-essa-troca-e-tao-dificil>
14. Cigana C. Uma utopia chamada esperança - Projeto de economia solidária idealizado por Dom Ivo Lorscheiter torna-se referência. Desafios Desenv [Internet]. 2007 [acesso 2023 jun 24];4(37). Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1441:catid=28&Itemid=23
15. Hasselmann LG, Richter APC, Turci SR, et al. Uso pela indústria do tabaco (IT) de estratégias de Responsabilidade Social Corporativa (RSC) para interferir no combate ao comércio ilícito [Internet]. Rio de Janeiro: Cetab; 2022 maio 31 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: https://tabaco.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/001400_0.pdf
16. Presidência da República (BR). Decreto nº 9.516, de 1º de outubro de 2018. Promulga o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, de 12 de novembro de 2012 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2018 out 2 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9516.htm
17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; [data desconhecida]. Justiça mantém proibição de aditivos em derivados do tabaco; 2020 out 29 [atualizado 2022 nov 3; acesso 2021 out 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/justica-mantem-proibicao-de-aditivos-em-derivados-do-tabaco>
18. Hall R. Disposable vapes should be banned to protect children, UK paediatricians say. The Guardian [Internet]. 2023 Jun 6 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://www.theguardian.com/global/2023/jun/06/disposable-vapes-should-be-banned-to-protect-children-uk-paediatricians-say>
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; [data desconhecida]. Relatório final de análise de impacto regulatório (AIR); 2022 jul 8 [atualizado 2022 out 13; 2023 jun 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico/relatorio-final-de-analise-de-impacto-regulatorio-air>
20. Rodrigues A. AGU cobra de indústrias de cigarro ressarcimento de gasto com fumantes. Agência Brasil [Internet]. 2019 maio 21 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2019-05/agu-cobra-de-industrias-de-cigarro-ressarcimento-de-gasto-com-fumantes#!>
21. ACT: Promoção da Saúde [Internet]. São Paulo: ACT Promoção da Saúde; [data desconhecida] [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://actbr.org.br>
22. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. Geneva: FCTC; c2023. Mitchel L. Global tobacco control conferences to take place in November 2023; 2023 Jan 20 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://fctc.who.int/newsroom/news/item/20-01-2023-global-tobacco-control-conferences-to-take-place-in-november-2023>
23. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. Rio de Janeiro: RBC; c2023. Política e escopo; [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/politicaescopo>
24. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. Rio de Janeiro: RBC; c2023. Instruções para os autores; [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/instrautores>
25. Malone RE. Changing Tobacco Control's policy on tobacco industry-funded research. Tob Control. 2013;22(1):1-2. doi: <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050874>
26. The PLoS Medicine Editors. A new policy on tobacco papers. PLoS Med. 2010;7(2):e1000237. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000237>
27. Rutter T. US journals veto tobacco funded research. BMJ. 1996;312(7022):11. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7022.11>

Recebido em 23/6/2023
Aprovado em 23/6/2023