

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)



Nota Técnica

QUANTO CUSTA RECEBER DOAÇÕES DA INDÚSTRIA DO TABACO?

O art. 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco – a proteção das políticas públicas de controle do tabagismo



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Nota Técnica

QUANTO CUSTA RECEBER DOAÇÕES DA INDÚSTRIA DO TABACO?

O art. 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco – a proteção das políticas públicas de controle do tabagismo

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2017



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

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

Tiragem: 300 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR
GOMES DA SILVA (INCA)
Secretaria Executiva da Comissão Nacional para
Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do
Tabaco (SE-Conicq)
Rua do Resende, nº 128 – 3º andar, Sala 303
Centro - Rio de Janeiro/RJ, CEP 20231-092 Brasil
Tel: +55 21 3207-4502
conicq@inca.gov.br
www.inca.gov.br/observatoriotabaco

Equipe de Elaboração

Rosa Rulff Vargas
Tânia Maria Cavalcante
André Szklo

Colaboradores

Alessandra Trindade Machado
Alexandre Octávio Ribeiro de Carvalho
Ana Paula Leal Teixeira
Christiane Soares Pereira
Felipe Lacerda Mendes
Flavia Senna
Naira Milene Silva Vosmirko
Renata Cristina Arthou Pereira
Rita de Cassia Martins

Impresso no Brasil / Printed in Brazil
Fox Print

Edição

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

Edição e Produção Editorial

Christine Diegues

Copidesque

Rita Rangel de S. Machado

Revisão

Maria Helena Rossi Oliveira
Sara Sabino Pereira (estagiária de Letras)

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação

Cecília Pachá

Normalização Bibliográfica

Marcus Vinicius Silva (CRB 7/6619)
Apoio Opas. Carta acordo nº SCON 2016-03048

Ficha Catalográfica

Lucas Rocha (CRB 7/6964)
Apoio Opas. Carta acordo nº SCON 2016-03048

FICHA CATALOGRÁFICA

I59q Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva.

Nota técnica: quanto custa receber doações da indústria do tabaco? O art. 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco – a proteção das políticas públicas de controle do tabagismo / Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

52 p.: il. color.

ISBN 978-85-7318-340-5 (versão impressa)
ISBN 978-85-7318-341-2 (versão eletrônica)

1. Tabagismo – Prevenção e Controle. 2. Indústria do Tabaco. 3. Tabaco – Cadeia produtiva.
I. Título.

CDD 613.85

Catalogação na fonte – Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica

Títulos para indexação

Em inglês: Technical Note: How much does it cost to receive donations from the tobacco industry? Art. 5.3 of the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control - the protection of public tobacco control policies

Em espanhol: Nota técnica: ¿Cuánto cuesta recibir donaciones de la industria del tabaco? El art. 5.3 de la Convención Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco: la protección de las políticas públicas de control del tabaco

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	5
INTRODUÇÃO	7
QUANTO CUSTA RECEBER DOAÇÕES DA INDÚSTRIA DO TABACO?	9
AS FACES QUE A INDÚSTRIA DO TABACO ESCONDE DE SEUS POTENCIAIS PARCEIROS.....	11
VIDAS PERDIDAS E ADOECIMENTO – A LETALIDADE DOS PRODUTOS DE TABACO	11
Globalmente.....	11
No Brasil.....	12
TABAGISMO É DOENÇA PEDIÁTRICA	12
CADEIA PRODUTIVA – DANOS À SAÚDE DOS AGRICULTORES E DE SEUS FAMILIARES E DANOS AMBIENTAIS	14
TABACO E POBREZA – OS CUSTOS ECONÔMICOS QUE O NEGÓCIO DO TABACO IMPÕE PARA AS NAÇÕES	20
TABACO: AMEAÇA AO DESENVOLVIMENTO.....	23
RESPONSABILIDADE SOCIAL CORPORATIVA – UMA CORTINA QUE TENTA ESCONDER A VERDADEIRA FACE DO NEGÓCIO DE TABACO.....	25
ESTRATÉGIAS DAS EMPRESAS PARA IMPEDIR MEDIDAS QUE AFETEM SEUS NEGÓCIOS	26
CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA CONTROLE DO TABACO – UMA RESPOSTA GLOBAL DA SAÚDE PÚBLICA À EXPANSÃO DO TABAGISMO	27
RESPONSABILIDADE SOCIAL CORPORATIVA <i>VERSUS</i> LUCROS ACIMA DE PESSOAS....	31

INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS QUE ADOTARAM POLÍTICA DE NÃO RECEBER DOAÇÕES NEM ESTABELECEM PARCERIAS COM A INDÚSTRIA DO TABACO	35
E COMO ESTÁ ESSA SITUAÇÃO NO BRASIL?	37
REFERÊNCIAS	39

LISTA DE SIGLAS

Afubra – Associação dos Fumicultores do Brasil

AGU – Advocacia-Geral da União

ASH – Action on Smoke or Health

AVC – Acidentes vasculares cerebrais

BAT – British American Tobacco

BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

Brics – Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul

Conicq – Comissão Nacional para a Implementação da CQCT/OMS

CQCT/OMS – Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para Controle do Tabaco

DCNT – Doenças crônicas não transmissíveis

EPI – Equipamento de Proteção Individual

Iarc – International Agency for Research on Cancer

Ibama – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

MPT – Ministério Público do Trabalho

MSA – *Master Settlement Agreement*

NCI – National Cancer Institute

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

Opas – Organização Pan-americana de Saúde

PIB – Produto interno bruto

Pronaf – Programa Nacional de Fortalecimento de Agricultura Familiar

Sinditabaco – Sindicato Interestadual da Indústria do Tabaco

SUS – Sistema Único de Saúde

TRT – Tribunal Regional de Trabalho

WCR – *Worldwide Cancer Research*

INTRODUÇÃO

Vender cigarros e outros produtos de tabaco é o propósito das empresas do ramo fumageiro e, como qualquer empresa, seu objetivo maior é aumentar lucros e ampliar sua fatia de mercado. No entanto, apenas no século XX, o consumo de produtos de tabaco causou a morte de 100 milhões de pessoas no mundo, o que traz um grande diferencial a esse negócio.

A indústria do tabaco não é como outra qualquer. O negócio do tabaco vai além da ameaça à saúde individual: é a causa de desigualdades sociais, de danos ambientais e de corrosão à economia. Traz sofrimento, doença e morte. Empobrece famílias e países.

Em 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o National Cancer Institute (NCI), dos Estados Unidos, estimaram que, se as estratégias de mercado da indústria do tabaco não forem contidas, as atuais 7 milhões de mortes anuais causadas pelo tabagismo aumentarão para 8 milhões a partir de 2030. O fardo econômico hoje para a economia global é de mais de 1 trilhão de dólares anuais em função dos gastos com tratamento, aposentadoria precoce e perda de produtividade, relacionados ao consumo dos produtos de tabaco^{1,2}.

Apesar desse cenário, empresas de tabaco continuam a buscar formas de expandir os seus negócios, seja por meio de estratégias enganosas, para captar e manter seus consumidores, seja por meio de táticas para impedir ou retardar a adoção de leis e medidas regulatórias efetivas para reduzir o tabagismo.

Uma das respostas globais a esse cenário se deu em 2003, quando a Assembleia Mundial da Saúde adotou a Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para Controle do Tabaco (CQCT/OMS). Esse tratado internacional de saúde pública foi negociado durante quatro anos, entre 192 países, com vistas a unificar medidas regulatórias e legislativas para o mercado de tabaco e, assim, reduzir o tabagismo e as mortes tabaco-relacionadas no mundo. Uma das medidas centrais da CQCT/OMS é a obrigação dos governos de proteger a implementação nacional desse tratado da interferência da indústria do tabaco, expressa no seu art. 5.3.

No entanto, as empresas de tabaco continuam investindo cada vez mais em estratégias para minar as políticas de controle do tabaco e garantir a expansão de seus negócios. Uma delas envolve a captação de alianças por meio de doações, seja para projetos sociais, culturais, ambientais, eventos e pesquisas, seja para campanhas a cargos eletivos. Assim, captam parcerias e simpatia de formadores de opinião, formuladores de políticas, gestores, reguladores e legisladores, adquirindo poder para interferir na adoção de Protocolos e na implementação de medidas efetivas da CQCT/OMS.

A publicação sobre a companhia British American Tobacco (BAT), intitulada *BAT in its Own Words* (BAT nas suas próprias palavras), elaborada pela organização não governamental britânica Action on Smoke or Health (ASH) em 2005, a partir de documentos internos dessa companhia abertos ao público em razão de litígios, mostra, nas palavras da empresa, quais os reais objetivos das doações que faz como parte de seu Plano de Responsabilidade Social Corporativa³:

Aumentar a licença da BAT para operar com comunidades locais e com a mídia [...] ampliar o seu acesso e sua influência junto a reguladores e políticos [...] promover uma reputação positiva a fim de melhorar nossa capacidade de formatar o futuro ambiente para os negócios³.

Essa não é uma prática exclusiva da BAT, sendo utilizada por outras empresas transnacionais de tabaco, como apresentado na publicação da OMS em 2003: *Tobacco industry and corporate responsibility... an inherent contradiction*⁴ (Indústria do tabaco e responsabilidade social corporativa – uma contradição inerente).

Apesar de se apresentarem como socialmente responsáveis, cada centavo doado por empresas de tabaco advém de lucros que dependem de sua capacidade de captar novos consumidores para substituir os que deixam de fumar e aqueles que morrem em razão das doenças relacionadas ao consumo dos produtos de tabaco.

Para esse fim, as empresas continuam a investir de forma central em estratégias para aproximar os adolescentes, fonte principal de reposição de potenciais consumidores de seus produtos. Documentos internos dessas empresas, abertos ao público, descrevem o quanto é vital para seus negócios investir no desenvolvimento e na disseminação de propagandas que associam seus produtos, especialmente os cigarros, a aspirações dos adolescentes, no desenvolvimento de embalagens coloridas e atraentes sempre posicionadas em destaque ao lado de balas e chicletes nos pontos de venda, no uso de aditivos que dão sabores adocicados e mascaram o gosto ruim do tabaco e em estratégias para manter os baixos preços de seus produtos. A eficiência dessas táticas tornou o tabagismo uma doença pediátrica, pois 90% dos fumantes iniciam-se no tabagismo antes dos 18 anos. São jovens que, na maioria dos casos, entrarão no caminho da dependência e das estatísticas de adoecimento e mortes relacionadas ao tabagismo na vida adulta. E, a cada tentativa dos governos para conter essas estratégias por meio de leis e regulações, as empresas mobilizam-se em contrário, por vezes por meio de seus aliados, conquistados via doações e parcerias. Essa é uma realidade em vários países onde essas empresas atuam, inclusive no Brasil.

Quanto custa receber doações da indústria do tabaco? Essa é a questão reflexiva central apresentada nesta publicação. A partir da resposta inicial a essa pergunta, serão apresentados dados sobre o negócio do tabaco e algumas das práticas que a indústria do tabaco tem adotado no Brasil e no mundo para captar alianças estratégicas e aumentar seu poder de interferir nas medidas de controle do tabaco. Ao lado de uma estimativa feita pela Divisão de Epidemiologia e Estudos Populacionais do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) que relaciona a doação oriunda do lucro dessas empresas com as mortes tabaco-relacionadas no Brasil, esta publicação pretende dar visibilidade ao fato de que estabelecer alianças e parcerias com as empresas fumageiras significa fortalecer sua capacidade de minar políticas públicas que visam a reverter 6 milhões de mortes anuais no mundo das quais mais de 280 mil acontecem⁵ no Brasil.

QUANTO CUSTA RECEBER DOAÇÕES DA INDÚSTRIA DO TABACO?

Iniciando pela questão central desta publicação, um estudo realizado pelo INCA teve por objetivo estimar a relação entre os lucros auferidos pelas empresas de tabaco, pela venda de cigarros, e as mortes relacionadas ao tabagismo entre fumantes no ano de 2013 no Brasil. A pesquisa baseou-se em dados provenientes de inquéritos populacionais de estimativa do tabagismo, dados fornecidos pela Secretaria da Receita Federal e taxa de mortalidade.

Como as doações das empresas de tabaco são provenientes dos lucros obtidos pela venda de seus produtos, sobretudo cigarros, esses dados trazem a possibilidade de reflexão sobre qual o custo, em vidas, as doações oferecidas por essas empresas representam. Doações e patrocínios da indústria do tabaco advêm de seus lucros, que, por sua vez, dependem das vendas de cigarros e da expansão do negócio pela captação de novos usuários para substituir os que deixam de fumar e aqueles que morrem. Formar e manter um contingente de dependentes químicos da nicotina é a fonte de lucro da indústria do tabaco.

No Brasil, o estudo estimou que cada 14.352 dólares de lucro auferido por empresa de tabaco traduz-se em uma morte atribuível ao tabagismo.

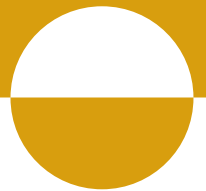
Portanto, pode-se inferir que cada 200 mil dólares recebidos de doação oriunda do lucro auferido pelas empresas de tabaco é equivalente à morte de 14 pessoas⁵. Esse é o preço que se paga.

Oferecer doações financeiras faz parte de um projeto das companhias de tabaco para adquirir credibilidade diante da sociedade, de formadores de opinião, dos políticos e dos legisladores. São investimentos que visam a distanciar a imagem das empresas de tabaco dos danos gerados pelo seu negócio, criar uma visão positiva e captar alianças para defender seus interesses, impedindo que políticas públicas para reduzir o tabagismo e para oferecer alternativas sustentáveis de meios de vida aos agricultores plantadores de tabaco sejam implementadas.

Ao aceitar doações, os receptores permitem que a indústria do tabaco faça publicidade de sua “generosidade” e que associe a credibilidade e legitimidade do receptor à imagem da empresa.

As doações, valores provenientes desses lucros, trazem incluídas inúmeras outras faces do negócio do tabaco para as quais toda a sociedade deve se voltar, no sentido de construir uma visão ampla, que vai além dos danos individuais, atingindo a todos. São vidas perdidas e adoecimento entre fumantes e aqueles que não fumam, incluindo crianças, a iniciação ainda na adolescência, danos irreparáveis à saúde de pequenos agricultores e suas famílias, danos ambientais, o círculo vicioso de tabaco e pobreza que consome os recursos de famílias e ameaça o desenvolvimento de países.

AS FACES QUE A INDÚSTRIA DO TABACO ESCONDE DE SEUS POTENCIAIS PARCEIROS



VIDAS PERDIDAS E ADOECIMENTO – A LETALIDADE DOS PRODUTOS DE TABACO

Embora sejam legais, os produtos de tabaco são altamente letais, pois matam aproximadamente seis em cada dez dos seus consumidores regulares. Os cigarros possuem, portanto, uma característica que os tornam únicos no mercado de consumo, pois são produtos que, quando utilizados conforme as instruções do fabricante, trazem aos seus usuários danos à saúde, adoecimento e morte⁵.

Apenas no século XX, o tabagismo matou 100 milhões de pessoas em todo o mundo, suplantando o número de mortes resultantes da I e II Guerras Mundiais⁶. Atualmente, o tabagismo responde por 7 milhões de mortes anuais, entre as quais 890 mil acontecem entre não fumantes⁷.

Globalmente

- O tabagismo é responsável por mais de 7 milhões de mortes anuais⁸.
- Em 2012, 12% de todas as mortes entre a população em idade produtiva de 30 a 69 anos ocorreram por doenças relacionadas ao fumo⁹.

- Em 2008, a OMS estimou 165 mil mortes por tabagismo passivo entre crianças menores de 5 anos².
- Segundo a OMS, o tabagismo é a primeira maior causa isolada de mortes evitáveis e o tabagismo passivo é a terceira causa de morte evitável mundialmente.

O número de mortes atuais no mundo relacionadas ao consumo do tabaco está projetado para aumentar em um terço em relação ao que é observado hoje, com mais de 80% ocorrendo em países de baixa e média rendas, fechando um círculo vicioso de tabaco e pobreza, pois, além do ônus para o sistema de saúde dos países, a redução econômica por perdas de vidas em idade produtiva, aposentadorias precoces e custos gerados pelo impacto ambiental, há o fato de que gastos familiares com produtos de tabaco reduzem a disponibilidade de recursos para necessidades essenciais, como alimentação, moradia, educação, saúde etc.².

No Brasil

Em 2011, o tabagismo passivo foi responsável por 16.920 mortes¹⁰.

E em relação ao tabagismo na população acima de 35 anos:

- Em 2013, foram estimadas 283.087 mortes atribuíveis a doenças relacionadas ao consumo de produtos de tabaco⁵.
- Em 2015, um estudo estimou o impacto do tabagismo sobre a mortalidade e a qualidade de vida como diretamente responsável pela perda de 4.203.389 anos de vida entre os brasileiros¹¹.
- De todas as mortes que ocorreram em 2015 no Brasil, 12,6% foram por doenças relacionadas ao tabagismo¹¹.

TABAGISMO É DOENÇA PEDIÁTRICA

A indústria do tabaco alega que fumar é questão de livre escolha e que consumir produtos de tabaco é uma decisão de adultos informados. No entanto, o elaborado *design* dos produtos e os inúmeros aditivos incluídos na sua manufatura tornam cigarros e outros produtos de tabaco eficientes veículos de disponibilização e liberação da nicotina, substância que causa dependência química. Os dados apontam que 90% dos fumantes iniciam o tabagismo até 18 anos, e dois terços desses se tornarão fumantes regulares antes dos 19 anos, iniciando na infância ou adolescência essa dependência¹².

Dessa forma, o tabagismo não é uma escolha esclarecida, não é questão de livre arbítrio, é dependência química, inserida na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Não é uma decisão de adultos.

O tabagismo é uma doença pediátrica.

Estudos mostram que o cérebro ainda em desenvolvimento de crianças e adolescentes é excepcionalmente mais vulnerável à dependência de nicotina do que o cérebro de adultos, e que apenas uma breve exposição à nicotina é suficiente para desencadear o processo de dependência química. Além disso, quanto mais precoce for o início, mais difícil será a cessação do tabagismo^{2,13}. Estima-se que 60% dos jovens que venham a fumar por mais de seis semanas continuarão fumando por mais de 30 anos¹⁴ e que exposições a doses de nicotina equivalentes à apenas dois cigarros são suficientes para iniciar o desenvolvimento do processo de dependência em cérebros de animais jovens, apontando que não há limite seguro para essa exposição, pois os cigarros podem gerar dependência química muito rapidamente¹³.

A adolescência é um período de desenvolvimento marcado por maturação neurobiológica de regiões cerebrais responsáveis por processos de recompensa, aprendizagem, memória, entre outras funções. A exposição à nicotina durante esse período produz uma vulnerabilidade única e duradoura ao uso subsequente de outras substâncias, tais como álcool e cocaína. Estudos desenvolvidos em animais e dados epidemiológicos confirmam, de forma consistente, que o consumo de tabaco em período de desenvolvimento pode agir como porta de entrada para abuso de outras substâncias no futuro¹⁵.

Não há níveis seguros de consumo de produtos de tabaco, inclusive o dos cigarros eletrônicos.

Nesse contexto, é importante destacar que a iniciação ao tabagismo é induzida por estratégias direcionadas a crianças e adolescentes não fumantes: propagandas com conteúdos que visam a esse segmento; patrocínios de eventos culturais, esportivos e festas; embalagens atraentes e bem posicionadas nos pontos de venda junto de balas, chicletes e outros produtos que atraem crianças e adolescentes; uso de aditivos com variados sabores adocicados; baixos preços dos produtos, entre outras. Em 2014, a campanha *Talvez*, lançada pela empresa Philip Morris, foi multada em 1,1 milhão de reais, no Brasil, pela Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor (Procon) de São Paulo, sendo também questionada em outros países no mundo (proibida na Alemanha em 2013), por representar estratégia de propaganda dirigida a jovens¹⁶⁻¹⁸.

Companhias de tabaco direcionam suas estratégias para os jovens como principal fonte de 'reposição de fumantes', para substituir os que deixam de fumar ou os que morrem. A indústria sabe que tornar os jovens dependentes é a única esperança para o futuro de seus negócios⁶.

Documentos internos de empresas de tabaco abertos ao público em razão de litígios exemplificam essas estratégias:

Philip Morris (1969): o primeiro cigarro é uma experiência ruim para o iniciante. Para explicar o fato de que o iniciante irá tolerar o desconforto, nós temos que evocar uma motivação psicológica. Fumar um cigarro para um iniciante é um ato simbólico. O fumante está comunicando o seu mundo.

“Esse é o tipo de pessoa que eu sou”. Certamente existem muitas variações para esse tema. “Não sou mais a criança de minha mãe”, “Sou forte”, “Sou um aventureiro”, “Eu não sou quadrado”. Qualquer que seja a intenção individual, o ato de fumar deixa uma declaração simbólica de identidade. Na medida em que a força do apelo psicossocial diminui, o efeito farmacológico entra em efeito e sustenta o hábito, completado pela gratificação secundária¹⁹.

Philip Morris (1981): O adolescente de hoje é o consumidor potencial de amanhã, e a esmagadora maioria dos fumantes começa a fumar enquanto está ainda na adolescência²⁰.

Com empresas de tabaco direcionando seus esforços de mercado, sobretudo para jovens e adolescentes, a discussão sobre a ética de realizar parcerias com esse segmento pressupõe uma reflexão sobre a prática corporativa dessas organizações.

CADEIA PRODUTIVA – DANOS À SAÚDE DOS AGRICULTORES E DE SEUS FAMILIARES E DANOS AMBIENTAIS

Mas não é só no consumo que o negócio do tabaco faz mal à humanidade. O processo de produção é também permeado por danos sanitários e ambientais e por injustiças sociais²¹⁻²⁵.

O cultivo do tabaco requer intenso uso de pesticidas e fertilizantes, que poluem lençóis freáticos, solo e fauna, além de causarem danos à saúde dos agricultores e de suas famílias^{8,26,27}. As consequências são ainda maiores no Brasil, por ser o segundo maior produtor mundial de folhas de tabaco.

A cadeia produtiva de tabaco funciona de forma integrada e é coordenada pelas mesmas empresas que organizam estratégias para ampliar o consumo de cigarros e outros produtos de tabaco. No Brasil, 15 empresas transnacionais de tabaco, associadas ao Sindicato Interestadual da Indústria do Tabaco (Sinditabaco), controlam toda a cadeia produtiva, desde o plantio de tabaco por pequenos agricultores em regime de agricultura familiar, até o processamento das folhas, exportação e uso na fabricação de produtos de tabaco²⁸.

Mais de 159 mil famílias de pequenos agricultores brasileiros cultivam fumo atualmente em regime de integração com as tabageiras. Vivem, em sua maioria, em 720 municípios produtores da Região Sul, e muitos têm, na produção de fumo, sua principal atividade econômica²⁹.

Em relação aos problemas sociais e econômicos, é importante destacar que as empresas fumageiras estabelecem contratos nos quais se comprometem a fornecer assistência técnica, sementes e insumos, avaliar os financiamentos e investimentos, custear o transporte da produção desde a propriedade dos agricultores até as fábricas, além de comprar a safra contratada. Contudo, a atual estratégia organizacional dessa cadeia produtiva tem garantido que a indústria do

tabaco se mantenha conectada com a produção agrícola e exerça um absoluto controle sobre o processo produtivo e as atividades dos fumicultores, ao mesmo tempo em que não arca com as responsabilidades de uma relação formal empregador-empregado, configurando a chamada servidão moderna^{30,31}.

Desenvolvida em pequenas propriedades familiares a cultura do fumo resulta na mais arcaica forma de servidão, numa quase escravidão, pois o produto tem valor, e o trabalho para produzi-lo não. O “pacote tecnológico” das transnacionais do fumo induz à obtenção do crédito por intermédio do aval das fumageiras junto às instituições bancárias e ao próprio governo federal, orienta e financia a compra dos insumos (fertilizantes, agrotóxicos e outros), tolhe a liberdade dos agricultores ao obrigá-los à comercialização dirigida da safra, bem como desvirtua a classificação do produto e, assim, escorcha a renda do agricultor conforme seus próprios interesses definidos pelo mercado internacional, além de eximir as fumageiras de quaisquer responsabilidades trabalhistas³¹.

As fumageiras, hoje, não precisam obrigar o produtor a absorver insumos, optar por seguro ou construções de investimento, pois o fumicultor já está irremediavelmente atrelado ao esquema e seus instrutores controlam a fidelidade. Os fumicultores reconhecem que estão intoxicados e com suas vidas e a de seus filhos seriamente comprometidos. Também não acreditam que seja possível produzir sem esta relação opressiva, e nem sequer acreditam que existam alternativas. Submetem-se. E a ideologia do dominador passa a ser a visão do dominado. Infelizmente, este é o auge da servidão³².

Em janeiro de 2016, uma ação movida pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) denunciou fraude trabalhista e situação de trabalho análogo ao escravo no Rio Grande do Norte, e a decisão liminar da Quarta Vara do Tribunal Regional de Trabalho (TRT) proibiu, naquela ocasião, a empresa Souza Cruz de firmar novos contratos no Rio Grande do Norte para compra e venda de tabaco, em processo que continua em andamento. O procurador do trabalho, José Diniz de Moraes, que assina a ação do MPT, observa que o contrato estabelecido entre os agricultores e a fumageira transferia todos os riscos e custos da produção ao agricultor, além de tratar-se de um esquema utilizado pela Souza Cruz com intuito de ocultar relação econômica equiparada à empregatícia e se furtar das obrigações trabalhistas e previdenciárias. Em sua decisão, a juíza do trabalho Anne de Carvalho Cavalcanti reconhece a fraude na relação de trabalho,

realizada através de contrato bilateral fictício de compra e venda de folhas de tabaco, que na realidade beneficiava apenas a Souza Cruz e dava margem a condições de trabalho semelhantes à escravidão. Esse tipo de contrato agora está proibido de ser firmado pela empresa no estado³³.

O TRT relata que os ganhos eram inferiores aos apontados em materiais promocionais da companhia, sendo a produtividade superdimensionada e nunca alcançada na região. De acordo com o procurador,

os agricultores praticamente pagavam para trabalhar, com gastos muito mais altos do que os valores irrisórios recebidos pela venda, fazendo com que trabalhassem apenas para pagar a dívida contraída e ainda assim sem conseguir nunca o suficiente para quitar³³.

O TRT do Rio Grande do Norte também divulgou a confirmação, pelos depoimentos, de que a aplicação de agrotóxicos era realizada sem treinamento devido e sem uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI), cuja distribuição era insuficiente. Relata ainda a observação da doença da folha verde do tabaco em função da exposição dos trabalhadores à nicotina expelida pelas folhas de tabaco em contato com a pele. A ação alerta que, em relação à produção e à qualidade do produto, as exigências eram criteriosas, mas, quando se tratou de resguardar a saúde e segurança do trabalhador, a Souza Cruz negligenciou atenção ao treinamento e uso dos EPI. “Mais uma vez, observa-se o desprezo com a dignidade do trabalhador, exposto a agentes nocivos do cultivo da folha de fumo sem proteção, o que exige uma reparação”, defende o procurador do trabalho José Dinis de Moraes³³.

As companhias de tabaco e a Associação dos Fumicultores do Brasil (Afubra) divulgam amplamente que produzir tabaco gera um rendimento elevado para os fumicultores e que nenhuma outra atividade agrícola produz a mesma rentabilidade que o tabaco. Contudo, estudos desenvolvidos com vistas ao investimento de verbas públicas em programas de diversificação da cultura do fumo para os agricultores familiares demonstram que aqueles produtores que investiram em outras rendas (agrícolas e não agrícolas) alcançam um resultado financeiro cerca de 30% superior em relação àqueles que cultivam apenas o fumo. A pesquisa apontou ainda que 76% dos agricultores familiares desejam deixar o cultivo de tabaco³⁴. “A ruptura com a dependência econômica e cultural é o grande desafio. E está comprovado que a cadeia do fumo, quando ela é hegemônica, ela é também dominadora e gera dependência e subordinação”²⁶.

É importante ressaltar ainda que a maior parte dos municípios dessa Região apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) inferior ao médio do Estado do Rio Grande do Sul (0,814). Em particular, verifica-se que os IDH mais baixos da região são encontrados nos municípios de Barros Cassal (0,695), Segredo (0,720), Gramado Xavier (0,749) e Sobradinho (0,751), onde a participação do fumo na agricultura (Valor Bruto da Produção) é, em média, superior a 80%³⁵.

Além disso, grande parte dos pequenos agricultores têm, na produção de fumo, sua principal atividade, o que os torna economicamente vulneráveis frente à esperada retração da demanda de fumo com a implementação da CQCT/OMS. Atualmente, 85% do fumo produzido no país é exportado²⁹, o que torna essa atividade muito mais dependente de uma conjuntura de mercado global do que nacional, pois, no Brasil, o consumo de produtos de tabaco já vem caindo de forma gradual há mais de duas décadas. Após dez anos de implementação da CQCT/OMS, que hoje conta com 180 países adotando suas medidas de forma rápida e vigorosa, já se observa um desaquecimento da demanda global de tabaco. Se, por um lado, isso é motivo de comemoração, pois reduziu também o número de mortes tabaco-relacionadas, por outro, preocupa frente à grande vulnerabilidade econômica desses agricultores e municípios. E essa realidade as empresas e organizações que as representam tentam esconder, ao mesmo tempo que buscam apoio político para obter subsídios com recursos públicos para expandir a produção de tabaco. É o caso do uso de recursos do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) para produção de fumo³⁶.

Um grave problema social da produção de fumo é o trabalho infantil na lavoura usado para reduzir o custo e impulsionar a produção de tabaco. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece que o trabalho infantil na lavoura de fumo é uma prática resultante de estratégias de mercado para reduzir custos no âmbito da cadeia produtiva de fumo articulada pelas companhias transnacionais.

A participação ativa de crianças e adolescentes nas etapas do processo do plantio de fumo se, por um lado, visa a assegurar o aumento da renda familiar, por outro, prejudica diversas áreas do seu desenvolvimento biopsicossociocultural³⁷. Essa estratégia foi denunciada em países africanos e pode ser acessada em detalhes na publicação da OIT, de 2006, *Child Labor, Tobacco and Aids*, que descreve a hedionda realidade de como as crianças órfãs pela epidemia da aids são exploradas na produção de tabaco em países africanos com a convivência das grandes empresas transnacionais de tabaco³⁸. A organização Human Rights Watch realizou uma pesquisa de campo durante os anos 2014 e 2015 na Indonésia, quando entrevistou 132 crianças entre 8 e 17 anos, trabalhadoras na agricultura do fumo. O relatório *The Harvest is in my blood*³⁹ (A cultura [do fumo] está em meu sangue) denuncia as condições de risco a que estão expostas crianças na lavoura de tabaco na Indonésia, onde as fumageiras lucram à custa do trabalho infantil e dos danos à sua saúde.

Cada maço de cigarros vendido na Indonésia, assim como em muitos países, contém advertências sanitárias que alertam que o produto pode ser nocivo à saúde. Esses maços, e todos os outros vendidos fora da Indonésia deveriam incluir uma segunda advertência: esse produto pode ter sido produzido com trabalho infantil³⁹.

No Brasil, diversas ações judiciais denunciam essa prática. Em 2010, uma investigação dos Ministérios Públicos de Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul, que durou cerca de dez anos, denunciou o trabalho de 80 mil crianças nas lavouras de fumo. Segundo foi constatada, a inclusão da mão de obra infantil deve-se pela pressão econômica vivida pelos agricultores fumicultores para conseguir quitar dívidas estabelecidas pelos contratos com as empresas. Isso corrobora os dados do relatório da OIT na África e da Human Rights Watch, demonstrando que, além da questão cultural, há uma pressão econômica por conta dos contratos de financiamento estabelecidos entre pequenos agricultores familiares e empresas transnacionais de tabaco, com margens de lucro extremamente restritas⁴⁰.

O próprio sentido cultural do trabalho de crianças e adolescentes no contexto da agricultura camponesa, lidando na terra em regime familiar, se altera. Da noção de educação para o trabalho no campo, de perpetuação do grupo familiar na posse da terra, da herança e do legado da propriedade, faz-se premência para atender, com a satisfação das empresas do fumo, a execução plena dos contratos de integração. Apesar da propalada vantagem comparativa com a rentabilidade das demais culturas, o fumo não garante aos pequenos agricultores a devida autonomia econômico-financeira para prescindirem da exploração do trabalho infanto-juvenil³¹.

Quanto aos problemas sanitários relacionados à produção de tabaco, destacam-se os riscos para o agricultor e sua família decorrentes da intoxicação pela nicotina durante o manuseio das folhas e os riscos de contaminação por agrotóxicos largamente usados na produção de tabaco.

A doença da folha verde do tabaco é uma intoxicação causada pela exposição à nicotina que é absorvida pela pele no manuseio das folhas de tabaco. Caracteriza-se como uma doença laboral, intensificada no momento da colheita, pois, na medida em que as folhas de tabaco amadurecem, são colhidas manualmente e carregadas junto ao corpo até o local onde são processadas. A folha molhada, colhida nas primeiras horas da manhã, e os suores do corpo facilitam a absorção dérmica. O trabalho manual, com o uso de instrumentos de corte junto à manipulação de agentes químicos, propicia o surgimento de lesões na pele (pruridos, cortes e arranhões), podendo aumentar a absorção dérmica da nicotina. Os sintomas relacionados à doença da folha verde são comuns, não específicos e podem se confundir com os da exposição a agrotóxicos. Incluem tonteira, dor de cabeça, náusea e vômito, assim como cólicas abdominais, diarreia, dificuldade respiratória, palidez, sudorese, aumento da salivação, calafrios e flutuações da pressão arterial e da frequência cardíaca^{41,42}.

Estudos realizados com os agricultores familiares plantadores de tabaco revelam outros agravos à saúde e a alarmante prevalência de tabagismo observada entre os homens fumicultores (31,2%), acima da prevalência nacional de 22% (no ano do estudo) para o mesmo sexo em área rural. A alta prevalência de tabagismo sugere que o trabalho direto com o tabaco estimula o consumo do produto, para além do que acontece com os demais agricultores, pois o tabagismo pode ser utilizado para amenizar os sintomas da doença da folha verde, já que tabagistas desenvolvem tolerância à nicotina e, com isso, sofrem menos com os sintomas da doença. Além disso, há também a transmissão familiar e epigenética no uso e dependência de substâncias, que, sendo uma cultura familiar, se perpetua, em alguns casos, por gerações na mesma família. Os fumicultores, expostos à nicotina desde a vida embrionária, receberiam a herança epigenética de seus progenitores expostos à nicotina e cresceriam em um *cluster* familiar de adicção ao tabaco e ao álcool. Ademais, a rotina diária de manuseio da planta pode levar os fumicultores a naturalizar o risco inerente ao tabaco. Além da magnitude do tabagismo na população de fumicultores, o estudo demonstrou uma forte associação com o consumo excessivo de álcool⁴³. “Ademais, é preciso ter claro: o tabaco não é alimento, é *commodity*. Não traz saúde, nem nutre. Destrói a vida, não só do tabagista, como também do pequeno agricultor”³¹.

Para garantir uma folha de boa qualidade, na produção de tabaco, as empresas exigem que os produtores usem pesticidas de forma intensiva. São muitos os relatos sobre os danos à saúde dos agricultores e de suas famílias, como intoxicações agudas e incapacitação para o trabalho. Somam-se a isso os danos ao ecossistema com a contaminação do solo, de alimentos, da fauna e dos rios²⁷.

A intensa exposição a agrotóxicos pelos fumicultores tem sido relacionada a um maior risco de desenvolver alterações neurocomportamentais, as quais podem evoluir para um quadro de depressão e até de suicídio. Os coeficientes de mortalidade por suicídio apresentados em municípios com intensa atividade fumicultora são os maiores do país⁴⁴.

Um estudo, realizado em 1996, apresenta fortes indícios de uma relação entre a utilização de pesticidas organofosforados na fumicultura e o aumento das taxas de suicídio em Venâncio Aires, município localizado no Rio Grande do Sul e um dos maiores produtores de fumo em folha da região. Segundo esse estudo, o coeficiente de mortalidade por suicídios apresentado pelo município é bem maior do que o observado em todo o Estado, e mais de 80% dos suicídios no município é cometido por pessoas que lidam com a agricultura. Em 1995, o coeficiente de suicídio quase duplicou em relação aos dois anos anteriores, paralelamente à intensificação

do uso de agrotóxicos na lavoura do fumo, que passou dos habituais 50 a 60 kg por hectare para cerca de 100 kg por hectare, uma vez que naquele ano houve um excessivo número de pragas em consequência da seca e de outros fatores. Nesse ano, o coeficiente de suicídio de Venâncio Aires atingiu números comparáveis mundialmente, suplantados apenas pela Hungria⁴⁴.

Por se tratar de uma produção familiar, crianças também são atingidas por intoxicação e danos degenerativos pela exposição aos agrotóxicos. Em todas as etapas do cultivo do tabaco, o agricultor mantém contato com os agrotóxicos, já que a aplicação se dá por meio de pulverizadores costais e a cultura não é mecanizada²⁷.

Em relação aos danos ambientais, é importante destacar o desmatamento como uma grave consequência ambiental do negócio do tabaco, tanto por ampliar a área para cultivo quanto por promover combustão de madeira, pois, após a colheita, alguns tipos de folhas de tabaco necessitam da utilização de estufas para a sua cura. Para cada 300 cigarros produzidos, uma árvore é derrubada. Na safra de 2008-2009, 170.650 estufas estiveram em funcionamento, e queimaram 8,5 milhões de m³ de madeira, emitindo 35 milhões de toneladas de gases ao ambiente pela sua combustão²⁷. Os esforços referentes ao reflorestamento não são suficientes para a reposição, além de não garantirem a biodiversidade, a heterogeneidade, o habitat e os nichos ecológicos existentes na mata nativa.

Estima-se que, mundialmente, 1,5 bilhão de hectares de florestas, sobretudo tropicais, tenham sido perdidas desde 1970 para cultivo e processo de cura das folhas de tabaco, impactando a biodiversidade e contribuindo para até 20% dos aumentos anuais de gases de efeito estufa⁴⁵.

Na Região Sul do Brasil, de 12 a 15 mil hectares de florestas nativas foram destruídos anualmente entre 1970 e 1980. O cultivo de tabaco nessa Região contribuiu substancialmente para a redução da cobertura florestal nativa para 2% de sua área original⁴⁶.

No Brasil, em 2011, a Advocacia-Geral da União (AGU) no Rio Grande do Sul viabilizou a assinatura de dois termos de compromissos entre o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama), a Afubra do Rio Grande do Sul e o Sinditabaco. O objetivo foi criar um sistema de monitoramento de grandes áreas utilizadas para plantação e produção de fumo e recuperar e conservar terras no município do Maciço Segredo, na região central do Estado. A AGU do Rio Grande do Sul intermediou a celebração de um termo de compromisso entre o Ibama e o Sinditabaco, estabelecendo formas de apoio às ações de combate ao desmatamento no bioma Mata Atlântica, causado pelo cultivo do tabaco⁴⁷.

É também objeto de grande preocupação a contaminação dos lençóis freáticos em função do intenso uso de agrotóxicos na lavoura de tabaco, causando severos danos ao ecossistema, como a contaminação do solo, de alimentos, da fauna e dos rios²⁷.

É importante destacar que, nas últimas décadas, as mobilizações globais para promover o desenvolvimento sustentável obtiveram marcantes conquistas socioeconômicas. Uma delas foi o surgimento dos princípios centrais relacionados à governança, ao gerenciamento e às operações de organizações empresariais e de outras entidades que operam no setor privado, tendo as Nações Unidas na linha de frente desse processo. Duas iniciativas das Nações Unidas nessa direção merecem destaque: o *UN Global Compact* e seus dez princípios e os Princípios

Orientadores das Nações Unidas para Negócios e Direitos Humanos. Pelo *Global Compact*, as companhias se comprometem com princípios em quatro áreas: direitos humanos, trabalho, ambiente e anticorrupção. E oferecem um conjunto de princípios norteadores para políticas e condutas de negócios especialmente tendo como base a noção de “não causar danos”, o que certamente não se aplica a cigarros e outros produtos de tabaco.

Vale destacar ainda que, de acordo com os Princípios Orientadores das Nações Unidas para Negócios e Direitos Humanos, as empresas devem considerar como prioridade atuar de forma a prevenir impactos negativos sobre os direitos humanos que possam advir de suas operações e de todos os processos e atividades relacionados à sua cadeia de valor. Considerando os problemas relacionados à cadeia produtiva de tabaco, observa-se que as empresas não têm aplicado esses princípios à sua atuação na coordenação dessa cadeia⁴⁸.

As políticas nacionais de controle do tabagismo não impactam diretamente a demanda nacional por folha de fumo. A maior parte do fumo brasileiro é exportada (aproximadamente 85% da produção). A dinâmica global do mercado de folha de fumo é o que potencialmente impactará um aumento ou uma queda na produção nacional.

TABACO E POBREZA – OS CUSTOS ECONÔMICOS QUE O NEGÓCIO DO TABACO IMPÕE PARA AS NAÇÕES

No ano de 2015, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a *Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*, na qual ressalta, entre seus objetivos, a importância da implementação, nos países, da CQCT/OMS, visando à redução das mortes prematuras, da perda da produtividade pelas doenças relacionadas ao consumo de produtos de tabaco e do consequente ônus econômico global⁴⁹.

É grande a preocupação mundial com as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), responsáveis por dois terços das mortes no mundo, e cerca de 70% no Brasil, sendo o tabagismo um fator de risco comum a essas doenças. O tabagismo impacta fortemente a saúde pública em todo o mundo e os custos dela decorrentes^{50,51}.

É crescente a preocupação global com o impacto econômico imposto aos países. Estudo realizado pela OMS estimou o custo econômico total atribuível ao fumo, no ano de 2012, em 1,43 trilhão de dólares, o equivalente a 1,8% do produto interno bruto (PIB) mundial, sendo que 40% desses custos ocorrem em países em desenvolvimento. Os países do Brics (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul) arcam com 25% desse custo total. Nessa estimativa, incluem-se os custos diretos com saúde e os indiretos, que representam a perda de produtividade em função de doenças e mortes. As doenças causadas pelo fumo responderam por 12% de todas as mortes entre a população em idade produtiva de 30 a 69 anos no mundo. E 68% das mortes atribuíveis ao fumo ocorreram em países de baixa e média rendas, ressaltando a grande carga sofrida por esses países⁹.

Globalmente

- A OMS estima o custo econômico atribuível ao fumo (2012) em 1,43 trilhão de dólares, o equivalente a 1,8 % do PIB mundial.
- Desses custos, 40% ocorrem em países em desenvolvimento. Os países do Brics arcam com 25%⁸.

No Brasil, em 2015, o tabagismo gerou custos médicos diretos de 39,4 bilhões de reais, o equivalente a 8% de todo o gasto com saúde, e 17,5 bilhões de reais em custos indiretos, decorrentes da perda de produtividade em razão de morte prematura e incapacidade, entre pessoas acima de 35 anos. Isso representa perdas anuais de 56,9 bilhões de reais, 1% de todo o PIB do país. A arrecadação tributária da venda de cigarros foi de cerca de 13 bilhões de reais no mesmo ano, valor que cobre apenas 23% das perdas causadas pelo tabagismo¹¹.

Existe amplo reconhecimento de que tabaco e pobreza formam um círculo vicioso, o negócio do tabaco atrasa o desenvolvimento dos países⁵².

A publicação da série de monografias do National Cancer Institute (NCI), do ano de 2017, *NCI Tobacco Control Monograph Series 21 - The Economics of Tobacco and Tobacco Control*² (A economia do tabaco e controle do tabaco) trouxe importantes conclusões. A carga de saúde e econômica global do uso do tabaco é enorme e é cada vez mais suportada por países de baixa e média rendas, onde vivem atualmente cerca de 80% dos fumantes.

As externalidades decorrentes do uso do tabaco incluem o fato de que não fumantes – tanto crianças quanto adultos – sofrem as consequências nocivas para a sua saúde em função da exposição ao tabagismo passivo. Além disso, o custo do tratamento das doenças causadas pelo tabagismo e pela exposição às suas emissões é arcado, sobretudo, pelo dinheiro público.

No Brasil, o tabagismo, no ano 2015, gerou:

- Perdas anuais de 56,9 bilhões de reais, equivalente a 1% do PIB.
- Custos médicos diretos ao ano de 39,4 bilhões de reais, o equivalente a 8% de todo o gasto com saúde no país.
- 17,5 bilhões de reais em custos indiretos por perda de produtividade em razão de morte prematura e incapacidade.

A arrecadação tributária da venda de cigarros foi de cerca de 13 bilhões de reais, valor que cobre apenas 23% das perdas causadas pelo tabagismo¹¹.

Existem disponíveis opções de políticas públicas eficazes para a redução do tabagismo, mas essas ainda são subutilizadas. A CQCT/OMS e suas diretrizes, o documento *Mpower* da OMS, além de outros documentos técnicos, como os relatórios do Surgeon General dos Estados Unidos, as monografias do NCI, do Institute of Medicine, da Tobacco Free Initiative, e da International Agency for Research on Cancer (Iarc), disponibilizam o conhecimento científico acumulado nessa área e fornecem orientações para intervenções eficazes de políticas e programas. No entanto, a maioria da população mundial ainda não está adequadamente coberta por tais ações.

As políticas e os programas eficazes para a redução da demanda por produtos de tabaco são altamente custo-efetivas, sobretudo o aumento dos preços e impostos. Um estudo demonstrou que um aumento do preço dos cigarros em 50%, no Brasil, poderia prevenir 136.482 mortes, 507.451 doenças cardíacas, 64.383 novos casos de câncer e 100.365 acidentes vasculares cerebrais (AVC) em dez anos. Geraria ainda recursos para o país de 97,9 bilhões de reais, valor pela economia nos gastos em saúde e nas perdas de produtividade evitadas e pelo aumento da arrecadação fiscal².

O poder de mercado das companhias de tabaco tem aumentado nos últimos anos, trazendo novos desafios para o controle do tabaco. Da mesma forma que ocorreu com outras empresas, a globalização, a diminuição de barreiras para investimento externo direto e comércio, a privatização de empresas antes estatais, a onda de fusões e aquisições favoreceram o mercado global de tabaco.

O controle de tabaco não causa dano para a economia dos países. Para alguns poucos países, a perda de postos de trabalho relacionados ao negócio do tabaco acontecerá de forma gradual, previsível e com tempo possível para ter pouco impacto na geração atual de fumicultores. Além disso, podem ser implementados programas que apoiem o agricultor no sentido de migrar para alternativas de renda à cultura do fumo, economicamente sustentáveis. O setor de hospitalidade não é impactado negativamente pelas leis de ambientes livres.

O controle do tabaco reduz o impacto negativo desproporcional que o tabagismo impõe aos pobres e que é responsável por considerável parcela das disparidades em saúde entre pobres e ricos. Essas disparidades são exacerbadas pela dificuldade de acesso ao sistema de saúde, pelo desvio da renda familiar, pois os gastos com tabaco deixam de ser investidos em necessidades básicas, pelo adoecimento e pela incapacitação precoce. As intervenções de controle de tabaco são eficazes para toda a população, mas o aumento de taxas e impostos tem maior impacto na população mais pobre, reduzindo essa disparidade e trazendo a oportunidade de investir parte do valor arrecadado em programas de controle do tabaco.

É necessário concentrar esforços para garantir que os progressos observados no controle da epidemia do tabagismo sejam mantidos ou acelerados. Isso inclui a continuidade de realização de pesquisas científicas, a vigilância da epidemia, a implementação de estratégias baseadas em evidências apresentadas na CQCT/OMS, assim como o monitoramento das táticas da indústria do tabaco que visam a impedir os esforços do controle do tabagismo.

O art. 19 da CQCT/OMS preconiza a adoção de medidas legislativas em relação a responsabilidades penal e civil, inclusive, como forma de compensação pelos danos relacionados ao negócio do tabaco.

Nos anos 1990, uma ação judicial de vários estados americanos contra as maiores empresas de tabaco visou ao ressarcimento de gastos com despesas em saúde e outros custos decorrentes do tratamento de agravos e mortes em razão do tabagismo, naquele que foi o maior litígio civil na história dos Estados Unidos – o *Master Settlement Agreement (MSA)*⁵³. Como estabelecido na sentença, as companhias passaram a pagar taxas anuais perpétuas, para compensar os estados americanos pelos gastos com as doenças relacionadas ao tabaco. Até 2015, as fumageiras já haviam desembolsado 106 bilhões de dólares.

O MSA também impôs restrições na venda e na manufatura de cigarros, além de outros requerimentos sobre a conduta das empresas, como restrições à propaganda e ao *marketing* dos produtos, fim de práticas que visavam a ocultar informações negativas sobre os produtos, fechamento de instituições criadas pela indústria do tabaco que objetivavam impedir ações de prevenção do tabagismo e promover pesquisas cientificamente controversas. Além disso, o MSA obrigou as empresas a tornarem públicos os seus documentos internos.

Ações de ressarcimento como essa estão em curso também em outros países, como o Canadá⁵⁴.

TABACO: AMEAÇA AO DESENVOLVIMENTO

Desenvolvimento sustentável é definido como o desenvolvimento que promove prosperidade e oportunidades econômicas, assim como maior bem-estar social e proteção ao meio ambiente⁵⁵.

O negócio do tabaco não é compatível com essa visão. Não promove a prosperidade ampla, já que os ganhos econômicos são conquistados de forma desigual. O tabaco é associado com aumento da pobreza e insegurança alimentar tanto entre os agricultores familiares que cultivam tabaco quanto entre os tabagistas^{56,57}.

A terra, antes utilizada para o cultivo de alimentos, é convertida em cultura de folhas de tabaco. Apesar de toda a proclamada iniciativa de “responsabilidade social” financiada pela indústria, plantar tabaco continua incluindo o trabalho infantil e os consequentes agravos à saúde^{58,59}.

Tabagistas estão entre a população mais pobre e com menor escolaridade, que investe parte de seus recursos na compra de um produto fonte de nicotina da qual se tornou dependente⁶⁰.

Produzir e comercializar tabaco compõem um negócio destrutivo ambientalmente. Além do desmatamento para o cultivo do tabaco e o processo de cura (*secagem*) de suas folhas, o alto uso de pesticidas contribui para a poluição e a degradação do solo e da água, e bilhões de guimbas de cigarros descartadas permanentemente representam um risco ambiental adicional à vida marinha e ao solo^{23,26,61}.

RESPONSABILIDADE SOCIAL CORPORATIVA – UMA CORTINA QUE TENTA ESCONDER A VERDADEIRA FACE DO NEGÓCIO DE TABACO

Apesar dos danos do negócio do tabaco à saúde humana, ao meio ambiente e à economia, empresas de tabaco vêm investindo de forma crescente em ações de responsabilidade social e ambiental corporativas, apresentando-se como éticas e cidadãs, e com frequência são agraciadas com premiações, desvinculando seu produto final dos princípios de desenvolvimento sustentável que orientam as novas expectativas de mercado⁶².

Se, por um lado, no Brasil, algumas entidades e governantes ainda conferem esse tipo de reconhecimento e beneficiam as empresas de tabaco com incentivos fiscais, o Banco Mundial, que, na década de 1980, tinha uma política de incentivo ao cultivo de fumo como atividade geradora de renda para países em desenvolvimento, em 1991 mudou sua política, passando a proibir a utilização de seus recursos para financiar essa atividade. Além disso, passou a estimular os governos a investirem esforços para redução do tabagismo como parte das suas políticas de promoção do desenvolvimento⁵².

No Brasil, na década de 1980, a companhia de tabaco Souza Cruz, subsidiária da empresa transnacional BAT, patrocinou campanhas de vacinação contra a poliomielite do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde. Essa iniciativa foi elogiada em publicação da empresa, como um exemplo a ser seguido por suas subsidiárias em outros países para consolidar uma imagem corporativa defensora de causas sociais⁶³. Essa atividade se manteve até 1995, quando, por meio da Portaria Interministerial nº 477, o então ministro da saúde Adib Jatene

recomendou aos órgãos do Sistema Único de Saúde (SUS) que não mais aceitassem patrocínio, colaboração, apoio ou promoção de campanhas de saúde pública por companhias produtoras de tabaco e seus derivados, o que contribuiu para que essa prática cessasse. Já naquela ocasião, o ministro assumiu a lúcida visão de que fazer parcerias ou aceitar doações de empresas de tabaco contribuía para aumentar o seu poder de captar novos fumantes e, assim, aumentar o volume de doenças e mortes relacionadas ao consumo de tabaco, altamente evitáveis.

No entanto, Programas de Responsabilidade Social Corporativa das empresas de tabaco continuam a ser usados para abrir as portas de gestores e os cofres públicos para incentivos fiscais, a exemplo do que tem acontecido em Estados produtores do Sul do Brasil^{64,65}.

ESTRATÉGIAS DAS EMPRESAS PARA IMPEDIR MEDIDAS QUE AFETEM SEUS NEGÓCIOS

As estratégias da indústria do tabaco para impedir a adoção de medidas para reduzir o tabagismo são antigas e têm se intensificado na medida em que cresce a adesão dos governos à implementação da CQCT/OMS, tratado internacional de saúde pública. Essa prática deixou de ser uma suposição e tornou-se evidente e legalmente comprovada a partir de 1998, quando 6 milhões de documentos secretos de sete empresas de transnacionais de tabaco tornaram-se públicos como resultado de ações judiciais nos Estados Unidos, por ocasião do MSA⁶⁶.

Em 1999, a diretora geral da OMS, Gro Harlem Brundtland, ciente de que, nesses documentos internos de companhias de tabaco, existiam fortes evidências de investimento em “esforços para evitar a implementação de políticas públicas de saúde e para reduzir o financiamento para controle do tabaco dentro das Organizações das Nações Unidas”, instituiu um comitê de especialistas para analisá-los. O relatório desse comitê identificou que, nesses documentos, havia a descrição de um plano para “conter, neutralizar e reorientar as iniciativas da OMS para controle do tabaco”⁶⁶. Nesse relatório, algumas das estratégias e táticas de companhias de tabaco para influenciar o programa de controle do tabaco da OMS identificadas foram: estabelecimento de relações com membros da equipe da OMS; uso de pressão econômica para influenciar a política da OMS; uso de outras agências da Organização das Nações Unidas (ONU) para influenciar ou resistir à política de controle do tabaco da OMS; uso de delegados de Países-Membros da OMS para influenciar as decisões da Assembleia Mundial de Saúde sobre a política de controle do tabaco da OMS; manipulação do debate científico e público para distorcer as pesquisas da OMS; vigilância das atividades da OMS, entre outras.

Os documentos demonstram que as companhias de tabaco procuraram influenciar as decisões de várias sessões das Assembleias Mundiais de Saúde, principalmente na 39^a, 41^a e 45^a Assembleias, realizadas em 1986, 1988 e 1992 respectivamente. Essas sessões foram caracterizadas por um esforço maciço de empresas de tabaco para convencer delegados de países em desenvolvimento a se oporem a novas resoluções para controle do tabaco.

CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA CONTROLE DO TABACO – UMA RESPOSTA GLOBAL DA SAÚDE PÚBLICA À EXPANSÃO DO TABAGISMO

As agressivas estratégias da indústria do tabaco junto com a crescente epidemia de tabagismo que, nos anos 1990, já liderava as estatísticas de causa de mortes prematuras, ceifando 3,5 milhões de pessoas todos os anos, naquela ocasião, fez com que, em 1999, por gestão da Dra. Gro Brundtland, então diretora da OMS, fosse estruturada uma das mais emblemáticas reações da saúde pública mundial, na qual os Estados-Membros da OMS decidiram negociar um tratado internacional para se contrapor a esse cenário. Esses esforços se traduziram na aprovação da Resolução nº 52.18 da 52ª Assembleia Mundial da Saúde (1999), nascendo então o esboço do que veio a ser o primeiro tratado internacional de saúde pública, a CQCT/OMS, cujo objetivo é:

proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco⁶⁷.

Até outubro de 2017, esse tratado conta com a adesão de 181 países e visa a unir governos e sociedades para regular e coibir práticas predatórias das empresas transnacionais de tabaco. Desde então, foi o tratado que agregou o maior número de adesões na história da ONU⁶⁸.

Considerada um marco histórico para a saúde pública mundial, a CQCT/OMS determina a adoção de medidas intersetoriais nas áreas de propaganda, publicidade, patrocínio, advertências sanitárias, tabagismo passivo, tratamento de fumantes, comércio ilegal e preços e impostos.

Reconhecido internacionalmente pela sua liderança no controle do tabagismo, o Brasil coordenou o processo de elaboração da CQCT/OMS durante os anos de 1999 e 2003. Em 27 de outubro de 2005, a adesão do Brasil foi formalmente ratificada pelo Senado Federal, tornando-se Estado-Parte da CQCT/OMS. A implementação das diretrizes e dos protocolos da Convenção no país tornou-se obrigação jurídica e parte integrante de uma política de Estado.

No ano de 2000, a OMS preparou um amplo relatório sobre a interferência da indústria do tabaco a partir desses documentos internos das empresas (atualizado em 2004), na publicação *The tobacco industry documents. What they are, what they tell us, and how to search them*⁶⁹ (Documentos da indústria do tabaco: o que são, o que nos contam e como pesquisá-los), tendo como objetivo ajudar jornalistas, profissionais e ativistas de saúde pública a pesquisar esses documentos e disseminar informações sobre as práticas desleais da indústria do tabaco.

Em 2001, a Organização Pan-americana de Saúde (Opas) lançou a publicação *Profits Over People* (Lucro Acima de Pessoas) em que, a partir de análises de documentos internos de companhias transnacionais de tabaco abertos ao público em razão de ações judiciais, foi possível expor as mais diferentes estratégias, nada éticas, das principais empresas do ramo para manter a expansão dos seus negócios, incluindo práticas de mercado enganosas e *lobby* para minar ações de saúde pública voltadas para redução do tabagismo na América Latina e no Caribe⁷⁰.

Em 2001, por meio da Resolução nº 54.18 da Assembleia Mundial da Saúde, sobre a transparência no processo de controle do tabaco, os Estados-Partes da OMS reconheceram que “a indústria do tabaco tem operado durante anos com a intenção expressa de subverter o papel dos governos e da Organização Mundial da Saúde (OMS) na implementação de políticas públicas de saúde para combater a epidemia do tabagismo”⁷¹.

Esse reconhecimento traduziu-se na inclusão de uma obrigação, na CQCT/OMS, expressa no seu art. 5.3, por meio do qual seus membros se comprometeram a proteger a política de controle do tabaco das interferências da indústria do tabaco:

Ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional⁷².

Em 2011, esse reconhecimento foi endossado na declaração de chefes de estado reunidos na ONU para pactuar um plano global de redução e controle das DCNT que têm o tabagismo como o principal fator de risco. Nessa declaração, os presidentes reconheceram “o fundamental conflito de interesse entre a indústria do tabaco e saúde pública”⁷³ e assumiram o compromisso de “garantir que todos os setores do governo e o público sejam informados e conscientizados do verdadeiro objetivo e do âmbito das atividades descritas como socialmente responsável realizadas pela indústria do tabaco”⁷³.

A CQCT/OMS entrou em vigor no mundo em 2005 e, mais de uma década depois, companhias de tabaco continuam a buscar alianças estratégicas com formadores de opinião, formuladores de políticas, legisladores e reguladores, seja financiando pesquisas, projetos sociais e ambientais, seja patrocinando campanhas eleitorais com a finalidade de ganhar poder para minar medidas efetivas para redução do tabagismo e, assim, manter seu negócio em expansão. Trata-se de uma prática claramente observada também no Brasil, que é o segundo maior produtor e o maior exportador mundial de folhas tabaco.

A interferência da indústria do tabaco em ações de saúde pública continua a ser constatada em publicações recentes.

Em julho de 2017, a Agência Reuters divulgou os dados da pesquisa que realizou em centenas de documentos internos da empresa Philip Morris International datados de 2009 a 2016. Esses documentos incluem e-mails trocados entre executivos da empresa, apresentações em *PowerPoint*, documentos de planejamento e elaboração de políticas, planejamento nacional de *lobby* e análises de mercado. Tomados como um todo, eles apresentam uma indústria que tem focado seus vastos recursos globais para subverter a CQCT/OMS, em uma campanha secreta, que visa a bloquear ou enfraquecer as provisões dessa convenção, um tratado que objetiva salvar milhões de vidas, reduzindo o tabagismo no mundo. Entre suas ações, incluem intervir na composição das delegações que participam da Conferência das Partes da CQCT/OMS, na qual os membros signatários reúnem-se para discutir as políticas mundiais de implementação do tratado. Fazem também *lobby* nos países, por meio de legisladores e oficiais de governo, interferindo na implementação de regulações e ações legislativas de controle do tabaco. Dedicam-se a afastar assuntos relacionados ao tabaco dos setores de saúde, acionam grupos de fachada e mídia para realizarem pressão sobre tomadores de decisão. A agência Reuters disponibilizou parte desses documentos em um repositório *online* com possibilidade de busca: The Philip Morris Files⁷⁴.

Em julho de 2017, uma série de reportagens elaboradas pelo The Guardian, intitulada *Tobacco: a deadly business*⁷⁵, trouxe à luz o modo como a BAT e outras empresas multinacionais de tabaco têm ameaçado os governos em pelo menos oito países africanos, exigindo que eles modifiquem ou anulem propostas regulatórias em saúde pública que já salvaram milhões de vidas em outros países e agora estão sendo propostas na região. A BAT é uma das principais fabricantes de cigarros do mundo e está lutando nos tribunais para bloquear as tentativas dos governos do Quênia e de Uganda de trazer regulamentos para limitar os danos causados pelo tabagismo. As empresas de tabaco esperam aumentar seus mercados na África, que tem uma população jovem, cada vez mais próspera e em rápido crescimento, tornando-se um mercado promissor. Apesar do declínio da prevalência do tabagismo observada nos países ricos, é grande a preocupação com os países da África, em razão do aumento demográfico e da prosperidade. A indústria do tabaco tem voltado seu foco para esses mercados emergentes, explorando as fragilidades regulatórias observadas nesses países e os recursos limitados de que dispõem para as ações de controle do tabaco.

O The Guardian teve acesso a documentos internos das empresas de tabaco, incluindo cartas enviadas pelas multinacionais aos governos dos países, que revelam táticas intimidatórias usadas contra Uganda, Namíbia, Togo, Gabão, República Democrática do Congo, Etiópia e Burquina Faso.

RESPONSABILIDADE SOCIAL CORPORATIVA *VERSUS* LUCROS ACIMA DE PESSOAS

As contradições entre as práticas de empresas de tabaco e os princípios da Responsabilidade Social Corporativa podem ser claramente identificadas no comportamento corporativo das empresas e de seus executivos, nas últimas décadas, ao utilizarem diferentes estratégias para interferir e minar políticas públicas voltadas para redução do tabagismo. Essa atitude se contrapõe às evidências científicas e à regulação dos produtos, desenvolvendo ações para questionar essas proposições quando contrariam seus interesses comerciais⁴.

Por décadas, as empresas de tabaco investiram no aprimoramento da competência dos seus produtos, especialmente dos cigarros, em captar novos consumidores entre adolescentes, seja aumentando sua capacidade de causar dependência química⁷⁶⁻⁷⁸, seja os tornando mais palatáveis e atraentes⁷⁹. Também deliberadamente, ocultaram o conhecimento que já possuíam sobre o potencial psicoativo da nicotina em causar dependência e sobre os danos à saúde causados pelos seus produtos e investiram pesadamente em *marketing* para atrair crianças e jovens para seu mercado⁸⁰. Paralelamente investiram na contestação de evidências científicas sobre os riscos dos seus produtos e em relações públicas e *lobby* para ganhar aliados na contraposição às políticas públicas que visam a reduzir o tabagismo.

Além disso, presidentes das maiores companhias fumageiras empenharam-se em desenvolver campanhas positivas sobre seus produtos, com o apoio de agências de relações públicas. Fundaram institutos para desenvolver pesquisas a seu favor e fazer *lobby* para seus interesses e recrutaram cientistas para gerar controvérsias e questionar as evidências científicas já estabelecidas pela saúde pública^{66,81-86}. Questionaram as políticas públicas assim como os esforços da OMS, visando a subverter e adiar a implementação de regulação de seus produtos⁸⁷⁻⁹⁰.

A estratégia de desinformar e manipular informações inclui a declaração pública conjunta dos executivos e presidentes das principais fumageiras nos Estados Unidos, sob juramento e em

juízo, de que a nicotina não causava dependência química, por ocasião do processo judicial movido nos anos 1990, nos Estados Unidos, pelos estados americanos. Uma mentira que foi constatada em documentos internos das indústrias de tabaco, tornados públicos no MSA, revelando que há décadas essas empresas tinham conhecimento da letalidade de seus produtos além de seu grande potencial de causar dependência química⁹¹.

Concluindo uma etapa dessa colossal ação judicial, no ano de 2006, a juíza Gladys Kessler (Distrito de Columbia, Estados Unidos) proferiu uma sentença na qual esclareceu as estratégias das empresas fumageiras pautadas na falta de ética e na ausência de compromisso com a vida, julgando que, por meio de suas práticas, mentiram, omitiram, enganaram e fraudaram os Estados Unidos e o mundo. Em sentença histórica (1.683 páginas) esclarece:

(Esse caso) é sobre uma indústria, e em particular esses Réus, que sobrevivem e lucram, com a venda de um produto com grande potencial de causar dependência química, que causa doenças que levam a um assombroso número de mortes a cada ano, a uma imensurável quantidade de sofrimento humano e perdas econômicas, e a um enorme fardo para o sistema nacional de saúde. Os Réus já sabiam desse fator por pelo menos 50 anos ou mais. Apesar deste conhecimento, eles têm regularmente, repetidamente e com enorme competência e sofisticação, negado esses fatos ao público, aos governos, à saúde pública [...]. Resumidamente, os Réus têm promovido através do marketing e vendido seus produtos letais com zelo, sofisticação e mentira, tendo como único foco seu sucesso financeiro, e sem consideração pela tragédia humana e social extorquidos por esse sucesso⁹².

As empresas de tabaco construíram, historicamente, um profundo e duradouro descrédito quanto às suas atividades e declarações públicas. Isso se confirma, pois, embora cientes dos danos à saúde pelo consumo do tabaco, a indústria modificou seus produtos ao longo dos anos, fazendo com que os cigarros ficassem ainda mais letais com o passar do tempo. O relatório de 2014 do Surgeon General dos Estados Unidos apontou que os riscos relativos de homens e mulheres morrerem por doenças relacionadas ao consumo de cigarros são hoje ainda maiores do que os riscos apresentados há 50 anos, à época do primeiro Relatório publicado, em 1964⁷⁸.

Documentos internos mostram como corporações transnacionais de tabaco têm desembolsado vultosas somas de dinheiro para captar a simpatia e o apoio de renomadas personalidades e formadores de opinião. Seja patrocinando eventos culturais, esportivos, e acadêmicos, seja patrocinando campanhas políticas a cargos eletivos, o objetivo é buscar alianças com formadores de opinião e formuladores de políticas, assim como associar a empresa com a imagem positiva de instituições de renome e personalidades públicas, como jornalistas, artistas, juristas, parlamentares entre outras, para promover favoravelmente a imagem da indústria⁹³⁻⁹⁵.

As doações financeiras fazem parte de um amplo projeto das companhias de tabaco para adquirir credibilidade diante da sociedade, de formadores de opinião e de políticos. São investimentos que visam a distanciar a imagem das empresas dos danos gerados pelo seu negócio para criar uma forte imagem positiva e abrir as portas dos gabinetes de políticos e gestores públicos.

Essa estratégia é bem descrita em documentos internos de grandes empresas de tabaco. Nas palavras das próprias fumageiras:

Um programa positivo é requerido como uma contrapartida e para balancear nossos esforços defensivos de *lobby* [...]. Todas as indústrias de tabaco estão sujeitas a uma cobertura de mídia negativa, a uma legislação adversa e a uma crítica do público em geral. Para contra-atacar esta imagem negativa e demonstrar ao público que somos uma indústria responsável e capaz de olhar além dos nossos próprios interesses, desenvolvemos vários programas de serviços públicos. Nossos objetivos para o envolvimento do público são: receber largo reconhecimento pelos serviços de responsabilidade pública⁹⁶.

O programa [de Responsabilidade Social Corporativa] tem inteiramente uma direção comercial e reconhece que o objetivo principal da BAT é ser economicamente bem-sucedida⁹⁷.

São inúmeros relatos de eventos patrocinados por empresas de tabaco em que, tendo ao fundo a logo da empresa fumageira, formadores de opinião debatem temas de interesse social como democracia, liberdade de expressão, livre arbítrio, desenvolvimento sustentável, preservação ambiental entre outros. Soma-se a essas estratégias o financiamento de pesquisas e ações sociais que tem como única finalidade criar um ambiente social favorável à expansão de seus produtos, reconhecidamente causadores de dependência química, desvinculando-os dos danos sociais, ambientais e sanitários que causam. Afinal, essa é a principal fonte de lucro desse negócio⁹⁸⁻¹¹⁴

Assim, as doações feitas a projetos sociais, culturais e ambientais, pesquisas, eventos e campanhas políticas têm servido aos objetivos de aproximar e construir alianças com formadores de opinião, legisladores, gestores, formuladores de políticas públicas e organizações que passam a atuar na defesa de seus patrocinadores frente a qualquer medida que ameace a lucratividade de seus negócios. Não à toa, sempre que medidas legislativas ou regulatórias para controle do tabagismo são propostas, várias organizações e até parlamentares mobilizam-se para impedir sua adoção.

Doações e patrocínios são estratégias de responsabilidade social corporativa usadas por empresas de tabaco para construir alianças e manter o negócio em expansão. Doações financeiras não são a maior contribuição que as empresas de tabaco entregam à sociedade. É preciso ter em mente que os lucros auferidos pela indústria do tabaco se dão à custa de adoecimento e vidas humanas. As doações feitas por empresas de tabaco vêm diretamente desses lucros e são utilizadas para melhorar a sua imagem e captar alianças.

Se, para recuperar os investimentos feitos na construção de uma imagem positiva, as empresas de tabaco precisam aumentar suas vendas e o consumo de seus produtos, quem se associa a essa construção de imagem também estará se alinhando, mesmo que de forma indireta, à venda de um produto letal.

Talvez por desconhecimento do que está por trás do discurso socialmente responsável das empresas de tabaco, muitas organizações, instituições sociais, culturais, científicas e figuras públicas ainda permitem associar sua imagem com a dessas empresas em troca de doações ou de patrocínios. Doações das empresas de tabaco são ferramentas de *lobby*.

Portanto, cabe questionar:

- É coerente aceitar doações de empresas cujo negócio é fabricar um produto letal e que causa dependência química? É ético contribuir para expansão de um negócio que capta crianças e adolescentes para a dependência de nicotina?
- O que significa ceder a imagem de sua empresa para fortalecer uma indústria cuja dinâmica de produção se dá à custa de trabalho penoso, que causa sérios danos à saúde do agricultor que produz fumo e de sua família e ao meio ambiente?
- Uma indústria que deixa um lastro de destruição econômica e ambiental para os países alinha-se aos valores de empresas, instituições ou figuras públicas que tenham como missão promover e zelar pelo desenvolvimento sustentável?

INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS QUE ADOTARAM POLÍTICA DE NÃO RECEBER DOAÇÕES NEM ESTABELEECER PARCERIAS COM A INDÚSTRIA DO TABACO

No Reino Unido, em 2001, a decisão da Universidade de Nottingham de aceitar uma doação de 3,8 milhões de libras esterlinas da BAT gerou uma comoção e um debate de amplitude global. Em função dessa questão, a organização *Cancer Research Campaign* anunciou o cancelamento de uma campanha que faria para levantar fundos para a universidade. O editor do *British Medical Journal*, Richard Smith, anunciou seu pedido de afastamento do cargo de professor de jornalismo médico da Universidade, assim como pesquisadores anunciaram que levariam seus grupos de pesquisas para outras universidades. Essa situação gerou debates internacionais acalorados sobre as implicações éticas de receber doações da indústria do tabaco. Na ocasião, o renomado médico epidemiologista Sir Richard Peto, professor de Oxford e uma das maiores autoridades em câncer no Reino Unido, utilizou uma equação simples, a partir dos dados de então, para fazer um comentário ético e prático sobre significado de se receber doações oferecidas pela indústria do tabaco¹¹⁵:

A British American Tobacco obviamente considera que poderá ter lucros em consequência da doação (oferecida) de 3,8 milhões de Libras. Portanto, (para repor esse montante) eles terão que vender mais 200 milhões de cigarros e isso irá significar mais 200 mortes (Sir Richard Peto (Reino Unido), renomado epidemiologista da saúde pública global)¹¹⁵.

A *Cancer Research UK* declara que nenhuma forma de associação com a indústria do tabaco é aceitável. Esse posicionamento inclui desde o recebimento de doações da indústria do tabaco por pesquisadores até a associação desses com outros pesquisadores que recebam tal financiamento, ou compartilhem instalações e equipamentos. Tais restrições aplicam-se também a empresas de cigarros eletrônicos que são propriedade parcial ou total de indústrias fumageiras¹¹⁶.

A *Worldwide Cancer Research (WCR)* declara que não aceita pedidos de financiamento feitos por pesquisadores e instituições que tenham recebido qualquer apoio financeiro da indústria do tabaco nos últimos dez anos, além de cancelar um financiamento em curso caso o pesquisador venha a aceitar esses recursos. Tais fatos ocorrem porque a WCR considera que, sendo o uso do tabaco a maior causa evitável de câncer, aceitar qualquer tipo de suporte da indústria do tabaco é incompatível com os seus objetivos¹¹⁷.

É extensa a lista de instituições que não querem ter seus nomes relacionados com a indústria do tabaco, incluindo, entre inúmeras outras:

- MD Anderson Cancer Center.
- Harvard School of Public Health.
- Johns Hopkins University School of Medicine.
- Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- University of Canada.
- University of British Columbia.
- National Cancer Institute of Canada.
- National Heart Foundation of Australia.
- University of Alberta.
- University of California.
- University of Sidney.
- University of Hong Kong.
- University of Toronto's School of Social Work.
- University of Hong Kong.
- Roswell Park Cancer Institute¹¹⁶⁻¹²⁰.

E COMO ESTÁ ESSA SITUAÇÃO NO BRASIL?

Alguns partidos políticos brasileiros já excluem empresas de tabaco do rol de doadoras para campanhas eleivas para cargos públicos^{121,122}, e tramita no Congresso Nacional um Projeto de Lei que visa a proibir doações de empresas de tabaco para essas campanhas¹²³.

O Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, desenvolveu o Observatório sobre as Estratégias da Indústria do Tabaco no Brasil¹²⁴, que monitora como a indústria de tabaco age para comprometer as ações pró-controle de tabaco no Brasil. Essa plataforma *online* foi desenvolvida com a colaboração da Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da CQCT/OMS, da Opas, da Aliança para o Controle do Tabagismo e da União Internacional contra a Tuberculose e Doenças Pulmonares. Tem por objetivo atender ao que estabelece o art. 5.3 da CQCT/OMS: “as Partes agirão para proteger as políticas dos interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco”. O site disponibiliza informações detalhadas, baseadas em documentos, que demonstram quais estratégias e táticas são usadas pela indústria de produtos derivados de tabaco, informações sobre instituições, pessoas e organizações envolvidas com essa indústria e sobre como realizam *lobby* com o objetivo de minar os interesses da saúde pública brasileira.

Nela é possível acessar, em 88 páginas, a relação de parlamentares que receberam doações financeiras de empresas de tabaco para suas campanhas¹²⁵, e também aqueles que se posicionam contra as medidas protetoras para a saúde pública e a favor das indústrias fumageiras.

Esse site disponibiliza, para acesso *online*, as instituições e figuras públicas, além dos parlamentares, que aceitam doações da indústria do tabaco e estabelecem parcerias com ela.

REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco control can save billions of dollars and millions of lives. Geneva, 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/tobacco-control-lives/en/>>. Acesso em: 9 ago. 2017.
2. NATIONAL CANCER INSTITUTE (Estados Unidos da América). **The Economics of Tobacco and Tobacco Control**. Bethesda, 2016. (NCI Tobacco control monograph series, 21). Disponível em: <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_exec_sum.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2017.
3. ACTION ON SMOKING AND HEALTH. **BAT in its own words**. London, 2005. Disponível em: <<http://ash.org.uk/information-and-resources/tobacco-industry-information-and-resources/bat-in-its-own-words/>>. Acesso em: 9 ago. 2017.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco industry and corporate responsibility... an inherent contradiction**. Geneva, 2003.
5. SZKLO, A. S. et al. Understanding the relationship between sales of legal cigarettes and deaths: A case-study in Brazil. **Preventive Medicine**, Baltimore, v. 94, p. 55-59, 2017.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package**. Geneva, 2008. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/mpower/gtcr_download/en/> Acesso em: 19 out. 2017.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco: fact sheet**. Geneva, 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>>. Acesso em: 19 out. 2017.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco and its environmental impact: an overview**. Geneva, 2017.
9. GOODCHILD, M.; NARGIS, N.; TURSAN d'ESPAIGNET, E. Global economic cost of smoking-attributable diseases. **Tobacco Control**, London, 2017 Jan 30. pii: tobaccocontrol-2016-053305. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28138063>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
10. PINTO, M. T.; PICHON-RIVIERE, A.; BARDACH, A. Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1283-1297, 2015.

11. PINTO, M. et al. **Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos**. Buenos Aires: Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, 2017. (Documento técnico IECS, 21).
12. SIMS, T. H.; COMMITTEE ON SUBSTANCE ABUSE. From the American Academy of Pediatrics: Technical report--Tobacco as a substance of abuse. **Pediatrics**, Springfield, v. 124, n. 5, p. e1045-1053, 2009.
13. YUAN, M. et al. Nicotine and the adolescent brain. **The Journal of Physiology**, London, v. 593, n.16, p. 3397-3412, 2015.
14. PERKINS, K. A. Metabolic effects of cigarette smoking. **Journal of Applied Physiology**, Bethesda, v.71, n. 2, p. 401-409, 1992.
15. CROSS, S. J.; LOTFIPOUR, S.; LESLIE, F. M. Mechanisms and genetic factors underlying co-use of nicotine and alcohol or other drugs of abuse. **The American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, New York, v. 43, n. 2, p. 171-185, 2017.
16. ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO. **Talvez você seja o alvo**: nova campanha Global Marlboro Direcionada para o Público Jovem. São Paulo, 2014.
17. ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO. **Campanha talvez Marlboro tem foco em jovens entre 12 e 15 anos, diz especialista**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/960_release_estudo_Regina_Blessa.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.
18. TREVIZAN, K. Procon diz que anúncio estimula fumo entre os jovens e multa empresa. **G1**, Rio de Janeiro, 26 ago. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/midia-e-marketing/noticia/2014/08/procon-diz-que-anuncio-estimula-fumo-entre-os-jovens-e-multa-empresa.html>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
19. WHY One Smokes. [S.l.: s.n.], 1969. Disponível em: <<https://industrydocuments.library.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=pggp0124>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
20. JOHNSTON, M. L.; DANIEL, B. C.; LEVY, C. J. Young smokers prevalence trends, implications, and related demographic trends. **Ness Motley Law Firm Documents**, Philip Morris USA, 31 mar. 1981. Disponível em: <<https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=fgpb0040>>. Acesso em: 19 out. 2017.
21. HEALTON, C. G. et al. Butt really? The environmental impact of cigarettes. **Tobacco Control**, London, v. 20, 2011. Supplement.
22. NOVOTNY, T. E. et al. Cigarettes butts and the case for an environmental policy on hazardous cigarette waste. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v.6, n. 5, p. 1691-1705, 2009.
23. SLAUGHTER, E. Toxicity of cigarette butts, and their chemical components, to marine and fresh-water fish. **Tobacco Control**, London, v. 20, p. i25-i29, 2011. Supplement 1.

24. INDIANA DEPARTMENT OF HOMELAND SECURITY. **Fire safety cigarettes**. [S.l.], [20--]. Disponível em: <<http://www.in.gov/dhs/firesafesmokes.htm>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
25. ERIKSEN, M. et al. Environment. In: _____. **The tobacco atlas**. 5th ed. rev. expand. updated. Atlanta: American Cancer Society, 2015. Cap. 5, p. 22.
26. LECOURE, N. et al. Environmental health impacts of tobacco farming: a review of the literature. **Tobacco Control**, London, v. 21, n. 2, p. 191-196, 2012.
27. BONATO, A.; ZOTTI, C.; ANGELIS, T. **Tabaco: da produção ao Consumo: uma cadeia de dependência**. Curitiba: DESER, ACT-BR, 2010.
28. SINDITABACOS. **Associados**. Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em: <<http://sinditabaco.com.br/a-entidade/associadas/>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
29. SINDITABACOS. **Tabaco é riqueza**. Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em: <<http://sinditabaco.com.br/?link=setor.cidade>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
30. **REVISTA CONTEXTO RURAL**. Revista do Departamento de Estudos Sócio-Econômicos Rurais. Alto da Glória: Deser, ano 3, n. 4, 2003. Disponível em: <http://www.deser.org.br/pub_read.asp?id=85>. Acesso em: 10 ago. 2017.
31. ALMEIDA, G. E. G. **Fumo: servidão moderna e violação de direitos humanos**. Curitiba: Terra de Direitos, 2005.
32. PINHEIRO, S.; LUZ, D. **Ladrões de Natureza: uma reflexão sobre a biotecnologia e o futuro do planeta**. Porto Alegre: Fundação Juquira-Candiru, 1998.
33. TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO - 21ª REGIÃO. **Decisão proíbe Souza Cruz de firmar novos contratos de produção de tabaco no RN**. Natal, 15 jan. 2016. Notícia Jurídica. Disponível em: <<http://www.trt21.jus.br/Asp/Noticia/noticia.asp?cod=69557>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
34. BONATO, A. A. **Desafios e potencialidades para a diversificação na agricultura familiar produtora de tabaco**. Brasília, DF: Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento, 2013. Disponível em: <http://www.mda.gov.br/sitemda/sites/sitemda/files/user_arquivos_64/Tabaco_-_para_site_SAF__PDF.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.
35. VARGAS, M. A.; OLIVEIRA, B. F. Estratégias de diversificação em áreas de cultivo de tabaco no Vale do Rio Pardo: uma análise comparativa. **Revista de Economia e Sociologia Rural**, Brasília, DF, v. 50, n. 1, p. 157-174, 2012.
36. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **A importância e a urgência da diversificação de produção em áreas que produzem tabaco no Brasil**. Rio de Janeiro, 2014.
37. HOELZEL, F. **O trabalho precoce e projetos de vida: um estudo em crianças e adolescentes do meio rural de Santa Cruz do Sul**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2000.

38. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Child labour, tobacco and AIDS**. Geneva, 2011. v. 1.
39. HUMAN RIGHTS WATCH. **"The harvest is in my blood"**: hazardous child labor in tobacco farming in Indonesia. New York, 2016. Disponível em: <<https://www.hrw.org/report/2016/05/24/harvest-my-blood/hazardous-child-labor-tobacco-farming-indonesia>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
40. REPÓRTER BRASIL. Trabalho infantil impulsiona o tabaco. **Repórter Brasil**, São Paulo, 18 jun. 2010. Disponível em: <<http://reporterbrasil.org.br/2010/06/trabalho-infantil-impulsiona-o-tabaco/>>. Acesso em: 10 ago. 2017.
41. ARCURY, T. A. et al. Green Tobacco Sickness and Skin Conditions among Migrant Latino Farmworkers. **American Journal of Industrial Medicine**, New York, v. 51, n. 3, p. 195-203, 2008.
42. QUANDT, S. A. et al. Migrant farmworkers and green tobacco sickness: new issues for a understudied disease. **American Journal of Industrial Medicine**, New York, v. 37, p. 307-315, 2000.
43. FIORI, N. S. et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em fumicultores do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 7, p. e00123115, 2016.
44. FALK, J. W. et al. **Suicídio e Doença Mental em Venâncio Aires – RS**: conseqüência do uso de agrotóxicos organofosforados? Porto Alegre: Comissão de Direitos Humanos da Assembléia Legislativa do Rio Grande do Sul, 1996. (Relatório preliminar de pesquisa).
45. FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. **State of the world's forests**. Rome, 2012.
46. GEIST, H. J. et al. Tobacco growers at the crossroads: towards a comparison of diversification and ecosystem impacts. **Land Use Policy**, London, v. 26, n. 4, p. 1066-1079, 2009.
47. BRASIL. Advocacia Geral da União. **Ibama e produtores de fumo assinam termo de compromisso para monitoramento de plantações de tabaco e proteção ambiental no RS**. Brasília, DF, 15 set. 2011. Disponível em: <http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/165917>. Acesso em: 10 ago. 2017.
48. UNITED NATIONS GLOBAL COMPACT. **White paper: the UN Global Compact ten principles and the sustainable development goals: connecting, crucially**. New York, 2016. Disponível em: <https://www.unglobalcompact.org/docs/about_the_gc/White_Paper_Principles_SDGs.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.
49. UNITED NATIONS. **Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development**. New York, 2015. Disponível em: <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E>. Acesso em: 23 jul. 2017.
50. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva, 2011.
51. BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, DF, 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

52. WORLD BANK. **World Bank curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control**. Washington, D.C., 1999.
53. TOBACCO CONTROL LEGAL CONSORTIUM. **The master settlement agreement: an overview**. Saint Paul: Public Health Law Center, 2015.
54. BRITISH COLUMBIA (Província). Tobacco damages and health care costs recovery act. **British Columbia Law**, Victoria, 26 July 2017. Disponível em: <http://www.bclaws.ca/Recon/document/ID/freeside/00_00030_01>. Acesso em: 11 ago. 2017.
55. UNITED NATIONS. **Promote sustainable development**. New York, [20--]. Disponível em: <<http://www.un.org/en/sections/what-we-do/promote-sustainable-development/>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
56. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco free initiative (TFI): Tobacco increases the poverty of individuals and families**. Geneva, [20--]. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2004/tobaccofacts_families/en/index1.html>. Acesso em: 11 ago. 2017.
57. KIM, J. E.; TSOH, J. Y Cigarette Smoking among socioeconomically disadvantaged young adults in association with food insecurity and other factors. **Preventing Chronic Disease**, Atlanta, v. 13, p. e08, 2016.
58. OTAÑEZ, M.; GLANTZ, S. A .Social responsibility in tobacco production? tobacco companies' use of green supply chains to obscure the real costs of tobacco farming. **Tobacco Control**, London, v. 20, p. 403-411, 2011.
59. HU, T. W.; LEE, A. H. Tobacco control and tobacco farming in African countries. **Journal of Public Health Policy**, Burlington, v. 36, n. 1, p. 41-51, 2015.
60. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Pesquisa especial de tabagismo PETab: relatório Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.
61. BOOTH, D. J.; GRIBBEN, P.; PARKINSON, K. Impact of cigarette butt leachate on tidepool snails. **Marine Pollution Bulletin**, London, v. 95, n. 1, p. 362-364, 2015.
62. INSTITUTO SOUZA CRUZ (Brasil). Prêmios e certificações. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: < http://www.souzacruz.com.br/group/sites/SOU_AG6LVH.nsf/vwPagesWebLive/DO9YABCP?opendocument>. Acesso em: 19 out. 2017.
63. INSTITUTO SOUZA CRUZ (Brasil). **Relatório anual de atividades: 2001**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <[http://www.institutosouzacruz.org.br/groupms/sites/ins_8bfk5y.nsf/vwPagesWebLive/DO8BGJPX/\\$FILE/medMD8EEGPJ.pdf?openelement](http://www.institutosouzacruz.org.br/groupms/sites/ins_8bfk5y.nsf/vwPagesWebLive/DO8BGJPX/$FILE/medMD8EEGPJ.pdf?openelement)>. Acesso em: 19 out. 2017.
64. PILAU, J. M. Com incentivos do Fundopem, Philip Morris Brasil inaugura nova fábrica em Santa Cruz do Sul. **Governo do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 05 abr. 2013. Disponível em: <<http://www.rs.gov.br/conteudo/18354/com-incentivos-do-fundopem-philip-morris-brasil-inaugura-nova-fabrica-em-santa-cruz-do-sul>>. Acesso em: 11 ago. 2017.

65. NOTÍCIAS DO DIA. Inauguradas instalações de fumageira em Aranranguá. **Notícias do Dia**, Florianópolis, 31 mar. 2011. Disponível em: <<https://ndonline.com.br/florianopolis/noticias/inauguradas-instalacoes-de-fumageira-em-ararangua>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
66. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tobacco companies strategies to undermine tobacco control activities at the World Health Organization**: report of the committee of experts on tobacco industry documents. Geneva, 2000.
67. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **History of the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva, 2009.
68. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **About the WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva, [20--]. Disponível em: <<http://www.who.int/fctc/about/en/>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
69. HIRSCHHORN, N. **The tobacco industry documents**: what they are, what they tell us, and how to search them. Geneva: WHO, 2005.
70. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Profits over people**: tobacco industry activities to market cigarettes and undermine public health in latin america and the Caribbean. Washington, D.C., 2002.
71. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHA54.18 Transparency in tobacco control**- The Fifty-fourth World Health Assembly, Geneva, 2001. Disponível em: <http://www.who.int/tobacco/framework/wha_eb/ea5452%5b1%5d.pdf?ua=1>. Acesso em: 11 ago. 2017.
72. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Ministério da Saúde. **Diretrizes para implementação do artigo 5.3 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco**. Rio de Janeiro, 2010.
73. UNITED NATION. **General Assembly Sixty-sixth session**. 24 January 2012. New York, 2012. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2017.
74. DOCUMENT CLOUD. **The Philip Morris Files**. Disponível em: <<https://www.documentcloud.org/public#search/projectid:33738-the-philip-morris-files>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
75. THE GUARDIAN. Threats, bullying, lawsuits: tobacco industry's dirty war for the African market. **The Guardian**, London, 12 July 2017. Tobacco: a deadly business. Disponível em: <<https://www.theguardian.com/world/2017/jul/12/big-tobacco-dirty-war-africa-market>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
76. CAMPAIGN FOR TOBACCO-FREE KIDS. **Designed for Addiction**: how the tobacco industry has made cigarettes more addictive, more attractive to kids and even more deadly. Washington, D.C., 2014.
77. HIRSCHHORN, N. **Evolution of the tobacco industry positions on addiction to nicotine**: a report prepared for the Tobacco Free Initiative. Geneva: WHO, 2008.
78. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. **The Health Consequences of Smoking - 50 years of Progress**: a report of the Surgeon General. Rockville, 2014. Disponível em: <<https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/full-report.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2017.

79. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Embalagem padronizada de produtos de tabaco**: notas técnicas para controle do tabagismo. Rio de Janeiro, 2014.
80. NATIONAL CANCER INSTITUTE (Estados Unidos da América). **The role of the media in promoting and reducing tobacco use**. Bethesda, 2008. (NCI Tobacco control monograph series, 19). Disponível em: <<https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/19/docs/M19DecisionMakers-FactSheet.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2017.
81. BACKGROUND material on the cigarette industry client. Philip Morris Records, [S.l.], 15 dez. 1953. Disponível em: <<https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=hqfp0034>>. Acesso em: 19 out. 2017.
82. BURCH, P. R. J. Smoking and lung cancer: the problem of inferring cause. **Journal of The Royal Statistical Society**, London, v. 141, n. 4, p. 437-477, 1978.
83. STERLING, T. D. A critical re-assessment of the evidence bearing on smoking as the cause of lung cancer. **American Journal of Public Health**, New York, v. 65, n. 9, p. 939-953, 1975.
84. FISHER, R. A. Alleged Dangers of Cigarette Smoking. In: _____. **Smoking: the cancer controversy some attempts to assess the evidence**. Michigan: he British Medical Journal, 2006. Disponível em: <<https://www.york.ac.uk/depts/math/histstat/fisher269.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2017.
85. BRITISH AMERICAN TOBACCO. **Smoking issues: claims & responses – active smoking'**. Philip Morris Records, [S.l.], maio 1994. Disponível em: < <https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=gsnm0112>>. Acesso em: 19 out. 2017.
86. PROCTOR, R. The history of the discovery of the cigarette-lung cancer link: evidentiary traditions, corporate denial, global toll. **Tobacco Control**, London, v. 21, n. 2, p. 87-91, 2012.
87. TOBACCO INSTITUTE OF AUSTRALIA. **The Tobacco Industry's Position on Proposed New Rotating Health Warnings on Tobacco Products and Advertising**. Philip Morris Records, [S.l.], 7 jun. 1985. Disponível em: < <https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=hxxw0116>>. Acesso em: 19 out. 2017.
88. CHAPMAN, S.; CARTER, S. M. "Avoid health warnings on all tobacco products for just as long as we can": a history of Australian tobacco industry efforts to avoid, delay and dilute health warnings on cigarettes. **Tobacco Control**, London, v.12, p. iii13-iii22, 2003. Supplement 3.
89. GLANTZ, S. A. et al. **The cigarette papers**. Berkeley: University of California Press, 1996.
90. YACH, D.; BIALOUS, S. A. Junking science to promote tobacco. **American Journal of Public Health**, New York, v. 91, n. 11, p. 1745-1748, 2001.
91. UNIVERSITY OF CALIFORNIA SAN FRANCISCO. **Tobacco CEO's Statement to Congress 1994 News Clip**: "Nicotine is not addictive." UCSF Academic Senate, San Francisco, 14 abr. 1994. Disponível em: <<https://senate.ucsf.edu/tobacco-ceo-statement-to-congress>>. Acesso em: 19 out. 2017.

92. UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF COLUMBIA. Civil Action nº 99-2496 (GK). United States of America vs Philip Morris USA, Inc. Final Opinion. 17 August 2006. Gladys Kessler, United States District Court Judge. Disponível em https://www.tobaccofreekids.org/content/what_we_do/industry_watch/doj/FinalOpinion.pdf. Acesso em: 14 ago. 2017.
93. FOLHA DE SÃO PAULO. Fumo ajudou a eleger 13 congressistas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 14 set. 2008. Cotidiano. Disponível em: <<http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=8139>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
94. CABRAL, M. C. Indústria do Tabaco ajudou a eleger 12 deputados e 1 senador em 2006. **Folha de São Paulo**, Brasília, D.F., 06 out. 2008. Ciência. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/ciencia/2008/10/452848-industria-do-fumo-ajudou-a-eleger-12-deputados-e-1-senador-em-2006.shtml>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
95. VALENTE, R.; BEGUCI, L. Arma, bebida e Tabaco elegem 65 deputados. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 20 nov. 2006. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc2011200605.htm>>. Acesso em: 17 ago. 2017.
96. TOBACCO.ORG. **The Development of Tobacco Industry Strategy**. [S.l.], 1992. Disponível em: <http://archive.tobacco.org/Documents/820623rjr.html>. Acesso em: 17 ago. 2017.
97. BAT INDUSTRIES; OLIVER, J. **Corporate Responsibilities Programme**. London, 1998. Disponível em: <<https://industrydocuments.library.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=zqcd0211>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
98. INSTITUTO SOUZA CRUZ (Brasil). **Quem somos**. Instituto Souza Cruz, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.institutosouzacruz.org.br/groupms/sites/INS_8BFK5Y.nsf/vwPagesWebLive/DO8BGDPS?opendocument>. Acesso em: 12 ago. 2017.
99. GAZETA POPULAR. Alliance One faz doações para entidades de Venâncio Aires. **Gazeta Popular**, Castro, 12 dez. 2012. Disponível em: <<http://www.gazetapopular.com/portal/alliance-one-faz-doacoes-para-entidades-de-venancio-aires/>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
100. LEE, S. The tobacco industry's abuse of scientific evidence and activities to recruit scientists during tobacco litigation. **J Prev Med Public Health**, Seoul, v. 49, n. 1, p. 23-34, jan. 2016.
101. KYRISS, T.; SCHNEIDER, N. K. The development of scientific consultants: how the tobacco industry creates controversy on the carcinogenicity of tobacco-specific nitrosamines. **Tob Control**, London, v. 22, n. 3, maio 2013.
102. PÁGINA RURAL. RS: Phillip Morris Brasil doa materiais de construção para Prefeitura de Santa Cruz do Sul. **Página Rural**, Responsabilidade social, 20 dez. 2013. Disponível em: <<http://www.paginarural.com.br/noticia/198922/phillip-morris-brasil-doa-materiais-de-construcao-para-prefeitura-de-santa-cruz-do-sul>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
103. MUNDO DAS MARCAS. **Philip Morris**. [S.l.], 2006. Disponível em: <<http://mundodasmarcas.blogspot.com.br/2006/07/philip-morris-muito-mais-que-cigarro.html>>. Acesso em: 17 ago. 2017.

104. REVISTA W3. Corpo de bombeiros recebe doação da Alliance One. **Revista W3**, 28 ago. 2014. Disponível em: <<https://www.revistaw3.com.br/noticias/2014/08/19/corpo-de-bombeiros-recebe-doacao-da-alliance-one.html>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
105. PHILIP MORRIS INTERNATIONAL. **2014 Annual Report**. New York, 2015. Disponível em: <<http://investors.pmi.com/phoenix.zhtml?c=146476&p=irol-reportsannual#>>. Acesso em: 17 ago. 2017.
106. AGÊNCIA ESTADO. Empresa de cigarros já patrocinou entidade contrária à lei antit fumo. **G1**, Rio de Janeiro, 07 abr. 2009. Disponível em: <<http://g1.globo.com/Noticias/SaoPaulo/0,,MUL1076323-5605,00-EMPRESA+DE+CIGARROS+JA+PATROCINO+ENTIDADE+CONTRARIA+A+LEI+ANTIFUMO.html>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
107. FÓRUM MUNDIAL DE JUÍZES, 6. **Programação do evento**. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<http://www.marprom.com.br/forum/index.php>>. Acesso em: 16 ago. 2017.
108. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO (Brasil). **Teses do XVIII Congresso Nacional do Ministério Público**. Florianópolis, 25 a 28 nov, 2009. Disponível em: <https://www.conamp.org.br/images/congressos_nacionais/18_Congresso_Nacional_do_MP.pdf>. Acesso em: 19 out. 2017.
109. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE DELEGADOS DE POLÍCIA FEDERAL. V Congresso Nacional dos Delegados de Polícia Federal. **Youtube**: [s.n.], 2012. Disponível em: <<https://www.youtube.com/playlist?list=PLD244E47011011746>>. Acesso em: 16 ago. 2017.
110. CONSULTOR JURÍDICO. FGV Rio promove seminário sobre programa 'Justiça sem Papel'. **Consultor Jurídico**, 24 nov. 2004. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2004-nov-24/fgv-rj-promove-seminario-justica-papel>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
111. NANCI, L. Marcha-à-ré: desembargador suspende projeto justiça sem papel. **Consultor Jurídico**, 13 mai. 2005. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2005-mai-13/desembargador-suspende-projeto-justica-papel>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
112. ERDELYI, M. F. Justiça Federal veta parceria do Judiciário com Souza Cruz. **Consultor Jurídico**, 29 jan. 2006. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2006-jan-29/justica_federal_veta_parceria_judiciario_souza_cruz>. Acesso em: 12 ago. 2017.
113. THOMSON, G. **Trust us, we're socially responsible**: the truth behind British American Tobacco NZ's corporate social responsibility reports. Auckland: ASH, 2005.
114. LANDMAN, A.; GLANTZ, S. A. Tobacco industry efforts to undermine policy-relevant research. **American Journal of Public Health**, Washington, v. 99, n. 1, p. 44-58, 2009.
115. NICHOLSON, D. Nottingham's smoking gun: editor from his post at Nottingham University in protest at tobacco industry funding has ignited a fierce debate over ethics and impartiality in medical research. **The Scientist**, Midland, 12 may 2001. Disponível em: <<http://www.the-scientist.com/?articles.view/articleNo/20528/title/Nottingham-s-smoking-gun/>>. Acesso em: 12 ago. 2017.

116. CANCER RESERCH UK. **Code of Practice on Tobacco Industry Funding to Universities**. London, 2015. Disponível em: <<http://www.cancerresearchuk.org/funding-for-researchers/applying-for-funding/policies-that-affect-your-grant/code-of-practice-on-tobacco-industry-funding-to-universities>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
117. WORLDWIDE CANCER RESEARCH. **Tobacco industry funding policy**. St. Andrews, 2010. Disponível em: <<https://www.worldwidedcancerresearch.org/who-we-are/our-research-strategy/tobacco-industry-funding-policy/>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
118. BRITISH MEDICAL JOURNAL. Universities and tobacco money: some universities are accomplices in tobacco epidemic (Editorial). **BMJ**, London, v. 323, p. 1-2, jul. 2001.
119. LAZZER, R. U of T to divest \$10-million in tobacco stock. **The Globe and Mail**, 10 abr. 2007. Disponível em: <<https://beta.theglobeandmail.com/news/national/u-of-t-to-divest-10-million-in-tobacco-stock/article17994632/?ref=http://www.theglobeandmail.com&>>. Acesso em: 19 out. 2017.
120. COALITION québécoise pour le contrôle du tabac. **Tobacco industry domations: how taking money from the tobacco industry helps sell more cigarettes , and costs more lives**. Montreal, 30 maio 2003. Disponível em: <http://www.cqct.qc.ca/Documents_docs/DOCU_2003/DOCU_03_05_00_DonsENG.PDF>. Acesso em: 19 out. 2017.
121. SANTOS, A. PV veta doações de empresas de transgênicos, armas e fumo. Acessado em 20 de outubro de 2015. **180 GRAUS**, 9 abr. 2010. Meio Ambiente. Disponível em: <<http://180graus.com/meio-ambiente/pv-veta-doacoes-de-empresas-de-transgenicos-armas-e-fumo-314467.html>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
122. PERON, I.; CIARELLI, M. Militantes da Rede querem que Marina recuse doações de banco e empreiteira: estatuto preliminar do partido a ser criado já impede uso de recursos de empresas dos setores de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos e armas. **Estadão**, São Paulo, 14 jul. 2013. Política. Disponível em: <<http://politica.estadao.com.br/noticias/geral,militantes-da-rede-querem-que-marina-recuse-doacoes-de-banco-e-empreiteira,1056962>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
123. AGÊNCIA CAMÂRA DE NOTÍCIAS. Proposta proíbe doação eleitoral de fabricantes de bebidas e cigarros. **GGN**, 22 maio. 2012. Disponível em: <<http://jornalggn.com.br/blog/luisnassif/a-doacao-eleitoral-de-fabricantes-de-bebida-e-cigarro>>. Acesso em: 12 ago. 2017.
124. OBSERVATÓRIO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DA INDÚSTRIA DO TABACO. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2014. Disponível em: <http://observatoriotabaco.ensp.fiocruz.br/index.php/P%C3%A1gina_principal>. Acesso em: 16 ago. 2017.
125. OBSERVATÓRIO SOBRE AS ESTRATÉGIAS DA INDÚSTRIA DO TABACO. **Categoria: Políticos**. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2014. Disponível em: <<http://cetab.ensp.fiocruz.br/index.php/Categoria:Pol%C3%ADticos>>. Acesso em: 16 ago. 2017.

Esse livro foi impresso em offset,
papel couché mate, 115g, 4/4.
Fonte: Lato, corpo 10
Rio de Janeiro, 2017.



DISQUE SAÚDE



Ouvidoria Geral do SUS

Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer
<http://controlecancer.bvs.br/>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

