



# Relatório sobre o Controle do Tabaco na Região das Américas 2022

## Resumo executivo

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas



# Relatório sobre o Controle do Tabaco na Região das Américas 2022

## Resumo executivo

Washington, D.C., 2022

Relatório sobre o Controle do Tabaco na Região das Américas 2022. Resumo executivo

OPAS/NMH/RF/22-0023

**© Organização Pan-Americana da Saúde 2022**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilha Igual 3.0 OIG de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.

Design: © Prographics

Foto da capa: © Karen González Abril/OPAS Colômbia

## Visão geral

O controle do tabaco é altamente relevante para acelerar o progresso em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, dado o ônus que os produtos de tabaco representam para a saúde, a economia, o meio ambiente e a sociedade de modo geral. O tabaco continua sendo o único produto de consumo legal que mata até metade das pessoas que o utilizam de acordo com as instruções dos fabricantes. Além disso, é um fator de risco para as quatro doenças não transmissíveis mais prevalentes no mundo.

Globalmente, o tabaco é responsável por mais de 8 milhões de mortes anuais, das quais 7 milhões resultam do uso direto e cerca de 1,2 milhão resultam da exposição de não fumantes ao fumo passivo<sup>1</sup>. Desde que o progresso do controle do tabaco começou a ser monitorado, há cerca de 13 anos, a partir da publicação, em 2008, do primeiro relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a epidemia mundial de tabagismo, registraram-se marcos notáveis, tanto em nível mundial quanto regional.

Este resumo executivo do Relatório sobre o Controle do Tabaco na Região das Américas 2022 fornece uma visão detalhada sobre o *status* do controle do tabaco na Região das Américas quanto às medidas contidas no pacote MPOWER

da OMS: monitorar a prevalência do tabagismo e as políticas de controle do tabaco (M, do inglês *monitor*), proteger contra a exposição à fumaça de tabaco (P, do inglês *protect*), oferecer ajuda para abandonar o consumo de tabaco (O, do inglês *offer*), alertar sobre os perigos do tabaco (W, do inglês *warn*), fazer cumprir proibições à publicidade, à promoção e ao patrocínio do tabaco (E, do inglês *enforce*) e aumentar os impostos sobre produtos de tabaco (R, do inglês *raise*)<sup>2</sup>.

A Região das Américas viu a prevalência do tabagismo atual cair de 28% em 2000 para 16,3% em 2020, o que corresponde à segunda menor prevalência de tabagismo atual no mundo. Junto com a região europeia da OMS, as Américas também apresentam a menor diferença na prevalência de tabagismo atual entre homens e mulheres adultos. Nas Américas, a razão de homens para mulheres é de 1,9 (21,3% dos homens e 11,3% das mulheres), em comparação com a razão mundial de 4,7 (36,7% dos homens e 7,8% das mulheres), reafirmando a necessidade de fortalecer na região o aspecto de gênero nas políticas e estratégias de controle do tabaco. Em 2020, o Chile continuava tendo a maior prevalência de tabagismo atual entre adultos (29,2%) e o Panamá, a menor prevalência (5,0%), quando se considera o número de países com dados comparáveis e padronizados por idade.

<sup>1</sup> Organização Mundial da Saúde. Tabaco. Genebra; OMS; 2021 [consultado em 26 de julho de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.

<sup>2</sup> Para medidas relacionadas a monitorar a prevalência do tabagismo e das políticas de controle do tabaco (M) e oferecer ajuda para abandonar o consumo do tabaco (O), os dados deste relatório refletem o período de 1º de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2020. Para medidas relacionadas a proteger contra a exposição à fumaça de tabaco (P), alertar sobre os perigos do tabaco (W) e fazer cumprir proibições à publicidade, à promoção e ao patrocínio do tabaco (E), os dados correspondem ao período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021. Já no caso das medidas relacionadas a aumentar os impostos sobre o tabaco (R), informa-se o progresso de 1º de agosto de 2016 a 31 de julho de 2020.

Quanto à população jovem (indivíduos de 13 a 15 anos), o Brasil registrou a menor prevalência (6,9%) entre os 35 Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), ao passo que a Dominica registrou a maior prevalência (25,3%). Segundo o Relatório global sobre as tendências de prevalência do tabagismo 2000-2025, 4ª edição<sup>3</sup>, publicado em 2021, a proporção média da população que consome tabaco na Região das Américas é de 11,3%, em comparação com a média mundial de 10,3%. Dos 26 países da região com informações sobre cigarros eletrônicos, os Estados Unidos da América têm a maior prevalência de consumo atual de cigarros eletrônicos por jovens na região (19,6%), enquanto o Brasil tem a menor prevalência (0,2%). Em todos os países com dados disponíveis, o uso de cigarros eletrônicos é mais prevalente entre adolescentes do sexo masculino, com exceção da Venezuela (República Bolivariana da) e da Colômbia, onde a prevalência do uso de cigarros eletrônicos é quase igual entre jovens do sexo feminino e masculino.

A Região das Américas está no rumo certo para alcançar o Objetivo 5 do Plano de ação mundial da OMS para prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013-2020, que estipulou uma redução relativa de 30% na prevalência do tabagismo entre indivíduos com 15 anos de idade ou mais. É possível prever que a região registre uma prevalência de 14,9% de tabagismo atual e, com base em estimativas derivadas das tendências atuais, é provável que chegue a uma prevalência regional de 14,3%, ultrapassando

assim o objetivo de redução relativa de 30% entre 2010 e 2025<sup>4</sup>.

Globalmente, o número de países do mundo que adotaram pelo menos uma medida do pacote MPOWER no nível mais alto de implementação aumentou de 44 em 2008 para 146 em 2020, cobrindo mais de 5 bilhões de pessoas da população mundial<sup>5</sup>.

No momento, considera-se que 101 países alcançaram o mais alto nível de aplicação das advertências sanitárias sobre produtos de tabaco (cobrindo 60% da população mundial, ou 4,7 bilhões de pessoas). A medida W do pacote MPOWER tem a maior cobertura populacional, além de ter sido implementada pelo maior número de países. Dezesete deles adotaram legislação que obriga a utilização de embalagem padronizada para produtos de tabaco. Aumentar o preço dos produtos de tabaco por meio de tributação continua sendo a política com a menor cobertura populacional (13%), sem aumento registrado desde 2018<sup>5</sup>.

No total, 26 dos 35 países da região alcançaram o mais alto nível de aplicação de pelo menos uma medida do pacote de medidas técnicas MPOWER, o que representa uma cobertura populacional de 96% (Figura RE1). Com relação à implementação da medida P no mais alto nível de aplicação, em 31 de dezembro de 2021 as Américas tinham o maior número de países nessa categoria em comparação com as outras regiões da OMS (24 de 35, dos quais 23 são Partes da Convenção-Quadro

<sup>3</sup> Organização Mundial da Saúde. WHO global report on the trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. 4ª edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>.

<sup>4</sup> Organização Mundial da Saúde. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. Genebra: OMS; 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>.

<sup>5</sup> Organização Mundial da Saúde. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. 8ª edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.

para o Controle do Tabaco [CQCT] da OMS). Vale notar que essa região tem o maior número de Estados Membros implementando essa medida no mais alto nível de aplicação desde a edição de 2009 do Relatório da OMS sobre a epidemia mundial de tabagismo. O número de países que estão implementando a medida W em seu mais alto nível de aplicação aumentou para 22, e vários países estão implementando outras medidas em seu mais alto nível de aplicação: medida M (10 países), medida O (6 países), medida E (9 países) e medida R (3 países).

## Principais achados e conclusões

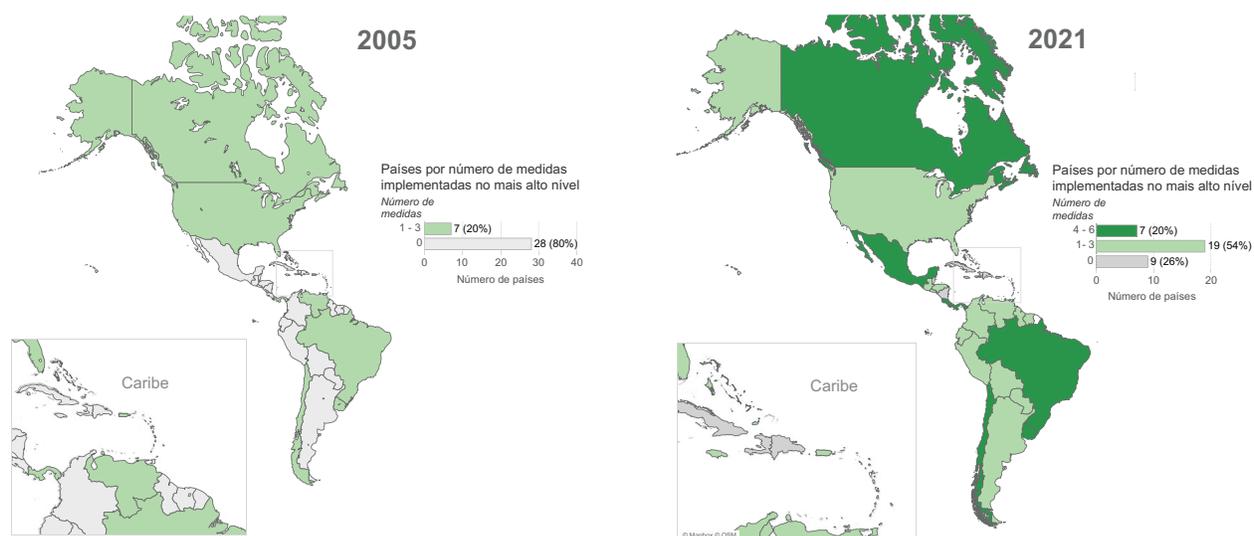
Prevê-se que a Região das Américas registre uma prevalência de consumo de tabaco de 14,9% até

2025, o que significa que a região está no rumo certo para atingir o Objetivo 5 do Plano de ação mundial da OMS para prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013-2020, ou seja, uma redução relativa de 30% na prevalência do tabagismo entre indivíduos com 15 anos de idade ou mais.

Dez países da região têm sistemas de vigilância com dados recentes, periódicos e representativos sobre o consumo de tabaco em populações adultas e jovens, o que significa que 65% da população regional estão cobertos por políticas de monitoramento do tabagismo nos níveis mais altos de desempenho. Entretanto, cinco Estados Membros (Barbados, Belize, Dominica, Haiti e

### FIGURA RE1

## Mudanças na aplicação de um grupo de medidas selecionadas da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS na Região das Américas 2005-2021



Obs.: Dados de corte: Região das Américas: medida R, 31 de julho de 2020; medidas M e O, 31 de dezembro de 2020; medidas P, W e E, 31 de dezembro de 2021.

Fonte: Baseado em Organização Mundial da Saúde. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. 8ª edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240032095>; bem como nos dados da Equipe Regional de Controle do Tabaco da Organização Pan-Americana da Saúde.

São Cristóvão e Névis) não têm dados representativos recentes sobre a prevalência do tabagismo entre adultos e jovens.

A região tem o maior número de Estados Membros implementando a medida P no mais alto nível de aplicação em comparação com outras regiões do mundo desde a edição de 2009 do Relatório da OMS sobre a epidemia mundial

de tabagismo (Tabela RE1). Desde 2018, cinco países adotaram políticas antifumo abrangentes, elevando para 24 o número de países da região que estão implementando medidas para proteger as pessoas contra a exposição à fumaça de tabaco no nível mais alto de aplicação (Tabela RE2).

A ascensão do Paraguai a Estado Membro livre de fumaça de tabaco em 2020 assinalou que a

## TABELA RE1

### Número de países nas regiões da OMS com registro de implementação da medida P no mais alto nível de aplicação

REGIÃO	2008	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
África (AFR)	4	3	4	5	6	7	9	11
Américas (AMR)	1	5	9	14	17	18	20	24 <sup>a</sup>
Sudeste Asiático (SEAR)	3	1	3	3	3	2	2	2
Europa (EUR)	8	3	8	9	10	13	13	9
Mediterrâneo Oriental (EMR)	1	2	3	5	5	6	7	8
Pacífico Ocidental (WPR)	1	3	4	7	7	9	9	9

Obs.: <sup>a</sup> De acordo com as datas de corte indicadas na Notas Técnicas da referência (WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products, 8ª edição, exceto para as medidas P, W e E na Região das Américas (data de corte em 31 de dezembro de 2021). Na data da publicação do relatório, 23 Estados Membros na região estavam implementando a medida P, 22, a medida W e 8, a medida E nos mais altos níveis de aplicação.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: The MPOWER Package. 1ª edição. Genebra: OMS; 2008. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43818>.

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2009: Implementing smoke-free environments. 2ª edição. Genebra: OMS; 2009. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563918>.

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2011: Warning about the dangers of tobacco. 3ª edição. Genebra: OMS; 2011. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44616>.

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2013: Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. 4ª edição. Genebra: OMS; 2013. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85380/9789241505871_eng.pdf).

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2015: Raising taxes on tobacco. 5ª edição. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/178574>.

Organização Mundial da Saúde WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017: Monitoring tobacco use and prevention policies. 6ª edição. Genebra: OMS; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255874>.

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2019: Offer help to quit tobacco use. 7ª edição. Genebra: OMS; 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204>.

Organização Mundial da Saúde. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2021: addressing new and emerging products. 8ª edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.

América do Sul se tornava a primeira sub-região livre de fumaça de tabaco da região.

Apenas seis Estados Membros (Brasil, Canadá, El Salvador, Estados Unidos da América, Jamaica e México) têm linhas telefônicas gratuitas nacionais estabelecidas para cessação do tabagismo, terapia de reposição de nicotina acessível e oferta de serviços de apoio à cessação para a população, permitindo-lhes assim implementar as medidas relacionadas à oferta de ajuda para abandonar o tabagismo no mais alto nível de aplicação (Tabela RE2).

Atualmente, há 22 países implementando medidas para alertar sobre os perigos do tabaco que utilizam advertências sanitárias gráficas nas embalagens dos produtos de tabaco, depois que os Estados Unidos da América aderiram ao grupo em 2020, precedidos por Antígua e Barbuda em 2018 e Honduras em 2017. Em 2019, o Uruguai e o Canadá promulgaram políticas que passaram a exigir embalagens padronizadas para produtos derivados do tabaco (Tabela RE2).

Antígua e Barbuda (2018), Venezuela (República Bolivariana da) (2019) e México (2021) agora têm proibições totais de publicidade, promoção e patrocínio de produtos de tabaco (TAPS, na sigla em inglês). Isso eleva para nove o número de países na Região das Américas que estão implementando medidas relacionadas a TAPS no mais alto nível de aplicação. No total, 21 Partes da CQCT da OMS na região já ultrapassaram o prazo estabelecido de cinco anos para a implementação dessa medida (Tabela RE2).

Somente três países estão implementando medidas para assegurar que o total de impostos indiretos represente 75% ou mais do preço de varejo dos produtos de tabaco (Tabela RE2).

O documento Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022<sup>6</sup> estabelece quatro linhas estratégicas de ação: implementação de medidas para o estabelecimento de ambientes completamente livres de fumaça de tabaco e para a adoção de medidas efetivas sobre a embalagem e rotulagem dos produtos de tabaco (Artigos 8 e 11); implementação da proibição da publicidade, promoção e patrocínio do tabaco e adoção de medidas para reduzir o acesso a ele (Artigos 6 e 13); ratificação da CQCT e do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco pelos Estados Membros que ainda não o fizeram; e fortalecimento da capacidade dos Estados Membros em matéria de políticas de saúde pública para fazer frente às tentativas de interferência da indústria do tabaco e daqueles que defendem seus interesses (Artigo 5.3). Até aqui, durante a implementação dos mandatos da estratégia, houve progresso significativo em muitas áreas do controle do tabaco; no entanto, é provável que as metas estabelecidas por essas linhas estratégicas de ação não sejam alcançadas quando o prazo da estratégia expirar, no final de 2022.

Produtos novos e emergentes de tabaco e nicotina, como cigarros eletrônicos (sistemas eletrônicos de administração de nicotina [SEAN] e sistemas eletrônicos sem nicotina [SESN]) e produtos de tabaco aquecido (PTA), estão se tornando mais amplamente disponíveis e

<sup>6</sup> Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Américas 2018-2022. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/11). Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34441>.

## TABELA RE2

### Status da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) da OMS na Região das Américas e resumo da aplicação do pacote MPOWER, 2021

PAÍS	CQCT-OMS, ART. 20	CQCT-OMS, ART. 8	CQCT-OMS, ART. 14	CQCT-OMS, ART. 11	CQCT-OMS, ART. 13	CQCT-OMS, ART. 6	NÚMERO DE MEDIDAS DE MELHOR OPÇÃO IMPLEMENTADAS NO MELHOR NÍVEL DE PRÁTICA	NÚMERO DE MEDIDAS DO MPOWER IMPLEMENTADAS NO MELHOR NÍVEL DE PRÁTICA
	M MONITORAMENTO	P AMBIENTES SEM FUMAÇA	O SERVIÇOS DE CESSAÇÃO	W EMBALAGEM E ROTULAGEM	E PROIBIÇÃO DE TAPS	R AUMENTO DOS IMPOSTOS SOBRE O TABACO		
		MELHOR OPÇÃO		MELHOR OPÇÃO	MELHOR OPÇÃO	MELHOR OPÇÃO	PWER	MPOWER
Antígua e Barbuda		2018	↓	2018 <sup>a</sup>	2018	13,1%	3	3
Argentina		2011		2012		76,6%	3	3
Bahamas	2018					43,2%	0	1
Barbados	↓	2010		2017		...	2	2
Belize	↓					34,7%	0	0
Bolívia (Estado Plurinacional da)		2020 <sup>↑</sup>		2009		35,7%	2	2
Brasil	2015	2011	2002	2003	2011	81,5%	4	6
Canadá	2007 ou antes	2007	2008	2011 <sup>b</sup>		61,7%	2	4
Chile	2007 ou antes	2013		2006		80,0%	3	4
Colômbia	↓	2008			2009	73,1% ↓	2↓	2↓
Costa Rica	2007 ou antes	2012	2020 <sup>↑</sup>	2013		53,6%	2	4 <sup>↑</sup>
Cuba						...	0	0
Dominica						22,7%	0	0
El Salvador		2015	↓	2011		46,5%	2	2↓
Equador	2016	2011		2012		66,9%	2	3
Estados Unidos da América	2007 ou antes		2008	2020 <sup>c↑</sup>		40,0%	1	3
Granada			↓			...	0	0
Guatemala	↑	2008				49,0%	1	1
Guiana		2017		2018	2017	27,5% ↑	3	3
Haiti						...	0	0
Honduras	↑	2010		2017		42,6%	2	2
Jamaica		2013	2016	2013		42,6%	2	3
México		2021 <sup>↑</sup>	2013	2009	2021 <sup>↑</sup>	67,6%	3	4

TABELA RE2 (continuação)

PAÍS	CQCT-OMS, ART. 20	CQCT-OMS, ART. 8	CQCT-OMS, ART. 14	CQCT-OMS, ART. 11	CQCT-OMS, ART. 13	CQCT-OMS, ART. 6	NÚMERO DE MEDIDAS DE MELHOR OPÇÃO IMPLEMENTADAS NO MELHOR NÍVEL DE PRÁTICA	NÚMERO DE MEDIDAS DO MPOWER IMPLEMENTADAS NO MELHOR NÍVEL DE PRÁTICA
	M MONITORAMENTO	P AMBIENTES SEM FUMAÇA	O SERVIÇOS DE CESSAÇÃO	W EMBALAGEM E ROTULAGEM	E PROIBIÇÃO DE TAPS	R AUMENTO DOS IMPOSTOS SOBRE O TABACO	PWER	MPOWER
Nicarágua						69,4%↑	0	0
Panamá	2012	2008		2005	2008	56,5%	3	4
Paraguai		2020↑				18,3%	1	1
Peru	2007 ou antes	2010		2011		67,7%↑	2	3
República Dominicana						44,3%↓	0	0
Santa Lúcia		2020↑		2017		51,3%	2	2
São Cristóvão e Névis						...	0	0
São Vicente e Granadinas						23,1%	0	0
Suriname	↓	2013		2016	2013	26,5%	3	3↓
Trinidad e Tobago		2009		2013		25,7%	2	2
Uruguai	2007 ou antes	2005		2005 <sup>b</sup>	2014	65,9%	3	4
Venezuela (República Bolivariana da)	↑	2011		2004	2019 ↑	73,4%	3	3
	10	24	6	22	9	3	10	7

Obs.: Para as definições e cores de classificação das intervenções, consulte a Nota Técnica no relatório principal (em inglês), disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275125892>. Datas de corte: Região das Américas: medida R, 31 de julho de 2020; medidas M e O, 31 de dezembro de 2020; medidas P, W e E, 31 de dezembro de 2021.

<sup>a</sup> Regulamentos pendentes.

<sup>b</sup> A embalagem padronizada é obrigatória.

<sup>c</sup> Provisão adotada, porém não implementada até 31 de dezembro de 2020.

↑ ↓ Indica mudança de classificação entre a 7ª e a 8ª edições do Relatório da OMS sobre a epidemia mundial de tabagismo.

MELHOR OPÇÃO (Best Buy) - Intervenções para as quais uma análise de escolha da OMS encontrou uma relação de custo-efetividade média ≤ US\$ 100 por AVAI (ano de vida ajustado por incapacidade) evitado em países de renda baixa e média baixa.

... Dados não informados/não disponíveis.

Fonte: Baseado em Organização Mundial da Saúde. WHO report on the Global Tobacco Epidemic 2021: addressing new and emerging products. 8ª edição. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>; bem como nos dados da Equipe Regional de Controle do Tabaco da Organização Pan-Americana da Saúde.

acessíveis, constituindo assim uma ameaça para o controle do tabaco. As indústrias de tabaco e afins empregam várias estratégias para comercializar esses produtos como se tivessem um risco reduzido, além de afirmar que os produtos atuam como auxílio efetivo à cessação do tabagismo, em uma tentativa de oferecer uma “solução” para a epidemia de tabagismo. Na realidade, porém, isso é apenas um estratagem para perpetuar sua existência e atrair novos usuários para manter seus mercados.

Com relação aos SEAN/SESN, já na sexta sessão da Conferência das Partes (COP6) da CQCT da OMS, a Decisão 9 da COP6 (FCTC/COP6[9])<sup>7</sup> convidou as Partes a considerarem a possibilidade de “proibir ou regulamentar esses produtos, incluindo-os como produtos de tabaco, medicamentos, produtos de consumo ou outras categorias, conforme o caso, levando em conta um alto nível de proteção para a saúde humana” [tradução livre]. Essa defesa da causa tem continuado em sucessivas sessões da COP. Dentro da Região das Américas, até agora sete países proibiram a venda de cigarros eletrônicos. Porém, como a proibição da venda não elimina a possibilidade de esses produtos entrarem ilegalmente no mercado, cinco desses países também optaram por regular seu uso para que fique em conformidade com a legislação sobre ambientes livres de fumaça e/ou sobre proibição de publicidade, promoção e patrocínio. Dezoito países regulamentaram a venda, o uso e a propaganda de SEAN/SESN – 11 regulamentam esses sistemas como produtos

de tabaco; seis, como produtos de consumo; e três, como produtos terapêuticos. Quinze países não impõem nenhuma estrutura normativa.

Segundo a Decisão 22 da oitava sessão da Conferência das Partes da CQCT da OMS (FCTC/COP8[22])<sup>8</sup>, “produtos de tabaco aquecido são produtos de tabaco e, portanto, estão sujeitos às disposições da CQCT da OMS” [tradução livre]. Lembrou-se às Partes de “regulamentar, restringir ou proibir, conforme o caso, a fabricação, importação, distribuição, apresentação, venda e uso de produtos de tabaco novos e emergentes, conforme apropriado às leis nacionais, levando em consideração um alto nível de proteção da saúde humana”. Até o momento, 3 países da região proibiram a venda de PTA, 25 regulamentam os PTA como produtos de tabaco e 7 países não têm nenhum mecanismo regulatório em vigor para essa categoria de produtos.

A recente pandemia de COVID-19 trouxe mais uma ameaça ao progresso alcançado no controle do tabaco, pois a própria doença tem desfechos piores em indivíduos que vivem com doenças não transmissíveis, o que inclui pessoas com fatores de risco para essas doenças, especialmente o tabagismo. A pandemia também criou uma oportunidade para que a indústria do tabaco interferisse nas políticas existentes de controle do tabaco, em uma tentativa de enfraquecê-las, ao mesmo tempo em que tenta melhorar sua imagem como um setor socialmente responsável e humanitário.

<sup>7</sup> Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde. Sexta Reunión de la Conferencia de las Partes en el CMCT de la OMS. Moscú, Rússia; 13 a 18 de outubro de 2014. Disponível em: <https://fctc.who.int/es/who-fctc/governance/conference-of-the-parties/sixth-session-of-the-conference-of-the-parties-to-the-who-fctc>.

<sup>8</sup> Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde. Oitava reunión de la Conferencia de las Partes (COP8). Ginebra, Suíça; 1 a 6 de outubro de 2018. Disponível em: [https://fctc.who.int/who-fctc/governance/conference-of-the-parties/eight-session-of-the-conference-of-the-parties/decisions/fctc-cop8\(22\)-novel-and-emerging-tobacco-products](https://fctc.who.int/who-fctc/governance/conference-of-the-parties/eight-session-of-the-conference-of-the-parties/decisions/fctc-cop8(22)-novel-and-emerging-tobacco-products).

É evidente que houve progresso significativo na agenda de controle do tabaco na região, embora sempre surjam desafios que podem dificultar esse progresso. Dessa forma, os países precisam reiterar seu compromisso de se manterem

firmes e vigilantes e priorizarem a saúde pública para garantir que suas populações fiquem protegidas contra os perigos do tabaco. A OPAS está comprometida em apoiar os países no cumprimento dessas metas.



Este resumo executivo apresenta os dados mais recentes sobre o progresso da implementação do pacote de medidas técnicas MPOWER no período de 2018 a 2021 e fornece uma visão consolidada das conquistas e das lacunas na aceleração da agenda do controle do tabaco, tanto no nível mundial quanto regional. Até agora, 26 dos 35 Estados Membros da região estão implementando pelo menos uma medida do pacote de medidas técnicas MPOWER no mais alto nível de aplicação, o que significa que 96% da população da região estão sendo protegidos contra os danos do tabaco. Nove Estados Membros ainda não implementaram nenhuma das seis medidas. Vinte e quatro países estão implementando a medida P (Proteger as pessoas contra a exposição à fumaça de tabaco [ambientes livres de fumaça de tabaco]) no mais alto nível de desempenho; e 22 países estão implementando a medida W (Alertar sobre os perigos do tabaco) nesse nível. O crescente número de produtos novos e emergentes de tabaco e nicotina e a maior acessibilidade a esses produtos aumentam o desafio de acelerar o controle do tabaco nos níveis mundial e regional.

Em meio aos muitos desafios durante o período deste relatório, em 2020 a América do Sul tornou-se a primeira sub-região da Região das Américas a ficar 100% livre de fumaça de tabaco. Além disso, a região também viu um declínio na prevalência do tabagismo, passando a ter a segunda menor prevalência de tabagismo atual no mundo. Portanto, é provável que a Região das Américas esteja no rumo certo para atingir uma redução relativa de 30% na prevalência do tabagismo entre indivíduos com 15 anos de idade ou mais até 2025, conforme o objetivo 5 do Plano de ação mundial da OMS para prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013–2020.

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

[www.paho.org](http://www.paho.org)