

A Conta que a Indústria do Tabaco Não Conta!

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n2.5129>

The Cost the Tobacco Industry Does Not Account For!

¡La Cuenta que la Industria del Tabaco No Cuenta!

André Salem Szklo¹; Felipe Lacerda Mendes²; João Ricardo Viegas³

RESUMO

Introdução: No Brasil, as empresas do setor fumageiro buscam maximizar lucros, em detrimento de elevadas cargas econômica e de doença atribuíveis ao tabagismo. **Objetivo:** Estimar, a partir dos dados nacionais mais recentes de comportamento de fumar e de custos das doenças tabaco-relacionadas, a equivalência atualizada entre o lucro obtido pela indústria do tabaco e o custo para a sociedade brasileira. **Método:** Combinaram-se, para o ano de 2019, duas informações oriundas do sistema de monitoramento da epidemia do tabagismo no Brasil: (1) a equivalência entre o lucro bruto da indústria do tabaco e as mortes de fumantes que contribuíram para a geração desse lucro com (2) a equivalência entre o custo (direto de tratamento e indireto) das doenças relacionadas ao tabagismo e as mortes atribuíveis ao uso do tabaco. **Resultado:** Para cada R\$ 1,00 de lucro obtido pela indústria do tabaco, o Brasil gasta 2,3 vezes esse valor com o custo direto do tratamento de doenças relacionadas ao tabaco e 5,1 vezes esse valor com o custo total (direto e indireto) dessas doenças. **Conclusão:** É fundamental mensurar o impacto da venda dos produtos comercializados pela indústria do tabaco sobre os custos diretos e indiretos atuais para a sociedade brasileira para buscar sua responsabilização e resarcimentos. Uma parcela do lucro obtida com essa venda pode, eventualmente, ser usada em ações de estímulo à iniciação de jovens e crianças no tabagismo, a fim de repor os usuários atuais que irão adoecer ou falecer; isso, por sua vez, também gerará custos futuros.

Palavras-chave: Indústria do Tabaco/estatística & dados numéricos; Publicidade de Produtos Derivados do Tabaco; Tabagismo/mortalidade; Mídias Sociais; Custos e Análise de Custo.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, tobacco industry companies seek to maximize profits at the expense of a high disease and economic burden attributable to smoking. **Objective:** To estimate, based on the most recent national data on smoking behavior and the costs of tobacco-related diseases, the updated equivalence between the profit earned by the tobacco industry and the average cost to Brazilian society. **Method:** For the year 2019, two pieces of information from Brazil's tobacco epidemic monitoring system were combined: (1) the equivalence between the gross profit of the tobacco industry and the deaths of smokers who contributed to generating this profit, with (2) the equivalence between the costs (both direct treatment costs and indirect costs) of tobacco-related diseases and deaths attributable to tobacco use. **Results:** For every R\$1.0 of profit earned by the tobacco industry, Brazil spends 2.3 times that amount on the direct costs of treating tobacco-related diseases and 5.1 times that amount on the total costs of these diseases. **Conclusion:** It is essential to assess the impact of tobacco industry product sales on the current direct and indirect costs to Brazilian society in order to seek its accountability and compensation. A portion of the tobacco industry's profit in Brazil may be allocated to initiatives that encourage smoking initiation among youth and children, ensuring the replacement of current users who will fall ill or die, thus also generating future costs.

Key words: Tobacco Industry/statistics & numerical data; Tobacco-Derived Products Publicity; Tobacco Use Disorder/mortality; Social Media; Costs and Cost Analysis.

RESUMEN

Introducción: En el Brasil, las empresas tabacaleras buscan maximizar las ganancias a costa de altas cargas económica y de enfermedades atribuibles al tabaquismo. **Objetivo:** Estimar, a partir de los datos nacionales más recientes sobre el comportamiento de fumar y los costos de las enfermedades relacionadas con el tabaco, la equivalencia actualizada entre las ganancias obtenidas por la industria tabacalera y el costo para la sociedad brasileña.

Método: Se combinaron, para el año 2019, dos informaciones provenientes del sistema de monitoreo de la epidemia del tabaquismo en el Brasil: (1) la equivalencia entre las ganancias brutas de la industria tabacalera y las muertes de los fumadores que contribuyeron a la generación de estas ganancias, con (2) la equivalencia entre los costos (directos de tratamiento e indirectos) de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo y las muertes atribuibles al consumo de tabaco. **Resultado:** Por cada R\$ 1,00 de ganancia obtenida por la industria tabacalera, el Brasil gasta 2,3 veces esta cantidad en los costos directos del tratamiento de enfermedades relacionadas con el tabaco y 5,1 veces esta cantidad en el costo total (directo e indirecto) de estas enfermedades. **Conclusión:** Resulta fundamental medir el impacto de la venta de los productos comercializados por la industria tabacalera sobre los costos directos e indirectos actuales para la sociedad brasileña, para buscar su responsabilidad y compensaciones. Una parte de las ganancias obtenidas de esta venta puede ser utilizada, eventualmente, en acciones de estímulo a la iniciación al tabaquismo de jóvenes y niños, para reemplazar a los usuarios actuales que van a enfermarse o fallecer, lo que, a su vez, también va a generar costos futuros.

Palabras clave: Industria del Tabaco/estadística & datos numéricos; Publicidad de Productos Derivados del Tabaco; Tabaquismo/mortalidad; Medios de Comunicación Sociales; Costos y Análisis de Costo.

¹Instituto Nacional de Câncer (INCA), Divisão de Controle do Tabagismo e Fatores de Risco. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: aszklo@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1903-6188>

²INCA, 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. E-mail: fmendes@inca.gov.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1071-1597>

³Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro (IUPERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: jotaviegas@yahoo.com.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-0571-2969>

Endereço para correspondência: André Salem Szklo. Rua Marquês de Pombal, 125, 5º andar – Centro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. CEP 20230-240. E-mail: aszklo@inca.gov.br



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Apesar de o Brasil ter reduzido consideravelmente a proporção de fumantes nas últimas décadas, a última estimativa nacional de 2019 apontou que ainda existiam cerca de 20,0 milhões de fumantes adultos¹. Ademais, desde 2016, se observa um aumento anual na quantidade de cigarros produzidos para consumo doméstico². A epidemia de tabagismo causa 174 mil mortes anuais no Brasil, representando R\$ 153,5 bilhões anuais entre custos diretos e indiretos para o país³.

Embora a legislação atual brasileira restrinja a comercialização de produtos de tabaco apenas aos pontos de venda físicos, proibindo qualquer forma adicional de publicidade, promoção e propaganda além da mera exibição dos produtos⁴, nota-se, como em outras partes do mundo, que há um investimento da indústria do tabaco em *marketing* ilegal para contornar a legislação vigente⁵. Nesse sentido, a mídia digital se tornou um campo propício à propagação do consumo de produtos de tabaco, principalmente pela dificuldade de fiscalizá-la e pelo seu impacto transfronteiriço, alavancado pelos avanços tecnológicos das últimas décadas^{5,6}. As empresas do setor fumageiro buscam, assim, maximizar os lucros e expandir o mercado, investindo também em estratégias de responsabilidade social corporativa (por exemplo, projetos sociais, culturais e/ou ambientais) e/ou de moldagem de opinião, usando a mídia e influenciadores digitais a seu favor⁵⁻⁷; tais estratégias fortalecem a aceitação social da indústria do tabaco ao distanciar o indivíduo dos efeitos nocivos à saúde relacionados aos produtos comercializados, interferindo negativamente no controle do tabaco, atraindo novos consumidores e/ou mantendo os consumidores atuais.

A mensuração dos custos atuais associados ao tratamento de pacientes acometidos por doenças tabaco-relacionadas e aos programas de cessação do fumo é uma etapa fundamental para se buscar responsabilização e resarcimento junto às empresas fumageiras^{3,7-9}. Os dados existentes oriundos do sistema de monitoramento da epidemia do tabagismo no Brasil permitiram estabelecer que, em 2013, para cada R\$ 1,00 de lucro obtido pela indústria do tabaco, o Brasil tinha quase o dobro de gasto direto com tratamento de doenças relacionadas ao tabaco¹⁰. Lembrando que uma parcela desse lucro da indústria do tabaco pode, eventualmente, ser usada em ações como estímulo à iniciação de jovens e crianças no tabagismo, a fim de repor os usuários atuais que irão adoecer ou falecer; isso, por sua vez, também gerará custos futuros^{8,10}.

O objetivo deste artigo é, portanto, atualizar, a partir dos dados nacionais mais recentes de comportamento de fumar e de custos diretos e indiretos das doenças tabaco-

-relacionadas, a equivalência entre o lucro obtido pela indústria do tabaco e o custo (direto e indireto) para a sociedade brasileira.

MÉTODO

O presente artigo se propõe a atualizar os dados utilizados em metodologia previamente publicada⁸ que permitiu combinar duas informações: (1) a equivalência entre o lucro da indústria do tabaco legalmente estabelecida no Brasil e as mortes de fumantes que contribuíram para a geração desse lucro^{1,10} com (2) a equivalência entre os custos das doenças relacionadas ao tabagismo e as mortes atribuíveis ao uso do tabaco^{3,11}.

A fração de mortalidade atribuível ao fumo estratificada por sexo foi atualizada com os dados sobre o comportamento de fumar do brasileiro com idade igual ou superior a 35 anos provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) conduzida em 2019¹, assim como com informações sobre a taxa de mortalidade ajustada pela distribuição etária da população brasileira de 2019 para doenças específicas, segundo sexo e estado de fumante (fumante, ex-fumantes e não fumantes)^{10,12,13}. As doenças selecionadas foram aquelas com maior impacto em mortes e custos^{3,8,10}: doenças cardíacas isquêmicas, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), acidente vascular cerebral (AVC) e câncer de pulmão. Dessa forma, o número de mortes atribuíveis ao tabagismo foi calculado multiplicando a fração atribuível para as doenças selecionadas pelo número de mortes totais provenientes do sistema de informações sobre mortalidade^{10,13}. Para estimar a morte de fumantes que compraram cigarros legais no Brasil em 2019, primeiro a prevalência de fumantes atuais de cigarros legais foi somada à proporção de nunca fumantes (ou seja, foi considerado o cenário contrafactual em que os primeiros nunca teriam fumado cigarros legais); em seguida, o número total de mortes estimadas nesse “cenário contrafactual” foi subtraído do número total de mortes atribuíveis a todos os fumantes atuais e ex-fumantes (de cigarros legais ou ilegais)¹⁰.

A estimativa do lucro bruto da indústria do tabaco com a venda de cigarros legais no Brasil em 2019, considerando o conjunto das seis empresas fumageiras devidamente registradas para comercializar as suas marcas em território nacional², foi obtida a partir de uma metodologia prévia que usava, além dos dados de prevalência de fumantes legais por sexo e idade, as informações sobre produção de cigarros para uso doméstico da Secretaria de Receita Federal, custos de produção e distribuição de cigarros, preço médio pago pelo cigarro legal e alíquotas dos impostos federais e estaduais^{1,10,14}.

Os dados atualizados de custos associados ao uso de produtos derivados do tabaco são provenientes de um



estudo sobre as cargas econômica e da doença atribuíveis ao tabagismo conduzido em 2022 no Brasil^{2,11}. O estudo estimou para as quatro doenças selecionadas, a partir de um modelo matemático de microssimulação probabilística, a mortalidade, morbidade e os custos diretos da assistência médica, custos indiretos por perda de produtividade, por morte prematura, por incapacidade e por perda de produtividade do cuidador informal, atribuíveis ao tabagismo entre os indivíduos com 35 anos ou mais de idade. Os custos foram corrigidos entre 2022 e 2019 pelo ajuste inflacionário medido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE)¹⁵.

Ao combinar, portanto, a informação do custo (direto de assistência médica e indireto) associado às mortes pelo tabagismo com a informação do lucro bruto da indústria do tabaco obtido a partir das mesmas mortes pelo tabagismo, obtém-se a equivalência entre o lucro bruto total das indústrias do tabaco legalmente estabelecidas no Brasil e o custo para a sociedade.

De acordo com a Resolução n.º 510/16 do Conselho Nacional de Saúde¹⁶, não há necessidade de aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de informações públicas e agregadas, sem possibilidade de identificação individual.

RESULTADOS

No Brasil, em 2019, cada R\$ 0,156 milhão de lucro auferido por empresas de tabaco estabelecidas no Brasil com a venda de cigarros legais foi equivalente a uma morte por doenças cardíacas isquêmicas, AVC, DPOC ou câncer de pulmão atribuível ao tabagismo. O custo direto médio e o custo total médio (direto e indireto) equivalentes a uma morte pelas doenças selecionadas foram estimados em R\$ 0,361 milhão e R\$ 0,796 milhão, respectivamente (Tabela 1).

Ao combinar essas duas equivalências, obtém-se que, para cada R\$ 1,00 lucro obtido pela indústria do tabaco, o Brasil gasta 2,3 vezes esse valor com custo direto do tratamento de doenças relacionadas ao tabaco e 5,1 vezes esse valor com o custo total (direto e indireto) dessas doenças (Tabela 1 e Figura 1).

DISCUSSÃO

O principal objetivo das empresas do setor fumageiro legalmente estabelecidas no Brasil é vender cigarros e outros produtos de tabaco, buscando, como qualquer empresa, maximizar seus lucros e expandir sua participação no mercado¹⁰. Para isso, elas podem, eventualmente, destinar parte dos lucros obtidos com a venda de cigarros a estratégias que enfraquecem as políticas de controle

do tabaco, mantêm os consumidores atuais e/ou atraem novos consumidores, assegurando a continuidade e o crescimento de seus negócios⁵⁻⁷. Os achados deste estudo apontam que o lucro obtido pela indústria do tabaco com a venda de cigarros se reverte em um custo atual muito superior para a sociedade brasileira.

No mais recente relatório sobre o índice global de interferência da indústria do tabaco¹⁷, fica evidente que o Brasil está enfrentando desafios para proteger sua política de controle do tabaco contra a interferência da indústria. É emblemático, por exemplo, que as ações judiciais da indústria do tabaco tenham conseguido bloquear a implementação de uma resolução pioneira da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) de 2012 voltada a proibir a venda de todos os produtos de tabaco com qualquer aditivo que pudesse alterar seus sabores e torná-los mais atraentes para jovens e adolescentes¹⁸. Indo de encontro aos objetivos dessa mesma resolução da Anvisa, a indústria do tabaco vem também investindo recursos para pressionar pela liberação no país da comercialização dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), produtos recheados de aromas e sabores¹⁹. Nesse sentido, as táticas empregadas nas mídias sociais se beneficiam da oportunidade de explorar um espaço privilegiado de venda ilegal de produtos de tabaco e de disseminação de desinformação, em função da dificuldade de fiscalização efetiva^{5-7,20}.

Os impactos negativos dessas iniciativas de interferência da indústria do tabaco sobre as novas gerações brasileiras e, consequentemente, também sobre os custos futuros esperados já são evidentes: por exemplo, um aumento de 700% nos novos registros de fumo de tabaco para narguilé com aditivos entre 2014 e 2020 foi seguido de um aumento de 300% na proporção de uso de narguilé entre jovens no Brasil de 2013 a 2019^{1,18}. Ademais, a PNS encontrou que, em 2019, as mulheres grávidas estavam usando os DEF em uma proporção 50% superior à das mulheres não grávidas, reforçando a disseminação do *marketing* ilegal da indústria do tabaco sobre a redução de danos ativos e passivos associada ao seu uso^{1,21}.

O monitoramento contínuo das estratégias utilizadas pela indústria do tabaco nos ambientes político, jurídico, de geração de conhecimento e de moldagem da aceitação social⁷, voltadas para interferir nas ações da Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), é fundamental para que o país atinja os objetivos de desenvolvimento sustentável das Nações Unidas²². A redução da proporção de fumantes e, consequentemente, dos custos associados ao tabagismo pode auxiliar, por exemplo, no enfrentamento de outras questões de saúde, das mudanças climáticas e da erradicação da pobreza. Além disso, esses achados sobre a enorme desproporção entre o lucro bruto estimado das empresas fumageiras estabelecidas no país com a



Tabela 1. Equivalência entre o custo atribuível ao uso do cigarro e o lucro da indústria do tabaco. Brasil, 2019

Parcela do lucro da indústria do tabaco				Custo atribuível ao uso do cigarro ^a			
equivalente a uma morte ^{a,b,c}				Relação			
Doenças		Parcela do lucro equi- valente a uma morte legal	Parcela do lucro bruto total consumo de cigarro	Mortes atribuí- veis ao consumo de cigarro	Custo direto de trata- mento	Custo dire- to médio de tratamento	Custo total médio vs. Lucro bruto ^d
Doenças	Doenças						
cardíacas	7.564	na	na	21.728	3.754	11.716	na
isquêmicas						na	na
AVC	4.950	na	na	9.513	12.915	21.850	na
DPOC	2.602	na	na	40.567	14.974	34.972	na
Câncer de Pulmão	2.216	na	na	26.583	38.88	9.752	na
Total	17.332	2.709	0,156	98.391	35.531	78.290	0,361
							0,796
							2,314
							5,103

Legendas: na = não aplicável; AVC = acidente vascular cerebral; DPOC = doença pulmonar obstrutiva crônica; ^a = relacionados aos indivíduos com 35 anos ou mais de idade; ^b = distribuição dos riscos relativos (RR) ajustados pela idade e das frações atribuíveis ao tabagismo (FAT) para doenças selecionadas, segundo sexo: homens, RR fumantes, RR ex-fumantes e FAT; câncer de pulmão (CID-10 C33-C34) (22,8/5,9/83,5); DPOC (CID-10 J40-J44) (32,2/2,9/0/88,3); AVC (CID-10 I60-I69) (1,8/1,2/16,2); doenças cardíacas isquêmicas (CID-10 I20-I25) (2,7/1,7/33,3); mulheres, RR fumantes, RR ex-fumantes e FAT; câncer de pulmão (CID-10 C33-C34) (19,6/5,0/76,0); DPOC (CID-10 J40-J44) (23,4/7,7/81,4); AVC (CID-10 I60-I69) (2,0/1,1/11,4); doenças cardíacas isquêmicas (CID-10 I20-I25) (2,3/1,4/20,0); ^c = lucro bruto = produção cigarros * (preço médio + custos de produção + custos de distribuição + alíquota específica + preço médio * alíquota *ad valorem* + preço médio * margem lucro varejista); ^d = custo total = custos diretos da assistência médica, indireto por perda de produtividade por morte prematura, por incapacidade e por perda de produtividade do cuidador informal atribuíveis ao tabagismo.



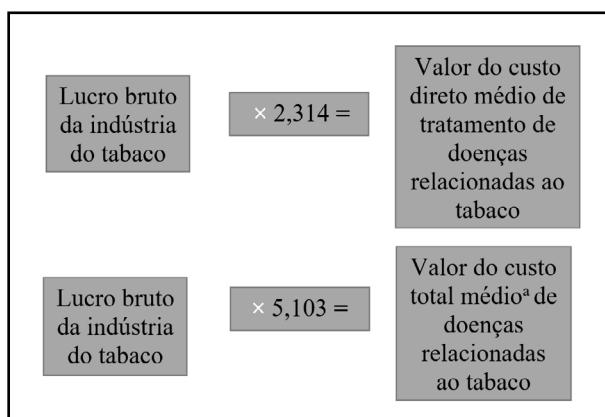


Figura 1. “Desproporção” entre o lucro bruto obtido pela indústria do tabaco e o que se gasta com tratamento no Brasil

Legenda: (a) = Custo total médio – custos direto da assistência médica, indireto por perda de produtividade por morte prematura, por incapacidade e por perda de produtividade do cuidador informal atribuíveis ao tabagismo.

venda de cigarros e o custo para a sociedade em termos de adoecimentos e mortes fortalecem a necessidade de avançar na aplicação de medidas que envolvam a responsabilização civil e penal da indústria do tabaco⁹. No Brasil, a arrecadação de impostos federais sobre a venda de cigarros abrange apenas cerca de 5% das perdas geradas pelo tabagismo para o país³.

A relação constante no tempo entre o custo para o Brasil com tratamento/assistência de eventos associados ao tabaco e o lucro da indústria do tabaco depende, obviamente, da atualização dos parâmetros que foram utilizados para as estimativas apresentadas neste artigo. Apesar disso, a relação entre o custo direto e o lucro não sofreu uma alteração significativa entre 2013 (1,927)⁸ e 2019 (2,314), ambas evidenciando um grande impacto negativo para a sociedade brasileira. Ao estimar uma equivalência entre o lucro obtido com a venda de marcas de cigarros legalmente registradas no país e o custo das mortes selecionadas associadas de fumantes de cigarros legais, não foi possível levar em consideração também o impacto para o sistema de saúde brasileiro do tratamento dos usuários atuais de marcas de cigarros ilegais, os quais representam cerca de 40% da população de fumantes no Brasil²³. Por fim, infelizmente, não há informações de domínio público sobre quanto as empresas do setor fumageiro legalmente estabelecidas no país gastam em ações de *marketing* e/ou de interferência na PNCT.

CONCLUSÃO

É importante mensurar o impacto dos custos diretos e indiretos atuais dos produtos comercializados pela indústria do tabaco que recaem sobre a sociedade brasileira, a fim de buscar responsabilização e resarcimento. Ao

associar mortes atuais e futuras com o lucro obtido pelas empresas fumageiras, estes achados podem, ainda, auxiliar a aumentar a pressão moral sobre indivíduos e instituições, ajudando o Brasil a interromper a interferência da indústria do tabaco nas políticas de saúde.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção e no planejamento do estudo; na obtenção, análise e interpretação dos dados; na redação e revisão crítica; e aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde, 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
2. Receita Federal (BR) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Economia; [data desconhecida]. Regimes e controles especiais. [Acesso 2025 mar. 21]. Disponível em: <https://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/regimes-e-controles-especiais>
3. Pinto M, Bardach A, Costa MGd, et al. Carga da doença e econômica atribuível ao tabagismo no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Buenos Aires: IECS; 2024. [acesso 2025 fev. 26]. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/15986>
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução Anvisa/DC nº 213 de 23 de janeiro de 2018. Dispõe sobre a exposição à venda e a comercialização de produtos fumígenos derivados do tabaco [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2018 jan 24 [acesso 2025 mar 21]; Seção 1. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=355914>
5. Organização Mundial da Saúde. Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control. FCTC/COP8. Tobacco advertising, promotion and sponsorship: depiction of tobacco in entertainment media [Internet]. [acesso 2025 fev. 26]. Disponível em: <https://fctc.who.int/docs/librariesprovider12/meeting-reports/cop8-report-en.pdf>



6. Kong G, Laestadius L, Vassey J, et al. Tobacco promotion restriction policies on social media. *Tob Control*. 2024;33(3):398-403.
7. Organização Mundial da Saúde. Tobacco industry interference with tobacco control. Genebra: WHO; 2008. [acesso 2025 fev 26]. Disponível em: <https://www.who.int/tobacco/publications/industry/interference/en/>
8. Szklo AS, Lacerda Mendes F, Cavalcante TM, et al. Tobacco industry interference in Brazil: the necessity of settling accounts. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(2):e-11878. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.878>
9. Vosmirko NMS, Machado AT, Vianna CGF, et al. Fim de jogo para o tabagismo no Brasil. *Rev Bras Cancerol*. 2025;71(1):e-034922. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4922>
10. Szklo AS, Iglesias RM, Souza MC, et al. Understanding the relationship between sales of legal cigarettes and deaths: a case-study in Brazil. *Prev Med*. 2017;94:55-9.
11. Pinto M, Bardach A, Palacios A, et al. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Documento técnico N°21 [Internet]. Buenos Aires: IECS; 2017. [acesso 2025 fev 26]. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/7186>
12. Thun MJ, Carter BD, Feskanich D, et al. 50-Year trends in smoking-related mortality in the United States. *N Engl J Med*. 2013;368(4):351-64.
13. TABNET [Internet]. Brasília (DF): DATASUS. c2008 – [acesso 2025 fev 26]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>
14. Iglesias RM, Szklo AS, Souza MC, et al. Estimating the size of illicit tobacco consumption in Brazil: findings from the global adult tobacco survey. *Tob Control*. 2017;26(1):53-59.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. [acesso 2025 fev 26]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/precos-e-custos/9256-indice-nacional-de-precos-ao-consumidor-amplo.html?t=downloads>
16. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2016 maio 24 [acesso 2025 fev 7]; Seção 1:44. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
17. Assunta M. Global Tobacco Industry Interference Index 2023. Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC). Bangkok: GGTC; 2023.
18. Szklo AS, Carvalho A, Coutinho Marques de Pinho M, et al. Bitter taste of the tobacco industry interference in Brazil. *Tob Control*. 2024;tc-2024-058690. doi: <https://doi.org/10.1136/tc-2024-058690>
19. Sónora G, Reynales-Shigematsu LM, Barnoya J, et al. Achievements, challenges, priorities and needs to address the current tobacco epidemic in Latin America. *Tob Control*. 2022;31(2):138-41.
20. Perez CA, Veloso S, Viegas JR. Venda ilegal de produtos de tabaco e dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) na internet [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos; 2024. [acesso 2025 mar. 21] 78 p. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protectao/politicas-sobre-drogas/arquivo-manual-de-avaliacao-e-alienacao-de-bens/pnud_singles_v10.pdf/view
21. Szklo AS, Grilo G, Drole J. Maternal smoking prevalence in Brazil in 2013 and 2019: not what we expected when they were expecting! *Nicotine Tob Res*. 2024;26(12):1749-53.
22. The United Nations [Internet]. Whasington, D. C.: 2000. Department of Economic and Social Affairs. [acesso 2025 fev 26]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals>
23. Szklo AS, Drole J. The cigarette market in Brazil: new evidence on illicit practices from the 2019 National Health Survey. *Tob Control*. 2024;33(Suppl 2):s128-34. doi: <https://doi.org/10.1136/tc-2022-057847>

Recebido em 26/2/2025

Aprovado em 25/3/2025

