

Seminário Multissetorial Preparatório para Implementação do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco



2017



Secretaria-Executiva da CONICQ/INCA/MS Relatório (versão ampliada)



Organizador: Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco/INCA/MS.

Participantes: Presidente da CONICQ/MS, Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde/MS, Direção Geral do INCA, Assessoria de Assuntos Internacionais/ INCA, Divisão de Controle do Tabagismo/INCA, Divisão de Pesquisa Populacional/INCA, Divisão de Temas Sociais/MRE, Divisão de Combate aos Ilícitos Transnacionais/MRE, Gerência-Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco (GGTAB)/ANVISA, Coordenação Geral de Fiscalização/RFB/MF, Coordenação Operacional de Vigilância e Repressão ao Contrabando e Descaminho/RFB/MF, Polícia Federal/MJ, Polícia Rodoviária Federal/MJ, Coordenação de Controle do Tabaco de São Paulo/SES-SP, Coordenação de Controle do Tabaco do Acre/SESACRE, Organização Pan-Americana da Saúde-Brasil, Aliança de Controle do Tabagismo (ACT), Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (CETAB)/ENSP/Fiocruz e The Union.



Contextualização

A Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (CQCT/OMS) é o primeiro tratado internacional de saúde pública negociado sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde. Representa uma resposta dos 192 países membros da Assembleia Mundial da Saúde à crescente epidemia do tabagismo em todo o mundo. O Brasil ratificou a Convenção-Quadro em outubro de 2005, tornando-se Estado Parte desse tratado.

Após a ratificação da CQCT/OMS no Congresso Nacional, a implementação de suas medidas passou a constituir a Política Nacional de Controle do Tabaco, uma política de Estado, cuja governança cabe à Comissão Nacional para Implementação da CQCT/OMS (CONICQ), presidida pelo Ministro da Saúde e composta por representações de 18 outros setores do governo. Tendo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) como sua Secretaria Executiva, compete à CONICQ promover e articular políticas intersetoriais, legislações e outras medidas para o cumprimento das obrigações previstas pelo tratado no Brasil¹.

O Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco está vinculado ao artigo 15 da CQCT/OMS. O mercado ilegal é reconhecido globalmente como um obstáculo ao alcance dos objetivos da Convenção, pois os baixos preços dos cigarros ilegais minam os efeitos positivos das políticas do tratado, em especial o aumento de impostos e preços sobre cigarros, uma das medidas mais efetivas para prevenir a iniciação de jovens no tabagismo e estimular a cessação de fumar nas populações de menor renda e escolaridade.

O Protocolo tem como eixo central a cooperação internacional para o combate ao descaminho e ao contrabando de produtos de tabaco, através de mecanismos que facilitem as atividades de investigação, estabeleçam a aplicação de penalidades e sanções efetivas, e favoreçam a recuperação de ativos. E em nível nacional, prevê a adoção de um sistema de controle e rastreamento da produção, e medidas para ajustar a legislação nacional a fim de tornar mais rígidas as disposições e penalidades por prática de contrabando e descaminho.

O Brasil participou ativamente na negociação do texto do referido Protocolo, cuja ratificação pelo país encontra-se em tramitação na Câmara dos Deputados, devendo posteriormente seguir para aprovação do Senado Federal. Globalmente, o Protocolo entrará em vigor quando completar 40 ratificações por parte dos países membros da Convenção-Quadro. Atualmente faltam 9 ratificações para a sua vigência.

Nesse contexto, o seminário realizado nos dias 18 e 19 de setembro em Brasília teve como principal objetivo aproximar diferentes áreas do governo, cuja atuação pode contribuir com a implementação das medidas previstas no Protocolo tão logo o processo de ratificação da adesão do Brasil ao mesmo seja concluído no Congresso Nacional. Com essa finalidade, o seminário contou com representantes do Ministério da Fazenda (Coordenação Operacional de Vigilância e Repressão ao Contrabando e Descaminho, e Coordenação Geral de Fiscalização da Secretaria da Receita Federal do Brasil), do Ministério da Justiça (Polícia Federal e Polícia Rodoviária Federal), do Ministério das Relações Exteriores (Divisão de Temas Sociais e Divisão de Combate aos Ilícitos Transnacionais), da ANVISA (Gerência Geral de Produtos de Tabaco), da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde, do Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde Cetab/Ensp/Fiocruz, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), do INCA (Divisão de Pesquisa Populacional, Divisão de Controle do Tabagismo, Cooperação Internacional, Comunicação Social e Secretaria Executiva da CONICQ), da ACT Promoção da Saúde, The Union, de coordenações estaduais de controle do tabagismo de São Paulo e Acre, e da Vigilância Sanitária Estadual do Mato Grosso do Sul.

¹ Mais informações podem ser consultadas em www.inca.gov.br/observatoriotabaco

Objetivo Geral

Promover a ratificação e a futura implementação do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, que está vinculado ao artigo 15 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco.

Objetivos Específicos

- Nivelar informações sobre o combate ao mercado ilegal como parte do artigo 15 da CQCT/OMS e da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT);
- Compartilhar dados e tendências sobre prevalência de consumo de produtos de tabaco provenientes do mercado ilegal, produzidos pelo INCA/MS;
- Articular parceria com instituições e organizações governamentais, e não governamentais, que terão papel na implementação do Protocolo no Brasil, após sua ratificação pelo Congresso Nacional;
- Identificar iniciativas nacionais que possam contribuir para a internalização do Protocolo no Brasil.

Dia 1 (Segunda-Feira, 18 de Setembro de 2017)

- Abertura e apresentação dos objetivos do **Seminário Multissetorial Preparatório para Implementação do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco**.
- Fala do Sr. **Gélcio Luiz Quintella Mendes**, representando a Direção Geral do INCA.



- A mensagem da Direção do INCA foi de que a instituição está muito envolvida no processo de discussão dessa temática e oferece apoio incondicional nessa nova empreitada de envolvimento da CONICQ no combate ao comércio ilícito de produtos de tabaco.

- Fala da Sra. **Isadora Loreto**, Secretária da Divisão de Temas Sociais do Itamaraty (representando a Conselheira Marise Nogueira).



- Forneceu um panorama geral da CQCT/OMS, seu processo de negociação e implementação e o *status* da adesão ao Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco no mundo, e no Brasil.
- Sra. **Patrícia Francisco Branco**, Gerência-Geral de Registro e Fiscalização de Produtos Fumígenos Derivados ou Não do Tabaco (GGTAB).



- A ANVISA é o órgão coordenador nacional do sistema de vigilância sanitária. Grande parte das ações de fiscalização realizadas no âmbito do sistema nacional é executada por colegas que estão nos municípios e

que nem sempre possuem as condições adequadas e necessárias para exercer suas funções, na medida em que possuem vínculos precários porque muitas vezes não são servidores.

- A agência destacou que o combate aos produtos de tabaco ilícitos implica diretamente em se coibir uma prática que propicia um produto mais barato o que, por sua vez, favorece a iniciação do tabagismo pelos jovens, crianças e adolescentes.
- Apontou a importância e a necessidade de se atuar de forma articulada com a área de inteligência. A agência vem trabalhando com a CSEGI (Coordenação de Segurança Institucional da ANVISA), que se articula com outros entes, como a Polícia Rodoviária Federal (PRF) e a Polícia Federal (PF).

➤ Sr. **Régis Smidt**, Auditor Fiscal da Receita Federal do Brasil (RFB).



- Destacou a existência da busca por cigarros mais baratos e todo um conjunto de mecanismos que se tem que utilizar para deter esse consumo. Ressaltou que o artigo 15 da CQCT/OMS estabelece medidas para conter o comércio ilícito e que, com a posterior implantação do Protocolo, esse conjunto de medidas serão muito mais efetivas.
- Informou que a SRF, na área de repressão, apreende toneladas de cigarros por ano, e que quase 67% dos produtos ilegais apreendidos, na área aduaneira, é cigarro. Destacou que em âmbito nacional, há uma série de medidas como o processo de controle da produção de cigarros através do sistema Scorpions.
- Explicou que a SRF tem a missão institucional de autorizar ou não a produção de determinadas marcas e que recentemente conseguiu-se cassar o registro de duas empresas: *Golden Leaf* e *Bela Havana*. Entretanto, a *Golden Leaf*, em função do parcelamento especial que foi instituído por medida provisória, conseguiu se restabelecer. A *Bela Havana*, por medida judicial, também conseguiu o mesmo. Destacou que esse tipo de judicialização é um dos desafios da SRF na sua função de repressão e controle do contrabando, descaminho e sonegação de impostos do setor tabaco.
- Enfatizou que o Protocolo é alicerçado na cooperação internacional e numa série de medidas administrativas e legais que cada país precisará instituir. Uma parte das medidas que estão no Protocolo, o Brasil já possui em sua legislação. Outras, espera-se que sejam instituídas antes mesmo que ele entre em vigor como, por exemplo, o controle de maquinário, que é um controle mais simples (porque são poucas empresas tabaqueiras).
- Destacou que há uma missão no Protocolo que é difícil: o controle dos produtores rurais.

- Mensagem do Sr. Ministro de Estado da Saúde, **Ricardo Barros** (vídeo gravado).



Fonte: Google.com

“Senhoras e senhores, saúdo a todos os participantes desse evento. Em especial, em nome de Tânia Cavalcante e de toda a Secretaria Executiva da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, que realiza com maestria as ações de combate ao tabagismo no Brasil e, além disso, coloca o nome do nosso país entre os principais destaques mundiais. Temos consciência de que avançamos, mas que ainda existem muitos desafios quando falamos em tabagismo. O comércio ilegal é um deles, já que pode colocar em risco todas as ações que fizemos até aqui e que resultaram no grande sucesso da nossa política de combate ao fumo. Nesse seminário, temos a possibilidade de discutir e formular ações estratégicas para coibir o comércio ilegal de produtos derivados do tabaco, que tem causado grande impacto não só no Brasil, mas em todos os países do MERCOSUL. O fortalecimento das ações de combate ao mercado ilegal de cigarros tem sido uma das linhas de atuação do nosso governo. Acompanhamos os níveis de produção desses produtos, bem como o correto destino, evitando práticas ilícitas. Mas precisamos de muito mais, já que pesquisas do Ministério da Saúde mostram que o consumo de cigarros ilícitos quase dobrou em cinco anos, sendo mais acentuado na região da fronteira, principalmente com o Paraguai e a Venezuela. Reforço que estamos empenhados na ratificação desse Protocolo e vamos continuar conversando com os países do MERCOSUL para coibir essa prática. É importante destacar que continuaremos também com medidas fortes para redução do consumo de tabaco no Brasil. Em uma década, o número de fumantes do país caiu 35%. O cigarro consome quase 57 bilhões de reais com despesas médicas no Brasil, responde por 12% dos óbitos de pessoas com mais de 30 anos e provoca perda de produtividade e incapacitação dos trabalhadores. Este é o momento para debatermos e trocarmos ideias para implementar esse Protocolo, trocar informações úteis à nossa política e unirmos o governo brasileiro e a sociedade para combater essa prática que gera um grande ônus para o nosso país. Muito obrigado a todos e bom seminário.”

- Rodada de apresentações dos participantes.

Mesa 1 - Moderador: Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde/MS - Sr. Diogo Alves

➤ **Divisão de Temas Sociais/MRE: Secretária Sra. Isadora Loreto da Silveira**

Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco.

➤ **Sec. Executiva da Comissão Nacional para Implementação da CQCT/INCA/MS: Sra. Tânia Cavalcante**

Status da implementação da CQCT/OMS no Brasil.

➤ **Moderador: Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde/MS - Sr. Diogo Alves**

- O Sr. **Diogo Alves** se apresentou como representante do Ministro de Estado da Saúde. Apontou que o atual ministro é um defensor do controle do tabagismo. Em seus cinco anos de Ministério, relatou ter acompanhado pelo menos quatro ministros apontando que o Sr. Ricardo Barros é o que mais tem levantado essa bandeira.
- Enfatizou a necessidade de atuação multissetorial. O Brasil é muito consultado não só para prestar assistência, como também apresentar seu modelo de governança da Política Nacional de Controle do Tabaco. Destacou que a CONICQ é hoje uma referência internacional, pois pouquíssimos países conseguiram dispor 18 órgãos do governo federal para negociar o controle do tabaco, como a Comissão faz hoje pelo Brasil.



➤ **Divisão de Temas Sociais/MRE: Secretária Sra. Isadora Loreto da Silveira**

Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco.

- Explicou que o Itamaraty ocupa-se da Convenção e seus protocolos em basicamente duas frentes: Divisão de Temas Sociais e Divisão de Ilícitos Transnacionais.

- Apontou que em breve a ratificação do Protocolo deve acontecer. É importante que o Brasil já vá se preparando para se adequar internamente a esse compromisso internacional que foi assumido.
 - Destacou que o Brasil sempre foi um líder na área de controle do tabaco e que por isso liderou as negociações da própria Convenção de 1999 a 2003. E acrescentou que o Brasil segue advogando muito nesse sentido tanto na OMS como nos debates mais amplos da ONU, sendo fundamental que se envolva os demais ministérios para que o país se prepare para assumir o compromisso com a implementação do Protocolo.
- **Secretária-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da CQCT/INCA/MS: Sra. Tânia Cavalcante**
Status da implementação da CQCT/OMS no Brasil.



- Destacou que a Política Nacional de Controle do Tabaco nada mais é do que a implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco, primeiro tratado internacional vinculante de saúde negociado sob os auspícios da OMS durante quatro anos. Enfatizou que após a ratificação da adesão do Brasil à CQCT/OMS, a implementação desse tratado se torna uma política de Estado, suprapartidária. E não apenas uma política de governo, o que significa que todos os governos presentes e futuros estão vinculados ao seu cumprimento. Destacou que a ênfase dada a esses aspectos da Política Nacional de Controle do Tabaco se deve ao fato desta ser permeada por muito polêmica, muitas contraposições, repleta de desencontros de visões até mesmo dentro do governo. Apontou que a Convenção prevê a adoção de um conjunto de medidas envolvendo vários setores do governo e da sociedade civil para tratar de um tema de saúde pública que irá beneficiar a todos. E também de cooperação nacional e internacional. Abordou sobre as premissas que levaram as assembleias mundiais de saúde a decidirem negociar a CQCT/OMS, dentre elas a compreensão de que os governos sozinhos não conseguiriam lidar com as dinâmicas de mercado do tabaco, que são transnacionais e desafiam os governos e as leis nacionais para expandir o seu negócio. E que a ideia desse tratado surgiu com o objetivo de reunir os governos dos 192 países para propor um padrão regulatório único para deter práticas predatórias dessas empresas transnacionais, que conseguiram transformar o tabagismo numa doença pediátrica: 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 18 anos de idade, porque a *marketing* é primordialmente dirigido para capturar crianças e adolescentes para o consumo. Enfatizou que outra premissa que levou à negociação da CQCT/OMS foi a compreensão de que apenas o setor saúde não seria



INCA

Ministério da
Saúde

2017

suficiente nacionalmente e que era preciso envolver vários outros setores dos governos para o compartilhamento da responsabilidade de implementar esse tratado.

- Destacou que o artigo 6º da CQCT/OMS (políticas de preços e impostos) e o artigo 15 (controle do mercado ilegal precisam “andar de mãos dadas”, porque um protege o objetivo do outro. Explicou que o aumento de preços e impostos sobre produtos de tabaco é considerado uma das medidas mais efetivas para reduzir o tabagismo especialmente entre jovens, mas se o combate ao mercado ilegal não for trabalhado conjuntamente, o efeito do aumento dos preços e impostos sobre produtos de tabaco será minado, pois o mercado ilegal de cigarros propicia acesso a cigarros de preços muito mais baixos do que os vendidos no mercado legal.
- Enfatizou ainda que a Convenção reconhece como um problema a indústria do tabaco e suas práticas de interferência na implementação das medidas do tratado. E destacou que existem documentos internos de empresas de tabaco nos quais as mesmas reconhecem que a rentabilidade do negócio depende de sua capacidade de captar jovens para o tabagismo a fim de repor aqueles que morrem ou que deixam de fumar.
- Destacou que a PNCT é uma política de enfrentamento, pois os seus objetivos são diametralmente opostos aos objetivos do negócio do tabaco, uma visão que deveria ser do estado brasileiro e de todos os órgãos que aprovaram a adesão ao tratado e que compartilham a implementação do mesmo. E enfatizou a obrigação do Estado brasileiro com a implementação do artigo 5.3 da CQCT/OMS, em que o país se compromete a proteger a política de controle do tabaco da interferência da indústria do tabaco.
- Pontuou que a implementação da PNCT depende da articulação de uma série de ações gerais que funcionam como uma grande engrenagem, a saber: aprovação e implementação de leis, regulamentação dos produtos de tabaco, medidas econômicas, educativas e de comunicação, assistência em saúde (acesso ao tratamento para deixar de fumar), assistência técnica e de extensão rural para a implementação do Programa de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco (uma forma de prover alternativas à produção de tabaco), articulação de uma agenda de pesquisa e geração de conhecimento, monitoramento, avaliação e vigilância, mobilização para defesa de causa (defender a política de várias visões equivocadas e interferência da indústria do tabaco), cooperação intersetorial, cooperação internacional. Destacou ainda que para colocar essa verdadeira engrenagem em funcionamento é fundamental uma governança que, no caso do Brasil, não se dá apenas por meio de uma instituição, e sim por meio de uma rede de instituições e organizações governamentais e não governamentais que compartilham a mesma visão, princípios e objetivos da CQCT/OMS.
- Relatou o histórico de conformação dessa rede de governança nos últimos 25 anos, destacando que a mesma começou a se formar mesmo antes de a Convenção existir, pois o Brasil já dispunha de ações de controle do tabagismo em andamento e que, por esse motivo, o país foi escolhido para presidir o processo de negociação da Convenção (o Brasil já possuía ações exemplares de controle do tabagismo).
- Destacou que a rede de governança de controle do tabaco conta atualmente com várias parcerias e espera-se poder agregar mais um grupo, mais uma rede com os parceiros presentes nesse seminário com o objetivo de fortalecer essa política em torno da implementação de ações extremamente necessárias relacionadas ao combate ao mercado ilegal de produtos de tabaco.
- Sobre a CONICQ destacou que foi criada em 2003 por decreto presidencial e conta com a atuação de 18 diferentes setores do governo federal nesse processo de implementação da Convenção-Quadro. E que o Brasil é um dos poucos países do mundo que tem uma instância multissetorial para a implementação desse tratado. Acrescentou ainda que a CONICQ é presidida pelo Ministro da Saúde e cabe ao INCA exercer o papel de sua secretaria executiva.



- Recordou que em 2016 foi realizada uma oficina sobre mercado ilegal de produtos de tabaco um pouco maior do que a atual por se tratar de um evento de caráter internacional. A oficina anterior ocorreu nas dependências da ANVISA sob a coordenação desse órgão em nível nacional e, em nível internacional, sob coordenação do secretariado da Convenção, que já vinha incentivando esse tipo de iniciativa em países e convidou o Brasil a sediar o evento na região das Américas. Vários países estiveram presentes. Houve uma participação muito ampla de várias representações: Polícia Federal, Receita Federal, Visas. E espera-se que essas redes se agreguem: Polícia Federal, Receita Federal, Polícia Rodoviária Federal, ANVISA e todos aqueles que atuam nos artigos 6 e 15 da Convenção-Quadro.



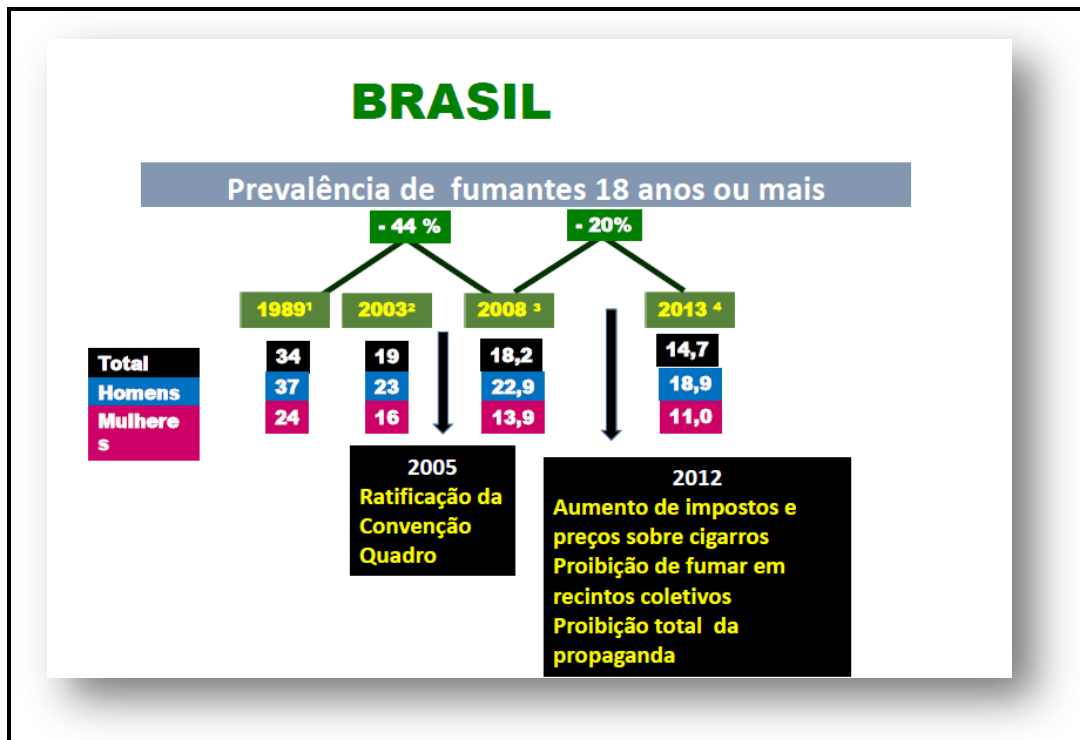
- Apresentou **avanços** na implementação da política no Brasil:
 - Dispõe-se de uma política de preços e impostos bem substantiva no país sob a coordenação da Receita Federal, com resultados bem proeminentes.
 - Regulamentação da Lei 12.546/2011 pelo Decreto 8.262/2014, concretizando a proibição total de fumar em ambientes fechados. Ressaltou ser uma das medidas mais importantes da Convenção para proteger todos da fumaça ambiental, que polui e que mata até mesmo não fumantes.
 - Proibição total da propaganda e patrocínio de produtos de tabaco.
 - As fotos de advertências sanitárias nas embalagens, que é uma forma de alertar as pessoas sobre a gravidade do risco de fumar, do risco do tabagismo. De forma gratuita. Porque quem paga é quem causa o dano. Quem é obrigado a veicular essas imagens são as empresas de tabaco.
 - As ações de comunicação. O Programa Saber Saúde nas escolas, coordenado pela colega Valéria (coordenadora do Programa Nacional de Controle do Tabagismo), que também atua realizando capacitações junto às secretarias estaduais de saúde e profissionais de saúde, para que possam ajudar os fumantes a deixar de fumar.

- Apontou ainda outros **avanços**:

AVANÇOS

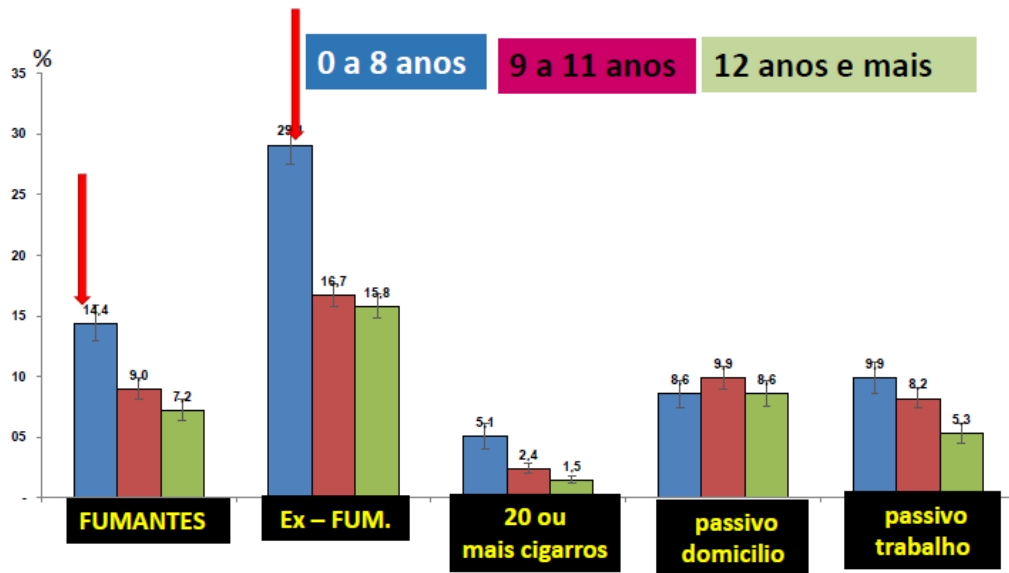
- **Regulação dos produtos de tabaco (ANVISA): proibição dos aditivos 2012** 
- **Programa de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco em expansão - Brasil 2º maior produtor e maior exportador de tabaco** 
- **Protocolo da CQCT para Eliminar o Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco - tramitando no Legislativo**
- **Tratamento para deixar de fumar SUS - ampliação atenção básica**

- Apresentou **resultados** decorrentes das ações implementadas:
 - Redução na proporção de fumantes no Brasil. Em 1989, 34% da população acima de 18 anos eram fumantes. Em 2013, caiu para 14,7%.
 - Entre 1989 e 2008, o Brasil já vinha implementando uma série de ações de controle do tabaco. Em 20 anos houve uma redução de 44% na prevalência do tabagismo na população acima de 18 anos.
 - Entre 2008 e 2013, a redução na prevalência foi de 20%. Ou seja: em 5 anos conseguiu-se uma redução de quase a metade do que se conseguiu em 20 anos. O que aconteceu nesse intervalo foi uma das medidas mais eficientes para se reduzir o consumo: o **aumento de preços e impostos**.

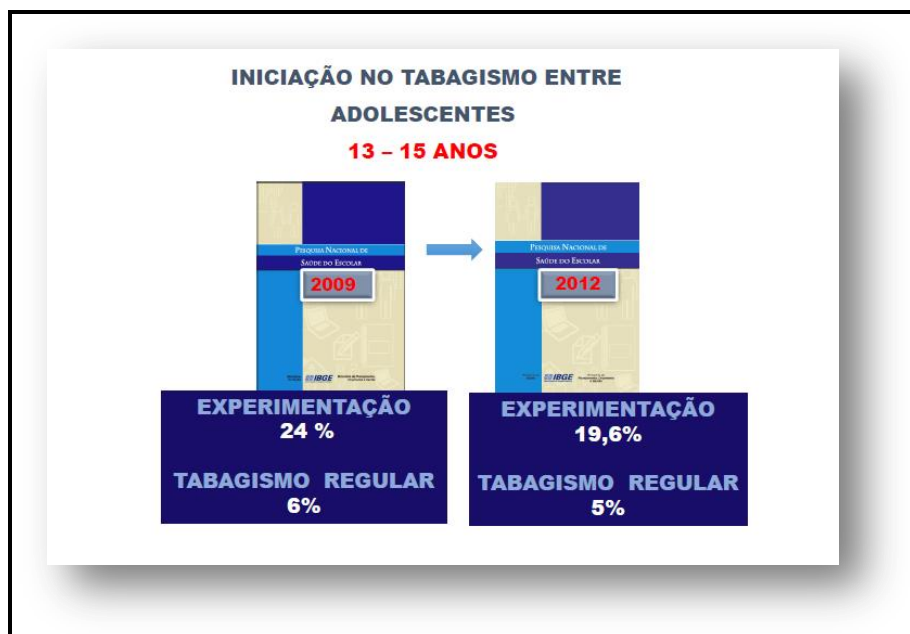


- Ressaltou que **não houve diminuição na arrecadação**. Explicou que em 2006 a arrecadação do IPI sobre cigarros era de 2,4 bilhões de reais. Em 2012, quando entrou em vigor a reforma tributária mais forte, houve uma redução no consumo e um aumento na arrecadação. Em 2016, teve-se uma arrecadação de 5,7 bilhões só de IPI, sem mencionar o ICMS.
- Apontou que, de acordo com o Vigitel (pesquisa anual do Ministério da Saúde realizada por telefone), observa-se que o Brasil vem reduzindo anualmente a prevalência de fumantes.
- Relatou que em todos os países, uma das maiores dificuldades é reduzir o tabagismo nas populações de menor renda e escolaridade. Assim, o tabagismo vem se reduzindo e se concentrando nas populações mais pobres, que são as mais vulneráveis às estratégias de mercado da indústria do tabaco, ressaltando que a medida de aumento de preços e impostos atua tanto na prevenção à iniciação, como também estimula as pessoas a deixarem de fumar.
- Informou que os dados do Vigitel de 2015 revelaram que o número de ex-fumantes na população de menor escolaridade foi maior que nos grupos com maior escolaridade mostrando assim, o efeito da medida de **aumento de preços e impostos** sobre produtos de tabaco em termos de reduzir as iniquidades em saúde que o tabagismo causa.

Indicadores de tabagismo – Vigitel 2015 (por escolaridade)



- Destacou que também foi observada uma redução na experimentação e iniciação de jovens no tabagismo, como um efeito primordial dessa medida de **aumento de preços e impostos** (PeNSE 2009 e 2012).



- Relembrou que existe no Brasil uma meta para redução do tabagismo até 2022 como parte do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), que já está inclusive sendo atingida, ressaltando que “não podemos perder essa conquista”.
- Relatou que já se dispõe de evidências de que a redução do tabagismo se reflete na diminuição da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, especialmente as cardiovasculares e as respiratórias crônicas.

THE LANCET
Junho 2011

BRASIL
Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

72% das causas de mortes

“mortalidade caiu em 20% (entre 1996 e 2007)

“ ... o controle do tabagismo é um grande sucesso ... responsável por grande parte da diminuição das DCNT..”

Fonte : Schmidt MI et al . Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *The Lancet*, Volume 377, Issue 9781, Pages 1949 - 1961, 4 June 2011

- Apresentou **alguns desafios** a serem enfrentados:
 - 428 pessoas morrem por dia no Brasil em decorrência do tabagismo, perfazendo aproximadamente 156.000 mortes por ano tabaco relacionadas (dados de 2015);
 - O tabagismo gera ao Brasil um gasto de 56,9 bilhões por ano devido a despesas médicas e perda de produtividade: 39,4 bilhões em custos médicos (diagnóstico e tratamento) e 17,5 bilhões com perda de produtividade. O gasto representa 1% do PIB brasileiro;
 - 12,6% de todas as mortes que ocorrem no Brasil são atribuídas ao tabagismo, mostrando a sua carga sobre o sistema de saúde;
 - Há um desequilíbrio financeiro entre o que se gasta e o que se arrecada, o que demonstra que **o cigarro não é um bom negócio para o Brasil.**



- Ressaltou que embora tenha ocorrido a proibição da propaganda nos grandes meios de comunicação e nos pontos de venda, a indústria continua encontrando “brechas” na legislação para investir na divulgação de seu produto. Relatou que a mesma passou a intensificar o uso das embalagens como propaganda ao lado de balas e chicletes nos pontos de venda para atrair, sobretudo, crianças e adolescentes e sua rentabilidade se dá à custa de uma doença pediátrica. Apontou que o que se pretende é a adoção de embalagens padronizadas, a exemplo do que fez a Austrália e outros países. Argumentou tratar-se de um produto que mata dois em cada três consumidores e não é desejável que um produto que é um veneno, seja acondicionado em invólucros que se assemelham a embalagens de balas e chicletes. Ou mesmo que seja disposto em prateleiras ao lado de balas e chicletes nos pontos de venda. Trata-se de um grande contrassenso.
- Relatou a proibição do uso de aditivos saborizantes, considerados venenos com sabor de tuti-fruti ou de hortelã, por exemplo. A Confederação Nacional da Indústria (CNI), a mando de uma grande empresa tabaqueira, entrou com uma ação direta de inconstitucionalidade (ADI 4874 /2012) que se encontra no STF desde 2012 aguardando julgamento.
- Pontuou sobre o novo aumento de IPI sobre cigarros que entrou em vigor em dezembro de 2016, o que gerou pressão da indústria do tabaco contra a medida. Como a Secretaria da Receita Federal não cedeu a essa pressão para reduzir o IPI, o atual investimento da indústria é para a redução do ICMS nos estados.
- Apresentou uma análise de **porque o mercado ilegal de cigarros é um problema de saúde pública:**
 - Os baixos preços dos cigarros ilegais diminuem a eficácia do aumento de impostos e preços de cigarros para prevenir a iniciação de crianças e adolescentes e para estimular fumantes a deixarem de fumar. 62% dos fumantes brasileiros pensaram em parar de fumar devido ao preço de cigarros no Brasil (pesquisa ITC 2013) após o seu aumento substancial em 2011, com a reformulação do IPI.



- A evasão fiscal aumenta os prejuízos econômicos que o tabagismo causa para a sociedade.
- Apresentou uma observação importante: não existe cigarro de pior ou de melhor qualidade, ponderando que “qualidade” é um termo que não se aplica a cigarro: ambos matam. Ressaltou que o cigarro ilegal é pior do que o legal porque é mais barato, sendo mais acessível para crianças e adolescentes, sendo essa a questão de saúde pública.

NOSSA RESPOSTA

REDUZIR O IMPOSTO SOBRE PRODUTOS DE TABACO **NÃO** É A
SOLUÇÃO PARA O CONTRABANDO DE CIGARROS !

A SOLUÇÃO?

**RATIFICAR E IMPLEMENTAR O PROTOCOLO PARA ELIMINAR O
MERCADO ILEGAL DE TABACO + AMPLIAR O ACESSO AO
TRATAMENTO PARA DEIXAR DE FUMAR PARA POPULAÇÕES DE
MENOR RENDA E ESCOLARIDADE**

Mesa 2: Moderador: Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde/ENSP/Fiocruz - Sra. Silvana Rubano Turci

- **INCA/MS: Sr. André Szklo**
Estimativa do consumo de tabaco ilícito no Brasil.
- **Coordenação Operacional de Vigilância e Repressão ao Contrabando e Descaminho/Receita Federal/MF: Sr. Roberto Mascarenhas**
Apreensões de cigarros ilícitos no Brasil.
- **Divisão de Combate aos Ilícitos Transnacionais/MRE: Sr. Gabriel Moreira**



Da esquerda para a direita: André Szklo, Gabriel Moreira e Silvana Turci

➤ **INCA/MS: Sr. André Szklo**

Estimativa do consumo de tabaco ilícito no Brasil.

- O pesquisador André Szklo apresentou estudo da Divisão de Pesquisa Populacional do INCA sobre o mercado de cigarros ilícitos no Brasil, com base em várias informações oriundas do sistema de vigilância de controle do tabagismo implementado no Brasil. Trata-se de dados inéditos que serão publicados e, portanto, não podem ser publicamente divulgados.
- Ressaltou que se tem trabalhado no artigo 20 (Vigilância e monitoramento para apoiar as ações de controle do tabaco), o que favorece a implementação de todos os outros artigos da CQCT/OMS, em particular os artigos 6 e 15.
- Explicou que a partir de dados do Vigitel poderemos ter uma estimativa do consumo anual de cigarros ilegais no Brasil.
- Apresentou resultados do estudo *Estimating the size of illicit trade in Brazil*, cujo *fact sheet* em português está disponível no **Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco**².

2

http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/fe9b738041d52a28a45ae539cf5d3/Estimando+a+magnitude+do+consumo+de+tabaco+il%C3%ADcito+no+Brasil_Fact+sheet+-+Portugu%C3%AAs.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=fe9b738041d52a28a45ae539cf5d3

- Apontou a ratificação do Protocolo como uma das etapas a se perseguir.
- **Moderador: Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde/ENSP/Fiocruz - Sra. Silvana Rubano Turci**
- Ressaltou a importância do desenvolvimento de estudos para se contrapor aos dados que até então eram apresentados pela indústria.
- Lançou um questionamento: como atingir os fumantes de alto grau de escolaridade que estão migrando para cigarros de origem ilícita?
- **Coordenação Operacional de Vigilância e Repressão ao Contrabando e Descaminho/Receita Federal/MF: Sr. Roberto Mascarenhas**
Apreensões de cigarros ilícitos no Brasil.



- **Objetivo:** mostrar a atuação da RFB enquanto administração aduaneira no combate ao contrabando e descaminho, focando-se no contrabando de cigarros.
- Apresentou a forma de atuação da RFB e funções das aduanas modernas.
- Explicou sobre o Programa de Proteção Integrada de Fronteiras (PPIF), do qual a RFB faz parte.

PROGRAMA DE PROPEÇÃO INTEGRADA DAS FRONTEIRAS - PPIF

Estrutura e Objetivos

- Instituído pelo Decreto nº 8.903, de 16 de novembro de 2016 (PPIF)
- **Objetivos e medidas:**
 - ✓ Integrar e articular ações conjuntas de segurança pública, inteligência e controle aduaneiro
 - ✓ Integração e articulação com países vizinhos por meio de acordos de cooperação
 - ✓ Aprimoramento da gestão de recursos humanos e de estrutura
 - ✓ Compartilhamento de informações e ferramentas entre os órgãos
- **Comitê-Executivo do Programa de Proteção Integrada de Fronteira (CEPPIF)**
 - ✓ Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República
 - ✓ Agência Brasileira de Inteligência
 - ✓ Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas
 - ✓ **Secretaria da Receita Federal do Brasil**
 - ✓ Departamento de Polícia Federal
 - ✓ Departamento de Polícia Rodoviária Federal
 - ✓ Secretaria Nacional de Segurança Pública
 - ✓ Secretaria-Geral do Ministério das Relações Exteriores

- Apontou as sanções aplicadas à importação clandestina de cigarros (entrada irregular do produto no país).
- Apresentou estudo do Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras (IDESF) sobre a lucratividade do contrabando de cigarros no Brasil.

LUCRATIVIDADE DO CONTRABANDO

	Tipo de Mercadoria	Preço Médio Paraguai	Preço Médio São Paulo	Custo do Contrabando %	Lucro Mínimo %	Lucro Máximo %
4	Cigarros	R\$ 0,70	R\$ 2,40	22,24%	179,68%	231,15%
	Eletrônicos	R\$ 990,36	R\$ 1.223,50	21,24%	1,90%	19,66%
	Informática	R\$ 556,04	R\$ 650,63	22,24%	-4,28%	13,34%
	Vestuário	R\$ 12,08	R\$ 21,50	19,24%	49,23%	72,36%
	Perfumes	R\$ 94,88	R\$ 197,00	21,24%	71,26%	101,12%
	Relógios	R\$ 10,80	R\$ 22,50	19,24%	74,72%	101,80%
2	Brinquedos	R\$ 15,34	R\$ 67,00	19,24%	266,39%	323,17%
	Óculos	R\$ 40,50	R\$ 144,83	19,24%	199,90%	246,38%
3	Medicamentos	R\$ 19,09	R\$ 197,44	24,24%	732,51%	901,85%
	Bebidas	R\$ 32,59	R\$ 61,39	20,24%	56,67%	82,46%

Preço médio Paraguai: média do preço de venda no Paraguai

Preço médio São Paulo: média do preço de venda em São Paulo

Custo do contrabando: todos os custos relacionados com logística (transporte, armazenagem e distribuição), propina, risco.

Lucro mínimo: Preço de compra do produto, mais todos os custos do contrabando.

Lucro máximo: Preço de compra do produto, mais o custo da logística.

Fonte: IDESF (2016)

FONTE: Estudo do IDESF (Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteiras)

- Em relação a apreensões de cigarros, apresentou a Operação Fronteira Blindada e outras especiais, que revelaram que 43% das apreensões são de cigarros. Também apresentou imagens de apreensões, ressaltando que a carga apreendida é inutilizada ou destruída.



- Apontou que o contrabando é um negócio de altíssima rentabilidade, mas que traz outros problemas agregados: exploração do trabalho humano, por exemplo.

- **Divisão de Combate aos Ilícitos Transnacionais/MRE: Sr. Gabriel Moreira**
 - Relatou que o Brasil apresenta uma posição geográfica peculiar em termos do número de fronteiras, o que gera maiores dificuldades nas operações.
 - Informou que, como os crimes apresentam uma dimensão internacional, cabe ao Itamaraty criar um ambiente propício para que agências de segurança nacionais possam se articular com outras agências internacionais para combate aos mesmos. Assim, o Itamaraty possui um papel de facilitar a atuação de agências. Destacou que não se trata, portanto, de uma ação de fiscalização, mas de articulação.
 - Apontou que o contrabando de cigarros apresenta um impacto na saúde pública, em empregos (arrecadação fiscal), além de sua estreita relação com o crime organizado transnacional e que as organizações que atuam na área de fronteira diversificam seu campo de ação.
 - Ponderou que as penas são menores e a aceitação social é maior ao contrabandista de cigarros quando comparado ao traficante de drogas, o que gera uma atratividade maior para esse tipo de crime.
 - Relatou que há cerca de dois anos, esse tema era inexistente na agenda com países vizinhos e que hoje integra a prioridade brasileira na área de segurança pública.
 - Informou que há reuniões periódicas com vizinhos sul americanos – comissões mistas. O principal objetivo inicialmente era estruturar uma coordenação entre agências de inteligência e segurança e facilitar trocas. Hoje, nas reuniões das comissões mistas, o tema contrabando tem sido incluído como um dos crimes conexos ao tráfico de drogas. No caso do Paraguai conseguiu-se incluir o tabaco na lista de compromissos bilaterais. Destacou que o próximo passo será estimular que os países vizinhos façam o mesmo para tornar as relações multilaterais mais fluidas nesse sentido de combate ao comércio ilícito de produtos de tabaco.
 - Mencionou a Reunião Ministerial do Cone Sul sobre Segurança nas Fronteiras, ocorrida em novembro de 2016, a partir da qual foi criado o PPIF por decreto do presidente Michel Temer (já mencionado na apresentação do Sr. Roberto Mascarenhas). Relatou que estiveram presentes ministros das relações exteriores, de fronteiras e correlatos. Destacou o papel da reunião na integração entre áreas que se ocupam em segurança de fronteiras em mais países.

- **Debate**
 - A Sra. **Silvana Turci** lançou uma pergunta: sobre a apreensão não de cigarros, mas de outros produtos derivados do tabaco, tem sido observado aumento do contrabando de cigarros eletrônicos?
Resposta - Sr. **Roberto Mascarenhas** (RFB): informou que o cigarro eletrônico entra em outra classificação fiscal e não dispunha desses dados no momento da apresentação.
 - Sra. **Sandra Marques** (Coordenadora Estadual de Controle do Tabagismo em São Paulo) apresentou relato sobre sua percepção em relação ao aumento do consumo de cigarros contrabandeados. Apontou tratar-se de uma preocupação para quem trabalha com a cessação do tabagismo (tratamento) e como isso se reflete na “ponta”.
 - Colocação do Sr. **Manuel Hermeto** (PRF): apontou que cidades menos desenvolvidas, com menos oportunidades, acabam aderindo ao contrabando, propondo que deveria haver uma integração entre áreas de segurança com outras áreas para o combate ao contrabando (tratando-se de uma questão até mesmo de desenvolvimento).



Resposta - Sr. **Gabriel Moreira** (MRE): relatou a existência de uma preocupação com a integração, uma vez que as medidas de repressão são paliativas. E que essa preocupação mais estrutural fica a cargo de outra subsecretaria. Ressaltou haver, entretanto, uma série de iniciativas de desenvolvimento de fronteiras que são bilaterais (cidades gêmeas), bem como uma noção muito clara de que o combate ao crime só será possível se associado ao desenvolvimento. Tal preocupação foi emanada na reunião do Cone Sul. Informou que no PPIF, que está agora desenvolvendo seus planos de ação, existe a ideia de que deve se integrar uma iniciativa interministerial com várias ações de desenvolvimento de fronteiras. Informou que **no PPIF pode ser sugerido (de forma colegiada) que vá um representante da CONICQ para uma exposição sobre esse tema numa das reuniões ordinárias do grupo**. Com relação ao PCC e cigarros paraguaios, ponderou que caso comprovado o envolvimento do grupo organizado no país vizinho, tal fato é passível de gerar um receio por parte dos paraguaios, o que faz com que vejam o problema do contrabando não como unicamente brasileiro (mas também como um problema paraguaio).

- Sr. **Roberto Mascarenhas** (RFB): relatou existir um forte indicativo de que o contrabando de cigarros está sendo usado para financiar atividades ilícitas.
- Sr. **Manuel Hermeto** (PRF): relatou que houve uma ocupação do PCC em algumas áreas de fronteiras, o que aponta fortes indícios de correlação com o contrabando de cigarros.
- Sra. **Tânia Cavalcante** lançou o desafio de o PPIF se apropriar do tema do Protocolo, aderindo-o em sua agenda. Ressaltou ainda que seria importante termos representante do PPIF na primeira reunião após a implementação do Protocolo (primeira MOP, que ocorrerá em 2018).
- Sr. **André Szklo** (Divisão de Pesquisa Populacional do INCA): apresentou explicações sobre a metodologia de seu estudo, apontando que não se pode estimar o consumo de cigarros ilegais por estado, o que seria ideal, informado que as estimativas são anuais e para o Brasil.
- Sr. **João Ricardo Viegas** (Cooperação Internacional do INCA) apresentou um questionamento: há uma grande quantidade de maços apreendidos. *“Considerou-se o custo de logística e da destinação? E se existe alguma forma de destinação lucrativa para o governo no sentido de transformar o cigarro apreendido e inutilizado em algo lucrativo?”*

Resposta - Sr. **Paulo Sérgio Cordeiro** (Auditor fiscal - Delegado em Cascavel). Ponderou que, caso seja realizada uma análise específica do cigarro, pode-se verificar que há perda. Apresentou uma situação hipotética: *“Vamos supor que a minha delegacia tenha ‘cem dinheiros’ de orçamento. No contrabando como um todo, incluindo depósito, segurança, logística, armazenamento, eu gasto ‘cinquenta dinheiros’. Mas realizamos leilão de mercadoria apreendida (caminhões e outros veículos que transportavam os maços de cigarros). E nesse leilão, supondo até agosto desse ano, tenha sido arrecadado ‘trezentos dinheiros’, ou seja, três vezes o orçamento da delegacia. A arrecadação do leilão vai para a conta única do tesouro. A delegacia ficou com prejuízo. Mas para a União há um retorno financeiro. Podemos produzir briquetes que irão para a indústria, mas não podemos ter lucro com esse resíduo. Essa destruição é bancada por algumas associações que são mantidas pela indústria do tabaco. O nosso maior custo é com o servidor lá na ponta, realizando as apreensões.”*

- Sra. **Patrícia Branco** (ANVISA) apresentou uma ponderação em face do aumento vertiginoso de produtos de fumo para narguilé verificado, apontando que talvez se esses produtos pudessem sofrer uma taxa adicional, tal fato poderia coibir, de certa forma, sua entrada no país. Informou que o produto está sendo anuído equivocadamente pelo MAPA.

Resposta - Sr. **Roberto Mascarenhas** (RFB). Apontou que em relação ao narguilé, um trabalho para tributação seria com o grupo que trabalha com a COFINS. Entretanto, comprometeu-se a levar a questão para a gestão de risco, envolvendo o narguilé e o cigarro eletrônico.



- Sra. **Tânia Cavalcante** (Secretária Executiva da CONICQ). Apresentou um relatório sobre a participação da indústria do tabaco no mercado ilegal de cigarros, informando que a *Philip Morris* foi “pega” (por um consórcio de jornalistas investigativos) abastecendo o mercado ilegal de cigarros na Europa. Em função disso, existe uma ação judicial da União Europeia contra essa empresa tabacaleira. Eram trazidos cigarros dos EUA, passando pelo Panamá, numa associação com piratas para abastecer o mercado europeu. Relatou que tal fato está registrado e foi muito discutido durante a negociação do Protocolo. Informou ainda que havia uma proposição da própria *Philip Morris* de adotar o sistema de rastreamento que eles mesmos criaram, o que novamente gerou toda uma discussão durante a negociação do Protocolo. O mesmo aconteceu no Canadá: a *Imperial Tobacco*, afiliada da *British American Tobacco*, também foi “pega” abastecendo o mercado ilegal. Apontou sobre a necessidade de compartilhamento dessas informações.
- Sra. **Tânia Cavalcante** apontou ainda sobre a questão do contrabando de folhas para o Paraguai, questionando se tal prática tem sido detectada e como isso tem sido contabilizado. Informou que no Rio de Janeiro existe uma nova modalidade que é o sequestro de cargas legais: os caminhoneiros são sequestrados por batedores do crime organizado, são levados para comunidades e lá já existe uma logística de receptores para leilão dessa carga. Em seguida questionou como isso tem sido contabilizado.
Resposta - Sr. **Roberto Mascarenhas** (RFB). Informou que em relação às folhas de tabaco, o Brasil é um fornecedor desse insumo para o Paraguai e que não são tributadas. Entretanto, as exportações são feitas regularmente. Apontou que as folhas de tabaco podem até entrar no Paraguai como contrabando, entretanto a tributação seria questionável tendo em vista o MERCOSUL, ressaltando a necessidade de um estudo mais aprofundado sobre a tributação na exportação. Relatou que não se tem notícias sobre apreensão de folhas de tabaco.
Sr. **Manuel Hermeto** (PRF). Informou que o foco das ações fiscalizatórias é na entrada de produtos e que, portanto, dificilmente a PRF terá dados sobre folhas de tabaco que saem do país.
Sr. **Roberto Mascarenhas** (RFB). Com relação a cigarros roubados que são apreendidos informou que o foco da aduana da RFB é em produtos com carga estrangeira e que o órgão não possui competência para tratar a questão do roubo em si.
- Sr. **Gabriel Moreira** (MRE). Perguntou sobre o posicionamento da indústria do tabaco em relação ao Protocolo.
Resposta - Sra. Mônica Andreis (ACT Promoção da Saúde). Informou que a indústria posiciona-se a favor, mas são realizados movimentos paralelos, como por exemplo: pressão para a criação de um comitê no âmbito do Ministério da Justiça para tratar do tema, contando com representantes do setor tabageiro.
- Sra. **Sandra Marques** (Coordenadora Estadual do Programa de Controle do Tabagismo em SP) alertou para o fato de que os protocolos clínicos para dependência à nicotina são baseados no cigarro regulado e que um cigarro contrabandeado pode apresentar teores de nicotina alterados, o que dificulta o tratamento para cessação do tabagismo.
- Sra. **Silvana Turci** (Cetab /ENSP/Fiocruz) sugeriu como produto do seminário a elaboração de uma carta contendo recomendações.



Alguns desafios elencados:

- Apresentação do Protocolo ao PPIF;
- Avaliação da parceria com a indústria do tabaco na destruição de cigarros apreendidos;
- Acompanhamento da criação e/ou funcionamento de um comitê de combate ao contrabando no âmbito do Ministério da Justiça, com participação de representantes da indústria do tabaco;
- Necessidade de aproximação com o setor do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços (MDIC) que trabalha com taxaço de folhas de tabaco;
- Elaboração de uma estratégia nacional para elevação do preço do cigarro paraguaio, visto que a folha exportada apresenta baixo preço;
- Instituição de taxaço adicional para narguilé e cigarros eletrônicos;
- Protocolos clínicos para tratamento da dependência à nicotina X cigarros contrabandeados: os protocolos clínicos para dependência à nicotina baseiam-se nos teores de substâncias dos cigarros regulados. Pode haver diferenças nas concentrações de teores (mais nicotina, por exemplo) nos cigarros contrabandeados, o que interfere na propedêutica clínica.

Dia 2 (Terça-Feira, 19 de Setembro de 2017)

Mesa 3: Moderador: Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS - Sra. Patrícia Branco

- **Sec. Executiva da Comissão Nacional para Implementação da CQCT/INCA/MS: Sra. Ana Paula Teixeira**
O Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco.
- **Aliança de Controle do Tabagismo: Sra. Mônica Andreis**
Estratégias da indústria do tabaco e impacto no contrabando.
- **Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde/ENSP/Fiocruz: Sra. Silvana Turci**
Observatório das Estratégias da Indústria do Tabaco

- **Sec. Executiva da Comissão Nacional para Implementação da CQCT/INCA/MS: Sra. Ana Paula Teixeira**
O Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco.



- Apresentou o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, primeiro protocolo da CQCT/OMS, adotado na COP5 (em 2012), tendo o Brasil atuado ativamente na sua construção. Informou que o Protocolo apresenta característica multissetorial (saúde, comércio, fazenda, aduanas, segurança, relações exteriores) e abarca contrabando, descaminho e evasão fiscal.
- Informou que o Protocolo atua em três frentes principais:
 - 1- Controle da linha de produção (licenciamento, rastreamento, registro das empresas da cadeia);
 - 2- Fortalecimento das leis com penalidades rígidas (medidas legislativas para tipificação das condutas, destruição dos produtos);
 - 3- Cooperação internacional (técnica, tecnológica, investigação, repressão).
- Pontuou que o mesmo entrará em vigor após 40 ratificações, sendo necessária a ratificação por nove Partes para sua vigência.



Fonte: <http://www.who.int/fctc/protocol/en/>

- Informou que o IDESF estima em 4,9 bilhões a perda de arrecadação anual proveniente do comércio ilícito e os cigarros representam 64,44% do total de mercadorias contrabandeadas.
- Apresentou calendário para realização da MOP;
- Informou que o Secretariado da CQCT /OMS mantém um painel de especialistas com experiência (dois técnicos por região da OMS) e a assistência pode ser solicitada pelas Partes.

➤ **Aliança de Controle do Tabagismo (ACT Promoção da Saúde): Sra. Mônica Andreis**
Estratégias da indústria do tabaco e impacto no contrabando.



- Informou que a ACT Promoção da Saúde trabalha com a promoção de políticas públicas por meio do *advocacy*, pesquisas, campanhas e mobilização social, acreditando que ambientes saudáveis promovem escolhas saudáveis. E que tais escolhas não dependem somente do indivíduo, mas do contexto em que está inserido. Relatou que a partir de 2013, a ACT expandiu o seu leque de atuação, trabalhando também com a prevenção de outros fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como promoção da alimentação saudável, promoção da atividade física, controle do uso abusivo do álcool etc. Apontou que se trata de uma rede composta por mais de 1.000 membros em todo o Brasil, que vem realizando um extenso trabalho nos últimos 10 anos.
- Relatou que o contrabando tem sido usado para impedir qualquer política de controle do tabagismo.
- Apresentou a campanha do Fórum Nacional contra a Pirataria e Ilegalidade (FNCP) – **Imposto cresce, crime agradece**, alertando que entre seus associados estão a *Philip Morris* e a Souza Cruz. Relatou que a campanha foi veiculada em horário nobre e que os vídeos apresentam um viés jornalístico, e não informativo de fato. E, ao contrário, tentam convencer o público de que o tributo é a única causa do contrabando. Entretanto, sabe-se que o cigarro brasileiro ainda é um dos mais baratos no mundo. Além disso, há países com preços de cigarros mais elevados e baixo contrabando. Ponderou, assim, que o mercado ilegal é extremamente complexo e que não é somente afetado por preços, destacando outros fatores que precisam ser considerados, como controle das fronteiras, a questão da penalização muito baixa, a necessidade de cooperação internacional, as ações de inteligência etc. Relatou que a campanha contou também um documentário, vários *posts* em mídias sociais, bem como anúncios publicados em

jornais. Informou que a ACT Promoção da Saúde denunciou a campanha e realizou uma petição *online* para sua retirada do ar, contando com 17 mil assinaturas. Foi realizada também uma incidência legal: denúncia à ANVISA, ao Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária (CONAR) e ao Ministério Público (MP) do Distrito Federal (DF). Informou que da ANVISA não receberam resposta em relação a essa denúncia, já o público se manifestou junto ao CONAR. O Ministério Público oficiou a *Philip Morris*, FNCP, Souza Cruz e recomendou a suspensão da campanha.

- Informou que a organização conduziu ações de *advocacy* para ratificação do Protocolo.
 - Ressaltou a existência de grupos ligados a **interesses da indústria do tabaco**, como Instituto Brasileiro de Ética Concorrencial (**ETCO**), Fórum Nacional Contra a Pirataria e a Ilegalidade (**FNCP**), Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Fronteira (**IDESF**), Associação Brasileira de Combate à Falsificação (**ABCF**). Apontou que esses mesmos grupos atuam em parceria com o município de SP, convidando para o lançamento de um movimento: Movimento Legalidade, para se ter SP livre do mercado ilegal. Pontuou a necessidade urgente de se ratificar o Protocolo até para que se possa evitar essa pulverização de iniciativas que estão sendo adotadas em outros lugares e, muitas vezes, sob o controle da própria indústria.
 - Informou que vários documentos mostram o envolvimento direto da indústria no mercado ilegal de cigarros no passado. Assim, o contrabando tem sido parte da estratégia da indústria para promover suas marcas, aumentar ou abrir mercados. Relatou que um consórcio de jornalistas investigativos mostrou como as empresas valeram-se do contrabando para aumentar as vendas e sua participação de mercado (documentos internos disponíveis para consulta pública).
- **Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde/ENSP/Fiocruz: Sra. Silvana Turci**
Observatório das Estratégias da Indústria do Tabaco.³



³ http://observatoriotabaco.ensp.fiocruz.br/index.php/P%C3%A1gina_principal



- Apresentou o **Observatório das Estratégias da Indústria do Tabaco**, cujo objetivo é dar luz a esse tema e disponibilizar informações aos parceiros. Ressaltou que o Observatório só trata de dados públicos. Nada constante em sua plataforma refere-se à opinião. Informou ainda ser uma importante ferramenta que pode ser útil inclusive para os trabalhos atualmente desenvolvidos, e analisa documentos de forma que também se tornem textos científicos e que possam ajudar não só as pessoas leigas, mas também cientistas, jornalistas, professores (para que melhor compreenderem como a indústria atua e de que forma podem agir para confrontar suas táticas).
- Informou que a inspiração para sua criação foi o *Tobacco Tactics*, pertencente à Universidade de Bath, na Inglaterra, que começou a reunir documentos da União Europeia e do Reino Unido sobre as estratégias da indústria. Informou que o Observatório das Estratégias da Indústria do Tabaco é o primeiro numa instituição pública e fica resguardado nos servidores da Fiocruz. Conta com importantes parceiros: ACT, INCA, recursos do Secretariado e a *The Union*. Explicou que os documentos são identificados e pedagogicamente organizados em sete estratégias estabelecidas e, então, disponibilizados no Observatório:
 - 1- Manobras para capturar os processos políticos e legislativos
 - 2- Exagerar sua importância econômica
 - 3- Manipular a opinião pública para ganhar respeitabilidade
 - 4- Fabricar grupos de fachada
 - 5- Desacreditar pesquisas científicas
 - 6- Intimidar governos com ameaças a litígios
 - 7- Pessoas ligadas à indústria.
- Ressaltou que o Observatório vai ao encontro do que estabelece o artigo 5.3 da CQCT/OMS, no sentido de que as Partes devem se proteger contra as interferências da indústria do tabaco. Assim, toda Parte que ratifica o tratado e o assume como uma política de governo, deve se cobrir de possibilidades para que a indústria não interfira em suas políticas.
- Ponderou que, no Brasil, existe a questão dos incentivos a campanhas políticas por parte da indústria do tabaco. Assim, foram identificados parlamentares que receberam dinheiro da indústria do tabaco. Valores variam muito em função do cargo pleiteado. Pode-se descobrir, por exemplo, com que parlamentares se pode contar no controle do tabaco.
- Informou sobre os Boletins do Observatório, bem como o suplemento temático da Revista Cadernos de Saúde Pública que será lançado no dia 6 de outubro, na Fiocruz.

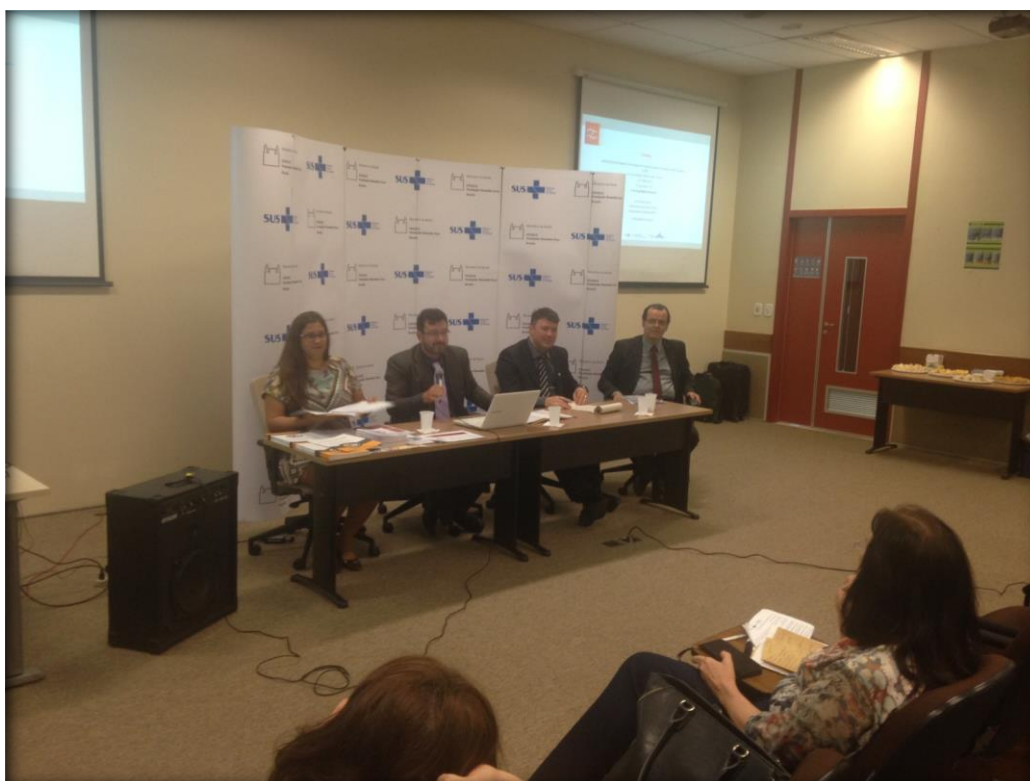
- **Comentários.** A Sra. **Adriana Carvalho** (ACT Promoção da Saúde) informou que existe uma decisão judicial norte americana reconhecendo essa interferência indevida da indústria no sentido de contribuir para a epidemia do tabagismo. Essa ação judicial envolve nove tabaqueiras, entre elas a controladora da Souza Cruz (a BAT) e a *Philip Morris*. Apontou que essa sentença pode ser usada como referência aqui no Brasil também e que a decisão foi traduzida pela ACT e se encontra disponível no *site* da organização. Mencionou também que a ACT realizou uma pesquisa, junto com a ONG Transparência Brasil, para detectar aqueles deputados que foram financiados pela indústria. Informou que muitos daqueles que sabíamos defender interesses da indústria, não constavam como recebendo dinheiro. Isso prova que de fato existe um “caixa dois”.
- Sra. **Tânia Cavalcante** (Secretária Executiva da CONICQ) apontou que na campanha “Imposto cresce, crime agradece” pode-se ver uma intenção clara de culpabilizar a política de aumento de preços e

impostos, que gerou um bem para a sociedade que é a redução do tabagismo. Em contrapartida, a própria indústria abastece o mercado ilegal.

- Sra. **Adriana Carvalho** (ACT Promoção da Saúde). Informou que recentemente a indústria foi excluída do Pacto Global das Nações Unidas e a justificativa foi o seu não alinhamento com a CQCT/OMS. Explicou que o Pacto Global das Nações Unidas constitui uma iniciativa internacional que promove a implementação de 10 princípios globalmente aceitos para promover a responsabilidade empresarial na área de direitos humanos, normas trabalhistas etc. A exclusão da indústria reforça então a sua ação como contrária aos interesses públicos.

Mesa 4: Moderador: Cooperação Internacional/INCA/MS - Sr. João Ricardo Viegas

- **Coordenação Geral de Fiscalização/ Receita Federal /MF: Sr. Francisco Assis Jr.**
Ações da SRF no combate ao comércio ilícito.
- **Coordenação Geral de Fiscalização Polícia Federal/MJ: Delegado Sr. Gustavo Schneider**
- **Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS: Sra. Patrícia Francisco Branco**
Ações, parcerias e projetos para o combate ao comércio ilícito de produtos derivados do tabaco.



Da esquerda para a direita: Patrícia Branco, João Ricardo Viegas, Gustavo Schneider e Francisco Assis Jr.



➤ **Coordenação Geral de Fiscalização/ Receita Federal /MF: Sr. Francisco Assis Jr.**

Ações da SRF no combate ao comércio ilícito.

- Afirmou ter se assustado com a leitura do texto do Protocolo: *“temos desafios e precisamos já pensar antecipadamente considerando a presença de outros órgãos”*.
- Sugeriu que cada um de nós avalie o Protocolo e onde cada dispositivo pode ser desenvolvido, elaborando-se planos de ação. Numa próxima reunião, esses planos seriam analisados conjuntamente a fim de se verificar como cada ministério pode contribuir com outro, ressaltado que *“Temos no âmbito da CONICQ um grande desafio”*.
- Relatou ter se deparado com algumas limitações que acredita irão reduzir um pouco aquilo que se imagina que proporcione um combate efetivo ao comércio ilícito de produtos de tabaco, acreditando ser muito difícil que o desafio da eliminação seja alcançado, pois mesmos países com estruturas de governo mais avançadas apresentam sua parcela de mercado ilegal.
- Ressaltou a importância da atuação conjunta, harmônica e mantendo-se atenção extrema aos resultados que se busca alcançar, pontuando que é no controle da cadeia de suprimento que a RFB irá atuar com mais força (prevenção).
- Pontuou alguns desafios e ou limitações analisados a partir da “dissecação” do texto do Protocolo:
 - Existe a dificuldade de se manter bons cadastros de pessoas com todas as informações. Além disso, quando se fala de dados tributários, dados de inteligência etc, os mesmos não devem ser compartilhados e nem oferecidos a um depositário geral (Secretariado). O compartilhamento dessas informações deve ser feito no âmbito das próprias agências.
 - Relação do Protocolo com outros acordos em vigor *versus* as restrições de circulação de informações tributárias.
 - Artigo 6º do Protocolo – explicou que temos o *Scorpios* somente para fabricação. E lançou questionamentos: *“Tenho que ter licenciamento para produtor de folha? Para produção de máquinas? Para as distribuidoras? Para pessoas físicas que compram caixas e saem vendendo nas padarias?”* Ponderou que quanto mais se exige controle de um órgão, mais oneroso é o processo.
 - Artigo 7º do Protocolo – diligência devida. Ressaltou que no conjunto de dados a serem coletados, de todos os integrantes da cadeia de suprimento de tabaco, varejo, intermediadora etc, a gestão da informação não é algo simples.
 - Artigo 8º do Protocolo – rastreamento – Informou que no *Scorpios* as fábricas produzem um selo com código digital por maço. As informações são abastecidas no sistema de dados disponível para a RFB. O Protocolo aponta que essas informações devem ser encaminhadas para o Secretariado. Ressalta, entretanto, que os dados são para fins de aplicação da tributação e que seu envio não pode ser realizado, uma vez que fere o Artigo 199 do Código Tributário Nacional (restrições de compartilhamento dos registros).
 - Zona franca – problema das vendas isentas de impostos. Apontou que irá se continuar exportando cigarro com isenção, informando que a própria União Europeia/OCDE estimula a tributação no destino.
 - Licenças para venda no varejo – ponderou que o controle fica aquém do objetivo.
- Explicou considerar o *Tobacco endgame* muito intervencionista (prescrição médica para comprar tabaco, licença para fumantes) e não observa o livre comércio dos países.



➤ **Polícia Federal/MJ: Delegado Sr. Gustavo Schneider**

- Relatou ter amadurecido o tema com a Procuradoria da Polícia Federal e a Receita Federal concluindo ser necessário modificar a matriz de repressão no combate ao comércio ilícito de tabaco e que os esforços estavam sendo mal empregados: sempre concentrados na ponta final na cadeia, que é a exportação e o cigarro contrabandeado.
- Informou que o Brasil é o maior exportador de tabaco e que os destinos do fumo podem ser encontrados no MDIC/Secex.
- Pontuou que a produção de cigarros do Paraguai é muito superior ao consumo interno do produto.
- Apontou um paradigma tradicional da PF: a atividade repressiva é reativa e não há nenhuma medida preventiva. Além disso, o Brasil apresenta mais de 16 mil km de fronteira seca, o que representa um grande desafio, ressaltando ainda que nenhum órgão tem uma solução definitiva e isolada para o problema.
- Apresentou a Operação Huno, cujo objetivo é combater o contrabando de cigarros, combater a pirataria de marcas registradas e comércio de falsificados, bem como desarticular a fraude fiscal.
- Relatou ter percebido que a fraude tributária acontece quando o fumo é processado, de forma que os problemas ocorrem na industrialização primária. Explicou que há milhares de famílias vivendo de uma produção integrada com a indústria do tabaco (com fornecimento de sementes e apoio técnico, insumos). Entretanto, no momento da venda, são simuladas as classificações das folhas e o excedente pode sair desse controle e vai para as indústrias clandestinas e o Paraguai. Ressaltou a utilização de diversas estratégias pela indústria do tabaco, sendo necessário o emprego de esforços conjuntos.
- Ressaltou que existem também as exportações de “fachada”: declara-se que a exportação é de resíduo, mas é de um tabaco superior.
- Relatou a existência de marcas paraguaias sendo produzidas em território nacional: falsificação de marcas paraguaias.
- Apontou novos desafios identificados: facções criminosas atuando, métodos violentos, extorsão.

➤ **Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS: Sra. Patrícia Francisco Branco**

Ações, parcerias e projetos para o combate ao comércio ilícito de produtos derivados do tabaco.

- Explicou que somente produtos registrados na ANVISA podem ser comercializados, mesmo os destinados à exportação.
- Informou que o registro de produtos de tabaco deve ser renovado anualmente, sendo necessário o pagamento de uma taxa específica à ANVISA.
- Em termos de fiscalização, ressaltou que a ANVISA não pode fiscalizar banca de jornal. Assim, não se pode fiscalizar a venda de produtos de tabaco nesses estabelecimentos. Nesse sentido, apontou que seria fundamental se estabelecer a venda de cigarros exclusivamente em tabacarias com autorização específica de funcionamento.
- Ponderou que seria importante que as vendas pela *internet* ocorressem somente em domínio nacional, o que facilitaria as ações fiscalizatórias.
- Apontou a existência de projeto para auditar o fabricante produtor com foco nos processos apresentados para registro, a fim de se confirmar a veracidade das informações prestadas. Qual montante produzido?

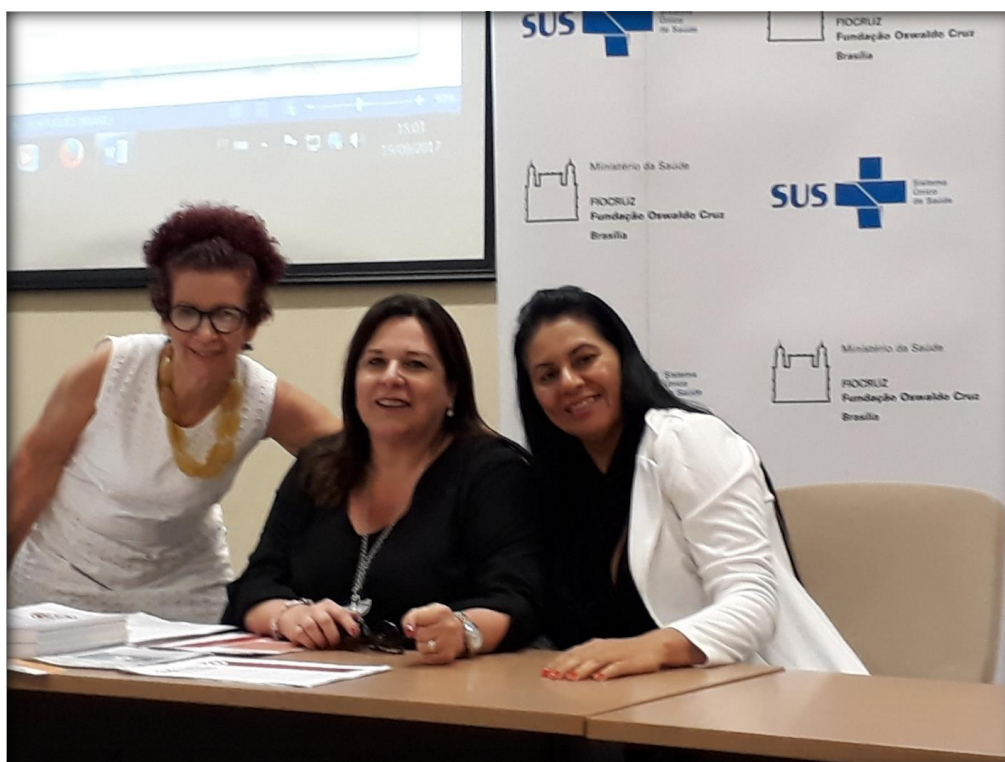
Para onde ele é distribuído? Explicou que seria importante se rastrear quem é o fornecedor do tabaco, onde ele é produzido.

- Ressaltou a necessidade de se “dissecar” o Protocolo a fim de se observar o que é passível de ser implementado e o que precisa ser trabalhado.
- Enfatizou a necessidade de funcionamento do laboratório para dar suporte técnico na avaliação qualitativa dos produtos.
- Explicou que a cigarreira não emprega fumo *in natura*: recebe o fumo picado. O Brasil exporta fumo picado, e não o fumo *in natura*.
- Comentários da Sra. **Tânia Cavalcante**:
 - Ressaltou que o controle do tabaco tem sido exitoso em função do processo contínuo e do trabalho em rede, com uma memória que permite aprender com os erros.
 - Relembrou que o Protocolo foi negociado pelos governos e na delegação do Brasil estavam ANVISA, RFB e PF.
 - Ponderou que o princípio da livre iniciativa não se aplica ao negócio tabaco.

Mesa 5: Moderador: Sec. Executiva da Comissão Nacional para Implementação da CQCT/INCA/MS

Divisão de Controle do Tabagismo/INCA/MS: Sra. Valéria Cunha

Panorama da prevalência de consumo de cigarros nos Estados diretamente afetados pela rota de contrabando.



Da esquerda para a direita: Valéria Cunha, Sandra Marques e Silene Nunes

- Explicou que uma das medidas que de certa forma legitima as ações de controle do tabaco no Brasil é o fato das ações de controle do tabagismo terem sido contempladas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no período de 2011 a 2022. Informou que na

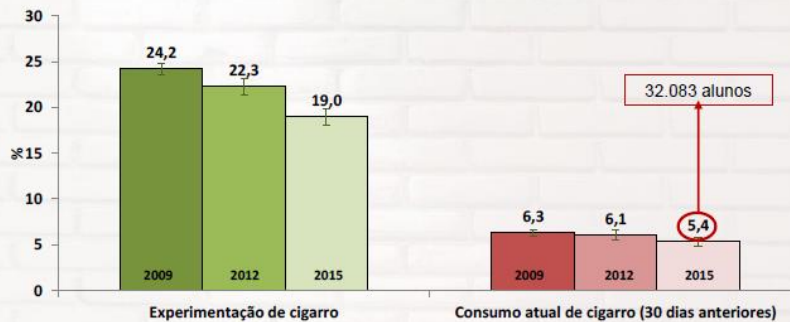


estratégia 9 consta: “*avançar nas estratégias de implementação da CQCT*”, onde são listadas 11 ações diretamente relacionadas à CONICQ.

- Informou que a principal função do Programa Nacional de Controle do Tabagismo é reduzir o número de enfermidades e mortes causadas pelo tabagismo. Explicou que a pessoa que fuma tem uma doença, que é a dependência à nicotina e ainda apresenta risco para mais de 50 doenças graves e fatais. Apontou que para reduzir a prevalência de fumantes, o Programa trabalha com 3 objetivos estratégicos:
 - 1- Prevenir a iniciação
 - 2- Proteger o fumante passivo
 - 3- Cessaçãõ de fumar
- Destacou que o Programa constitui a implementação da CQCT/OMS no Sistema Único de Saúde (SUS), havendo uma parceria com os programas de controle do tabagismo nos estados. Cabe ao estado trabalhar as ações de controle do tabagismo com seus municípios.
- Explicou que a prevenção da iniciação ao tabagismo faz parte desse Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis. Está na ação 11, onde é apresentada a importância de se fortalecer as ações de promoção da saúde junto com os escolares, por meio da parceria Ministério da Saúde e MEC, que é o Programa Saúde na Escola.
- Apresentou **dados epidemiológicos** relativos à Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (9º ano, 12 a 15 anos) que demonstraram ter ocorrido redução na experimentação. Enfatizou que uma das premissas da política de aumento de preços e impostos é promover menor acesso de jovens e adolescentes aos produtos de tabaco. Assim, **a redução da experimentação é um forte indicador do êxito alcançado em função de uma série de medidas implementadas, dentre as quais a elevação de preços e impostos sobre produtos de tabaco.**



Experimentação e consumo atual de cigarro apresentaram queda* entre os adolescentes** no período de 2009 a 2015 (PeNSE)



* Valor p < 0,05 ajustado por idade
** Estudantes do 9º ano das capitais brasileiras.

Fonte: Pesquisa nacional de saúde do escolar : 2015 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro : IBGE, 2016. 132 p



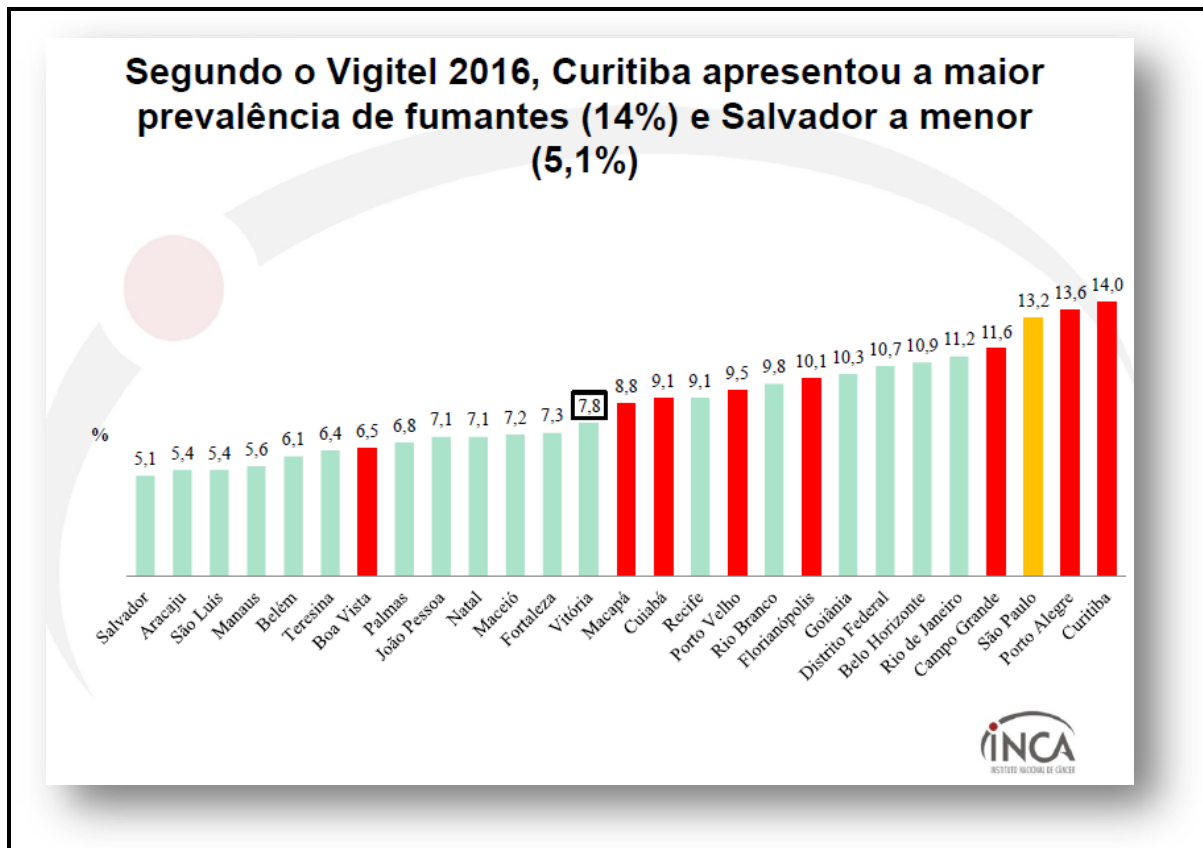
- Explicou que **quando avaliamos os dados do estudo, verificamos que vão ao encontro dos estados que são rota ou entrada do comércio ilícito. Ou seja, são os estados que apresentaram os maiores percentuais de experimentação entre o público alvo do estudo: Roraima, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Acre e Paraná. O comércio ilícito parece ter um papel em relação a essa iniciação.**

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar –2015

- RR (28,2%), MS (27,0%), RS (26,4%), AC (26,2%) e PR (25,5%) são alguns estados que exibem os maiores percentuais de escolares do 9º ano que já experimentaram cigarros;
- Consumo atual de cigarros, medido pelo consumo nos últimos 30 dias anteriores a data da pesquisa foi de 5,6%. O consumo atual foi proporcionalmente maior em Boa Vista(10,4%), Porto Alegre (9,8%) e Campo Grande (31,7%),
- Como conseguiram cigarros 25,8% compraram em loja ou botequim, 19,3% pediram a outra pessoa, 17,2% pegaram escondido, 9,7% entregam o dinheiro p alguém comprar, 8,4% conseguem com pessoa mais velha, 4,9% compram de um vendedor de rua e quase 15,0% conseguem de outra modo.
- Nos últimos 30 dias, 6,1% fizeram uso de outros produtos, tais como cigarro de palha, enrolados a mão, cachimbos, charutos, cigarro de palha e de bali, narguilé, rapé e fumo de mascar. O consumo mais intenso foi em Campo Grande com 17,3%.



- Informou que os estados de fronteira são os que apresentam maior prevalência de tabagismo, segundo o Vigitel.



- Apresentou a tabela abaixo e informou que as estimativas de 2016 estão incompletas. Apontou que de 2014 a 2015 houve um incremento no número de tabagistas atendidos na Atenção Básica e Especializada que usaram medicação. O Rio de Janeiro foi incluído em função do cigarro Gift.



Estados de Fronteira
Estimativa de número de Tabagista a serem Atendidos.

Número de Tabagistas atendidos na Atenção Básica e Especializada que usaram
medicação - Ciclos FormSUS

Estado	FormSUS 2014*	FormSuS 2015	FormSuS 2016**
Acre	2.352	3.323	1.015
Amapá	300	1.230	260
Amaz.	720	748	976
M. Gerais	156.994	171.403	112.400
M.G.Sul	8.098	15.375	11.130
Paraná	15.132	28.438	22.201
R.G.Sul	20.688	42.207	47.250
Rondonia	8.576	8.290	9.578
Roraima	300	1.256	1.101
S.Catarina	25.423	44.551	26.189
São Paulo	75.570	68.392	61.270
RJ	30514	61.992	41.572

*Somatório referente a 2 ciclo do FormSuS
** Somatório referente a 3 ciclos do FormSuS
Observação: o Rio de Janeiro foi incluído devido ao cigarro Gift

- Relatou que a estratégia que se dispõe dentro do Programa para evitar a experimentação e iniciação é o **Programa Saber Saúde**. Trabalha-se pela ótica da promoção da saúde. Levam-se informações importantes sobre saúde, saúde coletiva e meio ambiente. Há capacitação de professores e profissionais de saúde. Informou que o Saber Saúde pretende capacitar e estimular os profissionais da educação e saúde para explorar conteúdos relacionados a fatores de risco e proteção em seu local de trabalho. Trabalha-se não somente com o tabaco, mas também com a questão da alimentação, exposição ao sol, sexo seguro, álcool e atividade física. Esclareceu que o Saber Saúde faz parte do Programa Saúde na Escola (PSE). Este, por sua vez, é um programa em parceria com o Ministério da Educação. O PSE trabalha as ações de prevenção, promoção e atenção à saúde de estudantes da atenção básica pública brasileira. Os municípios fazem adesão ao PSE e recebem um estímulo para que possam implantar no seu município esse programa.
- Apresentou a proposta 2017 e 2018 – se 5.000 municípios aderirem ao PSE, teremos 20.521 educandos pactuados. Ou seja, 85.000 escolas poderão estar desenvolvendo algum tipo de programa de saúde no seu município, sendo que o Saber Saúde pode ser um deles. Ressaltou que é um “trabalho de casa” para os coordenadores estaduais.
- Informou que existe uma proposta de capacitação EAD do Saber Saúde oferecida a professores e profissionais de saúde. Há também a capacitação presencial.
- Relatou que uma das questões importantes do Programa, que está no Plano Nacional para Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, é ampliar as ações de prevenção e cessação do tabagismo em toda a população, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis: jovens, mulheres, população de baixa renda e escolaridade, indígenas e quilombolas.
- Explicou que atualmente a Divisão de Controle do Tabagismo está coordenando a atualização do Protocolo e Diretrizes Terapêuticas da Dependência à Nicotina, que rege toda a metodologia para trabalhar com o Programa em nosso país, no SUS. Pontuou que no protocolo não estará se tratando indígenas e quilombolas e que incluirá pacientes com tuberculose, oncológicos e com comorbidades psiquiátricas. Ressaltou que o tabagismo hoje está ligado a outras questões, principalmente comorbidades e que cada dia mais, quem é fumante hoje tem dificuldade em parar de fumar.



- Apontou **ações importantes** a serem implementadas:
 - Fortalecimento da rede de ações de controle do tabagismo nos estados. Em muitos há uma fragilidade de representação no Programa.
 - Proposição de perguntas na próxima PeNSE sobre os novos produtos derivados do tabaco e sobre o acesso aos produtos de tabaco do mercado ilícito.
 - Ampliar o acesso ao tratamento do tabagismo na Rede SUS.
 - Dispor de mecanismos para manutenção do profissional na rede (diminuindo a rotatividade profissional).
 - Garantir a manutenção de orçamento para insumos medicamentosos.
 - Propor horários alternativos na rede de atendimento na atenção básica, facilitando o acesso da população.
 - Prover o alinhamento das ações de controle do tabaco nas áreas de fronteira.
 - Realização de campanha para informar a população sobre os produtos provenientes do mercado ilícito, principalmente como estratégia para atrair adolescentes e jovens. Uma estratégia seria mostrar que o jovem está “sendo usado” pela indústria, que somente quer lucrar.

Coordenadoras Estaduais:

➤ Sra. Sandra Marques (SP)

- Relatou que são muitos os desafios. Explicou que SP é um estado muito grande e que abarca cerca de um quarto da população do Brasil. Apontou a importância de haver um fortalecimento nacional para que se possa oferecer maior apoio aos estados no controle do tabaco.
- Informou ter percebido uma redução na prevalência de tabagismo. Entretanto, outras drogas e outras formas de consumo têm aumentado, como narguilé.
- Destacou que no Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) foram realizadas no estado de SP diversas ações em faculdades e universidades. Informou que utilizaram o tema maconha, a fim de atrair mais jovens e então aproveitaram o público para abordar o tabaco e determinados assuntos (como padronização de embalagens, mercado ilícito).
- Informou que são muito comuns as comorbidades psiquiátricas associadas ao tabagismo (principalmente transtornos depressivos e bipolaridade). E isso torna a abordagem e tratamento na atenção básica muitas vezes difícil, porque não se dispõe de um psiquiatra, por exemplo.
- Ressaltou o problema da rotatividade de profissionais.
- Informou que as gestões compartilhadas muitas vezes não os favorece.
- Pontuou a necessidade da oferta de horários alternativos para tratamento do tabagismo nas unidades de saúde.
- Refletiu sobre o impacto do cigarro ilegal, que pode apresentar maior teor de nicotina. Informou haver dificuldade de se trabalhar com esse paciente em questões de protocolo clínico baseado num cigarro de 1 mg de nicotina. A síndrome de abstinência do paciente é diferente quando são usados maiores teores de nicotina. Assim, é necessário um manejo clínico muito maior quando se trata um tabagista que consome cigarros ilícitos.
- Relatou que na área de educação, tem-se o PROERD (Programa Educacional de Resistência às Drogas).
- Apontou ser necessário fortalecer junto ao Ministério da Saúde a questão da oferta de medicação para cessação do tabagismo.



- Ressaltou ainda a necessidade de se fortalecer o Programa e o trabalho que é feito na “ponta”.
- **Silene Nunes (Acre)**
 - Relatou que a dificuldade atual do estado é tratar o jovem que usa rapé. Explicou que sua área é indígena, onde se usa muito rapé, havendo dificuldade até mesmo na abordagem nas escolas.
 - Informou que em relação aos servidores estaduais da área da saúde, muitos deles suportam o plantão fazendo uso de rapé.
 - Pontuou que o uso é contínuo: de meia em meia hora; de uma em uma hora, ponderando sobre a possibilidade de que haja alguma droga ilícita associada na mistura do rapé.
 - Ressaltou ser necessário saber como a vigilância sanitária deve atuar sob esse aspecto. Mencionou que índios moradores da cidade fazem o rapé nos quintais, utilizando-se pilão. Misturam o cipó do daime (que é alucinógeno) com o tabaco.
 - O estado dispõe de programas como o “Tamojunto” e “Elos”, voltados para os jovens.
 - Apresentou ainda a demanda de capacitação para o Saber Saúde.

