

Comentário da Aliança de Controle do Tabagismo - ACT ao posicionamento da Câmara Setorial do Fumo¹ em relação às consultas públicas 112 e 117 da Anvisa.

A Aliança de Controle do Tabagismo (ACT) é uma organização não governamental dirigida à promoção de ações para diminuir o impacto, sanitário, econômico, social e ambiental gerado pela produção, consumo e exposição à fumaça do tabaco. A ACT coordena ainda uma Rede composta por aproximadamente 600 associados entre profissionais e instituições interessadas em coibir o avanço da epidemia do tabagismo. Nossa missão é contribuir para a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), suas diretrizes e seus protocolos no Brasil.

Em primeiro lugar, gostaríamos de reiterar que ambos os temas tratados nas referidas consultas públicas são parte integrante da CQCT, tratado internacional legalmente vinculante e ratificado pelo Brasil através do Decreto 5658/06. O posicionamento da Câmara Setorial é uma clara violação ao artigo 5.3 do tratado e deve ser refutado pelo Estado brasileiro. A seguir, respondemos a cada item levantado pela Câmara Setorial.

2. O item 2 afirma que se implantadas as duas resoluções da Anvisa “serão gerados **gravíssimos impactos** sociais e econômicos sobre o mercado consumidor” [grifo nosso]. Segundo o Banco Mundial, a Organização Mundial de Saúde, o Instituto Nacional do Câncer, entre outras autoridades nacionais e internacionais de mais de 170 países, um conjunto de medidas, incluídas as resoluções da Anvisa em discussão, reduz o número de mortes e doenças causadas pelo tabagismo. Então, o único “gravíssimo impacto” em potencial é a redução dos lucros de uma indústria em função da redução do número de consumidores, que ao deixar de consumir tabaco consumirão outros produtos e, assim, a economia continuará girando e outras indústrias, seja de bens ou de serviços, serão fortalecidas.

3. Correto.

4. Na COP4, foi esclarecido que a medida não proíbe ou inviabiliza o cultivo de qualquer tipo de tabaco, incluindo o burley, e que os agricultores não têm por que se preocupar. Nota-se a clara intenção de confundir, pois citam dois tipos de tabaco. Os aditivos para melhorar a palatabilidade são adicionados ao burley. Segundo o próprio Sinditabaco, o burley representa 14% do total produzido nacionalmente, e o virginia é responsável por 84% da produção. Cerca de 50 mil famílias produzem o burley, inclusive por orientação da indústria do tabaco.

¹ O documento com o posicionamento da Câmara Setorial do Fumo está disponível em nosso site, no link http://www.actbr.org.br/uploads/noticias/1831_Oficio_001_2011_CGAC_CSTABACO.pdf

5. Todas as medidas e diretrizes aprovadas no âmbito da CQCT são baseadas em evidências científicas. As diretrizes são deliberadamente parciais e serão complementadas gradualmente na medida em que novas experiências de países, e novas evidências científicas e médicas surjam.

Nota-se uma distorção do texto e a opção por focar na questão do produto, que não é saudável mesmo sem aditivos. A Câmara Setorial do Fumo ignora propositadamente nesta discussão a questão da palatabilidade e atratividade, bem como o uso de aditivos que criem a impressão de serem saudáveis. O que está em discussão não é se um produto é mais saudável que outro, mas sim o estímulo ao consumo que ocorre através do uso de aditivos.

Hoje não há evidência científica suficiente para regular a questão da toxicidade ou do poder de causar adição do produto, mas há evidência e experiências concretas mais do que suficientes para **regular a atratividade do produto**, e é isso que as diretrizes aprovadas regulam e é disso que trata a consulta pública 112 da Anvisa.

6. No que tange à regulação dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco, o objetivo das diretrizes aprovadas é apoiar as Partes no desenvolvimento de regulação eficaz de produtos do tabaco. A regulação de produtos de tabaco tem o potencial de contribuir para diminuir o número de doenças e mortes tabaco relacionadas através da redução da atratividade, da adição e da toxicidade dos produtos de tabaco. A respeito da existência de lei nacional, a lei 9.782/99, que cria a Anvisa², determina a regulamentação, o controle e a fiscalização dos produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública. Ou seja, **é irrelevante a não existência de lei específica que restrinja a utilização de aditivos**, pois justamente compete à Anvisa regulamentar produtos nocivos.

7. Não entendemos os motivos da surpresa uma vez que muitos membros da Câmara Setorial do Fumo vêm acompanhando de perto as negociações da CQCT e o Ministério da Agricultura (que sedia a Câmara Setorial) tem assento na CONICQ.

8. O conteúdo da crítica não é pertinente, a proibição de aditivos para redução de atratividade é totalmente baseada em evidências científicas. Os documentos que sustentam essas evidências podem ser acessados em:

http://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/who_tsr.pdf

9. Correto, e o objetivo tanto das diretrizes da CQCT como da consulta pública 112 não é regular para reduzir a toxicidade, mas reduzir a **atratividade** do produto.

² No item 12, descrevemos o artigo 8º, que trata da competência da Anvisa.

10. A proibição de aditivos é uma medida de saúde pública, preconizada por um tratado internacional vinculante do qual o Brasil é signatário. Ademais, não há nenhum embasamento para supor que a medida impactará o mercado de folha de fumo do Brasil, uma vez que 85% da produção são exportados.

11. As diretrizes da CQCT não recomendam a total proibição de nenhum tipo de tabaco, incluindo o burley, cultivado mundialmente e geralmente aromatizado durante a produção. As marcas que contém o Burley ou American Blend continuarão a ser comercializadas no mercado, mas com fortes restrições quanto aos aromatizantes.

Mesmo que todos os países signatários do tratado adotem esta determinação, o tabaco Burley poderá continuar a ser utilizado para a mistura de fumos. E o tabaco tipo burley representa somente 14% da produção de fumo nacional.

12. A lei 9.792/1999, que cria a Anvisa, lhe dá competência para regulamentar a questão dos aditivos e das embalagens, conforme mostra seu artigo 8º:

Art. 8º Incumbe à Agência, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

X - cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco;

13. A decisão adotada na COP4 foi de aprovação das diretrizes 9 & 10, assim como de todos os outros temas discutidos e aprovados no âmbito daquela reunião. Até onde nos consta, não há nenhuma outra decisão oficial adotada pelo governo brasileiro.

14. A consulta pública 117, referente às embalagens, está em total conformidade com as diretrizes do artigo 11 da CQCT e representa um importante avanço na saúde pública.

15. Esse item afirma que as medidas irão proibir os cigarros atualmente fabricados no Brasil, o que é uma inverdade.

Novamente, vemos a visão alarmista que distorce os fatos, na ânsia de confundir/assustar/convencer o leitor e, especialmente, os fumicultores. Está se falando em restrição de publicidade de produtos de tabaco e não banimento ou proibição de comercialização do produto.

Como acontece com diversos produtos que colocam em risco a saúde de seus consumidores, seus fabricantes terão que se adaptar à regulamentação. Outros países que já proibiram aditivos continuam comercializando as mesmas marcas de cigarros.

16. Estamos de pleno acordo que o tema deva ser debatido pela sociedade, e é para tal que se realizam consultas e audiências públicas, o que está acontecendo no momento. No entanto, precisamos observar alguns artigos do próprio tratado que não estão sendo cumpridos por todos os setores do governo brasileiro. Exemplo é o artigo 5.3 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, que trata de uma série de medidas de proteção as políticas públicas da interferência indevida da indústria do tabaco. Para ler o artigo 5.3 na íntegra acesse: http://www.actbr.org.br/pdfs/Artigo_5_3_da_CQCT.pdf

17. Confiamos que o Estado brasileiro cumprirá com seu dever constitucional e ético de priorizar a saúde e o interesse público em face de interesses comerciais de um setor produtivo, sem admitir interferências indevidas da indústria do tabaco e seus aliados ou representantes, como prevê o artigo 5.3 da CQCT.

Respeitosamente,



Aliança de Controle do Tabagismo
Paula Johns
Diretora-Executiva