

Fin del Juego del Tabaquismo en el Brasil

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4922>

Fim de Jogo para o Tabagismo no Brasil
Endgame for Tobacco Use in Brazil

Naira Milene Silva Vosmirkó¹; Alessandra Trindade Machado²; Cristiane Galhardo Ferreira Vianna³; Felipe Lacerda Mendes⁴; Renata Cristina Arthou Pereira⁵; Alexandre Octavio Ribeiro de Carvalho⁶; Ana Paula Leal Teixeira⁷; Vera Luiza da Costa e Silva⁸

INTRODUCCIÓN

El cáncer de pulmón, enfermedad rara a inicios del siglo XX, presentó un notable aumento en su incidencia a partir de la década de 1940, resultando en un progresivo incremento en el número de fallecidos por cáncer en ese período. Este cambio epidemiológico puede explicarse por el aumento del consumo de tabaco, intensificado durante y después de la Segunda Guerra Mundial, y por la exposición pasiva al humo del tabaco, principales factores de riesgo para el desarrollo de ese tipo de carcinoma. Solamente en 1964 fue confirmada la asociación irrefutable del tabaquismo, no solo con el cáncer de pulmón, sino con una amplia gama de enfermedades, entre ellas, otros tipos de cáncer, y de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como las cardiovasculares, respiratorias y diabetes¹.

El Brasil posee una Política Nacional de Control del Tabaco (PNCT) muy amplia, en los términos del tratado internacional de salud pública, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS)², cuya implementación plena corresponde a una de las metas de la Agenda 2030³ de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Su alcance engloba medidas buscando la reducción de la demanda y de la oferta de productos de tabaco; medidas dirigidas hacia los daños ambientales resultantes del cultivo y de la fabricación de productos de tabaco; la responsabilización civil y penal de la industria del tabaco y la protección de las políticas públicas contra su interferencia; la cooperación técnico-científica y el intercambio de informaciones entre los países.

Sin embargo, los datos mundiales de mortalidad, enfermedades y costos económicos, sociales y ambientales

atribuibles al tabaco aún son alarmantes^{4,5}. Frente a esto, y en consonancia con el artículo 2º de la CMCT⁶, que estimula a los Estados partes a adoptar medidas más allá de las requeridas por el tratado, en la década de 2010 ganó relevancia la propuesta de implementar estrategias buscando la reducción de la prevalencia del uso de tabaco hacia menos del 5%^{7,8}. El *tobacco endgame*, equivalente a “fin del juego del tabaco”, se muestra imprescindible para el avance de la política global y nacional de control del tabaco.

Se propone en este artículo la discusión de lo que se puede hacer más allá de las medidas previstas en el tratado, para reducir el tabaquismo en el Brasil, lo que llevaría a una caída adicional de la morbimortalidad por ECNT, en especial, del cáncer de pulmón, que podría volverse raro nuevamente.

DESARROLLO

Fin del juego para la epidemia de tabaco

El concepto de “fin del juego” propone el final de la disponibilidad y accesibilidad a los productos de tabaco, reconociendo al tabaquismo como una epidemia, cuyo vector puede ser controlado.

El fin del juego incluye estrategias de reducción de demanda que se enfocan en la reglamentación del producto y consideran la disminución de su potencial adictivo y su atractivo, mediante la exigencia de bajos niveles de nicotina y prohibición de saborizantes, o incluso, por la definición de normas que vuelvan a los cigarrillos pasibles de ser retirados del mercado por su toxicidad. Y también medidas como el aumento significativo de

¹⁻⁷Instituto Nacional de Câncer (INCA), Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco e de seus Protocolos (SE-Conicq). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0009-7311-1581>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-3697-9217>; Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0002-7057-2357>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1071-1597>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-3540-6305>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-5287-8884>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-7400-8852>. E-mails: naira.silva@inca.gov.br; alessandra.trindade@inca.gov.br; cristiane.vianna@inca.gov.br; fmendes@inca.gov.br; renata.pereira@inca.gov.br; alexandrerc@inca.gov.br; ana.teixeira@inca.gov.br

⁸INCA/SE-Conicq. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (Cetab). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-5608-7497>. E-mail: vera.silva@inca.gov.br

Dirección para correspondencia: Naira Milene Silva Vosmirkó. Praça Cruz Vermelha, 23 – 4º andar. Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 20230-130. E-mail: naira.silva@inca.gov.br



los impuestos, haciendo a los fumígenos aún menos accesibles, principalmente para grupos vulnerables como la población de bajos ingresos y escolaridad, en los cuales se concentra el tabaquismo⁹.

Las estrategias de fin del juego orientadas hacia la oferta engloban la reducción progresiva en la cantidad de productos de tabaco fabricados o importados, y la aplicación de regulaciones que disminuyan substancialmente la disponibilidad del producto en el comercio minorista a través de medidas que controlen la densidad, ubicación y tipo de los puntos de venta, así como la exigencia de licencias adicionales para su comercialización⁹.

Adicionalmente, se concibió la estrategia *Generación Libre de Tabaco*, que prohíbe la venta de tabaco a los nacidos a partir de un determinado año, lo que originalmente fue considerado en Singapur y suscitó más recientemente el interés del Reino Unido y de algunas ciudades de los Estados Unidos. Aun así, se cuestiona si esta puede ser de hecho considerada una estrategia de fin del juego, dada la ausencia de impacto en el consumo y la comercialización en el corto plazo, permitiendo que la industria continúe promoviendo productos y desarrollando sus estrategias, mientras que la población elegible para la compra solo va disminuyendo de forma gradual¹⁰.

Otra cuestión relacionada a las discusiones del fin del juego fue la de que parte de los países involucrados considera solamente la reducción del consumo de los productos de tabaco combustibles, y no los que vaporizan el producto o son usados por vía oral (*snus*, *snuff*, tabaco mascado). Al contrario, el uso de dichos productos se promueve muchas veces en las estrategias de abandono y es proclamado por la industria del tabaco como un sustituto menos dañino al uso de los cigarrillos convencionales¹¹. Por ejemplo, uno de los factores por los cuales Suecia, próximo a volverse el primer país de Europa con solo el 5% de fumadores, reduciendo la prevalencia del 11,4% en 2012 hacia el 5,5% en 2022¹², tiene en controversia a su eventual “fin del juego”, es el aumento del consumo de dispositivos electrónicos para fumar (DEF) en el país. El uso actual de DEF entre estudiantes de 15 a 16 años en ese país pasó del 5% en 2021 hacia el 20% en 2022 y, entre estudiantes de 17 a 18 años, aumentó del 4% hacia el 24% en el mismo período¹³. Otra razón para no ser considerado un país que logró el fin del juego fue el hecho de que Suecia sufre una intervención caracterizada como de “reducción de daños” por el uso del tabaco oral denominado *snus*, resultando en la baja prevalencia en el consumo de cigarros en el país, lo que ha sido refutado¹⁴.

A diferencia del caso de Suecia, Finlandia y Noruega son países que incluyeron otros productos de tabaco o nicotina como los DEF y *snus* en sus metas de fin del juego. En Finlandia, la popularización del *snus* entre los jóvenes

expuso la falacia de usar estos productos para la reducción de los daños y los perjuicios para la salud asociados a su consumo. La venta de estos productos está prohibida, a diferencia de la importación para consumo personal, cuya disminución está entre las metas para que el país se convierta en libre de tabaco y nicotina hasta 2030¹⁵. En Noruega, las metas de fin del juego buscan reducir la proporción de fumadores y usuarios diarios de *snus* hacia menos del 5%, sin un plazo definido para alcanzar esta meta, asociada a la prohibición del uso de productos de tabaco y nicotina para los nacidos a partir de 2010⁸.

Se destaca que el “fin del juego” del tabaco arroja luces sobre la necesidad de elaboración de medidas efectivas para la reducción del tabaquismo en grupos poblacionales específicos, en especial en aquellos en los que el tabaquismo no ha disminuido o incluso hasta ha aumentado, lo que sería imperativo para garantizar la equidad en las políticas de salud.

El fin del juego en el Brasil

En Brasil, el alto nivel de implementación de la mayoría de las medidas recomendadas por el CMCT de la OMS, sumado a una prevalencia de tabaquismo de menos del 15%, apunta naturalmente hacia el camino de la adopción de estrategias de fin del juego⁸. Además, el Plan de Acciones Estratégicas para el Enfrentamiento de las Enfermedades Crónicas y Agravamientos no Transmisibles en el Brasil 2021-2030 prevé, tomando como base el año 2019, la meta de reducción en la prevalencia de tabaquismo en 40% en la población adulta (18 años o más) hasta 2030, año en que dicho porcentaje deberá ser del 7,7%¹⁶. Por lo tanto, el escenario brasileño puede viabilizar una meta de reducción de la prevalencia por debajo del 5% en 2040, o incluso hasta antes de esa fecha.

Para la composición del fin del juego brasileño, será necesario incorporar medidas complementarias, para el avance y perfeccionamiento de las políticas ya implementadas, y medidas innovadoras. En concordancia con el contexto actual, se presenta un panorama de las políticas que pueden constituirse no solo como una transición, sino como la propia política de fin del juego en el país (Cuadro 1).

Se señala la necesidad de la realización de investigaciones para la adecuada identificación de grupos vulnerables como, por ejemplo, poblaciones indígena y negra, así como la comprensión sobre los patrones de tabaquismo de segmentos poblacionales como mujeres, niños y adolescentes, comunidad LGBTQIA+ y la población de bajos ingresos para la evaluación de la eficacia de las intervenciones, ajustándose según sea necesario, con la finalidad de garantizar que sean inclusivas y eficaces.



Cuadro 1. Medidas de fin del juego en el Brasil

Reducción de la demanda
<ul style="list-style-type: none"> • Consolidación de una política tributaria sobre productos fumígenos que garantice precios más elevados y con correcciones periódicas por inflación ajustadas al costo de vida, e incidencia de tributación sobre la hoja de tabaco exportada por el país • Adopción de empaquetados genéricos de productos de tabaco e inserción de advertencias sanitarias en el cigarro, cigarrillos, puros, pipas, así como en los dispositivos de narguile y accesorios para su comercialización • Ampliación de la legislación para ambientes 100% libres de tabaco para que incluya ambientes privados, en especial donde convivan niños, gestantes, personas enfermas y ancianos • Implementación efectiva de la prohibición del uso de aditivos de sabor y aromas • Ampliación de la oferta del tratamiento para el abandono del tabaquismo en la esfera del Sistema Único de Salud (SUS), considerando a los usuarios de DEF y el acceso facilitado de grupos vulnerables • Establecimiento de mecanismos de control de la publicidad y promoción en las redes sociales y transfronterizas
Reducción de la oferta
<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de los puntos de venta, y establecimiento de restricciones relativas a la densidad, localización, tipos de puntos de venta, considerando grupos vulnerables además de fiscalización efectiva • Implementación acelerada del Protocolo para Eliminar el Comercio Ilícito de los Productos de Tabaco¹⁷ incluyendo mecanismos de fiscalización claros para refrenar la entrada irregular de DEF en el país • Aplicación de medidas que protejan el medio ambiente de los daños causados por la cadena productiva del tabaco y responsabilización de la industria del tabaco • Implementación de una política nacional amplia y continua para alternativas al cultivo del tabaco que permita una transición voluntaria y total de los agricultores que siembran tabaco hacia nuevas actividades económicas

CONCLUSIÓN

Para el éxito de la política, es fundamental la adopción de una definición sobre lo que se considera como tabaquismo, de manera tal que todos los productos de tabaco y nicotina sean incluidos. Así, se garantiza que el fin del juego para el tabaquismo sea real, sin que se creen nuevas generaciones de dependientes, a través de formas modernas de administración de nicotina. También es importante que la política englobe medidas de control del tabaco más amplias, efectivas, innovadoras y que lleguen en especial a los bolsones de consumo, que incluyen a las poblaciones vulnerables.

En Brasil, las estrategias de una política de fin del juego deben fortalecer las medidas ya implementadas, superar las brechas existentes, e innovar, promoviendo un avance real e irreversible rumbo hacia un país libre de nicotina. En este sentido, la integración de esfuerzos entre gobierno, sociedad civil, y sectores de la salud pública es fundamental. El establecimiento de un ambiente normativo que reduzca la disponibilidad y el poder de compra de productos fumígenos, aliado a

campañas educativas y oferta ampliada del tratamiento, podrá acelerar la transición hacia un país donde el tabaquismo sea cada vez más una práctica del pasado. Así, el Brasil no solo reducirá la carga de enfermedades relacionadas al tabaco, sino que también avanzará como un ejemplo global en la promoción de la salud pública y en la protección de las futuras generaciones.

APORTES

Todos los autores contribuyeron sustancialmente en la concepción y en el planeamiento del estudio; en la obtención, análisis e interpretación de los datos; en la redacción y revisión crítica; y aprobaron la versión final a publicarse.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Nada a declarar.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

No hay.



REFERENCIAS

1. Rivera PM, Mattha RA. Passion, Perseverance, and quantum leaps: lung cancer in the twenty-first century. *Clin Chest Med.* 2020;41(2):xi-xiii. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2020.04.001>
2. Ministério da Saúde (BR). Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2006 jan 2; Edição 6; Seção 1:1.
3. Nações Unidas Brasil [Internet]. Brasília, DF: ONU Brasil; ©2024. Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. [acesso 2024 jan 15]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>
4. World Health Organization. Genebra: WHO; ©2024. Tobacco: poisoning our planet. World no Tobacco Day 2022, 2022 maio29. [acesso 2024 agosto 12]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240051287>
5. Instituto Nacional do Câncer. O tabagismo no Brasil: morte, doença e política de preços e impostos [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2024. [acesso 2024 agosto 12]. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/15986>
6. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Convenção-Quadro para controle do tabaco: texto oficial. Rio de Janeiro: INCA; 2015. [acesso 2024 jan 25]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//convencao-quadro-para-controle-do-tabaco-texto-oficial.pdf>
7. Bostic C, Bianco E, Heffler M. Progress, challenges and the need to set concrete goals in the global tobacco endgame. *Rev Panam Salud Publica.* 2022;46:e118. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.118>
8. Selvan ST, Yeo XX, Eijk YVD. Which countries are ready for a tobacco endgame? A scoping review and cluster analysis. *Lancet Global Health.* 2024;12(6):e1049. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00085-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00085-8)
9. Ruokolainen O, Ollila H, Laatikainen T, et al. Tobacco endgame measures and their adaptation in selected European countries: a narrative review synthesis. *Tob Prev Cessat.* 2024;10. doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/186402>
10. Malone RE, McAfee T. Birthdate-based commercial tobacco sales restrictions: will ‘tobacco-free generation’ policies advance or delay the endgame? *Tob Control* 2024;tc-2024-058716. doi: <https://doi.org/10.1136/tc-2024-058716>
11. Tobacco Tactics [Internet]. Bath: Universidade de Bath; 2012. Tobacco industry interference with endgame policies, 2024 jun 18. [acesso 2024 jul 31], Disponível em: <https://tobaccotactics.org/article/tobacco-industry-interference-with-endgame-policies/>
12. Official Statistics of Sweden [Internet]. Suécia: 2000. Tobacco and nicotine use (self-reported) by age, sex and year. Percentage. [acesso 2024 agosto 12]. Disponível em: http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/en/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata_B_HLV_aLevvanor_aagLevvanortabak/hlv1tobaald.px/
13. Zetterqvist M. CAN:s nationella skolundersökning 2022 Ungas erfarenheter av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel. [Internet]. Sweden: CAN; 2022. [acesso 2024 set 20]. Disponível em: <https://www.can.se/app/uploads/2022/12/can-rapport-215-cans-nationella-skolundersokning-2022.pdf>
14. Tobacco Tactics [Internet]. Bath: Universidade de Bath; 2012. The Swedish Experience, 2020 fev 4. [acesso 2024 ago 19]. Disponível em: <https://tobaccotactics.org/article/the-swedish-experience/>
15. Nip J, Thornley L, Schwartz R, et al. Commercial tobacco endgame goals: early experiences from six countries. *Nicotine Tob Res.* 2024;26(10):1322-30. doi: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae069>
16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2022-2030 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 [acesso 2024 set. 24]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsas/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view
17. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Protocolo para eliminar o comércio ilícito de produtos de tabaco [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013. [acesso 2024 jan 25]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/protocolo-para-eliminar-o-comercio-illicito-de-produtos-de-tabaco.pdf>

Recebido em 30/8/2024

Aprovado em 19/9/2024

