



Exma. Sra. Dilma Rousseff
Presidenta da República do Brasil
Brasília DF
Brasil

31 de maio de 2011

Excelentíssima Presidenta Rousseff,

Nós, abaixo assinados, somos organizações internacionais de saúde pública comprometidas com a redução da dependência do tabaco ao redor do mundo, a fim de proteger indivíduos, famílias e sociedades contra as consequências devastadoras do uso do tabaco e da exposição ao fumo passivo.

Estamos escrevendo esta carta porque a liderança do Brasil no controle do tabaco foi uma inspiração para a comunidade internacional, mas esse legado agora encontra-se ameaçado. Existem algumas ações bastante específicas que seu governo pode tomar a fim de garantir que o povo brasileiro continue protegido contra as *ameaças à saúde trazidas pelo uso do tabaco*; ações que também ajudarão a cumprir com as obrigações do Brasil em relação a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco:

- Aprovar o projeto de lei que tramita no Congresso tornando ambientes fechados 100% livres de fumo – a única medida que comprovadamente protege a saúde pública contra a exposição ao fumo passivo; e
- Publicar as consultas públicas 112 e 117 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para regular a publicidade do tabaco nos pontos de venda e banir os aditivos que tornam os cigarros mais atraentes para os jovens.

A comunidade internacional, particularmente na América Latina, já se voltou ao Brasil como líder no controle do tabaco. O Brasil reduziu com sucesso sua prevalência de tabagismo de 34% em 1989 para 17,2% em 2008, e tem sido uma referência internacional na implementação de advertências sanitárias ilustradas.^{1, 2} Contudo, a batalha contra o uso do tabaco está longe de acabar. **Ainda existem 24,6 milhões de fumantes no Brasil, e o consumo do tabaco mata 200.000 brasileiros todos os anos.**² A redução no uso do tabaco tem sido lenta,³ conforme observado pelo Secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa, e a taxa de redução tem desacelerado.⁴ O câncer de pulmão continua sendo a segunda forma mais comum de câncer entre os homens brasileiros e, em todo o mundo, quase 90% dos casos de câncer de pulmão são causados pelo consumo de tabaco.⁵ Em 2009, as Nações Unidas elogiaram o progresso do Brasil no controle do tabaco, mas expressaram preocupação com a ainda vigente legalidade da publicidade do tabaco e com as áreas designadas para fumar em ambientes fechados.⁶



Com o slogan “País rico é país sem pobreza”, nós louvamos o compromisso da sua Administração de tornar o combate à pobreza uma prioridade para o governo federal. Acreditamos que o controle do tabaco seja um elemento crucial de qualquer estratégia de combate à pobreza, e as oportunidades atuais para fortalecer as políticas de controle do tabaco reforçarão ainda mais seus esforços para diminuir a pobreza. A epidemia de tabaco afeta desproporcionalmente os pobres no Brasil. A Pesquisa Global de Tabagismo (Global Adult Tobacco Survey) no Brasil revelou que 25,7% dos adultos com um ano ou menos de escolaridade fumam, contra apenas 11,9% daqueles com 11 anos ou mais de escolaridade.² Da mesma forma, a porcentagem de adultos que fumam é mais alta (23%) entre aqueles que não têm renda ou ganham menos de ¼ do salário mínimo, contra apenas 13% entre aqueles que ganham dois ou mais salários mínimos.² Além disso, os riscos inerentes do consumo do tabaco, incluindo saúde debilitada e morte prematura, costumam ser a causa que leva famílias à pobreza ou empobrece ainda mais famílias que já têm problemas financeiros.^{7,8}

A liderança e o progresso do Brasil no controle do tabaco agora estão ameaçados pela indústria do tabaco, que tem feito um lobby agressivo contra as leis antifumo, desafiando a constitucionalidade destas e das leis que restringem a publicidade do tabaco ao mesmo tempo em que driblam sua implementação e combatem ativamente as tentativas da ANVISA de banir aditivos que tornam os cigarros mais atraentes para os jovens. Enquanto isso, outras nações da América Latina estão ultrapassando as conquistas do Brasil no combate ao tabaco em termos de ambientes livres de tabaco; Colômbia, Guatemala, Panamá, Peru e Uruguai recentemente se juntaram à lista de países com leis abrangentes antifumo *nacionais*.

A liderança do Brasil no controle do tabaco é crítica para a saúde e o bem-estar tanto das gerações atuais quanto futuras de brasileiros. Solicitamos que sua administração apoie uma lei antifumo abrangente em âmbito nacional e as consultas públicas 112 e 117 da ANVISA. Se isso for feito, o Brasil continuará na vanguarda das políticas de controle do tabaco, a saúde do povo brasileiro será protegida, e a agenda de sua Administração na redução da pobreza será ampliada.

Defensores do controle do tabaco da sociedade civil, tanto em âmbito nacional quanto internacional, estão dispostos a apoiar e reconhecer os esforços de seu Gabinete Presidencial e do Ministério da Saúde para proteger os brasileiros contra os danos associados ao uso de tabaco. Caso queira discutir esta carta e as formas nas quais a comunidade internacional pode apoiar seus esforços, favor entrar em contato com Patricia Sosa, Diretora de Programas para a América Latina da Campanha para Crianças Livres de Cigarros.



Cordialmente,

Matthew L. Myers
Presidente
Campaign for Tobacco-Free Kids

Ehsan Latif
Tobacco Control Director
International Union Against Tuberculosis
and Lung Disease

Laurent Huber
Diretor
Framework Convention Alliance, FCA

Joanna E. Cohen, PhD
Diretor, Instituto de Controle de Tabaco
Internacional
Johns Hopkins Bloomberg School of Public
Health

Eduardo Morales
Presidente
Fundação InterAmericana do Coração

Nathan Grey
Vice Presidente Nacional de Assuntos
Internacionais
American Cancer Society

Jorge Alday
Diretor Associado, Política e Comunicação
World Lung Foundation



CC: Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde do Brasil, Sr. Alexandre Padilha

1. Monteiro C, Cavalcante T, Moura E, Claro R, Szwarcwald C (WHO). Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989 - 2003). World Health Organization; 2007. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/7/06-039073.pdf>.
2. Ministério de Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Global Adult Tobacco Survey: Brazil Report. Rio de Janeiro: Ministério de Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA), Pan American Health Organization (PAHO); 2010. Available from: <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gats/countries/amr/reports/brazil/>.
3. Pinho A. Brasileiro fuma menos, mas bebe mais, diz Ministério da Saúde. São Paulo: Folha; 2011 [updated April 18; cited 2011 May 12]; Available from: <http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/904157-brasileiro-fuma-menos-mas-bebe-mais-diz-ministerio-da-saude.shtml>.
4. Schmidt MI, Duncan BB, e Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. The Lancet. 2011.
5. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil: Síntese de Resultados e Comentários. INCA; 2010 [cited 2011 May 12]; Available from: http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/index.asp?link=conteudo_view.asp&ID=5.
6. Committee on Economic Social and Cultural Rights (CESCR). Consideration of Reports Submitted by States Parties Under Articles 16 and 17 of the Covenant. United Nations; 2009. Available from: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G09/429/06/PDF/G0942906.pdf?OpenElement>.
7. de Beyer J, Lovelace C, Yurekli A. Poverty and tobacco. Tobacco Control. 2001 Sep;10(3):210-1.
8. Narayan D, Chambers R, Shah MK, Petesch P. Voices of the Poor Crying Out for Change: Oxford University Press for The World Bank; 2000.