



Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer acerca das Bebidas Alcoólicas

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão auxiliar do Ministério da Saúde, tem como missão desenvolver trabalho de excelência na prestação de assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância para o controle do câncer, de modo a impactar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) para a melhoria da saúde da população.

De acordo com a Lei n.º 14.758, de 19 de dezembro de 2023, um dos princípios e diretrizes relacionados à prevenção e à promoção da saúde, dentro da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS, é o desenvolvimento de ações e de políticas públicas para enfrentamento do tabagismo, do consumo de álcool, do sobrepeso, da obesidade e do consumo alimentar inadequado, considerados fatores de risco relacionados ao câncer (BRASIL, 2023a).

Nessa perspectiva, o INCA vem trabalhando, ao longo dos últimos anos, no enfrentamento ao consumo de bebidas alcoólicas. A instituição dissemina para os diversos públicos (população, profissionais de saúde, gestores, parlamentares, sociedade civil e outros atores sociais) as evidências científicas de que qualquer tipo de bebida alcoólica – seja cerveja, vinho, bebida destilada (como cachaça, vodka e uísque) ou outras bebidas contendo álcool – aumenta o risco de câncer (IARC, 2012). Além disso, alerta que não há limite seguro para o consumo da substância (WCRF/AICR, 2018).

A Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica as bebidas alcoólicas como um agente carcinogênico para seres humanos (grupo 1) (IARC, 2012). O efeito danoso do álcool no organismo humano é muito bem estabelecido na literatura científica por diferentes vias: 1) O etanol, presente nas bebidas alcoólicas, leva à formação de acetaldeído, um metabólito carcinogênico; 2) O álcool induz o estresse oxidativo no organismo humano, resultando em danos irreversíveis no DNA celular; 3) O consumo de álcool pode aumentar os níveis circulantes de estrogênio, condição que favorece o câncer de mama; 4) Também age como um solvente, facilitando a penetração, nas nossas células, de outras substâncias carcinogênicas dietéticas ou ambientais, como aquelas presentes no tabaco.

O Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer (WCRF) e o Instituto Americano para Pesquisa em Câncer (AICR) apontam que há fortes evidências de que o consumo de bebidas alcoólicas aumenta o risco de tumores malignos de boca, faringe, laringe, esôfago (carcinoma de células escamosas), fígado, intestino (cólon e reto), mama e estômago. Também há evidências limitadas de aumento de risco para câncer de pulmão, pâncreas e pele (carcinoma basocelular e melanoma maligno) (WCRF/AICR, 2018). Destaca-se que esses tipos de câncer estão entre os mais incidentes na população brasileira (INCA, 2022a).

O consumo de bebidas alcoólicas vem aumentando nos últimos anos na população brasileira. No período de 2013 a 2019, dobrou em homens e aumentou em quatro vezes entre mulheres que dependem exclusivamente do SUS. Em 2019, 9 em cada 10 brasileiros referiram consumir bebidas alcoólicas (INCA, 2022b).



Em 2012, 17 mil casos novos de câncer (3,8% do total) e 9 mil óbitos pela doença (4,5% do total) foram atribuíveis ao uso de bebidas alcoólicas no nosso país (REZENDE et al., 2019). Esse consumo também foi responsável por R\$ 81,51 milhões dos gastos federais diretos com o câncer em 2018 (2,3% do total de R\$ 3,5 bilhões) e, em 2030, responderá por aproximadamente R\$ 203 milhões das despesas (3,4% do total de R\$ 5,9 bilhões). Estima-se, ainda, que os gastos totais com o tratamento de cânceres associados ao álcool terão um incremento de 139%, passando de R\$ 1,7 bilhão, em 2018, para R\$ 4,1 bilhões, em 2030 (INCA, 2022b). Vale destacar que esses valores incluem somente uma parcela das despesas do Governo Federal no tratamento do câncer – eles se referem a procedimentos hospitalares e ambulatoriais no SUS em pacientes com 30 anos ou mais de idade. Portanto, espera-se que o gasto com o tratamento do câncer no Brasil seja ainda maior.

Vários compromissos políticos internacionais pedem a redução no consumo de álcool, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos em 2015 pela Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), e o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), que foi revisto em 2023 pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023a). A OMS recomenda a Iniciativa SAFER (WHO, 2019), um pacote de orientação técnica que propõe as cinco melhores estratégias para redução de danos relacionados ao álcool: (1) fortalecer as restrições à disponibilidade física do álcool no varejo (ex.: por meio de horas reduzidas de venda); (2) avançar e impor medidas contra a direção sob efeito do álcool (ex.: postos de controle de sobriedade, como a Lei Seca no Brasil); (3) facilitar o acesso à triagem, à intervenção breve e ao tratamento para pessoas que consomem bebidas alcoólicas; (4) executar proibição ou restrição abrangente à publicidade, ao patrocínio e à promoção de bebidas alcoólicas (em vários tipos de mídia); e (5) aumentar o preço do álcool, por meio de impostos específicos e políticas de preços. Entre as intervenções prioritárias mais custo-efetivas (“best buys”) para o enfrentamento do álcool, a OMS destaca a política de preços, o controle da disponibilidade física e a regulamentação do marketing (WHO, 2023b).

Há um conjunto de marcos regulatórios sobre o álcool no Brasil: a Política Nacional sobre o Álcool, de 2007, com princípios fundamentais para a sustentação de estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados ao consumo da substância (BRASIL, 2007); o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas no SUS (BRASIL, 2009); a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014); e, mais recentemente, a Política Nacional sobre Drogas (BRASIL, 2019), o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil 2021-2030 (BRASIL, 2021), o Plano Plurianual do Governo Federal para o período 2024-2027 (BRASIL, 2023b) e a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS (BRASIL, 2023a). Entretanto, ainda há lacunas consideráveis na implementação dessas políticas e planos, o que compromete o impacto potencial que poderiam ter na redução da morbimortalidade atribuível ao álcool no país (de OLIVEIRA et al., 2021).

Estudo que aplicou o instrumento utilizado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para identificar eventuais lacunas na estratégia global para a diminuição do consumo de álcool no cenário nacional identificou que, entre os dez domínios avaliados pelo



Alcohol Policy Scoring (APS), o único que obteve a pontuação máxima foi o das políticas de dirigir alcoolizado – “Lei Seca” (de OLIVEIRA et al., 2021). Os autores desse estudo destacaram as seguintes fragilidades no contexto brasileiro:

- (1) Embora o Brasil tenha um levantamento anual sobre os fatores de risco para DCNTs, incluindo o uso de álcool por adultos, os dados coletados não avaliam adequadamente o consumo total da substância ou os padrões de uso. A melhor medida para prever danos atribuíveis ao álcool seria por meio do consumo per capita (APC), que está disponível anualmente em quase todos os países;
- (2) Ausência de legislação federal ou estadual para controlar as vendas no varejo;
- (3) As advertências de saúde existentes nos rótulos das bebidas são ineficazes na mudança do comportamento relacionado ao álcool e não são efetivas na diminuição do consumo entre os bebedores pesados;
- (4) A Lei Federal n.º 9.294 (BRASIL, 1996), que regulamenta a publicidade de cigarros e bebidas alcoólicas, não inclui a cerveja e a maioria dos vinhos nesta última categoria, pois seu teor de álcool é inferior a 13%. Dessa forma, a publicidade de cervejas e da maioria dos vinhos pode ser veiculada a qualquer hora do dia. Além disso, as restrições são apenas para anúncios veiculados pela mídia padrão (rádio e TV) e não tratam de outras formas de publicidade, como cartazes, promoções de preços, patrocínios ou via mídia social e internet. Também não há restrições em associar o produto a esporte e imagens ou ideias de maior sucesso ou sexualidade. Apesar dessas lacunas, nenhum estado conseguiu complementar a lei federal sobre a política de comercialização de bebidas alcoólicas;
- (5) No domínio das políticas de preços, o Brasil possui leis tributárias para bebidas alcoólicas, mas são insuficientes para reduzir a acessibilidade. No atual cenário tributário brasileiro, os produtores de bebidas se beneficiam da concomitante fabricação de refrigerantes e cervejas, pois estão sujeitos às isenções fiscais oferecidas a todos os produtores de refrigerantes. Há evidências de que, por causa dessa isenção, o governo federal perdeu US\$ 2,8 bilhões em impostos provenientes do comércio de bebidas alcoólicas entre 2015 e 2018. Outro ponto crítico nas políticas de preços é que a cerveja, em 2015, entrou na legislação tributária brasileira na categoria “bebidas frias”, a mesma de outras bebidas não alcoólicas, como isotônicos e refrigerantes. O Brasil também carece de reformas políticas, como a proibição de revendas abaixo do custo e descontos por volume. Além disso, não há “licenças para vender bebidas alcoólicas”, como na maioria dos países desenvolvidos. Isso leva a redes amplas e indiscriminadas de vendas de produtos (de OLIVEIRA et al., 2021).

Recentemente, o Congresso Nacional aprovou a Emenda Constitucional n.º 132, de 20 de dezembro de 2023, que altera o Sistema Tributário Brasileiro e prevê um imposto seletivo cobrado sobre produtos que geram danos à saúde ou ao meio ambiente (BRASIL, 2023c). Considerando um conjunto robusto de evidências, é de extrema urgência a incorporação das bebidas alcoólicas na lista dos agentes que geram danos à saúde e ao meio ambiente, conforme recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023d). Esse marco na legislação tributária pode ser uma oportunidade para avançar no enfrentamento ao consumo



de bebidas alcoólicas, que gera elevados custos econômicos, sociais e à saúde da população brasileira.

Ante o exposto, de forma a contribuir para a redução da morbimortalidade por câncer e outros agravos à saúde, o INCA apoia intervenções para redução do consumo de álcool no Brasil, em consonância com a iniciativa SAFER (WHO, 2019) e a lista de intervenções prioritárias mais custo-efetivas (“best buys”) da OMS (WHO, 2023b).

Referências bibliográficas

BRASIL. Lei n.º 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1996.

BRASIL. Decreto n.º 6.117, de 22 de maio de 2007, que aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 1.190, de 4 de junho de 2009, que institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM n.º 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Decreto n.º 9.761, de 11 de abril de 2019, que aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Lei n.º 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, e altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023a.



BRASIL. Ministério do Planejamento e Orçamento. Secretaria Nacional de Planejamento. Plano plurianual 2024-2027: mensagem presidencial. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento, 2023b.

BRASIL. Emenda Constitucional n.º 132, de 20 de dezembro de 2023, que altera o Sistema Tributário Brasileiro. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Nota técnica n.º 25, de 16 de junho de 2023, que formaliza a recomendação do Ministério da Saúde para adoção, no âmbito da discussão da nova política tributária nacional, de tributos específicos para produtos nocivos à saúde, como medida de correção das externalidades negativas geradas pelo tabaco e bebidas alcoólicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023d. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-technicas/2023/nota-tecnica-no-25-2023-cgdant-daent-svsa-ms>>

de Oliveira CWL, Mendes CV, Kiepper A, Monteiro MG, Wagner GA, Sanchez ZM. Analysis of gaps in alcohol policies in Brazil using the Pan American Health Organization's Alcohol Policy Scoring. *Int J Drug Policy*. 2021 Nov; 97:103322. doi: 10.1016/j.drugpo.2021.103322. Epub 2021 Jul 13. PMID: 34271251.

Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022a.

Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Gastos federais atuais e futuros com os cânceres atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2022b.

International Agency for Research on Cancer. A review of human carcinogens. Part E: Personal habits and indoor combustions. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans (2009: Lyon, France) (IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans; v. 100E).

Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Saúde e Bem-Estar. Brasília, DF: Casa ONU Brasil; 2015. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>>

Rezende LFM, Lee DH, Louzada MLDC, Song M, Giovannucci E, Eluf-Neto J. Proportion of cancer cases and deaths attributable to lifestyle risk factors in Brazil. *Cancer Epidemiol*. 2019;59:148–57. Doi: 10.1016/j.canep.2019.01.021. Epub 2019 Feb 14. PMID: 30772701.

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018. Available from: <dietandcancerreport.org>



World Health Organization. The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330053/9789241516419-eng.pdf?sequence=1>>

World Health Organization. Technical briefing for Appendix 3 of the Global Action Plan for Non-Communicable Diseases. Interventions to reduce the harmful use of alcohol. Version dd. 20 April 2023a. Available from: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/technical-brief-alcohol.pdf?sfvrsn=a8ed8ad5_8>

World Health Organization. More ways, to save more lives, for less money: World Health Assembly adopts more Best Buys to tackle noncommunicable diseases, 26 May 2023. 2023b. Available from: <<https://www.who.int/news/item/26-05-2023-more-ways--to-save-more-lives--for-less-money---world-health-assembly-adopts-more-best-buys--to-tackle-noncommunicable-diseases>>