

Projeto de diretrizes para a implementação dos Artigos 9 e 10 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) da OMS Documento informativo

- A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) que entrou em vigor no dia 27 de fevereiro de 2005, é o primeiro tratado internacional sobre saúde pública, negociado sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde (OMS). Seu objetivo é de reduzir os produtos derivados do tabaco no mundo inteiro, por meio de medidas de controle da demanda e da oferta.
- O Artigo 9 da CQCT trata da análise e da mensuração dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco, bem como da regulamentação desses conteúdos e emissões. O Artigo 10 trata da divulgação da informação sobre os produtos derivados do tabaco às autoridades do governo e ao público.
- O projeto das diretrizes para a implementação dos Artigos 9 e 10 será apresentado para adoção na 4ª sessão da Conferência das Partes (COP4) da CQCT em novembro de 2010, no Uruguai. Essas diretrizes, baseadas em princípios científicos reconhecidos e práticas atualizadas de controle do tabaco, recomendam medidas sobre a divulgação dos ingredientes e das características dos produtos derivados do tabaco às autoridades governamentais, assim como para a regulamentação dos ingredientes.
- As diretrizes não contêm recomendações explícitas quanto à proibição ou tipos de restrições que as partes poderiam desejar aplicar aos ingredientes dos produtos derivados do tabaco. Entende-se que, da mesma forma que todas as Diretrizes da CQCT, as Partes teriam que examinar as características do seu mercado nacional e cultural para determinar a melhor maneira de aplicar as diretrizes a fim de promover a saúde pública.
- As Partes recomendam, especificamente, que certos ingredientes que aumentam a "atratividade" dos produtos derivados do tabaco sejam limitados ou proibidos, para desencorajar os jovens a iniciar o uso do tabaco. Como foi constatado por documentos de pesquisa divulgados ao público por fabricantes de produtos derivados do tabaco, os aditivos são usados para (1) tornar a experiência inicial do fumante mais agradável; (2) encorajar a experimentação; e (3) tornar a fumaça do cigarro menos incômoda e disfarçar o cheiro que experimentam as pessoas expostas ao fumo passivo.
- Existem preocupações quanto à abrangência da evidência científica que respalda a restrição ou proibição do uso de aditivos, indicando que tais restrições ou proibições terão um impacto negativo junto aos cultivadores de tabaco, e em especial junto aos fabricantes de cigarros do tipo "mistura americana".
- Quanto às preocupações relativas à falta de evidência, há numerosas fontes de documentos que discutem o papel dos aditivos para tornar os produtos derivados do tabaco mais atraentes aos fumantes. Por exemplo, o Comitê Científico da Comissão Europeia sobre Riscos Emergentes e Recém Identificados sobre a Saúde, divulgou recentemente seu parecer —preliminar às consultas— sobre "o caráter viciador e atraente dos aditivos do tabaco" que detalha mais de 400 documentos de referência.

- No que se refere ao impacto potencial das restrições ou proibição do uso de aditivos sobre os cultivadores de tabaco, acredita-se que este seja insignificante. Um estudo do Banco Mundial (*Curbing the Epidemic*, 1999) sobre o impacto do controle do tabaco nas economias mundiais, constatou que as atividades que reduzem o consumo do tabaco não resultariam em perdas de emprego nas próximas décadas, se é que haveria perda. As cifras da OMS indicam que o número de fumantes, infelizmente, continuará aumentando lentamente durante os próximos 30-40 anos (*The Tobacco Atlas*, 2002), assim como a demanda de tabaco dos cultivadores.
- Quanto à suposta necessidade de se usar aditivos no tabaco Burley, nos cigarros do tipo mistura americana, existe evidência que esses cigarros podem ser reformulados para tornarem-se cigarros sem aditivos. Por exemplo, está bem documentado que a marca de cigarro Winston, o qual contém tabaco Burley, tem sido vendido sem nenhum aditivo.

Esse documento foi preparado pelos principais Facilitadores do Grupo de Trabalho sobre os Artigos 9 e 10 da CQCT-OMS.

Setembro de 2010