

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)
Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação
da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq)



DIRETRIZES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO ARTIGO 5.3 DA CONVENÇÃO-QUADRO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABACO

Sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle
do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses
da indústria do tabaco



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)
Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação
da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq)

DIRETRIZES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO ARTIGO 5.3
DA CONVENÇÃO-QUADRO DA ORGANIZAÇÃO
MUNDIAL DA SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABACO

Sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle
do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses
da indústria do tabaco

Rio de Janeiro, RJ
INCA
2016



Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: 300 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA

Secretaria Executiva da Comissão Nacional

para Implementação da Convenção-Quadro

para o Controle do Tabaco (Conicq)

Rua do Resende, 128/3º andar - sala 303

Centro - Rio de Janeiro - RJ

CEP 20231-092

conicq@inca.gov.br

www.inca.gov.br/observatoriotabaco

Tradução realizada pela Secretaria Executiva da Conicq das diretrizes adotadas nas sessões das Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco.

Edição

COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO

E VIGILÂNCIA

Serviço de Edição e Informação

Técnico-Científica

Rua Marquês de Pombal, 125 – Centro

20230-092 - Rio de Janeiro – RJ

Tel.: (21) 3207-5500

Organizadora

Tânia Cavalcante

Equipe de Elaboração

Cristiane Vianna

Cristina Perez

Felipe Lacerda Mendes

Mariana Coutinho Marques de Pinho

Rosa Vargas

Supervisão Editorial

Taís Facina

Copidesque e Revisão

Rita Rangel de S. Machado

Capa, Projeto Gráfico, Diagramação

Jankley Costa Gomes

Ficha Catalográfica

Marcus Vinícius Silva / CRB 7/6619

Apoio OPAS: Carta acordo nº BR/LOA/1400037-001

Colaboradores

Alexandre Octávio Ribeiro de Carvalho

Amanda Moraes

Arnaldo Vieira

Carla Aguiar

Erica Cavalcanti

Raquel Menezes

Rita de Cássia Martins

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Fox Print

I59d Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Diretrizes para implementação do artigo 5.3 da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o controle do tabaco: sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Tânia Cavalcante (Organizadora). – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

16 p.

ISBN 978-85-7318-298-9 (versão impressa)

ISBN 978-85-7318-297-2 (versão eletrônica)

1. Controle e Fiscalização de Produtos Derivados do Tabaco. 2. Políticas Públicas. 3. Promoção da Saúde. I. Título. II. Cavalcante, Tânia.

CDD 362.296

Catálogo na fonte – Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica

Títulos para indexação:

Em inglês: Guideline for implementation of Article 5.3 of the World Health Organization convention for tobacco control: on the public health protection policy from commercial and tobacco industry's interests

Em espanhol: Directrices para la Implementación del Artículo 5.3 de la Convención Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco: sobre la protección de las políticas públicas de la salud para el control del tabaco de los intereses comerciales e otros intereses de la industria del tabaco

Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco

DIRETRIZES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO ARTIGO 5.3

Sobre a proteção das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco

**Adotada pela Conferência das Partes na sua terceira sessão
(decisão CQCT/OMS/COP3(7))**

Tradução livre (não oficial) da Secretaria Executiva da Conicq

**Versão on-line (inglês) disponível em:
http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/adopted/article_5_3/en/**

INTRODUÇÃO

1. A Resolução “WHA54.18”, da Assembleia Mundial da Saúde (AMS), sobre a transparência no processo de controle do tabaco, citando as decisões do Comitê de Especialistas em Documentos da Indústria do Tabaco, afirma que

a indústria do tabaco tem operado durante anos com a intenção expressa de subverter o papel dos governos e da Organização Mundial da Saúde (OMS) na implementação de políticas públicas de saúde para combater a epidemia do tabagismo.

2. O preâmbulo da Convenção-Quadro da Organização mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS) reconheceu que as Partes¹

necessitam manter a vigilância ante qualquer tentativa da indústria do tabaco de minar ou desvirtuar as atividades de controle do tabaco, bem como a necessidade de manterem-se informadas sobre as atuações da indústria do tabaco que afetem negativamente às atividades de controle do tabaco.

3. Além disso, o art. 5.3 da Convenção coloca que

ao estabelecer e implementar suas políticas de saúde pública relativas ao controle do tabaco, as Partes agirão para proteger essas políticas dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco, em conformidade com a legislação nacional.

4. A Conferência das Partes (COP), em decisão FCTC/COP2 (14), estabeleceu um grupo de trabalho para elaborar diretrizes para a aplicação do art. 5.3 da Convenção.

5. Sem prejuízo do direito soberano das Partes para determinar e estabelecer as suas políticas de controle do tabaco, as Partes são encorajadas a implementar essas diretrizes na extensão possível, em conformidade com a legislação nacional.

Propósito, escopo e aplicabilidade

6. O uso das diretrizes para a implementação do art. 5.3 da Convenção terá um impacto transversal sobre as políticas de controle do tabaco dos países e sobre a implementação da Convenção, pois, como referido no preâmbulo da Convenção, as diretrizes reconhecem que a interferência da indústria do tabaco, incluindo a indústria do tabaco de propriedade estatal, atravessa uma série de áreas da política de controle do tabaco, artigos referentes especificamente às políticas de controle do tabaco e do Regimento da COP da CQCT/OMS.

7. O propósito dessas diretrizes é garantir que os esforços para proteger o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco sejam abrangentes e eficazes. As Partes deveriam implementar as medidas em todos os setores do governo que possam ter interesse em, ou capacidade de afetar as políticas de saúde pública para o controle do tabaco.

8. O objetivo dessas diretrizes é auxiliar as Partes² no cumprimento de suas obrigações legais sob o art. 5.3 da Convenção. As diretrizes foram elaboradas com base na melhor evidência científica disponível e na experiência das Partes em lidar com a interferência da indústria do tabaco.

9. As diretrizes aplicam-se à definição e à implementação das políticas públicas de saúde das Partes para o controle do tabaco. Elas também se aplicam a pessoas, organismos ou entidades que contribuem, ou poderiam contribuir, para a formulação, implementação, administração e execução das políticas.

10. As diretrizes são aplicáveis aos funcionários do governo, representantes e funcionários de qualquer órgão ou instituição nacional, estadual, municipal ou outra instituição pública ou paraestatal da jurisdição da Parte, bem como a qualquer pessoa que atue em seu nome. Qualquer esfera governamental (executivo, legislativo e

¹ “O termo Partes se refere aos países e outras entidades com capacidade para celebrar tratados, que tenham expressado seu consentimento para vincular-se aos mesmos e quando o tratado estiver em vigor para estes países ou entidades”. (Fonte: United Nations Treaty Collections: <http://untreaty.un.org/English/guide.asp#signatories>).

² Quando for apropriado, essas diretrizes também se referem às organizações regionais de integração econômica.

judiciário) responsável pela definição e implementação de políticas de controle do tabaco e pela proteção dessas políticas contra os interesses da indústria do tabaco deveria ser responsabilizada.

11. As diversas estratégias e táticas usadas pela indústria do tabaco para interferir na definição e na implementação de medidas de controle do tabaco, tais como aquelas que as Partes da Convenção são obrigadas a implementar, estão documentadas por um vasto conjunto de evidências. As medidas recomendadas nestas diretrizes visam à proteção contra interferência não só da indústria do tabaco, mas também, quando apropriado, das organizações e dos indivíduos que trabalham para promover os interesses da indústria do tabaco.

12. Ao mesmo tempo em que as medidas preconizadas nestas diretrizes deveriam ser aplicadas pelas Partes o mais amplamente possível, para melhor alcançar os objetivos do art. 5.3 da Convenção, as Partes são encorajadas a implementar medidas que vão além do recomendado nestas diretrizes, adaptando-as às suas circunstâncias específicas.

PRINCÍPIOS NORTEADORES

Princípio 1: Existe um conflito fundamental e irreconciliável entre os interesses da indústria do tabaco e os interesses das políticas de saúde pública.

13. A indústria do tabaco produz e promove um produto que é cientificamente comprovado como causador de dependência química, que causa doença e morte e que dá origem a uma variedade de problemas sociais, incluindo o agravamento da pobreza. Portanto, as Partes deveriam proteger, o máximo possível, a formulação e a implementação das políticas públicas de saúde de controle do tabaco da influência da indústria do tabaco.

Princípio 2: As Partes deveriam ser responsáveis e transparentes ao lidar com a indústria do tabaco ou com quem trabalha para promover os seus interesses.

14. As Partes deveriam garantir que qualquer interação com a indústria do tabaco, sobre questões relacionadas ao controle do tabaco ou à saúde pública, seja responsável e transparente.

Princípio 3: As Partes deveriam exigir que a indústria do tabaco e aqueles que trabalham para promover os seus interesses operem e atuem de maneira responsável e transparente.

15. Deveria ser exigido da indústria do tabaco o fornecimento, às Partes, de informações para a efetiva implementação destas diretrizes.

Princípio 4: Devido à natureza letal de seus produtos, não deveriam ser concedidos incentivos especiais ou adicionais para as companhias de tabaco se estabelecerem ou realizarem seus negócios.

16. Qualquer tratamento preferencial dado à indústria do tabaco estaria em conflito com a política de controle do tabaco.

RECOMENDAÇÕES

17. As atividades a seguir são recomendadas para lidar com a interferência da indústria do tabaco nas políticas de saúde pública:

- (1) Aumentar a conscientização sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos do tabaco e sobre a interferência da indústria do tabaco nas políticas de controle do tabaco pelas Partes.
- (2) Estabelecer medidas para limitar as interações com a indústria do tabaco e garantir a transparência nas interações que ocorrerem.
- (3) Rejeitar as parcerias e os acordos não vinculantes ou não obrigatórios com a indústria do tabaco.

- (4) Evitar conflitos de interesse por parte dos representantes oficiais e funcionários do governo.
- (5) Exigir que as informações fornecidas pela indústria do tabaco sejam transparentes e precisas.
- (6) Desnormalizar³ e, conforme for possível, regular as atividades descritas pela indústria do tabaco como “socialmente responsáveis”, incluindo, mas não se limitando às atividades descritas como “responsabilidade social corporativa”.
- (7) Não dar tratamento preferencial à indústria do tabaco.
- (8) Tratar as companhias estatais de tabaco como qualquer outra indústria do tabaco.

18. As medidas aprovadas para proteger as políticas públicas de saúde de controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco são listadas abaixo. As Partes são encorajadas a implementar medidas além das previstas por estas diretrizes, e nada nestas diretrizes deve impedir que uma Parte imponha exigências mais rígidas que as previstas nestas recomendações.

(1) Aumentar a conscientização sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos do tabaco e sobre a interferência da indústria do tabaco nas políticas de controle do tabaco das Partes.

19. Todos os setores do governo e a população necessitam conhecer e estar conscientes da interferência, passada e atual, da indústria do tabaco na definição e na implantação das políticas de saúde pública de controle do tabaco. Tal interferência requer ação específica para o sucesso da implementação de toda a CQCT/OMS.

Recomendações

1.1 As Partes deveriam, de acordo com o art. 12 da CQCT/OMS, informar e educar o governo e a população sobre a natureza aditiva e nociva dos produtos de tabaco, sobre a necessidade de proteger as políticas de saúde pública para o controle do tabaco dos interesses comerciais e outros interesses da indústria do tabaco, e sobre as estratégias e táticas usadas por essa indústria para interferir no estabelecimento e na implementação das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco.

1.2 As Partes deveriam, também, aumentar a conscientização sobre a prática da indústria do tabaco de usar pessoas, grupos de fachada e organizações afiliadas que agem, de maneira aberta ou encoberta, em seu favor ou em defesa dos seus interesses.

(2) Estabelecer medidas para limitar as interações com a indústria do tabaco e garantir a transparência nas interações que ocorrerem.

20. Na definição e na implementação de políticas públicas de saúde referentes ao controle do tabaco, qualquer interação necessária com a indústria do tabaco deveria ser realizada pelas Partes de tal modo a evitar a criação de qualquer percepção de uma real ou potencial parceria, ou de cooperação resultante de, ou em função de tal interação. No caso de a indústria do tabaco engajar-se em qualquer conduta que possa criar tal percepção, as Partes deveriam agir para prevenir ou corrigir essa percepção.

Recomendações

2.1 As Partes deveriam interagir com a indústria do tabaco apenas quando necessário, e na medida estritamente necessária, para que possam efetivamente regular a indústria e os produtos do tabaco.

2.2 Sempre que as interações com a indústria do tabaco forem necessárias, as Partes deveriam assegurar que tais interações sejam conduzidas de forma transparente. Sempre que possível, as interações deveriam ser conduzidas em público, por exemplo, por meio de audiências públicas, da divulgação pública dessa interação e da divulgação dos registros de tais interações para o público.

³ Neologismo decorrente da expressão em inglês “denormalize”, cujo sentido é explicitar o caráter anômalo da indústria do tabaco que, apesar de ser um negócio legalizado, não é uma empresa como todas as demais, ou seja, qualquer atividade ou estratégia para criar aceitação social do produto e da empresa e para aumentar o consumo não deve ser encarada como normal ou aceitável.

(3) Rejeitar parcerias e acordos não vinculantes ou não obrigatórios com a indústria do tabaco.

21. A indústria do tabaco não deveria ser um parceiro em nenhuma iniciativa ligada à definição ou à implementação de políticas públicas de saúde, dado que os seus interesses estão em conflito direto com os objetivos da saúde pública.

Recomendações

3.1 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar parcerias e acordos não vinculantes ou não obrigatórios, bem como qualquer acordo voluntário com a indústria do tabaco ou com qualquer entidade ou pessoa que trabalhe para promover os seus interesses.

3.2 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar que a indústria do tabaco organize, promova, participe ou execute quaisquer iniciativas voltadas para o público jovem, para a educação da população ou outras iniciativas que estejam relacionadas direta ou indiretamente com o controle do tabaco.

3.3 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar qualquer código de conduta voluntário ou instrumento elaborado pela indústria do tabaco que seja oferecido como um substituto para as medidas legais de controle do tabaco.

3.4 As Partes não deveriam aceitar, apoiar ou endossar qualquer oferta de assistência ou proposta de legislação de controle do tabaco, ou política elaborada pela indústria do tabaco ou em colaboração com a mesma.

(4) Evitar conflitos de interesse por parte dos representantes oficiais e funcionários do governo.

22. O envolvimento de organizações ou indivíduos com interesses comerciais ou outros interesses da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde de controle do tabaco tem grande probabilidade de ter um efeito negativo. Regras claras sobre conflitos de interesse para representantes oficiais e empregados do governo que trabalham no controle do tabaco são essenciais para proteger tais políticas da interferência da indústria do tabaco.

23. Pagamentos, presentes e serviços, em dinheiro ou de outras formas, bem como financiamento de pesquisa, oferecidos pela indústria do tabaco para as instituições governamentais, funcionários ou empregados, podem criar conflitos de interesse. Os conflitos de interesse são criados mesmo se uma promessa de favorecimento não é dada em troca, pois existe um potencial de que interesses pessoais influenciem responsabilidades oficiais, como é reconhecido pelo Código de Conduta para Funcionários Públicos da Assembleia Geral das Nações Unidas e por diversas organizações governamentais e regionais de integração econômica.

Recomendações

4.1 As Partes deveriam estabelecer, por mandato, uma política de divulgação e gestão dos conflitos de interesse que se aplique a todas as pessoas envolvidas na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, incluindo representantes oficiais do governo, funcionários, consultores e prestadores de serviços.

4.2 As Partes deveriam formular, adotar e implementar um código de conduta para os funcionários públicos, prescrevendo normas que deveriam ser respeitadas nas suas interações com a indústria do tabaco.

4.3 As Partes não deveriam celebrar contratos para realizar qualquer trabalho relacionado com a definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco com candidatos ou proponentes que tenham conflitos de interesse com o estabelecimento das políticas de controle de tabaco.

4.4 As Partes deveriam desenvolver políticas claras que exigissem dos titulares de cargos públicos, que têm ou tenham tido um papel na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, que informem suas instituições sobre qualquer intenção de se inserir em atividade ocupacional na indústria do tabaco, remunerada ou não, válido para um período especificado de tempo após sua saída.

4.5 As Partes deveriam desenvolver políticas claras que exigissem dos candidatos a cargos públicos, que têm um papel na definição e implementação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco, que eles declarem qualquer atividade ocupacional com a indústria do tabaco, atual ou passada, remunerada ou não.

4.6 As partes deveriam exigir dos representantes oficiais do governo que declarem e renunciem a interesses diretos na indústria do tabaco.

4.7 As instituições governamentais e os seus órgãos não deveriam ter qualquer interesse financeiro na indústria do tabaco, a menos que sejam responsáveis pela gestão dos interesses das Partes na indústria do tabaco de propriedade estatal.

4.8 As Partes não deveriam permitir que qualquer pessoa empregada da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que trabalhe para promover seus interesses seja membro de qualquer órgão governamental, comissão ou conselho que defina ou implemente políticas de controle do tabaco ou de saúde pública.

4.9 As Partes não deveriam nomear nenhuma pessoa empregada da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que atue para promover seus interesses, como integrante das delegações, para as reuniões da COP, seus órgãos subsidiários ou quaisquer outros estabelecidos em função das decisões da COP.

4.10 As Partes não deveriam permitir que qualquer representante oficial ou funcionário do governo ou de qualquer órgão paraestatal aceite pagamentos, doações ou serviços, monetários ou em outras formas, da indústria do tabaco.

4.11 Considerando a legislação nacional e os princípios constitucionais, as Partes deveriam ter medidas eficazes para proibir contribuições da indústria do tabaco ou de qualquer entidade que trabalhe para promover seus interesses, partidos políticos, candidatos ou campanhas, ou exigir a divulgação completa de tais contribuições.

(5) Exigir que as informações fornecidas pela indústria do tabaco sejam transparentes e precisas.

24. Para adotar medidas eficazes, a fim de prevenir a interferência da indústria do tabaco nas políticas públicas de saúde, as Partes necessitam de informações sobre suas atividades e práticas, garantindo, assim, que a indústria opere de forma transparente. O art. 12 da Convenção requer que as Partes promovam o acesso público a tais informações em conformidade com a legislação nacional.

25. O art. 20.4 da Convenção exige, entre outras coisas, que as Partes promovam e facilitem o intercâmbio de informações sobre as práticas da indústria e do cultivo de tabaco. Em conformidade com o art. 20.4 (c) da Convenção, as Partes deveriam esforçar-se para cooperar com organizações internacionais competentes a fim de estabelecer e manter, progressivamente, um sistema mundial para, regularmente, recolher e divulgar informações sobre a produção e a fabricação de tabaco e as atividades da indústria do tabaco que têm impacto sobre a Convenção ou sobre atividades nacionais de controle do tabaco.

Recomendações

5.1 As Partes deveriam adotar medidas para garantir que todas as operações e atividades da indústria do tabaco sejam transparentes⁴.

5.2 As Partes deveriam requerer que a indústria do tabaco e os que trabalham para promover os seus interesses apresentem, periodicamente, informações sobre a produção de tabaco, industrialização, fatia de mercado, gastos com marketing, receita e quaisquer outras atividades, incluindo *lobby*, filantropia, contribuições políticas e todas as outras atividades não proibidas pelo art. 13 da Convenção.

5.3 As Partes deveriam requerer regras para a divulgação ou o registro das entidades ligadas à indústria do tabaco, organizações afiliadas e indivíduos que atuem em seu nome, incluindo os lobistas.

⁴ Sem prejuízo para os acordos secretos ou informações confidenciais protegidas por lei.

5.4. As Partes deveriam impor penalidades para a indústria do tabaco, em caso de prestação de informações falsas ou enganosas, em conformidade com a legislação nacional.

5.5 As Partes deveriam adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas e outras eficazes para garantir o acesso do público, em conformidade com o art. 12(c) da Convenção, a uma ampla gama de informações sobre as atividades da indústria do tabaco relevantes para os objetivos da Convenção-Quadro, bem como estabelecer um depósito público para armazená-las.

(6) Desnormalizar e, na medida do possível, regular as atividades descritas pela indústria do tabaco como “socialmente responsáveis” incluindo, mas não se limitando às atividades descritas como “responsabilidade social corporativa”.

26. A indústria do tabaco realiza atividades descritas como socialmente responsáveis para distanciar sua imagem da natureza letal do produto que ela produz e vende ou para interferir no estabelecimento e implementação de políticas públicas de saúde. As atividades que são descritas como “socialmente responsáveis” pela indústria do tabaco, objetivando a promoção do consumo de tabaco, são uma estratégia de marketing e de relações públicas, que se enquadram na definição de publicidade, promoção e patrocínio dada pela Convenção.

27. A Responsabilidade Social Corporativa da indústria do tabaco é, segundo a OMS⁵, uma contradição inerente, dado que as atividades essenciais da indústria estão em conflito com os objetivos das políticas públicas de saúde para o controle do tabaco.

Recomendações

6.1 As Partes deveriam garantir que todos os setores do governo e o público sejam informados e conscientizados do verdadeiro objetivo e do âmbito das atividades descritas como socialmente responsáveis realizadas pela indústria do tabaco.

6.2 As Partes não deveriam endossar, apoiar, formar parcerias com ou participar em atividades da indústria do tabaco descritas como socialmente responsáveis.

6.3 As Partes não deveriam permitir a divulgação pública, por parte da indústria do tabaco, ou qualquer outra pessoa agindo em seu nome, das atividades descritas como socialmente responsáveis ou das despesas realizadas com essas atividades, exceto quando legalmente obrigada a informar sobre tais despesas, como em relatório anual⁶.

6.4 As Partes não deveriam permitir que qualquer esfera do governo ou setor público aceite contribuições políticas, sociais, financeiras, educacionais, comunitárias ou outras, feitas pela indústria do tabaco ou por aqueles que atuem em defesa de seus interesses, exceto compensações decorrentes de acordos judiciais ou determinadas por lei ou por acordos juridicamente vinculantes e exigíveis.

(7) Não dar tratamento preferencial à indústria do tabaco.

28. Alguns governos incentivam os investimentos da indústria do tabaco, chegando a subsidiá-los com incentivos financeiros, tais como o fornecimento total ou parcial de isenção de tributos previstos por lei.

29. Sem prejuízo do seu direito soberano de determinar e estabelecer suas políticas econômicas, financeiras e fiscais, as Partes deveriam respeitar os seus compromissos com o controle do tabaco.

Recomendações

7.1 As Partes não deveriam conceder incentivos, privilégios ou benefícios para a indústria do tabaco estabelecer ou administrar seus negócios.

⁵ OMS. Indústria do tabaco e responsabilidade social corporativa - uma contradição inerente (Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2004).

⁶ As diretrizes para a aplicação do art. 13 da CQCT/OMS abordam esse tema sob a perspectiva da publicidade, da promoção e do patrocínio do tabaco.

7.2 As Partes que não possuem indústria do tabaco de propriedade estatal não deveriam investir na indústria do tabaco ou em empresas relacionadas. As Partes que possuem indústria do tabaco de propriedade estatal deveriam garantir que qualquer investimento nessa indústria não as impeça de implementar integralmente a CQCT/OMS.

7.3 As Partes não deveriam fornecer nenhuma isenção fiscal preferencial para a indústria do tabaco.

(8) Tratar a indústria do tabaco de propriedade estatal da mesma forma que qualquer outra indústria do tabaco.

30. A indústria do tabaco pode ser estatal, não estatal ou uma combinação dos dois. Estas diretrizes se aplicam a todos os tipos de indústria do tabaco, independentemente de sua natureza.

Recomendações

8.1 As Partes deveriam assegurar que a indústria do tabaco de propriedade estatal seja tratada da mesma maneira que qualquer outra indústria do tabaco em relação ao estabelecimento e à implementação da política de controle do tabaco.

8.2 As Partes deveriam assegurar que o estabelecimento e a implementação da política de controle do tabaco sejam separados do controle e gestão da indústria do tabaco.

8.3 As Partes deveriam assegurar que os representantes da indústria do tabaco de propriedade estatal não integrem as delegações para as reuniões da COP, seus órgãos subsidiários ou quaisquer outros estabelecidos em conformidade com as decisões da COP.

EXECUÇÃO E MONITORAMENTO

Execução

31. As Partes deveriam pôr em prática mecanismos locais de execução ou, conforme seja possível, utilizar mecanismos de execução existentes para cumprir as suas obrigações relativas ao art. 5.3 da Convenção e suas diretrizes.

Monitorando a aplicação do artigo 5.3 da Convenção e de suas diretrizes

32. O monitoramento da implementação do art. 5.3 da Convenção e de suas diretrizes é essencial para garantir a introdução e a implementação de políticas eficazes de controle do tabaco. Isso deve envolver também o monitoramento da indústria do tabaco, para o qual os modelos e recursos existentes deveriam ser utilizados, tais como o banco de dados sobre o monitoramento da indústria do tabaco da Iniciativa Livre do Tabaco da OMS (WHO Tobacco Free Initiative).

33. Organizações não governamentais e outros membros da sociedade civil não relacionados com a indústria do tabaco poderiam desempenhar um papel essencial no monitoramento das atividades da indústria do tabaco.

34. Códigos de conduta ou estatuto para os funcionários de todos os setores do governo deveriam incluir a função de “denunciante”, com adequada proteção dos denunciadores. Além disso, as Partes deveriam ser incentivadas a implementar e aplicar mecanismos para garantir o cumprimento destas diretrizes, tais como a possibilidade de ajuizar ações na Justiça e utilizar procedimentos de denúncia, como o sistema de ouvidoria.

COLABORAÇÃO INTERNACIONAL E ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DAS DIRETRIZES

35. A cooperação internacional é essencial para o progresso na prevenção da interferência da indústria do tabaco na formulação de políticas públicas de saúde de controle do tabaco. O art. 20.4 da Convenção constitui a base para a coleta e o intercâmbio de conhecimentos e experiências, no que diz respeito às práticas da indústria do tabaco, levando em consideração e abordando as necessidades especiais das Partes que são países em desenvolvimento e Partes com economias em transição.

36. Esforços já foram feitos para coordenar a coleta e a divulgação da experiência nacional e internacional, no que diz respeito às estratégias e táticas utilizadas pela indústria do tabaco, assim como para monitorar as suas atividades. As Partes se beneficiariam da partilha de experiência legal e estratégica para combater as estratégias da indústria do tabaco. O art. 21.4 da Convenção prevê que o intercâmbio de informações deve estar sujeito às legislações nacionais em relação à confidencialidade e à privacidade.

Recomendações

37. Como as estratégias e táticas usadas pela indústria do tabaco evoluem constantemente, estas diretrizes deveriam ser revistas e revisadas periodicamente para assegurar que continuem a fornecer orientações eficientes às Partes na proteção de suas políticas públicas de saúde de controle do tabaco da interferência da indústria do tabaco.

38. Os informes das Partes, por meio dos instrumentos de informação existentes da Convenção-Quadro, deveriam fornecer informações sobre a produção e industrialização do tabaco e sobre as atividades da indústria do tabaco que afetam a Convenção ou as ações nacionais de controle do tabaco. Para facilitar esse intercâmbio, o Secretariado da Convenção-Quadro deverá assegurar que as principais disposições destas diretrizes sejam refletidas nas próximas fases dos instrumentos de relatório, que a Conferência das Partes irá gradualmente adotar para o uso pelas Partes.

39. Reconhecendo a suprema importância de prevenir a interferência da indústria do tabaco em qualquer política pública de saúde para o controle do tabaco, a Conferência das Partes pode, à luz da experiência adquirida com a aplicação destas diretrizes, considerar se há a necessidade de elaborar um protocolo relativo ao art. 5.3 da Convenção.

FONTES ÚTEIS DE INFORMAÇÕES

Literatura relevante

BRANDT, A. M. *The cigarette century. The rise, fall, and deadly persistence of the product that defined America.* New York: Basic Books, 2007.

CHAPMAN, S. *Making smoking history. Public health advocacy and tobacco control.* Oxford: Blackwell Publishing, 2007.

CALLARD, C.; THOMPSON, D.; COLLISHAW, N. *Curing the addiction to profits: a supply-side approach to phasing out tobacco.* Ottawa: Canadian Centre for Policy Alternatives and Physicians for a Smoke-free Canada, 2005.

FELDMAN, E. A.; BAYER, R. (Editors). *Unfiltered: conflicts over tobacco policy and public health.* Boston: Harvard University Press, 2004.

GILMORE, A. et al. Continuing influence of tobacco industry in Germany. *Lancet*, 2002, 360:1255.

HASTINGS, G.; ANGUS, K. The influence of the tobacco industry on European tobacco control policy.

In: Tobacco or health in the European Union. Past, present and future. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Commission, 2004:195–225.

LAVACK, A. Tobacco industry denormalization campaigns: a review and evaluation. Ottawa: Health Canada, 2001.

MAHOOD, G. Tobacco industry denormalization. Telling the truth about the tobacco industry's role in the tobacco epidemic. Toronto: Campaign for Tobacco Industry Denormalization, 2004.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Profits over people. Tobacco industry activities to market cigarettes and undermine public health in Latin America and the Caribbean. Washington DC: Pan American Health Organization, 2002.

SIMPSON, D. Germany: still sleeping with the enemy. Tobacco Control, 2003, 12:343–344.

HAMMOND, R.; ROWELL, A. Trust us. We're the tobacco industry. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco company strategies to undermine tobacco control activities at the World Health Organization. Geneva: World Health Organization, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco industry and corporate social responsibility – an inherent contradiction. Geneva: World Health Organization, 2004.

YACH, D.; BIALOUS, S. Junking science to promote tobacco. American Journal of Public Health, 2001, 91:1745–1748.

Recursos da Web

Sites da OMS:

Tobacco Free Initiative: <http://www.who.int/tobacco/en/>

WHO publications on tobacco:
<http://www.who.int/tobacco/resources/publications/en/>

WHO European Regional Office:
<http://www.euro.who.int/healthtopics/HT2ndLvlPage?HTCode=smoking>

Tobacco control in the Americas (in English and Spanish):
<http://www.paho.org/english/ad/sde/ra/Tobabout.htm>

Sites com informação geral, regional ou nacional e tópicos relacionados ao controle do tabaco:

Action on Smoking and Health, UK (and special page for the tobacco industry): http://www.newash.org.uk/ash_r3iitasl.htm

Corporate Accountability International and the Network for Accountability of Tobacco Transnationals: www.stopcorporateabuse.org

Economics of tobacco control: <http://www1.worldbank.org/tobacco/>

European Commission:
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm

European Network for Smoking Prevention: <http://www.ensp.org/>

Framework Convention Alliance for Tobacco Control: <http://www.fctc.org/>

International Union for Health Promotion and Education:
<http://www.iuhpe.org/?page=18&lang=en>

Model Legislation for Tobacco Control manual:
http://www.iuhpe.org/?lang=en&page=publications_report2

Tobacco industry:
http://tobacco.health.usyd.edu.au/site/supersite/links/docs/tobacco_ind.htm

Smokefree Partnership: <http://www.smokefreepartnership.eu/>

Thailand Health Promotion Institute: <http://www.thpinhf.org/>

Tobaccopedia: the online tobacco encyclopaedia: <http://www.tobaccopedia.org/>

Mais links para sites de tabaco:

Sites nacionais e internacionais diversos de controle do tabaco
<http://www.tobacco.org/resources/general/tobsites.html>

National tobacco control web sites:
<http://www.smokefreepartnership.eu/National-Tobacco-Control-websites>

Centre de ressources anti-tabac: <http://www.tabac-info.net/>

Comité National Contre le Tabagisme (France): <http://www.cnct.org>

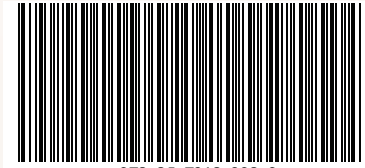
Office Français de Prévention du Tabagisme: <http://www.ofp-asso.fr/>

Latest news on smoking and tobacco control:
<http://www.globalink.org/news/fr>

Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports: <http://www.sante.gouv.fr/>

Latest news on smoking and tobacco control:
<http://www.globalink.org/news/es>

Este livro foi impresso em offset,
papel offset, 90g, 4/4.
Fonte: Adobe Caslon Pro, corpo 11
Rio de Janeiro, agosto de 2016.



978-85-7318-298-9

Esta publicação contém as diretrizes adotadas pela Conferência das Partes (COP) da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS).

Foi elaborada pela Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro (Conicq), a partir de traduções livres das aludidas diretrizes e de publicações do Secretariado da COP.

O objetivo das diretrizes é auxiliar os Estados-Parte a cumprirem as obrigações segundo as disposições dos artigos da Convenção-Quadro e reflete pontos de vista consolidados das Partes sobre diferentes aspectos da implementação, suas experiências e avanços, além dos desafios enfrentados. As diretrizes visam ainda a difundir as melhores práticas e padrões com as quais os governos poderão se beneficiar no processo de implementação do tratado.

As diretrizes foram elaboradas por representantes das Partes reunidos em grupos de trabalho intergovernamentais, estabelecidos pela COP. Os textos preliminares das diretrizes propostas pelos grupos de trabalho foram submetidos em seguida a um processo de discussão durante as COP no qual receberam contribuições das Partes, de organizações não governamentais credenciadas como observadores da COP e de especialistas convidados.

Como resultado desse amplo processo de consulta e pelo consenso obtido pelas Partes, as diretrizes são reconhecidas como uma valiosa ferramenta para a implementação da CQCT/OMS no mundo, razão pela qual devemos trabalhar para sua observância em nosso país.

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS

Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer

<http://controlecancer.bvs.br/>

Apoio:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

