

## **RECOMENDAÇÃO Nº 015, DE 12 DE ABRIL DE 2019.**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando o que dispõe a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, em especial os artigos 196 a 198;

considerando que o Ministério da Justiça e Segurança Pública, por meio da Portaria nº 263, de 23 de março de 2019, instituiu o grupo de trabalho para avaliar a conveniência e oportunidade da redução da tributação de cigarros fabricados no Brasil, com participação da Polícia Federal; da Secretaria Nacional do Consumidor; da Assessoria Especial de Assuntos Legislativos e de representantes do Ministério da Economia e do Ministério da Saúde;

considerando que o tabagismo é a principal causa evitável de mortes no mundo sendo um importante fator de risco associado a seis das oito enfermidades que mais vítimas produz, sendo mundialmente responsável por mais de sete milhões de mortes, estando mais de um milhão delas localizada na região das Américas;

considerando ainda, que o Programa Nacional contra o Fumo do Ministério da Saúde foi estruturado em 1985 com a inserção no Comitê Coordenador do Controle ao Tabagismo no Brasil (CCCTB), ligado ao Comitê Latino-Americano Coordenador do Controle do Tabagismo (CLACCTA), que havia sido criado em 1983, sob o patrocínio da União Internacional Contra o Câncer, trabalhando nos níveis estadual e municipal, criando capítulos em cada Unidade da Federação com o objetivo de manter um movimento social de controle do tabagismo;

considerando que no final da década de 1980, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) passou a ser responsável por implementar e coordenar as ações de controle do tabagismo no país, assumindo sua feição mais governamental e intensificando a difusão de informações sobre esse importante fator de risco de câncer e outras doenças, dando início ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo;

considerando que desde 1989, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) é articulado pelo Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Câncer (INCA), onde as ações educativas passaram a ser desenvolvidas continuamente, em rede de âmbito nacional pelas secretarias de saúde estaduais e municipais, e contando, algumas vezes, com parceria de organizações não governamentais, servindo de arcabouço para a internalização no Sistema Único de Saúde (SUS) e conseqüentemente das medidas do PNCT que cabem ao setor saúde;

considerando a ratificação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) pelo Brasil, por meio do Decreto nº 5.658/2006, primeiro tratado internacional de saúde pública, já ratificado por 181 países;

considerando que os objetivos principais da CQCT são: “Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.”;

considerando que o Instituto Nacional do Câncer (INCA) aponta que um aumento de preços na ordem 10% é capaz de reduzir o consumo de produtos derivados do tabaco em cerca de 8% em países de baixa e média renda, como o Brasil, e que o aumento dos preços contribui para estimular os fumantes a deixarem de fumar, assim como para inibir a iniciação de crianças e adolescentes;

considerando que a questão tributária e a questão do contrabando de cigarros devem ser devidamente enfrentadas pelo poder público e que a ameaça do contrabando não deve inibir a adoção de políticas de saúde pública para a redução do tabagismo;

considerando que todos os produtos de tabaco, legalizados ou não, causam malefícios à saúde e forte dependência e que, mesmo após os avanços alcançados, ainda temos no Brasil grande parte da população tabagista e alta incidência e prevalência de doenças crônicas direta e indiretamente associadas ao tabagismo, como a doença pulmonar obstrutiva crônica, câncer de pulmão e hipertensão arterial sistêmica, consumindo grande parte do orçamento da saúde com condições evitáveis;

considerando que a Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, aprova a Política de Promoção da Saúde, que apresenta como uma das ações específicas, “Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que “controle e monitore todos os aspectos relacionados aos produtos de tabaco comercializados, desde seus conteúdos e emissões até as estratégias de comercialização e de divulgação de suas características para o consumidor.”;

considerando a Recomendação CNS nº 013, de 6 de outubro de 2011, acerca do apoio à implementação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil até 2022, visando a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, bem como apoiar os serviços de saúde voltados à esse grupo de doenças que são o de maior magnitude no país, atingindo especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda e escolaridade;

considerando que o controle do tabagismo faz parte do Plano de Ações Estratégicas do Ministério da Saúde do Brasil para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, que prevê uma série de iniciativas para reduzir em 2% ao ano as mortes prematuras por DCNT;

considerando que, em relação ao tabagismo, a meta nacional é reduzir a prevalência de fumantes em diferentes grupos até 30%, incluindo adolescentes e adultos, com a expectativa de chegar a 2022 tendo reduzido a frequência de fumantes de 15% para 9% na população adulta;

considerando ademais, que o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) apresenta como medida no eixo Promoção da Saúde, o “Fortalecimento da implementação da política de preços e de aumento de impostos dos produtos derivados do tabaco e álcool, com o objetivo de reduzir o consumo, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que aponta dentre as intervenções populacionais necessárias, o aumento de imposto e preços sobre os produtos do tabaco como uma das ações que devem ser executadas imediatamente, para que produzam resultados acelerados em termos de vidas salvas, doenças prevenidas e custos altos evitados, conforme publicação da International Agency for Research on Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010; IARC, in press)”;

considerando a Agenda 2030 – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), a nível global expressa fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países e no Brasil;

considerando nesse diapasão, que o avanço sistemático do conjunto das políticas acima listadas no Brasil evidencia os compromissos efetivos com uma sociedade livre do tabaco, que preza a vida e a saúde da população brasileira, tendo em vista os resultados apresentados, nas últimas décadas, com melhorias consideráveis dos nossos indicadores em relação ao tabaco, diminuindo a porcentagem no número da taxa de fumantes ano após ano;

considerando ao final, por lógica, que a redução de impostos sobre o cigarro é decisão temerária e extremamente problemática para a saúde pública, visto que aumenta o consumo de cigarros, e conseqüentemente as DCNT e também o impacto direto no SUS, demonstrando-se ser uma alternativa controvertida, desnecessária e polêmica que atende única e exclusivamente os interesses do lobby da indústria do tabaco;

considerando que o Conselho Nacional de Saúde já recomendou ao Ministério da Justiça e Segurança Pública a revogação da Portaria MJSP/GM nº 263/2019 para extinguir o grupo de trabalho, e que todas as autoridades das áreas da saúde, economia e finanças destes órgãos relacionados ao tema atuem para aumentar os preços e os tributos dos produtos de tabaco, em suas políticas direta ou indiretamente pertinentes; e

considerando que também já recomendou ao Secretariado da Convenção Quadro Contra o Tabaco da Organização Mundial da Saúde, e a Força Tarefa Especial de Saúde da ONU que se posicionem a respeito dos objetivos da Portaria MJSP/GM nº 263/2019 do Brasil, a fim de demonstrar ao grupo de trabalho como a indústria do cigarro tem interferido sistematicamente de forma cada vez mais perversa nos esforços de governos e suas políticas públicas de saúde para combater a venda e o consumo de tabaco.

## **Recomenda**

Ao Ministério da Saúde:

Que assuma a centralidade e o importante protagonismo no debate sobre a ampliação das políticas públicas de saúde de cessação do tabagismo, além de aprofundar as discussões sobre os resultados positivos e exitosos de controle, regulação, prevenção e conscientização acerca dos inúmeros malefícios para a saúde pública do tabaco em nosso país.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de abril de 2019.