



CONTROLE DO TABAGISMO: UMA TRAJETÓRIA DE SUCESSO, MAS COM NOVOS DESAFIOS.

**ALICE MARCONATO; ANDRÉ COLLIER; IASMINE VENTURA;
NYKOLAY MENDES; SANDRA CASTRO; ROSANE GOMES.**

AGENDA

- **CONTEXTUALIZAÇÃO;**
- **EVOLUÇÃO DO CONTROLE DO TABACO;**
- **DIMENSÕES DO CONTROLE DO TABACO**
- **CENÁRIO BRASIL NO CONTROLE DO TABACO**
- **FUMAR: UM HÁBITO SOCIAL, UM VÍCIO OU UMA DOENÇA?**
- **OS NOVOS DESAFIOS**

CONTEXTUALIZAÇÃO

- Mais de 1 bilhão de pessoas são fumantes no mundo;
- Aproximadamente 50 doenças relacionadas ao tabaco;
- Cerca de 6 milhões de óbitos relacionados ao tabaco;
- Elevado custo econômico com o tabaco, aproximadamente 1,8% do PIB mundial;
- Danos ambientais como desmatamentos, incêndios e contaminação do solo estão relacionados ao tabaco;
- Nos anos 2000 evidencia-se a ampliação de políticas públicas no controle do tabagismo no Brasil e no mundo;
- O Brasil é uma referência internacional no controle do tabagismo.

CONVENÇÃO QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO (CQCT/OMS)

- 1º tratado internacional de saúde pública da história da Organização Mundial da Saúde, adotada por consenso na 56ª Assembleia Mundial de Saúde em maio/2003 e entrou em vigor em 2005;
- Tem por objetivo "proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco" (artigo 3º);
- Movimento para enfrentamento da epidemia do tabagismo no mundo, por 192 países membros da Assembleia Mundial da Saúde;
- Estabeleceu a adoção de medidas intersetoriais nas áreas de publicidade, propaganda, patrocínio, advertências sanitárias, tabagismo passivo, tratamento de fumantes, comércio ilegal, preços e impostos;
- A CQCT é um dos componentes da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável.

AGENDA 2030

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



3.A

FORTALECER A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO EM TODOS OS PAÍSES, CONFORME APROPRIADO

EVOLUÇÃO DO CONTROLE DO TABACO

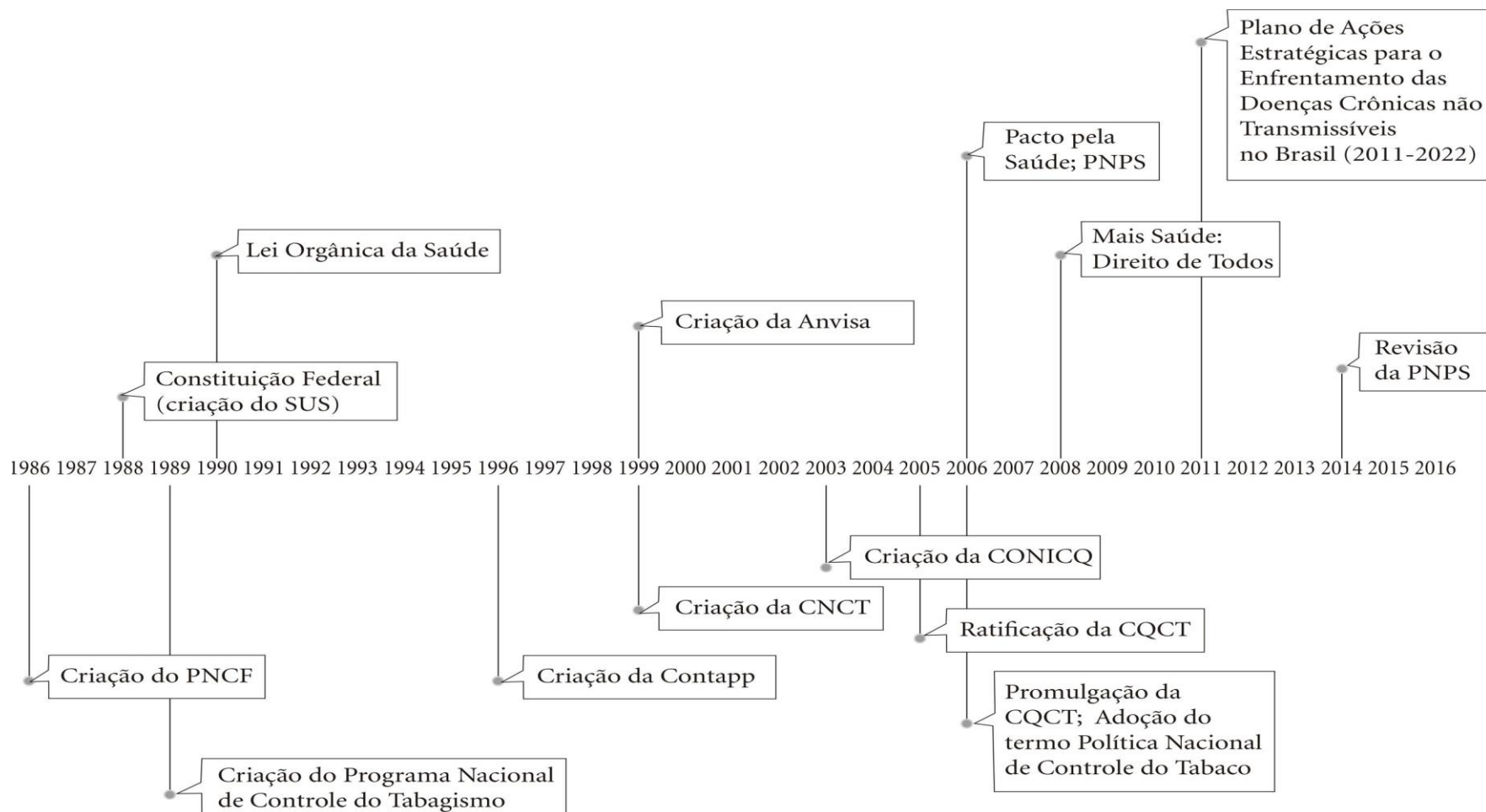


FIGURA 3 LINHA DO TEMPO - INSTITUCIONALIZAÇÃO DO CONTROLE DO TABACO NO BRASIL.

DIMENSÕES DA POLÍTICA DE CONTROLE DO TABACO

DIMENSÃO SOCIAL

Saúde como direito:

- Garantia do bem-estar de fumantes (apoio à cessação) e de não fumantes (ambientes livres do tabaco).
- Tratamento de doenças tabaco-relacionadas.

Previdência social como direito:

- Pensões, auxílios e aposentadorias decorrentes da morbimortalidade relacionada ao tabaco.

Embate:

- Livre-arbítrio do cidadão em relação às suas escolhas x Dever do Estado na promoção da saúde, na preservação da saúde dos não-fumantes e na valorização do bem-estar coletivo.

DIMENSÃO ECONÔMICA

Setores da economia:

- Primário: produção do fumo, sobretudo através da agricultura familiar;
- Secundário: indústria do tabaco (mercado interno e exportação) e indústria farmacêutica;
- Terciário: comércio (confeção dos produtos para venda, distribuição e marketing envolvendo diferentes segmentos) e serviços de saúde (prevenção e tratamento nos três níveis de atenção);

Embate:

- Livre comércio x Regulação do mercado;
- Defesa do meio ambiente e da saúde do trabalhador x Garantia de empregos relacionados à economia do tabaco;
- Defesa do consumidor: fumantes x não fumantes.

DIMENSÃO DE PODER

Atores:

- Apoio às políticas de controle do tabaco (setores defensores da saúde, agricultura familiar, direitos sociais, meio-ambiente e de geração de receitas):
 - Órgãos governamentais;
 - Sociedade civil: associações científicas e profissionais, organizações não governamentais; profissionais de saúde; parte dos agricultores e comerciantes;
 - Parte do legislativo e judiciário.
- Resistência às políticas de controle do tabaco (setores ligados a cadeia produtiva do fumo):
 - Órgãos governamentais;
 - Sociedade civil: associações profissionais de fumicultores e da indústria do fumo; parte dos agricultores e comerciantes;
 - Parte do legislativo e judiciário.

Estratégias:

- Apoio às políticas de controle do tabaco:
 - Argumentação (prejuízos decorrente do tabagismo e benefícios da implantação de medidas de controle do tabaco);
 - Práticas de influência (advocacy) nos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, com protagonismo da sociedade civil;
 - Articulação entre os atores (arenas: eventos científicos e de mobilização, audiências públicas, encontros com atores-chave).
- Resistência às políticas de controle do tabaco:
 - Argumentação (aumento do comércio ilícito e prejuízos econômicos decorrentes do controle do tabaco);
 - Práticas de influência nos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário;
 - Renovação dos produtos e das estratégias de marketing;
 - Financiamento (campanhas políticas; patrocínio de eventos e programas; apoio a comerciantes e agricultores).

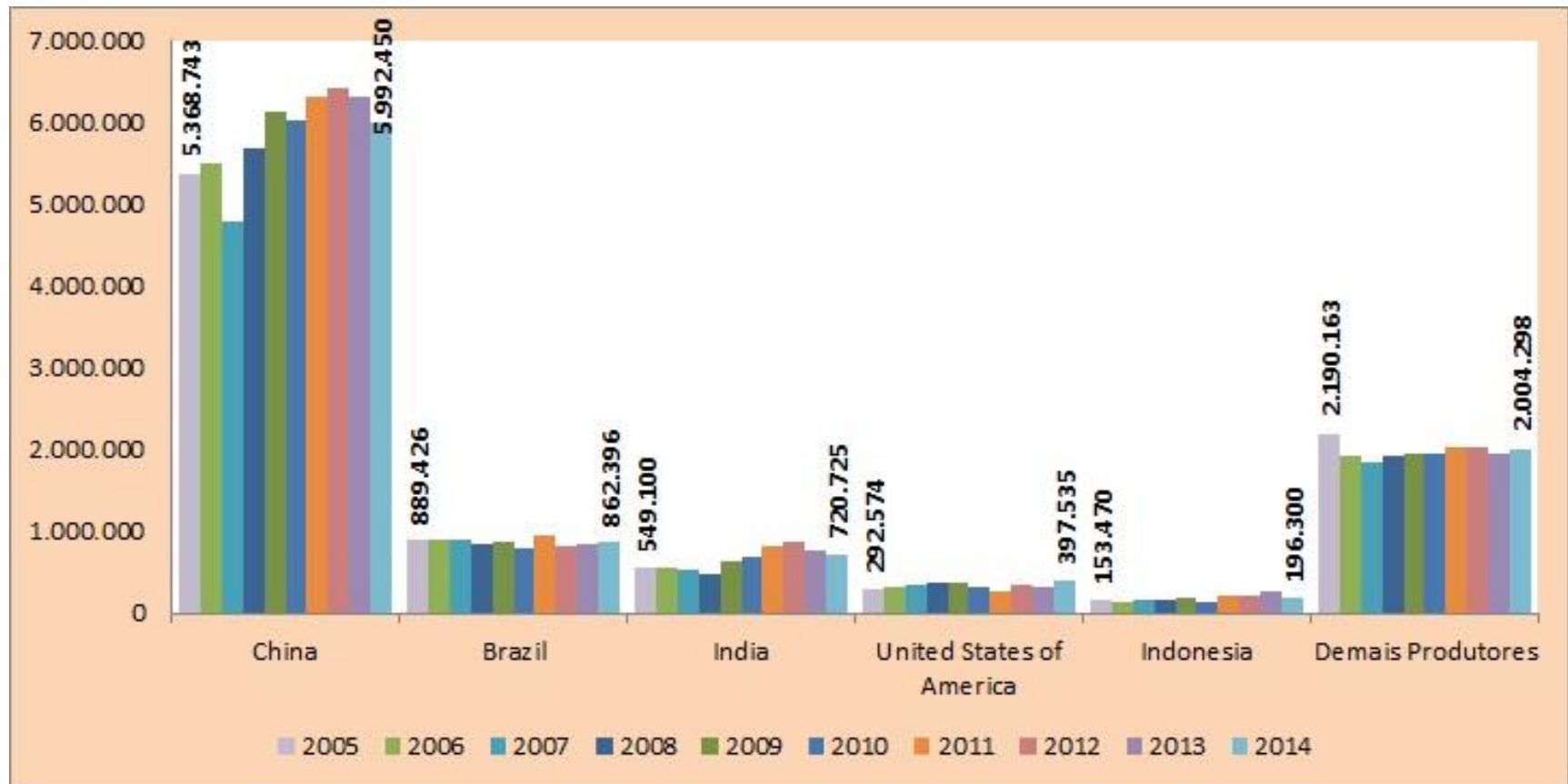
Institucionalização da Política:

- Estrutura governamental:
 - Apoio às políticas de controle do tabaco: Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) e articulação federativa;
 - Resistência às políticas de controle do tabaco: Câmara Setorial da Cadeia Produtiva do Fumo do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.
- Base legislativa e normativa (legislação e normas nacionais nas três esferas de governo; Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco- CQCT);
- Inserção internacional (participação ativa de atores brasileiros em organizações internacionais).

**Relações, interesses, conflitos e disputas
po poder em diversas arenas**

PRODUÇÃO DO FUMO EM FOLHA NO MUNDO

BRASIL – 2º MAIOR PRODUTOR DE TABACO NO MUNDO



MEDIDAS ADOTADAS PELO BRASIL PARA EVITAR O USO DO TABACO

1. Política de preços mínimos para os cigarros e aumento da taxaço;
1. Proibição da propaganda comercial de tais produtos em todo o território nacional. É permitida apenas a exposição dos produtos nos locais de vendas;
1. Por meio do Decreto 8.262 de 31/05/14, proibiu o fumo em ambientes fechados de uso coletivo, abolindo áreas para fumantes ou fumódromos.

31 de Maio
Dia Mundial
Sem Tabaco



OMS RECONHECE TRABALHO DE MONITORAMENTO BRASILEIRO

Brasil é um dos oito países reconhecidos pela OMS por atingir metas para combate e prevenção do tabaco

- Monitoramento de políticas de uso e de prevenção do tabaco;
- Proteção dos fumantes passivos;
- Oferecimento de tratamento para quem deseja parar de fumar;
- Divulgação dos perigos de se fumar;
- Proibição de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco e o aumento de impostos sobre o produto.

FUMAR: UM HÁBITO SOCIAL, UM VÍCIO OU UMA DOENÇA?

- O tabagismo é reconhecido como uma doença epidêmica, resultante da dependência à nicotina e classificado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (OMS, 1997).
- No Brasil, o Ministério da Saúde considera como base do tratamento do tabagismo a abordagem cognitivo-comportamental, que pode ser complementada com apoio medicamentoso, em condições específicas.

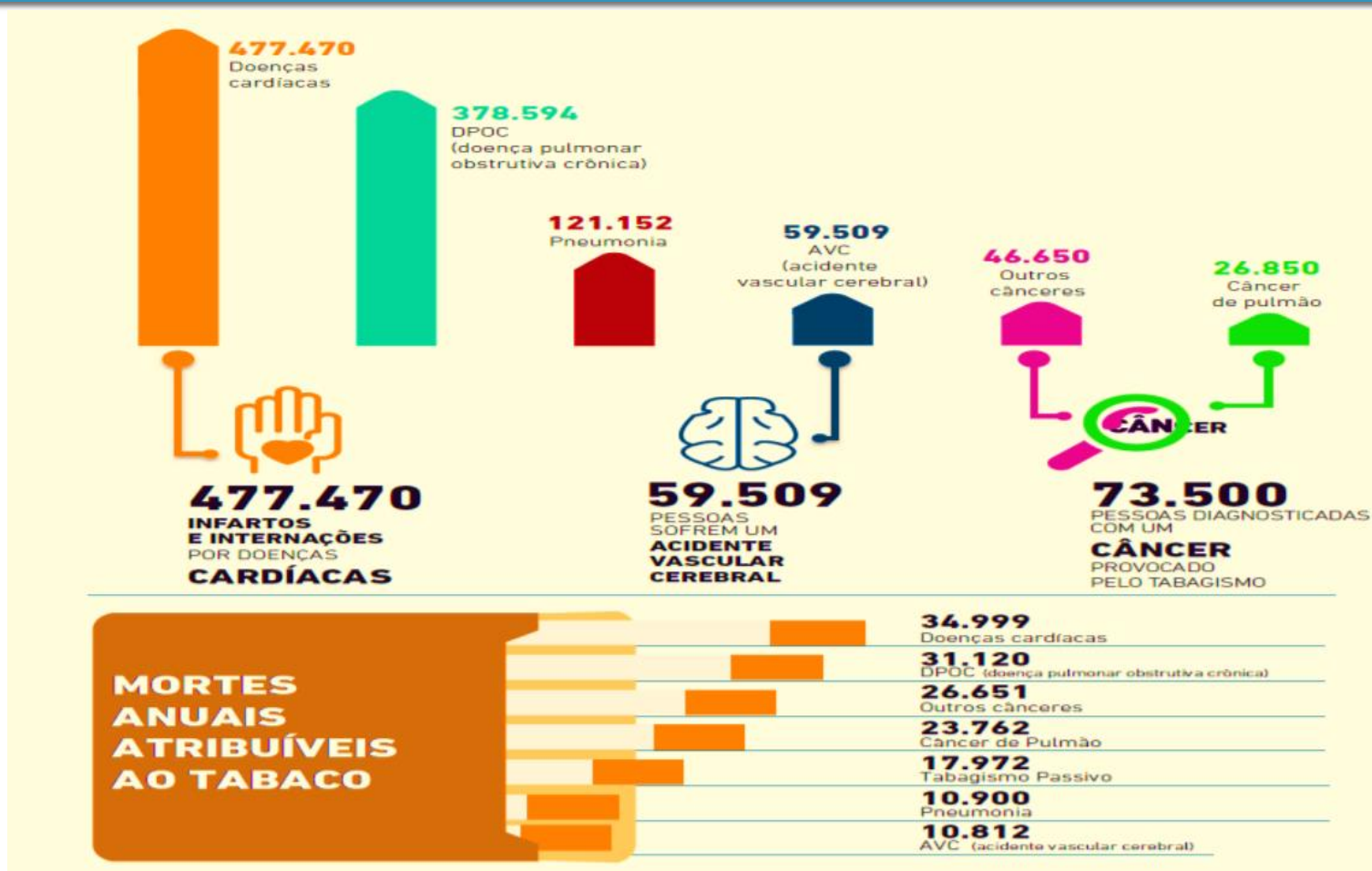
SUS NO ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO

- SUS oferece tratamento gratuito para as pessoas deixarem de fumar;
- O tratamento é ofertado nas unidades básicas de saúde;
- O Brasil possui 41.164 equipes de saúde da família que estão aptas para ofertar o tratamento para deixar de fumar;
- Em 2016, o MS investiu R\$ 23,7 milhões na compra de: adesivos, pastilhas, gomas de mascar e bupropiona;
- Em 2016, o número de pacientes atendidos chegou a 902.341.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

- 1,1 bi de fumantes no mundo.
- 7 mi óbitos precoces/ano = 1/6 parte das mortes no mundo (DCNT)
- 890 mil óbitos por tabagismo passivo.
- 100 mi de mortes - Séc. XX para 1 bi mortes (Séc. XXI)
- Em 2030: Óbitos > 8 mi pessoas/ano (80% países baixa renda)

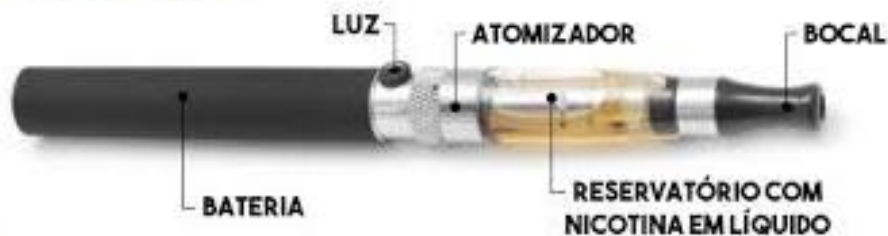
PESSOAS QUE ADOECEM POR CAUSAS ATRIBUÍVEIS AO TABACO



DIFERENTES FORMAS DE CONSUMO



E-CIGARRO



DESAFIOS

- Manter política de AUMENTO sistemático de preços dos produtos
- AMPLIAR o alcance: LEI ANTIFUMO - veículos, parques, etc.
- Promover pesquisas e campanhas de PREVENÇÃO (novas formas)
- Estimular e financiar a DIVERSIFICAÇÃO do cultivo na fumicultura
- AUMENTAR cobertura dos programas de CESSAÇÃO (SUS, ANS)
- Melhorar FISCALIZAÇÃO das VISAS e outros órgãos (mercado ilícito)
- Empoderar as escolas da área de saúde no ENSINO do tabagismo
- Notificar o tabagismo nos prontuários e outros registros de saúde
- Ter lei que regulamente o MAÇO GENÉRICO
- Operar medidas para EVITAR tabaco / bebida próximo a ESCOLAS

Alice Marconato; André Collier; Iasmine Ventura;
Nykolay Mendes; Sandra Castro; Rosane Gomes.

OBRIGADO!