

Responsabilidad en las Políticas de Control del Tabaco

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

Responsibility in Tobacco Control Policies

Responsabilidade nas Políticas de Controle do Tabagismo

Vera Luiza da Costa e Silva¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ propuso como tema para el Día Mundial sin Tabaco 2023 “Cultive alimentos, no tabaco”. Este era un tema inimaginable en la década de 1980, cuando los esfuerzos para controlar el uso del tabaco comenzaron en el Brasil, un país en desarrollo, gran productor y exportador de tabaco. Además, el tabaquismo era considerado un hábito de elección personal con *marketing* ilimitado y alta aceptación social.

Recogiendo los frutos de líderes en el control del tabaquismo de la época, con énfasis en el inolvidable José Rosemberg, fue en las Campañas Nacionales contra la Tuberculosis y del Combate al Cáncer que todo comenzó. En esta última, desde 1986, por medio del Pro-Onco², pasando en 1996 a formar parte de la estructura formal del Instituto Nacional del Cáncer (INCA), con una coordinación orientada hacia programas de prevención primaria del cáncer, la Coordinación Nacional de Control del *Tabaquismo* y Prevención Primaria del Cáncer (Contapp), en la cual el Programa Nacional de Control del Tabaquismo del Ministerio de Salud creció y se consolidó, involucrando a estados y municipios brasileños a través del Sistema Único de Salud (SUS). No se tenía noción aún de la dimensión real que ganaría ese trabajo, pero, al delinear precozmente una visión estratégica de las acciones de control del tabaquismo, crear un modelo de gestión adecuado a su desarrollo y adoptar un enfoque multidisciplinario y descentralizado, se echaron las bases para el éxito de las acciones de control del tabaquismo en el Brasil que continuaría³.

En 1998, la Comisión Nacional de Negociación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT/OMS)⁴ fue concebida creando un grupo multisectorial compuesto de diversas áreas del gobierno, lo que permitió un trabajo articulado en medio de formaciones diversas y visiones muchas veces opuestas. Se buscaba una protección contra la interferencia de la industria tabacalera a los posicionamientos del gobierno brasileño.

La estrategia solo fue posible gracias a la orientación de Itamaraty con papeles centrales ejercidos por los embajadores Celso Amorim y Luiz Felipe de Seixas Corrêa, quienes guiaron la negociación del tratado a nivel internacional⁵. Gracias al recordado José Marcos Nogueira Vianna, quien lideraba en aquel momento la Asesoría de Asuntos Internacionales del Ministerio de Salud, es posible recordar el papel de los diplomáticos brasileños que facilitaron ese camino⁶.

Ese proceso consolidó la importancia del INCA – cuna de las políticas de control del cáncer y guardián del control del tabaquismo en el Brasil – en la gestión de la Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y de sus Protocolos (Conicq), la comisión ahora de implementación del CMCT⁷ que sustituyó a la Comisión de Negociación tan pronto el Brasil ratificó el tratado⁸, volviéndose legalmente parte vinculada a él.

Todos esos progresos contaron con liderazgos comprometidos con la causa, como el entrañable Dr. Marcos Moraes⁹, con mención para el papel de los directores del INCA y de la entonces Fundación Ary Frauzino Pereira que apoyaron el trabajo activo de esas comisiones, fundamental para una de las mayores victorias en la salud pública brasileña: la reducción del número de fumadores de manera notable y de las enfermedades y muertes causadas por su consumo en el Brasil.

En esa institución, se destacan la Coordinación de Prevención y Vigilancia (Conprev) y su División de Control del Tabaquismo, coordinadoras de las políticas que involucran actividades en los estados y municipios brasileños en una gran red nacional, las cuales permitieron que fumadores recibiesen asistencia del SUS, que los ambientes se volviesen libres de humo y que las escuelas fuesen promotoras de la salud, entre otras conquistas¹⁰. Fuera del INCA, con sectores del Ministerio de Salud como la *Superintendencia de Vigilancia en Salud* (SVS), coordinadora del sistema de vigilancia en salud, y la Secretaría de Atención Especializada a la Salud (SAES), responsable por la política de ofrecimiento de tratamientos para los fumadores en el SUS. También contó con la resiliente Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), a través del Centro de Estudios sobre Tabaco y Salud (Cetab), que ha generado conocimiento científico sobre el tabaquismo

¹Ministerio de Salud, Instituto Nacional del Cáncer, Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (MS/INCA/Conicq). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (Fiocruz/Ensp/Cetab). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: vera.silva@fiocruz.br. Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-5608-7497>

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



y políticas públicas para su control, ofreciendo capacitación para el SUS y cooperación nacional e internacional por medio del Centro de Conocimiento de los artículos 17 y 18 del tratado.

En este punto, vale resaltar el papel del equipo del Secretariado de la Conicq en el proceso, liderado por la sanitarista Tânia Cavalcante, y el trabajo de excelencia de los funcionarios del INCA, que se asociaron a ese movimiento, en especial en el Pro-Onco, en la Contapp, en la Conprev y en la Secretaría Ejecutiva de la Conicq.

La industria del tabaco no se quedó de brazos cruzados. Primero, haciendo las gestiones para crear la Cámara Sectorial del Tabaco en el Ministerio de Agricultura y a través de ella usar todas las estrategias posibles para atacar a la salud pública brasileña con la casi inmovilización de la Conicq¹¹. Después, intentando interferir de forma vergonzosa en el posicionamiento del país y en la propia delegación brasileña en las Conferencias de las Partes del Tratado y Reunión de las Partes del Protocolo de Eliminación del Comercio Ilícito¹². Ella también trabajó incansablemente para paralizar al Programa Nacional de Diversificación de Áreas Cultivadas con Tabaco¹³, cuya retomada por el Ministerio del Desarrollo Agrario y Agricultura Familiar es esencial para el apoyo a los agricultores que sufren con la relación de sujeción y resistencia desarrollada con esa industria que solo busca lucro. El programa opera con subsidios, no para el tabaco, sino para la plantación de cultivos alternativos y sustentables en la transición tan importante hacia una vida más saludable y de calidad, como propusieron el entrañable Don Ivo Lorscheiter y la hermana Lourdes Dill, pioneros en acoger al eslabón más frágil de la cadena productiva del tabaco, con el proyecto de generación de renta basada en los principios de la economía solidaria¹⁴.

La creencia de que el contrabando de cigarrillos deviene de altos impuestos es una de las mayores falacias propagadas a los cuatro vientos en el ejecutivo y el legislativo. Con esto, las discusiones sobre gravar a los productos de tabaco en la reforma tributaria ganaron un tono de indiferencia, en sentido contrario a la política de impuestos y precios de 2011 hasta 2016 implementada por la Secretaría de Hacienda Federal del Ministerio de Hacienda, que redujo drásticamente y en corto plazo el número de fumadores en el Brasil. Esas medidas deben ser retomadas por el bien de la salud pública y de las arcas públicas, ya que el aumento de impuestos y precios necesita continuar siendo aplicado para reducir el consumo, acetar la maquinaria pública y apoyar a los plantadores de tabaco en la reconversión hacia otros cultivos que lleven comida a las mesas brasileñas, y no veneno¹⁵.

En paralelo, el contrabando necesita ser eliminado —pero no mediante la política de impuestos y precios que ya probó no funcionar en el propio Brasil y sin la asociación con la industria, entre otras cosas, con medidas de localización y seguimiento, control de la cadena de suministros mediante licencias y con medidas de prevención, además de las medidas legales debidas, control de fronteras y cooperación internacional¹⁶.

La industria del tabaco también cuestionó la legitimidad de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa), incansable en la protección de la salud pública brasileña ante la Suprema Corte, interfiriendo en la prohibición del uso de aditivos en los cigarrillos brasileños, fuente de captación de nuevos fumadores entre niños y adolescentes. Sin embargo, aún no ha sido posible retirar los sabores de los cigarrillos brasileños, como también aún no se logra usar los recursos, que llegan a millones de reales, depositados en juzgado por la industria para el pago de las tasas legítimamente cobradas por la Anvisa¹⁷.

Adicionalmente, la industria del tabaco presionó a la Anvisa para liberar la comercialización de dispositivos electrónicos para fumar (DEF) en el Brasil. El uso de DEF y el uso dual de DEF y cigarrillos entre adolescentes ha crecido aterrorizadamente en los países que lo liberaron. El Reino Unido acaba de lanzar una consulta pública para obtener datos sobre el consumo de DEF entre adolescentes, ensanchando el coro de países que manifiestan una gran preocupación con ese tema¹⁸. Con más de cien sabores y diseño tecnológico, el calentamiento de cápsulas de nicotina o de la hoja de tabaco libera vapor que es inhalado, generando una legión de dependientes de la nicotina, además de ser responsable por enfermedades antes desconocidas como la Evali, sigla en inglés para la lesión pulmonar inducida por los DEF, que ocurre en individuos saludables¹⁹.

Es importante resaltar aquí que la Anvisa fue, es y será siempre una piedra angular en la implementación del tratado en el Brasil, destacándose como una de las primeras agencias gubernamentales independientes del mundo que asumió la regulación de productos fumígenos.

Como la industria del tabaco debe pagar un precio por los daños que su producto ha causado al país, el gobierno brasileño, a través de la Procuraduría General de la Unión (AGU), inició una acción civil para el resarcimiento por parte de la industria del tabaco al SUS de los gastos en el tratamiento de enfermedades relacionadas al consumo de tabaco. Es imperativo que ese proceso se gane frente a esa industria que mata a uno de dos consumidores regulares de su producto en nombre de la sociedad brasileña. El proceso también sentará jurisprudencia para futuros procesos en otros países, donde las industrias de productos dañinos para la salud, como la industria del tabaco, deben responsabilizarse por los daños provocados por su consumo, además del impacto social, económico y ambiental que ellas causan. Ese es un derecho de la sociedad, es un derecho humano²⁰.

Es importante reconocer que un camino no se recorre a solas. Queda en evidencia el papel destacado que tuvieron las organizaciones intergubernamentales como la OMS, el Secretariado del CMCT, la *Organización Panamericana de la Salud* (OPS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), entre otras. Adicionalmente, se resalta la influencia que la sociedad civil nacional e internacional tuvo y continúa teniendo en esa construcción, como es el caso de la Alianza de Control del Tabaquismo (ACT) Promoción de la Salud²¹, y de todas las ONG que han sido esenciales.

Se aproximan la 10^a Conferencia de las Partes (COP) del CMCT y la 3^a Reunión de las Partes del Protocolo de Eliminación del Comercio Ilícito de Productos del Tabaco (MOP 3). Discusiones entre los diversos sectores de gobierno deben orientar la posición brasileña en esos fóruns considerando las Directrices para la implementación del artículo 5.3 del tratado que aborda la interferencia de la industria del tabaco y de sus grupos de fachada²².

En todos los niveles y en todas las instancias, es muy relevante desarrollar políticas para impedir que esa industria use sus estrategias habituales para contraponerse a la salud pública. Este es el caso de la Revista Brasileña de Cancerología (RBC), la primera revista científica brasileña que desarrolló claramente una política de no aceptación de contribuciones hechas por la industria del tabaco: “La RBC, dedicada a las acciones de control del cáncer, no considerará para su publicación a los manuscritos que tengan cualquier forma de apoyo proveniente de la industria del tabaco, una vez que sus productos no tienen intereses relativos a la salud de la población”²³. Ella también instituyó una política de declaración de conflicto de intereses por parte de los autores notando que: “Manuscritos escritos a nombre de la industria del tabaco, o con su apoyo, serán rechazados por el editor. Aquellos con auspicios de la industria alimenticia y/o farmacéutica deberán declararlos debidamente como fuente de financiamiento”²⁴.

Ese ejemplo sigue la línea desarrollada por los consejos editoriales de varias revistas internacionales²⁵⁻²⁷ y podrá ser adoptado por los grandes títulos brasileños.

REFERENCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Washington (DC): OPAS; [data desconhecida]. Dia Mundial sem Tabaco, 31 maio de 2023: cultive alimentos, não tabaco; 2023 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-sem-tabaco-31-maio-2023>
2. Abreu E. Pro-Onco 10 anos. Rev Bras Cancerol. 1997;43(4):237-8. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.1997v43n4.2858>
3. Romero LC, Silva VLC. 23 Anos de controle do tabaco no Brasil: a atualidade do Programa Nacional de Combate ao Fumo de 1988. Rev Bras Cancerol. 2011;57(3):305-14. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n3.659>
4. Presidência da República (BR). Decreto no 3.136, de 13 de agosto de 1999. Cria a Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de convenção-quadro sobre controle do uso de tabaco, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 1999 ago 16 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3136.htm#:~:text=DECRETO%20N%20o%203.136%2C%20DE,tabaco%2C%20e%20dá%20outras%20providências
5. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Diretora-Geral da OMS homenageia Brasil em mensagem dos 10 anos da CQCT. Informativo da Conicq. 2015 nov;17 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/12253>
6. Saldanha PMC. Convenção do tabaco da OMS: gênese e papel da presidência brasileira nas negociações [Internet]. Brasília (DF): Fundação Alexandre de Gusmão; 2015 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: https://funag.gov.br/biblioteca-nova/produto/loc_pdf/154/1/convencao_do_tabaco_na_oms:_genese_e_papel_da_presidencia_brasileira_nas_negociacoes
7. Presidência da República (BR). Decreto de 1º de agosto de 2003. Cria a Comissão Nacional para implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2003 ago 4 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/dnn/2003/Dnn9944.htm
8. Presidência da República (BR). Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2006 jan 3 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5658.htm
9. Gandra A. Morre idealizador do programa de controle do tabagismo do Inca. Agência Brasil [Internet]. 2020 maio 4 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-05/morre-idealizador-do-programa-de-controle-de-tabagismo-do-inca>
10. Portes LH, Machado CV, Turci SRB, et al. A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. Ciênc Saúde Coletiv. 2018;23(6):1837-48. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>

11. Brum M, Lisboa S. As várias faces do lobby da indústria da fumaça. O Joio e o Trigo [Internet]. 2023 mar 15 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2023/03/as-varias-faces-do-lobby-da-industria-da-fumaca>
12. Mathias M. Lobby do fumo ataca colegiado-chave da política antitabaco. O Joio e o Trigo [Internet]. 2021 set 30 [acesso 2022 jan 21]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2021/09/lobby-do-fumo-ataca-colegiado-chave-da-politica-antitabaco/>
13. Torres R, Mathias M. Plantar comida em vez de tabaco: por que essa troca é tão difícil? O Joio e o Trigo [Internet]. 2023 jan 19 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://ojoioetrigo.com.br/2023/01/plantar-comida-em-vez-de-tabaco-por-que-essa-troca-e-tao-dificil>
14. Cigana C. Uma utopia chamada esperança - Projeto de economia solidária idealizado por Dom Ivo Lorscheiter torna-se referência. Desafios Desenv [Internet]. 2007 [acesso 2023 jun 24];4(37). Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1441:catid=28&Itemid=23
15. Hasselmann LG, Richter APC, Turci SR, et al. Uso pela indústria do tabaco (IT) de estratégias de Responsabilidade Social Corporativa (RSC) para interferir no combate ao comércio ilícito [Internet]. Rio de Janeiro: Cetab; 2022 maio 31 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: https://tabaco.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/001400_0.pdf
16. Presidência da República (BR). Decreto nº 9.516, de 1º de outubro de 2018. Promulga o Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, de 12 de novembro de 2012 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2018 out 2 [acesso 2023 jun 24]; Seção 1:1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Decreto/d9516.htm
17. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; [data desconhecida]. Justiça mantém proibição de aditivos em derivados do tabaco; 2020 out 29 [atualizado 2022 nov 3; acesso 2021 out 29]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/justica-mantem-proibicao-de-aditivos-em-derivados-do-tabaco>
18. Hall R. Disposable vapes should be banned to protect children, UK paediatricians say. The Guardian [Internet]. 2023 Jun 6 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://www.theguardian.com/global/2023/jun/06/disposable-vapes-should-be-banned-to-protect-children-uk-paediatricians-say>
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; [data desconhecida]. Relatório final de análise de impacto regulatório (AIR); 2022 jul 8 [atualizado 2022 out 13; 2023 jun 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico/relatorio-final-de-analise-de-impacto-regulatorio-air>
20. Rodrigues A. AGU cobra de indústrias de cigarro ressarcimento de gasto com fumantes. Agência Brasil [Internet]. 2019 maio 21 [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2019-05/agu-cobra-de-industrias-de-cigarro-ressarcimento-de-gasto-com-fumantes#!>
21. ACT: Promoção da Saúde [Internet]. São Paulo: ACT Promoção da Saúde; [data desconhecida] [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://actbr.org.br>
22. WHO Framework Convention on Tobacco Control [Internet]. Geneva: FCTC; c2023. Mitchel L. Global tobacco control conferences to take place in November 2023; 2023 Jan 20 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <https://fctc.who.int/newsroom/news/item/20-01-2023-global-tobacco-control-conferences-to-take-place-in-november-2023>
23. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. Rio de Janeiro: RBC; c2023. Política e escopo; [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/politicaescopo>
24. Revista Brasileira de Cancerologia [Internet]. Rio de Janeiro: RBC; c2023. Instruções para os autores; [acesso 2023 jun 24]. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/instrutores>
25. Malone RE. Changing Tobacco Control's policy on tobacco industry-funded research. Tob Control. 2013;22(1):1-2. doi: <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050874>
26. The PLoS Medicine Editors. A new policy on tobacco papers. PLoS Med. 2010;7(2):e1000237. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000237>
27. Rutter T. US journals veto tobacco funded research. BMJ. 1996;312(7022):11. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7022.11>

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