

E. CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO: OPORTUNIDADES E DESAFIOS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

Antecedentes

65. Em setembro de 2008, o Conselho Diretor da OPAS reconheceu que, apesar de algumas experiências bem-sucedidas na área de controle do tabaco na Região, os avanços têm sido desiguais e adotou a [resolução CD48.R2 \(I\)](#).

66. Dentro das referências a essa resolução, menciona-se com preocupação o aumento do consumo de tabaco entre as jovens em alguns países da Região. Levando em conta o aspecto de gênero, o último Dia Mundial sem Tabaco teve como tema central a promoção do tabaco dirigida às mulheres, a fim de conscientizar os Estados sobre o aumento da epidemia de tabagismo entre elas.

Relatório de Progresso

Sobre o ponto 1(a) da resolução

Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT)¹

67. Após Suriname e Bahamas ratificarem a Convenção, o número de Estados signatários passou a 27 (77% dos países-membros da OPAS).

Implementação de medidas da CQCT

Medidas relacionadas a preços e impostos para reduzir a demanda por tabaco – Artigo 6

68. Embora vários países (Bahamas, Brasil, Colômbia, Guiana, Jamaica, México, Nicarágua, Suriname, Trinidad e Tabago e Uruguai) tenham aumentado os impostos sobre o tabaco, nenhum conseguiu fazer com que eles representem 75% do preço de venda no varejo. Atualmente, somente três países da Região (Chile, Cuba e Venezuela) atingiram essa meta.

¹ O quadro 1 mostra a situação da ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) nas Américas. A informação corresponde a 12 de julho de 2010.

Medidas de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco – Artigo 8

69. Seis países (Canadá, Colômbia, Guatemala, Paraguai, Peru e Trinidad e Tobago) juntaram-se às nações que têm legislação nacional ou subnacional cobrindo mais de 90% da população que proíbe o fumo em todas as áreas públicas e locais de trabalho fechados, sem exceção. Com Uruguai e Panamá, agora são oito os países da Região que estão 100% livres da fumaça do tabaco. As diretrizes da Conferência das Partes (COP) recomendam que o Artigo 8 seja implementado no prazo de cinco anos após a entrada em vigor da Convenção para cada Parte; para seis Estados Partes, esse prazo expirará em dezembro de 2010 sem que essa meta tenha sido cumprida.

Medidas sobre embalagem e rotulação dos produtos do tabaco – Artigo 11

70. Seis países da Região (Bolívia, Colômbia, Estados Unidos da América, México, Paraguai e Peru) aprovaram regulamentos que proíbem o uso de termos descritivos enganosos. Também estabelecem o uso de advertências com fotos que ocupem mais de 30% da superfície principal da embalagem dos produtos de tabaco. Esses seis países unem-se aos seis pioneiros (Brasil, Canadá, Chile, Panamá, Uruguai e Venezuela), além de Jamaica e Cuba (este último país não é signatário da CQCT e, portanto, não está obrigado a cumpri-la), que não incluem imagens, mas satisfazem os requisitos básicos da CQCT, perfazendo um total de 14 países que já cumprem essa medida. Ademais, a Convenção estabelece um período de três anos a partir da data da sua entrada em vigor como prazo para cada Parte cumprir este artigo. Para 11 Estados Partes, esse prazo expirará em dezembro de 2010 sem que tenham sido cumpridos os requisitos mínimos do artigo.

Medidas de proibição da publicidade, promoção e patrocínio do tabaco – Artigo 13

71. A Colômbia se tornou o segundo país da Região, após o Panamá, a aprovar uma lei abrangente proibindo todas as formas de propaganda, promoção e patrocínio do tabaco. Mais uma vez, a Convenção estabelece um período de cinco anos a partir da data da sua entrada em vigor para que cada Estado Parte implemente este artigo. Para 10 Estados Partes, esse período expirará em dezembro de 2010 sem que tenham sido cumpridas inteiramente as disposições deste artigo.

Quadro 1: Situação da ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) nas Américas

País	Data de ratificação	País	Data de ratificação	País	Data de ratificação
México	28 de maio de 2004	Brasil	3 de novembro de 2005	Costa Rica	21 de agosto de 2008
Panamá	16 de agosto de 2004	Santa Lúcia	7 de novembro de 2005	Suriname	16 de dezembro de 2008
Canadá	26 de novembro de 2004	Guatemala	16 de novembro de 2005	Bahamas	3 de novembro de 2009
Trinidad e Tabago	19 de agosto de 2004	Belize	15 de dezembro de 2005	Argentina	Não é signatário
Uruguai	9 de setembro de 2004	Antígua e Barbuda	5 de junho de 2006	Cuba	Não é signatário
Peru	30 de novembro de 2004	Venezuela	27 de junho de 2006	República Dominicana	Não é signatário
Honduras	16 de fevereiro de 2005	Dominica	24 de julho de 2006	El Salvador	Não é signatário
Chile	13 de junho de 2005	Equador	25 de julho de 2006	Haiti	Não é signatário
Jamaica	7 de julho de 2005	Paraguai	26 de setembro de 2006	São Cristóvão e Névis	Não é signatário
Bolívia	15 de setembro de 2005	Grenada	14 de agosto de 2007	São Vicente e Granadinas	Não é signatário
Guiana	15 de setembro de 2005	Nicarágua	9 de abril de 2008	Estados Unidos da América	Não é signatário
Barbados	3 de novembro de 2005	Colômbia	10 de abril de 2008		

Sobre o ponto 1(b) da resolução

72. A OPAS tornou mais fácil o compartilhamento das experiências entre os países para conseguir a implementação dos dispositivos da Convenção e facilitou acordos de cooperação técnica entre os países.

Sobre o ponto 1(c) da resolução

73. Não houve avanço significativo neste ponto. Na grande maioria dos países, ainda não há uma unidade intraministerial ou interministerial para coordenar a implementação da CQCT; nos casos em que tal unidade existe, ela é bastante incipiente. A OPAS deve ter um papel mais ativo na esfera nacional para ajudar os ministérios da saúde da Região a criar ou fortalecer suas unidades coordenadoras e a fazer com que outros atores relevantes se envolvam no processo.

Sobre o ponto 1(d) da resolução

74. Alguns organismos de integração sub-regional, como o Mercosul e a CARICOM, conseguiram avanços consideráveis ao incluir nas suas agendas a questão do controle do tabaco, especificamente as discussões sobre a Convenção e sua efetiva implementação nas sub-regiões que lhes competem.

Sobre o ponto 1(e) da resolução

75. Não houve avanço significativo neste ponto. A OPAS deverá ter um papel mais ativo nas esferas regional e nacional na busca de oportunidades de financiamento e apoio à elaboração de propostas para esse propósito.

Sobre o ponto 2 da resolução

76. Com o objetivo de que o apoio técnico e financeiro aos Estados Membros seja mais eficaz e eficiente, a OPAS tem promovido a articulação de parcerias e participado de um esforço coordenado com parceiros internacionais e regionais no controle do tabaco. Um exemplo disso é o trabalho conjunto com a Campanha Jovens sem Tabaco na Costa Rica, Guatemala e Peru para propiciar a aprovação de leis de controle do tabaco, e com a Fundação Interamericana do Coração em El Salvador, para promover a ratificação da CQCT por esse país.

77. Além disso, no contexto das negociações para a elaboração de um Protocolo sobre o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco (estabelecido no âmbito da CQCT), a OPAS vem trabalhando com a Secretaria da CQCT na coordenação entre o setor da saúde e as áreas de economia, finanças e alfândega nos Estados Partes.

78. É importante assinalar que a oposição da indústria do tabaco está por trás da lentidão nos avanços. Essa oposição cria obstáculos aos processos antes, durante e até mesmo depois da aprovação de leis. Cumpre notar que, para obter avanços significativos na Região, além da vontade política dos Estados Membros, será necessário juntar forças com a sociedade civil e outros parceiros considerados convenientes a fim de limitar a influência da indústria do tabaco na Região. Para isso, as recomendações do Artigo 5(3) da CQCT devem ser levadas em consideração.

Referência

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Convênio Básico da OMS para Controle do Tabaco: Oportunidades e desafios para sua implementação na Região das Américas (Resolução CD48.R2) [on-line], 48º Conselho Diretor, 60ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2008; Washington, D.C.: OPAS; 2008 [citada em 16 de abril de 2010]. Disponível em: <http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd48.r2-p.pdf>.