

CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria, Comércio e Serviços
Audiência Pública Virtual
27 de outubro de 2021

ALTERAÇÕES NA LEI ANTIFUMO PROPOSTAS PELO PROJETO DE LEI N. 6387 DE 2019

Tânia Cavalcante, MD, MSC, PhD

Secretária Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção
Quadro para Controle do Tabaco – CONICQ/INCA



Ministério da
Saúde



TABAGISMO

declarado PANDEMIA em 1986 na 39ª Assembleia Mundial de Saúde



- **100 milhões de mortes - Século XX**
- **8 milhões de mortes anuais (7 milhões por tabagismo ativo e 1,2 milhões p tabagismo passivo)**
- **Custo global US\$ 1.4 trilhões - doenças e perda de produtividade - governos recolhem US\$ 270 bilhões em impostos sobre tabaco .**

- THIRTY-NINTH WORLD HEALTH ASSEMBLY WHA39.14 Tobacco or Health https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/30360/22_10.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- WHO, & NCI Tobacco control can save billions of dollars and millions of lives. Jan 2017 . <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/tobacco-control-lives/en/>
- WHO Tobacco Key Facts May 2020 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

BRASIL

TABAGISMO RESPONDE POR
162 MIL MORTES ANUAIS
13% DE TODAS AS MORTES

CUSTO – **R\$ 125 BILHÕES ANO**

ARRECADAÇÃO TRIBUTOS **R\$ 13 BI**

FUMAR É PREJUDICIAL PARA A SAÚDE E A ECONOMIA

CAUSA MORTES E DOENÇAS:

13% de todas as mortes produzidas no país podem ser atribuídas ao cigarro.

161.853
MORTES ANUAIS

1.112.785

Casos anuais de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), câncer, doenças cardíacas e outras doenças atribuíveis ao tabagismo.

TEM CUSTO ECONÔMICO E SOCIAL:



R\$50,28 bilhões*
Custos diretos no sistema de saúde

Gastos com atendimento médico em centros de saúde e hospitais.

R\$42,45 bilhões*

Perda da produtividade no trabalho

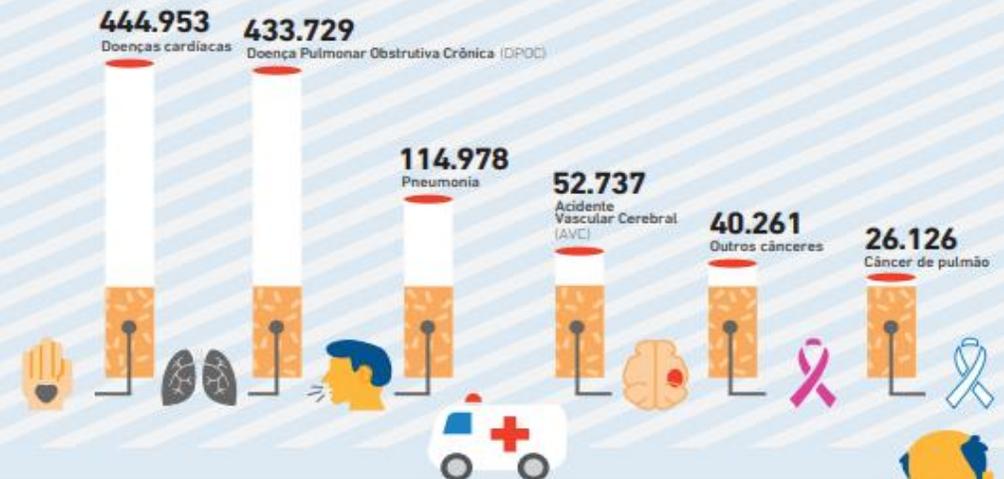
Deixando que o país perca por causa de doença e morte parte da população trabalhadora ativa.

R\$32,4 bilhões*
Cuidados familiares

Custo do tempo que familiares e pessoas próximas devem dedicar ao cuidado de pessoas que sofrem por causa do tabagismo.

DOENÇAS E MORTES ATRIBUÍVEIS AO TABACO

PESSOAS QUE ANUALMENTE ADOECEM:



Fonte : Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária. A importância de aumentar os impostos do tabaco na Brasil.. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco



Principal fator de risco evitável das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) : cardiovasculares, respiratórias crônicas, câncer e diabetes

Essas doenças são incapacitantes e onerosas para o sistema de saúde /previdência - respondem por 54% do total de mortes anuais no Brasil

Fonte _ Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14581:informe-regional-tabaco-2018&Itemid=1188&lang=es

- WHO Tobacco Key Facts May 2020 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Brasil Ministério da Saúde Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil • 2021-2030

O TABAGISMO AGRAVA A CRISE SANITÁRIA E ECONÔMICA DA COVID-19

- **Fumantes infectados- risco 2 a 3 vezes maior** - internações em UTI /ventilação mecânica / óbito, comparados com não fumantes infectados
- **Doenças causadas pelo tabagismo** - câncer, cardiovasculares, pulmonar obstrutiva crônica e diabetes - grupos de **risco p complicações da Covid-19**



BRASIL

COVID -19

- **Custou R\$ 524 bilhões em 2020**

TABAGISMO

- **Custa R\$125.148 BILHÕES AO ANO - 23% do gasto com o enfrentamento COVID 19 em 2020**
- **Total de IMPOSTOS ARRECADADOS TABACO R\$13 bilhões /ano**

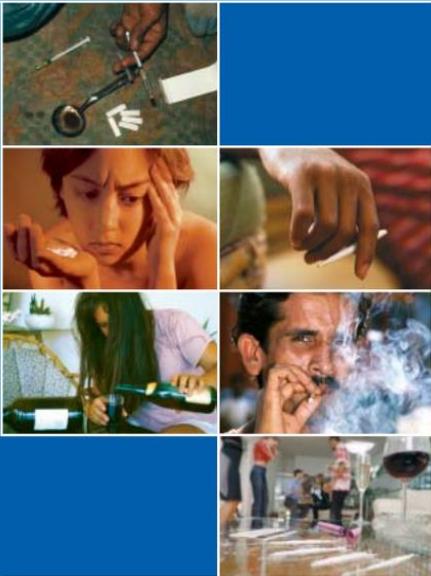
Fontes : Tesouro Nacional Transparente. Monitoramento dos Gastos da União com Combate à COVID-19. Consultado em 08 de março de 2021.

<https://www.tesourotransparente.gov.br/visualizacao/painel-de-monitoramentos-dos-gastos-com-covid-19>

- Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária. A importância de aumentar os impostos do tabaco na Brasil. Palacios A, Pinto M, Barros L, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dez. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco

TABAGISMO DOENÇA

Neuroscience of psychoactive
substance use and dependence



**Dependência química – Classificação
Internacional de Doenças (CID10) / OMS (F17 -grupo
de transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de
substância psicoativa)**

- **70 a 90% dos fumantes – dependentes de nicotina**

TABAGISMO DOENÇA PEDIÁTRICA

Estratégias de mercado - público alvo crianças e adolescentes

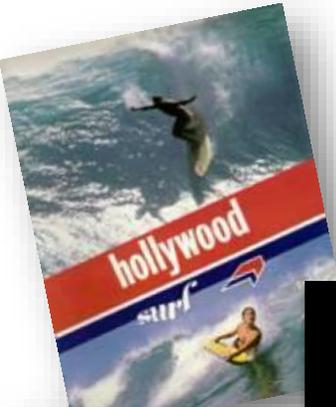
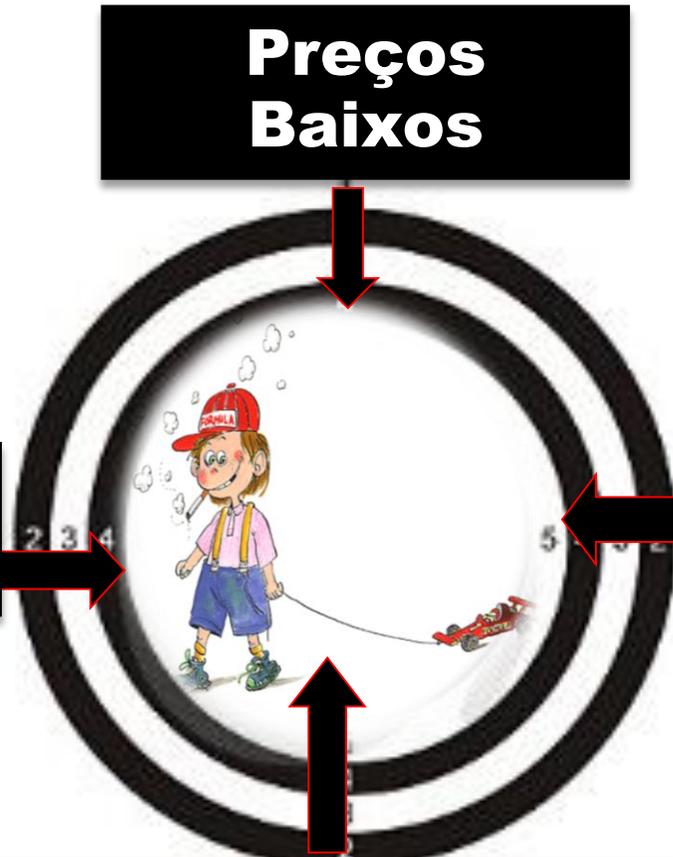
**Preços
Baixos**

**Posicionamento do
produto nos Pontos
de venda**

Capilaridade PDV

**EMBALAGENS E SABORES
DOS CIGARROS**

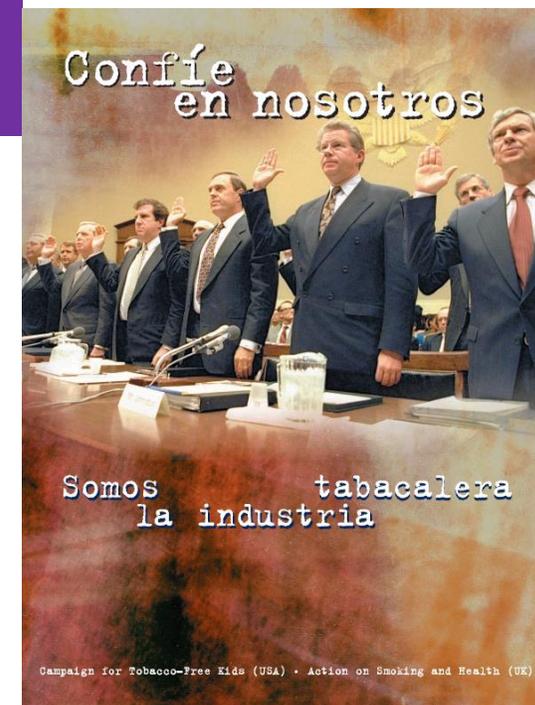
**Propaganda e
promoção**



CRIANÇAS E ADOLESCENTES PRINCIPAL ALVO DAS EMPRESAS DE TABACO

“ um cigarro para o iniciante é um ato simbólico. Eu não sou mais a criança da minha mãe, eu sou forte, eu sou um aventureiro... A medida em que a força do simbolismo psicológico diminui, o efeito farmacológico (da nicotina) assume o papel de manter o hábito

**Relatório para Diretores
da Phillip Morris**



<http://fcatk.org/docs/documents/tfk-2001-trust-us-es.pdf>





A CONVENÇÃO QUADRO DA OMS PARA CONTROLE DO TABACO



1º TRATADO INTERNACIONAL DE SAÚDE

CONJUNTO DE MEDIDAS INTERSETORIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA DETER A PANDEMIA TABAGISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO MUNDO

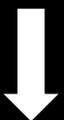
SITUAÇÃO ATUAL - 182 PAÍSES PARTES

BRASIL

**ESTADO PARTE DA
CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS
PARA O CONTROLE DO TABACO
(tratado internacional ratificado pelo
Congresso Nacional em 2005
e promulgado pela PR em janeiro 2006)**



POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO



POLÍTICA DE ESTADO

ACCESSIBILIDADE FALE CONOSCO ACESSO A INFORMAÇÃO

CÂMARA DOS DEPUTADOS Institucional • Deputados • Atividade Legislativa • Comunicação TEMAS

Início / Atividade Legislativa / Legislação / Esta página

LEGISLAÇÃO

Legislação Informatizada - DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 2005 - Convenção-Quadro

Veja também:
• Exposição de Motivos • Proposição Originária • Dados da Norma

Faça saber que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente do Senado Federal, nos termos do art. 48, inciso XXVIII, do Regimento Interno, promulgo o seguinte:

DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 2005

Aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2005/decretolegislativo-1012-27-outubro-2005-539059-convencao-quadro-36837-pl.html>



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

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.

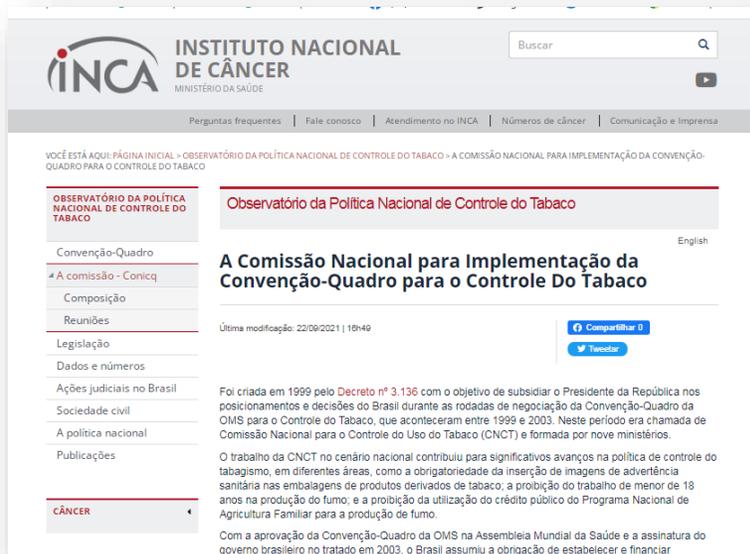
O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm

Medidas previstas na Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

MEDIDAS PARA A REDUÇÃO DA DEMANDA	<p>Artigo 6º - política de aumento de impostos e preços sobre produtos de tabaco</p> <p>Artigo 8º - medida para garantir ambientes livres da fumaça de tabaco</p> <p>Artigos 9º – regulação do conteúdo e emissões dos produtos de tabaco</p> <p>Artigo 10º - informação ao público sobre os conteúdos e emissões dos produtos de tabaco</p> <p>Artigo 11- advertências nas embalagens de produtos de tabaco</p> <p>Artigo 12 - ações educativas, treinamento e de conscientização pública</p> <p>Artigo 13 - proibição da publicidade, promoção e patrocínio de produtos de tabaco</p> <p>Artigo 14 - oferta de tratamento para cessação do tabagismo nos sistemas de saúde</p>
MEDIDAS PARA REDUÇÃO DA OFERTA	<p>Artigo 15 – combate ao comércio ilícito de produtos de tabaco</p> <p>Artigo 16 – proibição de venda por e para menores de idade</p> <p>Artigo 17 – promoção de alternativas economicamente viáveis à produção de tabaco</p>
MEDIDAS TRANSVERSAIS	<p>Artigo 4 – Princípios norteadores</p> <p>Artigo 5 – Obrigações gerais :</p> <ul style="list-style-type: none">• Artigo 5.1 - planos e programas multisetoriais abrangentes• Artigo 5.2 - mecanismo de coordenação multisetorial• Artigo 5.3 - proteção da política de controle do tabaco da interferência da indústria do tabaco
OUTRAS MEDIDAS	<p>Artigo 18 - proteção da saúde dos trabalhadores e do meio ambiente na produção de tabaco</p> <p>Artigo 19 - responsabilidade civil da indústria do tabaco</p> <p>Artigo 20 - pesquisas, inquéritos e informações para subsidiar a PNCT</p>

OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO



The screenshot shows the website of the Instituto Nacional de Câncer (INCA). The page is titled "Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco" and features a sidebar with navigation links such as "Convenção-Quadro", "A comissão - Conicq", "Composição", "Reuniões", "Legislação", "Dados e números", "Ações judiciais no Brasil", "Sociedade civil", "A política nacional", and "Publicações". The main content area includes the text: "A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle Do Tabaco" and "Foi criada em 1999 pelo Decreto nº 3.136 com o objetivo de subsidiar o Presidente da República nos posicionamentos e decisões do Brasil durante as rodadas de negociação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco, que aconteceram entre 1999 e 2003; Neste período era chamada de Comissão Nacional para o Controle do Uso do Tabaco (CNCT) e formada por nove ministérios."



2003 Decreto PRESIDENCIAL institui Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (Conicq). INTERMINISTERIAL presidida pelo Ministro da Saúde, secretaria-executiva atribuída ao Instituto Nacional de Câncer (INCA)."

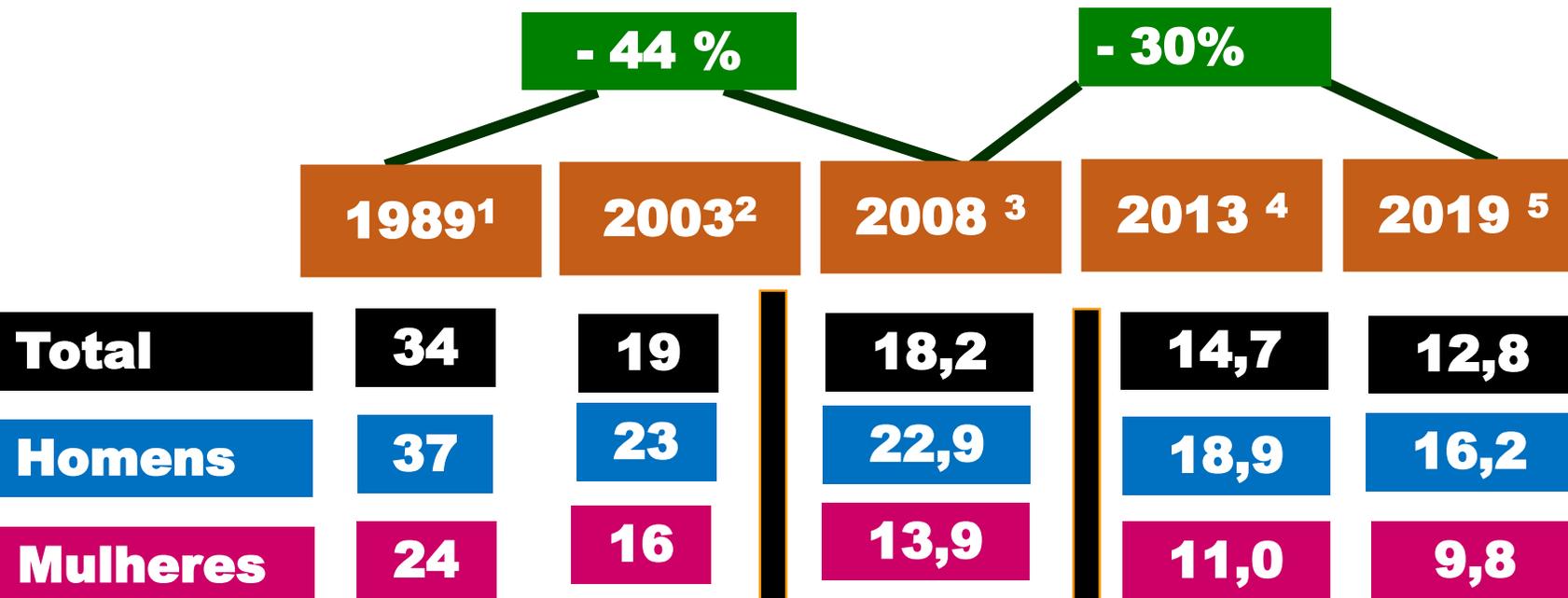
<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/comissao-nacional-para-implementacao-convencao-quadro-para-o-controle-tabaco-e-seus-protocolos>

OBJETIVO DA CONVENÇÃO- QUADRO E DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO

Artigo 3 - Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco ... a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

BRASIL

Prevalência de fumantes - 18 anos ou mais



2005
Ratificação da
Convenção
Quadro

2011
Aumento de impostos e preços sobre cigarros
Proibição de fumar em recintos coletivos
Proibição total da propaganda

1. Monteiro CA. et al Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989–2003). *Bull World Health Organ.* 2007 Jul;85(7):527-34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2636372/pdf/06-039073.pdf>
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal 2002-2003 ;. <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-918>
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE & INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa especial sobre tabagismo (PETab) 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_especial_tabagismo_petab.pdf
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE & INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Disponível em <http://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013>
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE & INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Disponível em https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/005355051927a647d3b01a5c8f735494.pdf

Porém a velocidade da redução do tabagismo no Brasil não tem se dado de forma proporcional à gravidade desse problema de saúde pública





Apesar da queda na prevalência

O Brasil ainda tem 20 MILHÕES FUMANTES

7 X população do Uruguai

2 X população de Portugal

MAIOR CONCENTRAÇÃO NAS POPULAÇÕES DE MENOR RENDA E ESCOLARIDADE

Sem instrução e fundamental incompleto 17,6%

Fund. completo e médio incompleto 15,5%

Médio completo e superior incomp. 9,6%

Superior completo 7,1%

Fonte: IBGE & Ministério da Saúde - Pesquisa Nacional de Saúde 2019
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>

A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE MOSTROU UM **AUMENTO DE 52% NA**
PROPORÇÃO DE EX-FUMANTES ENTRE 2013 E 2019

PORÉM ESTAGNAÇÃO DA QUEDA DO TABAGISMO ENTRE JOVENS

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

GRUPO ETÁRIO	2013	2019
18 - 24 anos	10,7	10,8
25 – 39 anos	13,2	12,0
40 - 59 anos	19,4	14,9
60 anos +	13,3	11,9

Fonte: IBGE & Ministério da Saúde Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019

UMA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DO AINDA ELEVADO NÚMERO DE FUMANTES...

LENTIDÃO NA ADOÇÃO DE MEDIDAS - ESTRATÉGIAS OBSTRUCIONISTAS DE FABRICANTES DE CIGARROS E SEUS ALIADOS ESPECIALMENTE CONTRA AS CAPAZES DE PREVENIR A INICIAÇÃO DE JOVENS NO TABAGISMO - **QUAL O CUSTO?**

Ratificação da Convenção Quadro

2 anos de retardo
2003 a 2005

Aprovação e implementação da legislação federal proibindo fumar em ambientes fechados

7 anos de retardo
2007 - 2014

Proibição dos aditivos que dão sabores aos cigarros

09 anos - 2012 - ?
Anvisa RDC 14/2012
ADI 5 anos no STF 2013 - 2018
DECISÃO NÃO VINCULANTE - NOVAS
LIMINARES MANTÊM A MEDIDA
SUSPENSA

NO SENADO, O [PLS 769/2015](#), QUE DEU ORIGEM AO PL 6387 DE 2019, LEVOU 4 ANOS

ARGUMENTAÇÕES FALACIOSAS DE PORTA VOZES DE FABRICANTES DE CIGARROS DE QUE A MEDIDA GERARIA

- **AUMENTO DO CONTRABANDO DE CIGARROS**

- **IMPACTO NEGATIVO NOS MEIOS DE VIDA DE PEQUENOS AGRICULTORES QUE PRODUZEM TABACO PARA A CADEIA PRODUTIVA DO CIGARROS**

Home > Matérias > Plenário

Aprovado pelo Senado, projeto que amplia combate ao tabagismo vai à Câmara

Da Redação | 12/11/2019, 19h49



O projeto do senador José Serra (PSDB-SP) contou com o relatório favorável da senadora Leila Barros (PSB-DF)

Roque de Sá / Agência Senado

O Senado Federal aprovou nesta terça-feira (12), em votação simbólica, o projeto de lei (PLS 769/2015) que amplia medidas de combate ao tabagismo. De autoria do senador José Serra (PSDB-SP), a proposta foi relatada pela senadora Leila Barros (PSB-DF) e segue agora para análise da Câmara dos Deputados.

Serra comemorou a medida como crucial para a saúde da população.

— Hoje o Senado dá uma mensagem clara de que a saúde dos brasileiros é prioridade — afirmou o senador.

Leila elogiou Serra pelo "trabalho incansável" contra o tabagismo há décadas e disse que, nos anos 1980, 30% dos brasileiros fumavam, enquanto hoje apenas 10% da população fumam, graças às restrições à propaganda

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/11/12/aprovado-pelo-senado-projeto-que-amplia-combate-ao-tabagismo-vai-a-camara>

A RESPOSTA PARA O CONTRABANDO DE CIGARROS NÃO ESTÁ NA OBSTRUÇÃO DE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DA INICIAÇÃO DE JOVENS NO TABAGISMO COMO AS PREVISTAS NO PL 6387/2019 E SIM NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO PARA ELIMINAR O MERCADPO ILEGAL DE PRODUTOS DE TABACO

(artigo 15º da Convenção Quadro)

– RATIFICADO PELO CONGRESSO NACIONAL. (Decreto Legislativo nº 185 / 2017 e Decreto Presidencial nº 9.516 2018) .

OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO



INSTITUTO NACIONAL
DE CÂNCER
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar



Perguntas frequentes | Fale conosco

MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE O PROTOCOLO PARA ELIMINAR O MERCADO ILEGAL DE PRODUTOS DE TABACO (ARTIGO 15º DA CONVENÇÃO QUARO

VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL > OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO > MERCADO ILEGAL DE PRODUTO:

OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO

Convenção-Quadro

A comissão - Conicq

Legislação

Dados e números

Ações judiciais no Brasil

Sociedade civil

◀ A política nacional

Proteção da política

Preços e impostos

Ambientes livres

Regulação

Rotulagem

Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco

Mercado ilegal de produtos de tabaco

Última modificação: 08/09/2021 | 18h00

O Brasil é Estado Parte do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de texto foi negociado por cinco anos entre os Estados Partes da Conferência das Partes da Convenção-Quadro em Seul. Atualmente outros países estão em processo de ratificação do Protocolo, incluindo o P

A adesão do Brasil ao Protocolo foi ratificada pelo Congresso Nacional e Legislativo nº 185, de 11 de dezembro de 2017[2], e promulgada pela f 2018, por meio do Decreto nº 9.516[3].

Um dos eixos centrais do Protocolo é a cooperação internacional para o

No Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, além disso, o artigo 15º estabelece o objetivo de informar e capacitar organizações da sociedade civil na defesa do tema.

O Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco e a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

O Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco está vinculado ao artigo 15 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), primeiro tratado internacional de Saúde Pública negociado sob os auspícios da OMS, que tem por objetivo "proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco" (Preâmbulo da CQCT/OMS).

O tratado internacional conta atualmente com 181 Estados Partes signatários. No Brasil, a ratificação da CQCT/OMS pelo Congresso Nacional ocorreu em outubro de 2005[6], e sua promulgação por decreto presidencial se deu em janeiro de 2006[7]. Desde então, a implementação do Tratado no País ganhou *status* de uma política de Estado: a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT). Essa, por sua vez, constitui uma política de saúde pública que vem sendo articulada desde 2003 no âmbito da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CONICQ).

A CONICQ é um colegiado cujo mandato foi estabelecido por decreto presidencial para a governança da implementação da Convenção-Quadro[8]. As características intersetoriais do tratado imprimiram à CONICQ um caráter interministerial para compartilhamento de responsabilidades na sua implementação, o que é feito com a participação de 18 setores do governo federal, entre os quais a Secretaria da Receita Federal, Ministério da Justiça, Casa Civil, Ministério das Relações Exteriores, ANVISA, AGU, dentre outros. Por se tratar de um instrumento de saúde pública, a Comissão é presidida pelo Ministro da Saúde e tem o Instituto Nacional de Câncer como sua Secretaria Executiva.

No Brasil, o cigarro é o produto de tabaco mais consumido e, historicamente, é considerado um dos mais baratos do mundo. Além disso, o Brasil é um dos países que mais tem sofrido o impacto do mercado ilegal de cigarros, que provém de duas fontes: ou é produzido por empresas brasileiras de pequeno porte, a maioria delas envolvidas em práticas de evasão fiscal; ou chega principalmente do Paraguai, via contrabando[9].

O comércio ilícito de produtos de tabaco é reconhecido globalmente como um obstáculo ao alcance dos objetivos da Convenção-Quadro e um grave problema de saúde pública, pois os baixos preços dos cigarros ilegais minam os efeitos positivos das políticas do Tratado, em especial a de aumento de impostos e preços sobre cigarros, considerada uma das medidas mais efetivas para prevenir a iniciação de novos consumidores e estimular a redução de fontes não regulamentadas de consumo.

<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/mercado-ilegal>

- **Brasil segundo maior produtor e maior exportador de tabaco**
- **150 mil agricultores familiares inseridos na cadeia produtiva do cigarro –**
- **90% da produção é exportada**
- **O mundo dá evidências de redução da demanda por cigarros**
- **Fabricantes de cigarros direcionam seu negocio para cigarros eletrônicos e cigarros de tabaco aquecido que não usam tabaco ou usam muito pouco**

PORTANTO ...A RESPOSTA PARA SALVAGUARDAR OS MEIOS DE VIDA DOS PEQUENOS AGRICULTORES FAMILIARES QUE PRODUZEM TABACO PARA A CADEIA PRODUTIVA DO CIGARRO NÃO ESTÁ NA OBSTRUÇÃO DE MEDIDAS DE SAÚDE PUBLICA VOLTADAS PARA A PREVENÇÃO DA INICIAÇÃO DE JOVENS NO TABAGISMO E SIM NA IMPLEMENTAÇÃO URGENTE DO PROGRAMA NACIONAL DE DIVERSIFICAÇÃO EM ÁREAS CULTIVADAS COM TABACO (artigo 17 da Convenção Quadro).

OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO

The screenshot shows the INCA (Instituto Nacional de Câncer) website. The header includes the INCA logo, the text 'INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER' and 'MINISTÉRIO DA SAÚDE', and a search bar. A navigation menu contains links for 'Perguntas frequentes', 'Fale conosco', 'Atendimento no INCA', 'Números de câncer', and 'Comunicação e Imprensa'. The breadcrumb trail reads: 'VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL > OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO > ALTERNATIVAS À FUMICULTURA E PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA'. The main content area features a sidebar with a table of contents, a title 'Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco', a sub-header 'Alternativas à fumicultura e publicações sobre o tema', and a 'Última modificação' date of 27/07/2021. The main text discusses tobacco production in the South region of Brazil and mentions the 'Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco'. Social sharing buttons for 'Compartilhar' and 'Tweetar' are visible.

OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO

Convenção-Quadro
A comissão - Conicq
Legislação
Dados e números
Ações judiciais no Brasil
Sociedade civil
A política nacional
Proteção da política
Preços e impostos
Ambientes livres
Regulação
Rotulagem
Educação e conscientização
Publicidade e promoção
Patrocínio

Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco

Alternativas à fumicultura e publicações sobre o tema

Última modificação: 27/07/2021 | 09h28

Os estados da Região Sul do Brasil concentram a maior parte produção de folhas de fumo, com 96 do total. Também há produção de fumo em alguns estados do Nordeste: Alagoas, Bahia e Sergipe (Deser, 2003a).

Para saber mais sobre dados de produção: [Produção de Fumo](#)

A posição alcançada pelo Brasil de segundo maior produtor de fumo se deve a fatores como os reduzidos custos internos de sua produção (agricultura familiar) e a não mecanização da lavoura, o que proporciona melhor qualidade ao produto através de cuidados manuais (Ministério da Saúde, 2000 média, trabalham na lavoura do fumo em torno de três a quatro integrantes de cada família, o que equivale a cerca de 520 mil pessoas atuando nessa atividade, principalmente nos períodos do plantio, colheita, classificação e secagem.

A integração entre os produtores e empresas se dá por contratos, através dos quais a indústria fornece assistência técnica e insumos, avalia financiamentos, custeia o transporte da produção e compra

[Compartilhar](#) [Tweetar](#)

Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco

Para ratificar a Convenção-Quadro, o **governo federal** assumiu compromisso perante o Congresso Nacional com a criação do Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco, visando resguardar os agricultores familiares que cultivavam tabaco, da redução do mercado consumidor de cigarros no mundo.

A partir da ratificação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (tratado internacional para o controle do tabaco, do qual o Brasil é signatário desde 2005), o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) assumiu importante compromisso com a implantação do Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco. Baseado nos princípios do desenvolvimento sustentável, segurança alimentar, diversificação produtiva e participação social, o Programa atua na qualificação do processo de produção e de desenvolvimento nas áreas de fumicultura, assim como na perspectiva da produção ecológica, mediante a redução do uso de agrotóxicos.

Para implementar o Programa, foram firmadas parcerias com organizações governamentais, não governamentais, universidades e sociedade civil, que viabilizam a execução dos projetos de assistência técnica e extensão rural, capacitação e pesquisa. Sua gestão é coletiva e feita pelas instituições que compõem a Rede Temática da Diversificação na Agricultura Familiar Fumicultora.

A seleção das instituições se dava por meio das chamadas públicas de projetos, nas quais eram analisadas a qualificação técnica, a partir dos princípios, diretrizes e orientações metodológicas previstas na Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural e no Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco.

De 2006 até 2013, mais de 75 projetos, com organizações governamentais e não governamentais em

<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/alternativas-fumicultura>

PARA CONHECER MAIS SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO VISITE
O OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO



<https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco>

OBRIGADA !!!!!

conicq@inca.gov.br