

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Luis Fernando Cardia Fernandez

**A Influência da Indústria do Cigarro na Regulamentação de Políticas do Tabaco no
Brasil.**

Bacharelado em Relações Internacionais

São Paulo, SP
2025

Luis Fernando Cardia Fernandez

A Influência da Indústria do Cigarro na Regulamentação de Políticas do Tabaco no Brasil.

Dissertação apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP), como exigência parcial para obtenção do título de BACHAREL em Relações Internacionais, sob a orientação do prof., dr. – Arthur Felipe Murta Rocha Soares.

São Paulo

2025

À comunidade da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo pelo
apoio permanente.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, ao meu orientador, Professor Arthur Murta, pela orientação, pelas contribuições e pelo incentivo contínuo ao longo da elaboração deste trabalho. Estendo meus agradecimentos a todos os professores que contribuíram para minha formação intelectual durante a graduação, oferecendo bases sólidas para o pensamento crítico, bem como para o desenvolvimento da compreensão das dinâmicas globais, do domínio dos instrumentos de negociação e da articulação entre diferentes áreas do conhecimento. Também agradeço à comunidade estudantil da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, cujas trocas, debates e vivências foram parte essencial da minha trajetória acadêmica.

À minha família, agradeço especialmente minha mãe, Ana, e meu irmão, Carlos, por acreditarem em meu potencial e me encorajarem tomar decisões difíceis com paciência e valentia em uma nova cidade, na qual eu trilharia meu caminho sozinho. O apoio, o afeto e a confiança, mesmo que de longe, foram fundamentais em todos os momentos desta jornada. E, apesar de estar separado fisicamente da minha família de sangue, encontrei aqui uma nova família, na qual guardo e dedico imenso carinho. Por Bernardo, Brunella, Davi, Gabriel, Giovanna, Julia, Luísa, Luma e Manuela serei eternamente grato por nossos caminhos terem se cruzado, pois pude viver a verdadeira experiência do começo de minha vida adulta, sem medo e com apoio incondicional.

Por último, gostaria de agradecer com muita emoção ao meu falecido pai, Fernando, por me tornar um homem resiliente. Acredito que sua presença sempre me acompanhará de onde estiver e espero ter dado orgulho a você. Sua memória é minha força silenciosa e a razão pela qual nunca deixei de acreditar no valor da perseverança e do otimismo.

RESUMO

FERNANDEZ, Luis F. C. **A Influência da Indústria do Cigarro na Regulamentação de Políticas do Tabaco no Brasil.**

Acerca do tema proposto, o projeto tem como objetivo principal analisar a influência da indústria do cigarro na regulamentação de políticas do tabaco no Brasil, em um contexto de expansão global do consumo de cigarros e da evolução das políticas de controle após 1950, quando o uso do tabaco foi identificado como um fator de risco para diversas doenças. Dessa maneira, essa pesquisa investigará os métodos empregados pela indústria do tabaco para influenciar o governo e os legisladores, incluindo estratégias de *lobby*, campanhas publicitárias e ações legais. Será analisada, então, a relação entre a indústria e as entidades governamentais, destacando como essas interações afetam a formulação e a implementação das políticas de controle do tabaco, pontuando tanto no Brasil quanto internacionalmente. Além disso, será explorada a resposta da sociedade civil e das organizações de saúde pública na resistência às táticas da indústria, que buscam influenciar e comprometer a efetividade das regulamentações voltadas ao controle do tabagismo. E, por fim, o estudo pretende fornecer uma análise qualitativa das interações entre a indústria, a legislação e a saúde pública, relevante no entendimento das consequências dessas influências. A pesquisa utilizará uma revisão de literatura baseada em artigos, documentos governamentais e relatórios de organizações de saúde.

Palavras-chave: Indústria do cigarro; estratégias; lobby; políticas de controle; saúde.

ABSTRACT

FERNANDEZ, Luis F. C. **The Influence of the Tobacco Industry on the Regulation of Tobacco Control Policies in Brazil.**

This project aims to analyze the influence of the tobacco industry on the regulation of tobacco control policies in Brazil, within the broader context of the global expansion of cigarette consumption and the evolution of control measures since 1950, when tobacco use was first identified as a major risk factor for various diseases. Accordingly, this research investigates the strategies employed by the tobacco industry to influence the government and lawmakers, including lobbying, advertising campaigns, and legal actions. It examines the relationship between the industry and governmental entities, highlighting how these interactions shape the formulation and implementation of tobacco control policies both in Brazil and internationally. Furthermore, the study explores the responses of civil society and public health organizations in resisting industry tactics that seek to undermine the effectiveness of tobacco regulation. Ultimately, the research aims to provide a qualitative analysis of the intersections between industry, legislation, and public health, contributing to a deeper understanding of the consequences of industry influence. The methodology includes a literature review based on academic articles, government documents, and health organization reports.

Keywords: Control policies; lobbying; public health; strategies; tobacco industry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACT – Aliança de Controle do Tabagismo / ACT Promoção da Saúde

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CID-11 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 11ª Revisão

CQCT/OMS – Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde

DEFs – Dispositivos Eletrônicos para Fumar

DITAB – Divisão de Controle do Tabagismo (do INCA)

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz

INCA – Instituto Nacional de Câncer

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

STF – Supremo Tribunal Federal

VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 10 |
| 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA..... | 14 |
| 3. DESENVOLVIMENTO..... | 17 |
| 3.1. CONTEXTO..... | 17 |
| 3.2. REAÇÃO DA INDÚSTRIA..... | 20 |
| 3.3. RESISTÊNCIA ÀS TÁTICAS..... | 23 |
| 3.4. ÚLTIMOS AVANÇOS DA INFLUÊNCIA TABAGISTA..... | 26 |
| 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 29 |
| 5. REFERÊNCIAS..... | 32 |

1. INTRODUÇÃO

A princípio, a dependência da nicotina, presente nos produtos derivados do tabaco, é considerada uma doença crônica, classificada pela Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) como parte do grupo de "transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento" em razão do uso da substância psicoativa (WHO, 2022). O tabagismo é reconhecido como a principal causa evitável isolada de adoecimento e de mortes precoces em todo o mundo (Drope et al, 2018). Apesar dos esforços contínuos para reduzir a prevalência do tabagismo, a influência da indústria do cigarro permanece como uma barreira substancial para a implementação de políticas eficazes de controle do tabaco (INCA, 2022). A indústria do cigarro utiliza diversas estratégias de *lobby* e marketing para influenciar a regulamentação, impactando negativamente a saúde da população (World Health Organization, 2019).

Nesse contexto, ao longo do século XX, o consumo de cigarros se expandiu globalmente, resultado de sua transformação em um produto amplamente acessível e culturalmente valorizado. O crescimento exponencial do tabagismo, inicialmente sem regulamentação eficaz, foi acompanhado pela implementação gradual de políticas de controle, à medida que os impactos do cigarro na saúde pública começaram a ser reconhecidos (HALL, 2007).

No caso brasileiro, que constitui o foco principal deste estudo, as primeiras discussões institucionais sobre os riscos do tabagismo e a necessidade de controle regulatório começaram a se intensificar na década de 1970, impulsionadas por profissionais da saúde e sociedades médicas. Esses esforços foram sistematizados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), que reúne contribuições de diversos estudiosos do tema, como Romero, Costa e Silva (2011) e Cavalcante (2005). A formalização da atuação governamental ocorreu em 1986, com a criação do Grupo Assessor para o Controle do Tabagismo e do Programa Nacional de Combate ao Fumo (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

Sob a gestão do Ministério da Saúde através do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para conter a preponderância de fumantes e a morbimortalidade associada. E em 2005, o Brasil ratificou a Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS),

integrando, assim, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) à Política Nacional de Controle do Tabaco.

O INCA, especialmente através da Divisão de Controle do Tabagismo (Ditab), articula a internalização das medidas da CQCT/OMS, promovendo ações educativas, legislativas e de proteção à saúde (INCA, 2022). A implementação do programa se dá em rede com as secretarias estaduais e municipais de saúde e educação, desenvolvendo ações coordenadas para a prevenção e cessação do tabagismo, assim como para a criação de ambientes livres de fumo, conforme os artigos 12 e 14 da CQCT/OMS. Esse mecanismo de governança envolve diversos setores do governo e está alinhado às diretrizes da convenção para controlar o tabaco no Brasil (INCA, 2022).

Apesar dessas iniciativas, a indústria do cigarro tem historicamente se posicionado como um agente de resistência estratégica contra a implementação de políticas públicas de controle do tabagismo, utilizando estratégias sofisticadas de *lobby* para moldar a regulamentação em seu favor. Motivada pela preservação de lucros e pela mitigação de restrições regulatórias, a indústria busca desacreditar evidências científicas sobre os riscos do tabaco, influenciando diretamente legisladores e a opinião pública. Em outras palavras:

"No que tange ao controle do tabaco, o que se tem visto é a permanente judicialização das políticas públicas de saúde: quando uma medida de controle do tabaco é adotada em nível municipal, estadual ou federal, ela é imediatamente atacada por ações judiciais da indústria do tabaco ou de seus aliados." (HOMSI, 2012).

Dessa maneira, conforme apontado por Homsí (2012), a judicialização de políticas públicas de controle é uma prática recorrente da indústria no Brasil, com o objetivo de bloquear ou atenuar medidas de regulação.

Paralelamente, casos como nos Estados Unidos, a disseminação do cigarro como produto de consumo em massa foi incrementada por inovações tecnológicas e estratégias publicitárias que associaram o ato de fumar à uma prática socialmente predominante, atribuindo valores de liberdade e sofisticação. Eventos históricos, como a Primeira Guerra Mundial, legitimaram o cigarro ao promovê-lo entre as tropas e, posteriormente, entre a população civil. Até 1950, mais da metade dos homens e cerca de um quinto das mulheres estadunidenses eram fumantes, refletindo a eficácia das campanhas de marketing e a ausência de regulamentações específicas para conter o consumo (BRANDT, 2007). No entanto, à medida que estudos clínicos e epidemiológicos começaram a evidenciar os impactos

negativos do cigarro na saúde, como as pesquisas de Doll e Hill (1950) no Reino Unido e de Wynder e Graham (1950) nos Estados Unidos, surgiram os primeiros movimentos para regulamentar o tabaco.

Ainda que o presente trabalho dialogue com a experiência internacional — mencionando casos como o dos Estados Unidos, Reino Unido e Japão, enquanto referências comparativas —, a evolução das políticas de controle do tabaco demonstrou a necessidade de adaptações locais para garantir a efetividade das medidas. Posto isso, o estudo pretende investigar especificamente como a indústria do cigarro se porta diante das regulamentações que vêm sendo implantadas pelo governo brasileiro, avaliando as estratégias de *lobby* empregadas para contornar ou enfraquecer essas medidas em um contexto de expansão global do consumo de cigarros. A escolha desse tema se justifica pela necessidade de compreender as dinâmicas políticas e econômicas que moldam as políticas globais e locais de controle do tabaco, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes na proteção da saúde pública (BARDIN, 2011). O tabagismo, portanto, permanece como uma questão central nas agendas de saúde pública, exigindo um esforço intersetorial para redução efetiva do consumo.

O objetivo geral desta pesquisa é investigar como a indústria do cigarro tem influenciado a regulamentação das políticas de controle do tabaco no Brasil, levando em consideração o contexto histórico de expansão global do consumo de cigarros e a implementação de políticas públicas de controle desde 1950. A pesquisa buscará compreender as estratégias utilizadas para moldar as regulamentações em benefício da indústria, bem como as respostas institucionais e sociais a essas táticas. Sendo assim, a discussão irá, em primeiro lugar, centrar na análise da trajetória histórica das políticas de controle do tabaco, tanto no Brasil quanto em experiências internacionais de referência, com ênfase nos obstáculos impostos pela resistência ativa da indústria.

Em seguida, é ideal identificar as principais ferramentas políticas e jurídicas utilizadas pelas empresas do setor para influenciar o processo legislativo e regulatório brasileiro, incluindo práticas de *lobby*, judicialização e manipulação discursiva. A pesquisa também examina o papel desempenhado pela sociedade civil e por organizações de saúde pública na

contenção dessas estratégias corporativas, destacando ações de mobilização e fortalecimento das regulamentações. Por fim, todo o percurso investigativo visa responder à pergunta central da pesquisa: de que forma as estratégias da indústria do cigarro influenciam a regulamentação das políticas de controle do tabaco no Brasil?

Logo, a presente pesquisa será conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, fundamentada em uma análise crítica e detalhada de fontes secundárias. Essa metodologia busca compreender as dinâmicas de influência da indústria do cigarro na regulamentação de políticas de controle do tabaco no Brasil, em um contexto global de evolução das políticas públicas e expansão do consumo.

Inicialmente, será realizada uma revisão sistemática de literatura acadêmica especializada para mapear os principais conceitos, teorias e debates sobre o tema. Essa etapa permitirá identificar as estratégias utilizadas pela indústria do tabaco e as respostas institucionais às regulamentações, tanto no Brasil quanto em outros contextos internacionais. A revisão englobará livros, artigos acadêmicos, teses e dissertações, com foco em estudos relacionados às políticas de controle do tabaco, lobby político e desafios regulatórios.

Além disso, a pesquisa será complementada pela análise de fontes primárias como documentos oficiais, relatórios de políticas públicas e registros de processos legislativos relacionados ao controle do tabaco no Brasil. Essas fontes incluirão leis, decretos, decisões judiciais e registros de debates parlamentares. A análise dessas informações permitirá compreender as interações entre a indústria do cigarro e os atores governamentais no desenvolvimento de políticas públicas.

No que diz respeito as fontes secundárias, serão utilizados relatórios de organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), e nacionais, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Serão analisados dados e publicações que abordem tanto a evolução do consumo de cigarro quanto as ações de controle realizadas no Brasil e no mundo. Reportagens e investigações jornalísticas também serão consideradas para oferecer uma perspectiva mais ampla sobre as estratégias da indústria e a percepção pública em relação ao tema.

Por fim, o conteúdo será organizado e interpretado criticamente, coletando as informações finais. Essa análise permitirá identificar padrões e insights que auxiliem na compreensão da relação entre a indústria do cigarro e a regulamentação de políticas públicas,

destacando as principais estratégias de influência e os principais desafios enfrentados pelas entidades governamentais e pela sociedade civil no combate ao tabagismo. Assim, garantirá uma abordagem interdisciplinar, unindo a análise de fontes documentais e acadêmicas à interpretação crítica das interações entre os diversos atores envolvidos no controle do tabaco.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Este estudo busca analisar a influência da indústria do cigarro na regulamentação de políticas de controle do tabaco no Brasil, inserida em um contexto de expansão global do consumo de cigarros e da evolução das políticas de controle após a identificação do tabaco como um fator de risco para diversas doenças, a partir de 1950. A pesquisa focará nas estratégias de lobby, campanhas publicitárias e ações legais empregadas pela indústria para moldar a regulamentação em benefício de seus interesses.

Inicialmente, será realizada uma revisão bibliográfica que abordará tanto o contexto brasileiro quanto global, analisando os métodos de atuação da indústria e os desafios enfrentados na formulação e implementação de políticas públicas voltadas ao controle do tabagismo. Além disso, serão exploradas as respostas da sociedade civil e das organizações de saúde pública na resistência às táticas da indústria, que buscam comprometer a efetividade das regulamentações. Os resultados dessa análise serão interpretados em termos de suas implicações para a formulação de políticas mais eficazes e resilientes, com uma visão abrangente das interações entre a indústria, o governo e os impactos na saúde pública.

Nesse sentido, estudos pioneiros, como os de Doll e Hill (1950), demonstraram uma forte relação entre o consumo de cigarros e o câncer de pulmão, lançando as bases para o movimento global de controle do tabaco. Essas descobertas científicas foram essenciais para sensibilizar os formuladores de políticas públicas sobre os riscos do tabagismo e impulsionaram a implementação de medidas regulatórias nos anos seguintes.

Drope e Chapman (2001, p.589) oferecem uma análise aprofundada das estratégias da indústria do tabaco para desacreditar o conhecimento científico sobre a fumaça ambiental do tabaco (FAT) através de uma revisão de documentos internos da própria indústria. O estudo, publicado no *Journal of Epidemiology & Community Health*, revela que as empresas de tabaco empregaram táticas para minar a credibilidade das evidências científicas que demonstram os perigos da FAT. Isto é, as estratégias incluíram a manipulação de dados

científicos, a promoção de estudos enviesados e o financiamento de pesquisas, que tinham como objetivo criar incertezas sobre os riscos associados à exposição passiva à fumaça do tabaco.

Os autores documentam como a indústria do tabaco se empenhou em criar uma falsa impressão de controvérsia científica em torno da FAT, utilizando relações públicas e *lobby* para influenciar decisores políticos e a opinião pública. Drope e Chapman (2001, p. 590) argumentam que tais ações não apenas retardaram a implementação de políticas públicas eficazes de controle do tabagismo, mas também contribuíram para a desinformação do público sobre os riscos da FAT.

No que diz respeito ao *lobby* brasileiro, Leonardo Fernandes (2018) aprofunda a análise deste grupo, mapeando doações para campanhas políticas, contratação de lobistas e patrocínios estratégicos para garantir que seus interesses sejam ouvidos nos corredores do poder. Semelhantemente, é retratado por Clarissa Homsí:

"A tentativa de interferência junto ao Poder Judiciário se dá de muitas formas. Uma delas é o patrocínio sistemático de Congressos e Seminários Jurídicos pelo Brasil, e mesmo de encontros de magistrados, membros do ministério público e da defensoria pública em hotéis ou resorts em lugares turísticos. Até mesmo congressos internacionais reunindo juízes de vários países, além dos brasileiros, fora do país, já receberam dinheiro da indústria do tabaco nacional." (HOMSI, 2012)

Além disso, Ligia Bahia, publicado na Revista Brasileira de Cancerologia (2019), observa mais a fundo a relação problemática da indústria do tabaco com agências reguladoras e órgãos governamentais evidenciando, de fato, sua participação em conselhos e comitês que definem políticas públicas, além do financiamento de pesquisas e eventos entre a indústria e o governo, facilitando a influência indevida nas decisões públicas. Bahia segue sua crítica perante a influência da indústria do tabaco, a qual muitas vezes resulta em políticas mais fracas e em medidas regulatórias insuficientes para proteger a saúde pública. Ela ressalta a importância de reconhecer e enfrentar essa influência para fortalecer as políticas de controle do tabaco e reduzir os danos causados pelo tabagismo à população brasileira (BAHIA, 2019).

Com isso em mente, a análise se volta para a efetividade das políticas públicas de saúde. Conforme a Articulação Justiça e Direitos Humanos (JusDh) (2016), é fundamental que todos os Poderes da República estejam vigilantes e combatam ativamente a interferência da indústria do tabaco. É preciso salientar que este setor demonstra clara resistência à

implementação de medidas regulatórias relacionadas à saúde pública, inclusive recorrendo a vias judiciais para barrar tais medidas.

"As empresas fabricantes de cigarros no Brasil são autoras e rés em centenas de ações judiciais. Em nome próprio e também por meio de entidades de classe, as empresas questionam na Justiça Federal e no Supremo Tribunal Federal a validade das políticas públicas efetivas para o controle do tabagismo. As empresas também são rés em ações judiciais sobre a responsabilidade civil em razão dos danos morais e materiais sofridos por fumantes e familiares. Verifica-se, assim, a importância do Poder Judiciário neste contexto, pois dará a última palavra sobre os temas." (BRASÍLIA, 2016)

No contexto global, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) nos anos 2000, representou um marco na regulamentação internacional. Essa convenção estabeleceu diretrizes para limitar a promoção de produtos de tabaco, incentivar políticas fiscais e tributárias e promover ambientes livres de fumo. No entanto, como destacam Bloomberg, Yurekli e Wells (2011), a implementação dessas medidas ainda enfrenta resistência significativa por parte da indústria, especialmente em países com sistemas regulatórios mais frágeis.

Por isso, a tributação sobre os produtos do tabaco é amplamente reconhecida como uma das estratégias mais eficazes para reduzir o consumo de cigarros (World Health Organization, 2019). Estudos indicam que o aumento dos preços, resultante de maior tributação, leva a uma redução significativa na prevalência do tabagismo, especialmente entre jovens e pessoas de baixa renda (INCA, 2020). Todavia, como visto, a eficácia dessa política no Brasil, em face da oposição da indústria do cigarro, ainda requer uma avaliação aprofundada (Ministério da Saúde, 2020).

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Contexto

Acima de tudo, conforme mencionado anteriormente, o tabagismo é considerado a principal causa evitável de morte e doença no mundo, sendo responsável por aproximadamente 5,4 milhões de mortes em 2005, com previsão de aumento para 8,3 milhões em 2030 caso medidas eficazes não sejam tomadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005). Essa prática está diretamente relacionada a seis das principais causas de morte global, incluindo doenças cardíacas, doenças respiratórias crônicas e cânceres de pulmão, além de agravar condições como tuberculose e diabetes. O impacto do tabagismo é especialmente significativo em países de baixa e média renda, onde a regulação é mais branda e o acesso a tratamentos de saúde é limitado, o que perpetua desigualdades socioeconômicas e aumenta os custos sociais e econômicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A expansão global do uso do tabaco foi intensificada pela globalização, que permitiu à indústria explorar mercados emergentes com menos regulamentação. Enquanto muitos países desenvolvidos, como Austrália e Reino Unido, implementaram políticas rigorosas que resultaram em quedas significativas no consumo, regiões da América Latina, Ásia e África Subsaariana têm enfrentado um aumento na prevalência do uso, especialmente entre jovens e mulheres (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). A estratégia da indústria do tabaco nesses mercados envolve o direcionamento de publicidade para grupos vulneráveis, a promoção de preços acessíveis e a ampliação do acesso ao produto, o que contribui para a perpetuação da epidemia global do tabagismo. Em vista disso, “Atualmente mais de um bilhão de pessoas são fumantes no mundo e na década de 2030 estima-se que esse total poderá chegar a dois bilhões. A maioria destes fumantes estará nos países em desenvolvimento.” (WHO, 2009).

Desigualdades socioeconômicas desempenham um papel central na epidemia. Dados coletados pelo *World Health Survey* e apresentados no relatório global da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2005 mostram, que indivíduos em países de baixa renda apresentam maiores taxas de consumo em comparação com os de alta renda. Isto é, a falta de recursos dificulta a cessação do tabagismo nesses contextos, prolongando um ciclo de vulnerabilidade. Entre jovens, a iniciação ao consumo é mais comum em ambientes socioeconomicamente desfavorecidos, e as desigualdades por gênero também são evidentes,

com homens apresentando taxas de consumo mais altas do que mulheres na maioria das regiões. Por outro lado, em algumas áreas, como em partes urbanizadas de países em desenvolvimento, observa-se um aumento no consumo entre mulheres devido a campanhas publicitárias direcionadas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005; 2017).

“Medidas restritivas de comercialização e consumo do tabaco nos países desenvolvidos levaram a indústria do tabaco a direcionar seus esforços de venda para países mais pobres, onde havia perspectivas de crescimento do consumo e contínua reposição de fumantes.” (WÜNSCH, 2010).

Por meio da manipulação de dados científicos e da promoção de informações duvidosas sobre os riscos do cigarro, a indústria buscava minar a credibilidade das descobertas que associavam o fumo a doenças graves, como câncer de pulmão e doenças cardíacas (DROPE; CHAPMAN, 2001). Essa postura foi amplamente documentada com a divulgação de documentos internos nos anos 1990, que expuseram a duplicidade da indústria e sua tentativa premeditada de manter uma falsa controvérsia científica (MCDANIEL; MALONE, 2005). No que lhe refere, os documentos, fruto de ações judiciais e denúncias de informantes, fortaleceram o movimento global de controle do tabaco ao eliminar a pouca credibilidade remanescente da indústria e abrir caminho para regulamentações mais rigorosas.

No panorama global, a evolução das políticas de controle do tabaco demonstrou a necessidade de adaptações locais para garantir a efetividade das medidas. A experiência da Califórnia, nos Estados Unidos, é um exemplo, tendo implementado campanhas de contramarketing que associaram o tabagismo a um hábito desprezível e prejudicial à sociedade. A abordagem, aliada a proibições de fumo em espaços públicos e à conscientização sobre os efeitos do fumo passivo, posicionou o estado como referência global no combate ao tabaco (REID, 2005).

Por outra perspectiva, na França, a luta contra o tabagismo enfrentou resistências culturais, devido à glamourização histórica do cigarro em sua sociedade. Apesar disso, o país avançou significativamente ao aprovar restrições amplamente apoiadas pela população, refletindo uma mudança cultural e política frente ao controle do tabaco. Já no Japão, onde o governo detém interesses financeiros diretos na indústria tabagista, as iniciativas ainda estão em estágios iniciais, mas representam um alinhamento crescente com os esforços globais de combate ao tabagismo (REID, 2005).

É notável que a implementação dessas medidas ainda depende de contextos locais e enfrenta resistência em muitos países, especialmente naqueles em que a indústria do tabaco possui forte influência econômica e política. A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005, oferece um conjunto de diretrizes voltadas à redução do consumo de tabaco e ao enfrentamento dos desafios impostos pela indústria do cigarro. Nesse viés, a combinação de esforços globais e adaptações locais reforça a complexidade do combate ao tabagismo, evidenciando a necessidade de uma articulação mais ampla para superar, enfim, os interesses corporativos.

As consequências do tabagismo são devastadoras tanto para os fumantes quanto para os não fumantes expostos ao fumo passivo. Aproximadamente 90% dos casos de câncer de pulmão estão associados ao tabagismo, que também é responsável por altas taxas de mortalidade precoce. O fumo passivo afeta principalmente mulheres e crianças, aumentando os riscos de doenças cardíacas e respiratórias (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005; 2017). Além disso, o impacto econômico do tabagismo é significativo, com famílias de baixa renda gastando uma parcela desproporcional de seus recursos em produtos de tabaco, agravando ainda mais sua condição socioeconômica.

Desse modo, a OMS destaca a importância de fortalecer as políticas de controle do tabaco em nível global, as quais incluem o aumento da tributação sobre produtos de tabaco, a fiscalização rigorosa de proibições publicitárias e a implementação de campanhas educacionais. Também, é fundamental integrar políticas antitabaco com abordagens de redução da pobreza, garantindo que grupos vulneráveis sejam alcançados e protegidos. Assim, embora os progressos tenham sido alcançados em várias regiões, a contínua expansão do consumo de tabaco em países de baixa e média renda exige uma resposta coordenada para amenizar os danos à saúde pública e às economias desses países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017)

Agora, voltando ao foco brasileiro, apesar de ser um dos maiores produtores e um dos maiores exportadores de fumo do mundo, se destaca como uma referência internacional no controle do tabaco (PORTES et al., 2018). A Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), formalizada como uma política de Estado, reflete uma abordagem que combina ações educativas, legislativas e institucionais voltadas à redução do consumo de cigarros e à proteção da saúde pública. As primeiras iniciativas de controle no país remontam à década

de 1960, com a elaboração de projetos de lei para restringir a propaganda de tabaco e incluir advertências sobre os riscos à saúde. Nas décadas seguintes, outros avanços foram registrados, incluindo a criação do Programa Nacional Contra o Fumo, em 1979, e a formação do Grupo Assessor para o Controle do Tabagismo, em 1985 (BUTERI FILHO, 2022).

A partir de meados dos anos 1980, se iniciou um fortalecimento das políticas antitabagismo, impulsionado pelo envolvimento de atores governamentais e não governamentais, pela descentralização de medidas e pela adoção de estratégias baseadas em evidências. A criação do PNCT, em 1986, marcou então o início de uma atuação institucionalizada e estruturada, com foco em campanhas educativas, restrição à publicidade e criação de ambientes livres de fumo. As iniciativas foram reforçadas pela Constituição Federal de 1988, que assegurou a proteção da saúde como um direito fundamental, e pela ratificação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT), da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2005. Além disso, vale ressaltar, que o Ministério da Saúde através do INCA, em 1989, assumiu o papel de organizar

“ações educativas [...] como, comemoração de datas referentes ao tema: 31 de maio = Dia Mundial Sem Tabaco e 29 de agosto = Dia Nacional de Combate ao Fumo; participações em eventos como congressos, seminários, feiras de saúde além de disseminação de informações pela mídia (MUKAD, 2014).

Fundado nisso, o Brasil estabeleceu medidas como o aumento da tributação sobre cigarros, a inclusão de advertências visuais nos maços e a proibição de fumódromos (PORTES et al., 2018; BUTERI FILHO, 2022). Entre 1989 e 2013, a prevalência de fumantes no Brasil foi reduzida de 34,8% para 14,7%, evitando aproximadamente 420 mil mortes relacionadas ao tabaco. Ou seja, o sucesso das políticas de controle, que foram reconhecidas internacionalmente. No entanto, a indústria do tabaco, continua a dificultar a implementação de medidas mais rigorosas (PORTES et al., 2018).

3.2 Reação da Indústria

À medida que os efeitos adversos do consumo de tabaco foram cientificamente comprovados a partir da década de 1950, a indústria do cigarro passou a enfrentar crescente oposição de organizações de saúde, autoridades públicas e da opinião pública. Contudo, sua reação não foi de retração, mas sim de reorganização estratégica. A resposta inicial da indústria se concentrou em neutralizar os efeitos dessas descobertas, atrasar regulamentações

e preservar seu mercado consumidor. O relatório de McDaniel e Malone (2005) aponta que a credibilidade corporativa foi utilizada como ferramenta central para manter influência sobre o debate público e político, sendo estrategicamente mobilizada para desqualificar estudos científicos e pressionar legisladores.

Uma das táticas mais eficazes foi o financiamento de centros de pesquisa e a publicação de estudos pseudocientíficos que buscavam deslegitimar as evidências acumuladas sobre os riscos do cigarro, criando artificialmente a aparência de incerteza científica. Essa estratégia, conhecida como “manufatura da dúvida” (ORESQUES; CONWAY, 2010), permitiu que a indústria postergasse por décadas a implementação de medidas regulatórias mais rígidas em diversos países. Em paralelo, campanhas publicitárias reforçavam uma imagem positiva do cigarro, associando-o à liberdade, ao sucesso profissional e à sensualidade — discursos que tiveram especial impacto em grupos sociais e países em desenvolvimento (HALL, 2007; BRANDT, 2007).

No Brasil, esse padrão se repetiu com particular intensidade. A indústria se utilizou da fragilidade institucional do período pré-Constituição de 1988 para manter sua atuação praticamente isenta de controle. Mesmo diante das primeiras tentativas legislativas de restrição à publicidade e à comercialização de cigarros, o setor reagiu com ações coordenadas junto a parlamentares e órgãos do Executivo. Segundo Boeira (2006), empresas tabagistas recorreram a argumentos econômicos — como a geração de empregos e o impacto sobre as exportações — para defender sua presença na política pública, ampliando sua influência por meio de lobby e financiamento de campanhas eleitorais.

Tais ações não se limitaram ao ambiente político. A articulação com a mídia e com institutos de pesquisa formava um ecossistema que protegia os interesses da indústria. Clarissa Homsí (2012) destaca que, além do lobby tradicional, a indústria patrocinava eventos jurídicos e conferências, envolvendo magistrados, membros do Ministério Público e da Defensoria Pública. Assim, a prática buscava moldar a interpretação jurídica das regulamentações e criar resistência institucional à sua implementação.

Ademais, a judicialização das políticas públicas passou a ser uma constante a partir dos anos 1990. A cada nova medida restritiva — como a inclusão de advertências nas

embalagens, a limitação da propaganda em pontos de venda ou a proibição de aditivos —, a indústria reagia com ações judiciais, alegando inconstitucionalidade ou excesso regulatório. Fernandes (2018) analisa essa atuação como uma forma de chantagem institucional, cujo objetivo é gerar insegurança jurídica e dissuadir o avanço regulatório. Nesse cenário, o Poder Judiciário assumiu um papel central, muitas vezes como arena de disputa entre os interesses da saúde pública e os da indústria.

Essa postura reativa da indústria do tabaco não apenas retardou o avanço de regulamentações no Brasil, mas também moldou uma cultura institucional permissiva, na qual a influência corporativa sobre políticas públicas tornou-se naturalizada. O processo de captura regulatória — conceito utilizado por Gilardi e Maggetti (2011) para descrever a apropriação das funções regulatórias do Estado por interesses privados — se revela útil para interpretar a forma como a indústria se posicionou estrategicamente dentro do sistema político-administrativo brasileiro. Desse modo, ao se infiltrar em conselhos técnicos, comitês de consulta e órgãos deliberativos, o setor tabagista não apenas tentou barrar medidas já em debate, mas também influenciou a formulação de normativas futuras, condicionando o ambiente institucional à sua permanência no mercado.

A dinâmica se torna ainda mais preocupante quando se considera a resiliência do poder econômico da indústria no Brasil. Por ser o maior exportador mundial de folhas de tabaco e o segundo maior produtor global, o país apresenta um paradoxo: é ao mesmo tempo referência internacional no controle do consumo e economicamente dependente da cadeia produtiva do tabaco (PORTES et al., 2018). Esse cenário cria um campo de tensão permanente entre os avanços na saúde pública e os interesses econômicos e políticos que sustentam a indústria. Em diversas ocasiões, parlamentares ligados às regiões produtoras — como o Sul do país — têm se colocado como defensores da indústria, utilizando o argumento da proteção ao pequeno produtor como retórica para desacreditar políticas restritivas (FARIA, 2017).

À vista disso, a narrativa do prejuízo econômico e social decorrente das políticas antitabaco é recorrentemente mobilizada pela indústria para criar um discurso de oposição popular. Tal estratégia busca desviar o foco das consequências sanitárias do consumo de

cigarro, redirecionando o debate para a suposta violação de direitos individuais e impactos no emprego. Conforme documentado por Sebríe e Glantz (2007), essa tática já foi utilizada com sucesso em diversos países da América Latina, onde a indústria frequentemente se apresenta como aliada do “desenvolvimento” frente a políticas que a retratam como ameaça à saúde coletiva. No Brasil, essa construção narrativa foi reforçada por veículos de mídia comercial que, até meados dos anos 2000, mantinham vínculos publicitários com empresas tabagistas e evitavam críticas diretas à atuação do setor.

Ainda, a resistência da indústria no Brasil também se manifestou na tentativa de esvaziamento da autoridade de órgãos reguladores. A ANVISA, responsável por importantes avanços na normatização de produtos do tabaco — como a proibição de aromatizantes e o aumento das advertências sanitárias —, sofreu intensa pressão política e judicial da indústria desde sua criação. Um exemplo emblemático foi a suspensão temporária da resolução que proibia o uso de aditivos nos cigarros, após intensa atuação de frentes parlamentares aliadas ao setor (INCA, 2019). Ou seja, ilustra como o lobby corporativo extrapola o campo legislativo, atingindo o sistema regulatório e até mesmo o judiciário, o que compromete a eficácia e a legitimidade das medidas sanitárias.

As estratégias reiteradas de interferência da indústria no processo decisório brasileiro não apenas comprometem a autonomia das políticas públicas de saúde, como também representam um entrave à consolidação de uma governança democrática voltada ao bem comum. Como apontado por Bialous (2019), a presença da indústria do tabaco em espaços institucionais deve ser reconhecida como um conflito de interesse direto com os objetivos de saúde pública. O artigo 5.3 da CQCT da OMS, ratificado pelo Brasil, estabelece que “as políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco devem ser protegidas de interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco”. A permanência da influência da indústria, portanto, não apenas desafia esse compromisso internacional, como enfraquece os pilares normativos do Estado brasileiro frente ao direito à saúde.

3.3 Resistência às Táticas

Diante da interferência constante da indústria do tabaco nos processos de regulamentação, diversas entidades da sociedade civil, organizações de saúde pública e atores

internacionais passaram a desempenhar um papel essencial na contenção e no enfrentamento das táticas corporativas. Tal resistência, construída de forma gradual e articulada, envolve tanto mobilizações populares quanto estratégias institucionais com vistas a garantir a efetividade das políticas de controle do tabagismo.

No contexto brasileiro, se destaca principalmente a atuação do Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão vinculado ao Ministério da Saúde, como protagonista na formulação e execução de políticas públicas voltadas ao controle do tabaco. Desde a ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005, o INCA tem liderado campanhas educativas, ações normativas e a articulação entre esferas governamentais para assegurar a implementação dos dispositivos do tratado. O compromisso com os artigos 5.3 e 8 da CQCT, que tratam da proteção das políticas públicas contra interesses comerciais da indústria do tabaco e da criação de ambientes livres de fumo, tem norteado a atuação do Brasil nesse campo (INCA, 2022).

A sociedade civil organizada também desempenhou uma função importante nesse enfrentamento. A criação da Aliança de Controle do Tabagismo (ACT Promoção da Saúde), em 2006, marcou um ponto de inflexão na articulação de organizações não governamentais, instituições acadêmicas e movimentos sociais. A ACT tem atuado como espaço de vigilância crítica sobre os movimentos da indústria, além de funcionar como canal de incidência junto ao Poder Legislativo. Entre suas conquistas mais relevantes, se ressalta a mobilização para a aprovação da Lei nº 12.546/2011, que proibiu o fumo em locais fechados de uso coletivo e restringiu a publicidade de produtos derivados do tabaco. A articulação entre o setor técnico, a opinião pública e parlamentares sensíveis à causa foi crucial para a aprovação da lei, mesmo diante da intensa oposição das empresas do setor (VOSMIRKO et al., 2025).

Enquanto isso, no plano internacional, fundações como *Bloomberg Philanthropies* e a Fundação *Gates* também passaram a financiar iniciativas voltadas ao controle do tabaco, especialmente em países de baixa e média renda. As instituições oferecem suporte técnico e financeiro para a formulação de políticas públicas e para o monitoramento das práticas da indústria, ampliando a capacidade de reação dos governos frente às estratégias corporativas (BLOOMBERG; YUREKLI; WELLS, 2011).

A atuação do Poder Judiciário também representa uma dimensão significativa da resistência às táticas da indústria. Ainda que, como mencionado anteriormente, o setor tabagista frequentemente judicialize medidas restritivas, há precedentes relevantes de decisões judiciais que validaram normas de controle e reconheceram o direito à saúde como princípio fundamental da ordem constitucional brasileira. O Supremo Tribunal Federal (STF), por exemplo, ao julgar a constitucionalidade da RDC nº 14/2012 da ANVISA, reconheceu o poder regulatório da agência em matéria de saúde pública, mesmo frente aos interesses econômicos das empresas (FERNANDES, 2018).

Outro aspecto importante da resposta institucional está na produção de conhecimento científico independente. Centros de pesquisa, como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e universidades públicas, têm contribuído com evidências empíricas sobre os impactos do tabagismo na saúde e na economia, fortalecendo a base argumentativa das políticas públicas. Ao passo que a difusão desses estudos junto à mídia e aos espaços legislativos, tem ajudado a desconstruir as narrativas promovidas pela indústria, particularmente aquelas que se baseiam em argumentos econômicos frágeis ou em dados manipulados.

Vale mencionar também que a transparência e a integridade dos processos regulatórios se tornaram princípios fundamentais na construção de uma política de saúde pública firme. Nessa lógica, o Brasil implementou diretrizes baseadas no artigo 5.3 da CQCT, exigindo que interações entre representantes da indústria do tabaco e agentes públicos sejam formalmente justificadas, documentadas e pautadas pelo interesse público (BIALOUS, 2019). Isto é, a medida visa minimizar conflitos de interesse e assegurar que a formulação de políticas se dê de forma técnica, apartada da influência indevida de setores econômicos.

Nos últimos anos, o combate ao tabagismo passou a enfrentar novas configurações, impulsionadas por transformações nos padrões de consumo e pela inovação nos produtos derivados do tabaco. O surgimento e a popularização dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), como os cigarros eletrônicos e *vapes*, configuram um dos maiores desafios atuais para as políticas públicas de controle do tabaco, sobretudo pelo apelo que exercem sobre o público jovem e pela aparência enganosa de “alternativa menos nociva”.

Embora a ANVISA mantenha desde 2009 a proibição da comercialização, importação e propaganda dos DEFs no Brasil, a pressão da indústria e de setores associados à tecnologia tem se intensificado. Em 2022, a agência reafirmou sua posição restritiva, se fundamentando em dados científicos que apontam para os riscos à saúde e para o aumento do uso entre adolescentes, inclusive em países onde o produto é legalizado (ANVISA, 2022). No que diz respeito a manutenção dessa proibição, ainda que elogiada internacionalmente, é alvo constante de contestação por grupos empresariais que tentam flexibilizar a legislação por meio do discurso de inovação e liberdade de escolha do consumidor.

Semelhantemente, é possível observar uma tendência de reorganização da indústria do tabaco, que busca reposicionar sua imagem no cenário público por meio de estratégias de responsabilidade social corporativa e do financiamento de pesquisas “independentes”. A tentativa de aproximação com a agenda da sustentabilidade e da saúde pública vem sendo denunciada por entidades como a OMS e a ACT Promoção da Saúde, que alertam para o risco de retrocessos regulatórios mascarados por discursos de modernização.

Apesar dos indicadores nacionais apresentem avanços consideráveis — com a redução da prevalência do tabagismo para 9,3% nas capitais em 2022, segundo o Vigitel (BRASIL, 2023) —, a luta contra o tabaco se encontra longe de um desfecho. Quer dizer, o crescimento do comércio ilícito, o aumento da experimentação de produtos entre adolescentes e a atuação política da indústria nos bastidores do Congresso Nacional compõem um cenário que exige vigilância contínua.

A consolidação de um modelo de governança que incorpore a transparência, a participação social e a independência científica é, portanto, condição essencial para a manutenção dos avanços conquistados. Dessa maneira, o artigo 5.3 da CQCT e promover a educação crítica sobre os novos produtos do tabaco são ações urgentes e necessárias para que o Brasil continue a ser referência internacional no enfrentamento ao tabagismo.

3.4 Últimos Avanços da Influência Tabagista

Conforme apresentado, a indústria do cigarro reformulou e sofisticou suas táticas de influência política e institucional, se adaptando às transformações no âmbito regulatório

global e nacional. Longe de um simples enfrentamento público, é possível observar a adoção de estratégias discretas, e persistentes, cujo principal objetivo é moldar as políticas públicas desde sua origem. Por sua vez, entre as mais contundentes, está a entrada em conselhos técnicos, comitês regulatórios e espaços formais de deliberação, com acesso à captura regulatória e à neutralização de avanços normativos.

No Brasil, em específico, esse processo tem sido particularmente relevante no contexto da atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A tramitação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 14/2012, que proibiu aditivos de sabor nos cigarros, fez-se um grande exemplo de resistência corporativa. Documentos arrançados via Lei de Acesso à Informação revelam que entidades representativas da indústria, como o Sindicato Interestadual da Indústria do Tabaco (Sinditabaco) e a Associação Brasileira da Indústria do Fumo (Abifumo), participaram ativamente de audiências públicas e reuniões técnicas chamadas pela própria ANVISA, providenciando pareceres técnicos, contratando consultorias privadas e financiando estudos a fim de deslegitimar a base científica da proposta (INCA, 2022; STOP, 2023).

Segundo a pesquisadora Stella Bialous (2012), essas estratégias se enquadram no que a literatura denomina como “interferência estruturada”, isto é, a tentativa sistemática de se colocar como ator legítimo na área regulatória, apontando argumentos de “proporcionalidade” e “impacto econômico” para minar decisões pautadas na saúde pública. Essa interferência não apenas implica o conteúdo técnico das normativas, como também fragiliza a percepção pública sobre a autonomia dos órgãos reguladores.

O caso do parecer público realizado pela ANVISA em 2019 sobre os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) é outro exemplo notório. A agência ganhou mais de 13 mil incentivos — muitos deles vindos de campanhas organizadas por grupos alinhados à indústria — proporcionando a legalização dos produtos e relativizando seus riscos. Investigações jornalísticas indicam que uma parcela dessas manifestações foi promovida por campanhas pagas em redes sociais e por organizações que não manifestavam abertamente seu vínculo com empresas tabagistas ou suas subsidiárias tecnológicas. É certo um novo tipo de interferência: a manipulação da participação social por meio de estratégias de marketing

digital e *astroturfing*, técnica na qual simula apoio popular artificial a determinadas causas (ACT Promoção da Saúde, 2021).

Em paralelo, a indústria tem investido em campanhas de “responsabilidade corporativa” que, sob o pretexto de adesão da Agenda 2030 da ONU, buscam ligar suas marcas a compromissos com inovação, diversidade e sustentabilidade. No que lhe toca, programas voltados à “redução de danos” e à “transição para produtos alternativos” (como aquecedores de tabaco e vapes) são utilizados para reconstruir a imagem pública das empresas, readmitindo-as como parceiras em políticas de saúde pública — estratégia já denunciada pela Organização Mundial da Saúde como tentativa de enfraquecer a Convenção-Quadro (WHO, 2021).

“Conforme mencionado em versões anteriores do Índice, no Brasil existem mecanismos que preveem isenções fiscais com base em contribuições feitas por empresas a projetos culturais e sociais aprovados por órgãos governamentais (através da Lei Rouanet/Incentivo à Cultura). A indústria do tabaco continuou a utilizar esse mecanismo para receber isenções fiscais e também para vincular suas imagens aos projetos apoiados e afastá-la dos malefícios de seus produtos nocivos, como nas ocasiões listadas abaixo:

a. Festival dos Festivais: realizado no Rio Grande do Sul em 2021, o evento incluiu o Festival Gaúcho de Chula, o Festival Gaúcho de Danças Tradicionais e o Encontro de Arte e Tradição Gaúcha, entre outros. A Philip Morris e a Prefeitura de Santa Cruz do Sul patrocinaram o evento.” (ACT; FIOCRUZ; GGTC, 2023, p. 8).

Por mais dos esforços de entidades como o INCA e da adoção do artigo 5.3 da CQCT pela administração pública federal, que conduz o controle de comunicações com representantes da indústria, a fiscalização dessas diretrizes ainda encontra brechas importantes, sobretudo nos níveis estadual e municipal. O Índice Global de Interferência da Indústria do Tabaco (Global Tobacco Industry Interference Index, 2023) mostra que o Brasil segue entre os países com exposição média-alta à interferência corporativa, principalmente em função da atuação silenciosa de grupos de interesse no Congresso Nacional e da falta de mecanismos transparentes e mandatórios de prestação de contas por parte dos entes subnacionais.

Aliás, nos últimos anos, representantes da indústria do cigarro têm definido vínculos com frentes parlamentares, como as voltadas à agricultura, indústria e inovação. Esses espaços, muitas vezes são protegidos pelo discurso de defesa da economia nacional e se tornam pontos

de pressão institucional para deslegitimar políticas de saúde pública e travar a tramitação de projetos de lei que corroborem a regulação do tabaco. De acordo com um levantamento da ACT (2022), ao menos 15 projetos de lei em tramitação no Congresso desde 2019 certificavam tornar flexível normas de controle, reintroduzir a publicidade de cigarros em determinados contextos ou permitir a comercialização de novos produtos de tabaco, contrariando a CQCT.

Enfim, é possível deduzir que a atuação da indústria do tabaco, em sua fase mais recente, ultrapassa a mera oposição judicial ou retórica a políticas públicas, se configurando como um verdadeiro instrumento de influência normativa, com alcance institucional e estratégias adaptadas ao novo ecossistema informacional e político. Revelar essas táticas e compreender suas condições é chave para a consolidação de políticas de controle do tabagismo genuinamente independentes e eficazes no Brasil.

4. Considerações Finais

Tomando em consideração os avanços do Brasil no controle do tabagismo, como a ratificação da Convenção-Quadro da OMS (CQCT), a criação de ambientes livres de fumo e a regulação dos DEFs, o trabalho apresenta que o poder da indústria do cigarro ainda não foi derrotado — apenas se adaptou. A estratégia da indústria não é mais de enfrentamento, mas de cooptação sutil das instituições democráticas por meio de *lobbies* discretos, alcance legislativo e discursos disfarçados de inovação e liberdade econômica. Em outras palavras, se trata de um reposicionamento, onde o inimigo da saúde pública atua de dentro do sistema regulatório, moldando-o aos seus interesses.

A permanência da influência da indústria mesmo após a adoção do artigo 5.3 da CQCT evidencia que o Brasil é, simultaneamente, referência internacional em políticas antitabagistas e alvo de estratégias corporativas que buscam contornar tais políticas. Além disso, a ausência de ferramentas vinculantes para monitorar e sancionar a atuação da indústria nos níveis estadual e municipal — como apontado no *Global Tobacco Industry Interference Index* (2023) — revela que, enquanto a estrutura legal avança, a governança política ainda falha em proteger o processo decisório contra interesses privados.

É nesse cenário que se deve entender a introdução da indústria em frentes parlamentares como as voltadas à agricultura, à indústria e à inovação — espaços os quais, embora legitimados institucionalmente, têm servido como canais indiretos de bloqueio à regulação sanitária. O uso instrumental da política representa mais do que um desafio jurídico, é a banalização da presença de um setor que lucra com a morte em fóruns de formulação de políticas públicas de saúde.

Se o objetivo da CQCT era separar de forma explícita o interesse público do privado, no Brasil essa separação ainda é frágil. E pior: o discurso da indústria vem conquistando novas áreas, como o da responsabilidade social corporativa, o da liberdade de escolha e o da “redução de danos” — constantemente escorado por pesquisas financiadas por entidades ligadas ao próprio setor tabagista. Desse modo, as narrativas não são apenas falaciosas, elas colocam em risco décadas de conquistas sanitárias ao tentar deslegitimar os fundamentos técnicos das políticas públicas de controle.

Portanto, mais do que exaltar os avanços institucionais, este trabalho conclui que urge a necessidade de radicalizar a transparência institucional, ponderar sobre a publicização de todas as interações entre o setor privado e agentes públicos em qualquer nível da federação e criar mecanismos de responsabilização política. Ainda mais, é imperativo que se livre qualquer neutralidade aparente em relação à indústria do cigarro, se trata de um setor cuja sobrevivência depende diretamente da produção de doenças evitáveis, o que requer enfrentamento claro por parte do Estado e da sociedade civil.

Inclusive, não se pode deixar de pensar sobre o poder da indústria do tabaco sem mencionar a reconfiguração simbólica do cigarro no imaginário coletivo atual. O retorno da popularidade do cigarro, frequentemente liagado a discursos de liberdade individual, criatividade ou estilo de vida alternativo, esconde a realidade de uma substância responsável por milhões de mortes anuais. A resignificação do fumo impõe novos desafios às políticas públicas, que precisam ultrapassar a lógica da regulação tradicional e dialogar com mecanismos culturais, educacionais e digitais. A luta contra o tabaco, por fim, não pode se limitar ao âmbito legislativo: ela exige a construção de uma contra hegemonia, que

desnaturalize o glamour associado ao cigarro e resgate a discussão sobre saúde pública como um tema ético e político de primeira ordem.

5. Referências Bibliográficas:

ACT Promoção da Saúde. (2023). Consulta pública sobre os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs). Recuperado de <https://actbr.org.br/uploads/arquivos/Consulta-publica-sobre-os-dispositivos-eletronicos-para-fumar-%28DEFs%29-%281%29.pdf>

ACT Promoção da Saúde. (2024). Decisão histórica: Anvisa mantém proibição de cigarros eletrônicos. Recuperado de <https://actbr.org.br/decisao-historica-apos-cinco-anos-de-debate-anvisa-mantem-proibicao-de-cigarros-eletronicos-no-brasil/6213/>

ACT PROMOÇÃO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; GLOBAL CENTER FOR GOOD GOVERNANCE IN TOBACCO CONTROL. *Índice de Interferência da Indústria do Tabaco – Brasil 2023*. Rio de Janeiro: ACT Promoção da Saúde, 2023. Disponível em: <https://tabaco.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/001643.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Cigarro eletrônico*. Brasília: ANVISA, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>. Acesso em: 21 abr. 2025.

Análise da interferência da indústria do tabaco na implantação das advertências sanitárias nos produtos de tabaco no Brasil. (2018). *Cadernos de Saúde Pública*, 34(3). Recuperado de <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/6576>

BAHIA, L. A indústria do tabaco e as políticas públicas no Brasil: uma análise das estratégias de influência. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 65, e-040. [S.l.]. 2019.

BIALOUS, S. A., PEETERS, S. (2012). A brief overview of the tobacco industry in the last 20 years. **Tobacco Control**, 21(2), 92–94. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050395

BIALOUS, S. A. Interferência da indústria do tabaco nas políticas de saúde pública: um desafio para a saúde global. *Boletim Epidemiológico*, INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/boletim-epidemiologico>

BLOOMBERG, Michael; YUREKLI, Ayda; WELLS, Alvin. Combatting the global tobacco epidemic. **World Bank Publications**, [S.l.]. 2011.

BOEIRA, Sérgio L. Indústria de tabaco e cidadania: confronto entre redes organizacionais. **Fórum: Editora Univali**, [S. l.], ano 2006, v. 46, n. 3, p. 29-39, 31 jul. 2006. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://periodicos.fgv.br/rae/article/download/37196/35965&ved=2ahUKEwil2uuksLOFAxXwI7kGHZBxAe8QFnoECBwQAQ&usg=AOvVaw0lsCo0UDbeTzAxMuxqUN9_. Acesso em: 4 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 18 abr. 2025.

CARPENTER, R. Charli. Governing the global agenda: “gatekeepers” and “issue adoption” in transnational advocacy networks. In: AVANT, Deborah D.; FINNEMORE, Martha & SELL, Susan K., eds. **Who Governs the Globe?** Cambridge: Cambridge University Press, 2010, pp. 202-237.

DOLL, Richard; HILL, Austin Bradford. Smoking and carcinoma of the lung; preliminary report. **British Medical Journal**, v. 2, n. 4682. [S.l.]. 1950. p. 739-748.

DROPE, J., & CHAPMAN, S. Tobacco industry efforts at discrediting scientific knowledge of environmental tobacco smoke: a review of internal industry documents. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 55(8), [S.l.]. 2001. 588-594.

FARIA, Rita de Cássia S. A regulação sanitária e a indústria do tabaco: arenas institucionais e conflitos de interesse. **Revista de Administração Pública**, v. 51, n. 5, p. 776-794, 2017. Disponível em: https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/251364/1/Agricultores-familiares.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 21 mar. 2025.

FERNANDES, L. Lobby do tabaco no Brasil: análise das doações de campanha para parlamentares da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, 52, 10. [S.l.]. 2018.

FIGUEIREDO, V. C., & Szklo, A. S. “O impacto da lei antitabaco do estado de São Paulo na prevalência de tabagismo: Uma revisão sistemática”. [S.l.: s.n.]. 2010.

GILARDI, Fabrizio; MAGGETTI, Martino. The independence of regulatory authorities. In: LEVI-FAUR, David (ed.). **Handbook on the Politics of Regulation**. Cheltenham: Edward Elgar, 2011. p. 201–214.

Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC). (2023). *Global Tobacco Industry Interference Index 2023*. Recuperado de <https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/global-tobacco-industry-interference-index-2023>

GOSLETT, Miles; GLADDIS, Keith. Tobacco firm gave thousands of pounds Worth of hospitality to nine MPs who opposed smoking bill. **Daily Mail**, Mail Online. UK. 23 out. 2011. Disponível em: [<http://www.dailymail.co.uk/news/article-2064483/Car-smoking-ban-Japan-To...> <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2064483/Car-smoking-ban-Japan-To...> Acesso em: 6 abr. 2024. Documento integral em PDF: <https://drive.google.com/file/d/0B0HvJttn0WXDYm56QnppVFhRT3M/view?usp=sh...>

Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC). (2023). *Global Tobacco Industry Interference Index 2023*. Recuperado de <https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/global-tobacco-industry-interference-index-2023>

HALL, W. Cigarette Century: the Rise, Fall and Deadly Persistence of the Product that Defined America. **Tobacco Control**. [S.l.] 2007; 16:360

HOMSI, C. A indústria do tabaco e as tentativas de interferência junto ao Poder. [S.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/153571/a-industria-do-tabaco-e-as-tentativas-de-interferencia-junto-ao-poder-judiciario>>. Acesso em: 16 jun. 2024.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). (2022). *Programa Nacional de Controle do Tabagismo*. Recuperado de <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>

LAURENTI, R. Tática da indústria do tabaco contra as políticas de saúde pública. **Revista Da Associação Médica Brasileira**, 47(3), [S.l.]. 2001. p.175–176.

<https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000300009>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT)**. Genebra: OMS, 2003. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro>. Acesso em: 16 nov. 2024.

MCDANIEL, P. A., & MALONE, R. E. “The role of corporate credibility in policy influence: the case of the tobacco industry.” **Journal of Health Politics, Policy and Law**, v. 30, n. 5, 2005

MUAKAD, Irene Batista. Tabagismo: maior causa evitável de morte do mundo. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo**, v. 109, p. 527-558, jan./dez. 2014

ORESQUES, Naomi; CONWAY, Erik M. *Merchants of Doubt: How a Handful of Scientists Obscured the Truth on Issues from Tobacco Smoke to Global Warming*. New York: Bloomsbury Press, 2010.

PAES, Nelson L. Uma análise ampla da tributação de cigarros no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, [s. l.], ano 2017, n. 48, 7 jan. 2017. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7989/1/ppp_n48_analise.pdf. Acesso em: 6 abr. 2024.

PORTES, Leonardo H., MACHADO, Cristiani V. e TURCI, Silvana R. BarrettoTrajetória da política de controle do tabaco no Brasil de 1986 a 2016. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2018, v. 34, n. 2 [Acessado 18 Novembro 2024] , e00017317. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00017317>>. Epub 19 Fev 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00017317>.

REID, Roddey. *Globalizing Tobacco Control: Anti-Smoking Campaigns in California, France, and Japan*. Bloomington: Indiana University Press, 2005.

SEBRIÉ, Enrique M.; GLANTZ, Stanton A. Attempts to undermine tobacco control: tobacco industry ‘youth smoking prevention’ programs in Latin America. *American Journal of Public Health*, v. 97, n. 8, p. 1357–1367, 2007. Disponível em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2005.078378>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SOARES, L. E. A Guerra Fria do Tabaco: Uma História de Lobby, Manipulação e Enganação. **Editora Record**. [S.l.]. 2006

TABAGISMO. **Instituto Nacional de Câncer - INCA**. [S.l.]. 06 jun. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo#:~:text=O%20tabagismo%20>>.

VOSMIRKO, N. M. S.; MACHADO, A. T.; VIANNA, C. G. F.; MENDES, F. L.; PEREIRA, R. C. A.; CARVALHO, A. O. R. de; TEIXEIRA, A. P. L.; SILVA, V. L. da C. e. Fim de Jogo para o Tabagismo no Brasil. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 71, n. 1, p. e–034922, 2025. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4922. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4922>. Acesso em: 21 mar. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO** Report on the Global Tobacco Epidemic, 2017: Monitoring Tobacco Use and Prevention Policies. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 19 nov. 2024

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2005: The MPOWER Package. Geneva: WHO, 2005. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 19 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). (2017). *WHO Statement on Philip Morris funded Foundation for a Smoke-Free World*. Recuperado de <https://www.who.int/news/item/28-09-2017-who-statement-on-philip-morris-funded-foundation-for-a-smoke-free-world>

WÜNSCH, F. Victor et al. Tabagismo e câncer no Brasil: evidências e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 13. [S.l.], 2010. p. 175-187.