



MERCOSUL/RMS/CICT/ATA N° 01/15



SIPAR - Ministério da Saúde
Registro Número:

25000

020914 / 2015 - EL
26/05/15

REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGOVERNAMENTAL DE CONTROLE DO TABACO PREPARATÓRIA DA XXXVII REUNIÃO DE MINISTROS DE SAÚDE DO MERCOSUL

Realizou-se na cidade do Rio de Janeiro, República Federativa do Brasil, nos dias 29 e 30 de abril de 2015, a Reunião Ordinária da Comissão Intergovernamental de Controle do Tabaco (CICT), preparatória da XXXVII Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL e Estados Associados, com a presença das Delegações do Brasil, Argentina e Paraguai, na qualidade de Estados Partes.

Tendo em vista o disposto na Decisão CMC N° 04/93 e o artigo 2° da Resolução GMC N° 26/01, a Ata e seus Anexos ficam *Ad Referendum* da Delegação do Uruguai e Venezuela.

A Lista de Participantes conta como **Anexo I**.

1. APROVAÇÃO DA AGENDA

A Agenda da reunião foi aprovada e consta como **Anexo II**.

2. RELATÓRIO DA REUNIÃO

Iniciou-se a reunião com a apresentação dos participantes e as palavras de boas-vindas por parte da Delegação do Brasil no exercício da Presidência Pro Tempore.

Foi anunciada a presença da Dra. Vera Luiza da Costa e Silva, Chefe do Secretariado da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, e do Dr. Henry Jouval, assessor técnico do Instituto Sul-americano de Governo em Saúde (ISAGS)-UNASUL.

A Dra. Vera da Costa e Silva destacou a importância desse fórum no MERCOSUL para o compartilhamento de idéias, ações e cooperação articulada entre os países para abordar temas como proibição da publicidade transfronteiriça, controle do comércio ilícito de produtos de tabaco e controle de preços numa abordagem regional. Informou que o Secretariado está organizando oficinas regionais para a promoção da ratificação do Protocolo de Combate ao Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco e propôs que o governo brasileiro sedie uma oficina para a América Latina no 2° semestre de 2015, o

que está sendo negociado com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ressaltou a necessidade de apoio para a participação dos países da América Latina na oficina. Recordou ainda que foi realizado um encontro no Panamá, financiado pelo governo anfitrião, que reuniu representantes das alfândegas, fazenda, chancelarias e saúde dos países da América Central e México. Entende que o MERCOSUL é fundamental nesse processo em função da dimensão do comércio ilícito na região. Por fim, agradeceu ao governo brasileiro pela liderança e esforços que o mantém como um dos países modelo no controle do tabaco.

O Dr. Henry Jouval recordou o processo de criação do ISAGS e destacou a importância da integração das agendas entre UNASUL e MERCOSUL, movimento estimulado pelo governo brasileiro enquanto a Presidência *Pro Tempore* do bloco.

A Dra. Rosa Sandoval, assessora regional para controle do tabaco da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), na qualidade de observadora da reunião, destacou que a entidade vem monitorando o processo de implementação do tratado nas Américas, especialmente as seis políticas preconizadas pelo pacote MPOWER, como porta de entrada para implementação integral da Convenção, sobre as quais se espera que os países avancem minimamente. No entanto, a maioria dos países tem encontrado dificuldades para implementar essas políticas e a OPAS tem trabalhado para apoiá-los. Um dos esforços prioritários é que os países desenvolvam estudos econômicos sobre a carga do tabagismo. A OPAS também está apoiando oficinas regionais multissetoriais de assistência técnica sobre impostos de produtos de tabaco, sobre o Protocolo para Eliminação de Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco e sobre os tratados de comércio e de investimento, para os quais gestores governamentais responsáveis são convidados a participar.

A Dra. Tânia Cavalcante, coordenadora da CICT no Brasil e da Secretaria Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ), registrou que a Assessoria Internacional do Ministério da Saúde não pode estar presente nessa reunião. Em breve transmitiremos a ata da reunião e os documentos para que sejam pautados na reunião de Coordenadores de Saúde do MERCOSUL, nos dias 9 e 10 de junho de 2015.

2.1. Contextualização do tema e síntese dos resultados da Oficina sobre Custos Sociais e Econômicos do Tabagismo

A Dra. Tânia Cavalcante explicou que a iniciativa de se abordar o tema custos econômicos do tabagismo surgiu a partir do relatório do Grupo de Trabalho sobre mecanismos de sustentabilidade da implementação da Convenção-Quadro, aprovado na 6ª Sessão da Conferência dos Estados Partes (COP) em que foram registradas dificuldades orçamentárias para executar as agendas de cooperação pactuadas nas COPs e as agendas de implementação nacional do tratado. Uma das primeiras iniciativas do GT foi realizar uma pesquisa com os Estados Partes para identificar obstáculos na implementação do tratado, que



foi apresentada na COP6. Os principais obstáculos identificados foram: interferência da indústria do tabaco, falta de vontade política, falta de recursos financeiros e debilidade de gestão intersetorial na implementação do tratado. Durante as discussões, o GT identificou que o viés econômico do tabagismo seria um dos caminhos para incentivar a vontade política e a alocação de recursos, pois o tema tabaco por si não sensibiliza imediatamente os gestores e potenciais doadores de recursos, tal como ocorre com a desnutrição infantil, por exemplo. O GT recomendou ao Secretariado da Convenção que estimule junto à OMS, OPAS e ao Banco Mundial realizar estudos de impacto econômico da carga do tabagismo e do impacto da implementação das medidas do tratado.

Os participantes da "Oficina sobre Custos Sociais e Econômicos do Tabagismo", analisando dados da publicação *Tobacco Atlas 2015 (Anexo III)*, identificaram desproporcionalidade significativa quando se compara o número de mortes e danos que o tabagismo causa à sociedade com os investimentos em controle do tabaco, tomando como referência a relação dos investimentos em ações de saúde e mortalidade por tuberculose, malária e AIDS. Também foram identificadas duas oportunidades para avanços: o artigo 6º da Convenção, cujas diretrizes aprovadas na COP6 recomendam que os recursos advindos do aumento de impostos sejam vinculados às políticas de controle do tabaco; e o artigo 19, que trata da responsabilidade da indústria do tabaco incluindo a possibilidade de ressarcimento dos custos públicos com o tabagismo.

Os participantes da Oficina apresentaram um documento com recomendações à CICT sobre esses temas, a fim de que seja integrado à ata da reunião, o que foi aprovado pelos membros. O documento consta como **Anexo IV**. As apresentações constam no **Anexo V**.

A Dra. Vera Luiza da Costa e Silva sugeriu que as propostas da CICT para a Reunião de Ministros da Saúde do MERCOSUL incluam argumentos sobre desenvolvimento sustentável e lembrou que a implementação do tratado foi inserida como um dos itens das Metas do Milênio Pós 2015, incluindo indicadores e propostas de financiamento. A Dra. Reina Roa, Diretora do Programa de Controle do Tabagismo do Ministério da Saúde Pública do Panamá e Representante das Américas no Bureau da COP, na qualidade de observadora, manifestou sua preocupação com a possibilidade de supressão dos indicadores de implementação da Convenção nas Metas do Milênio Pós 2015. Manifestou preocupação com o fato de que o documento da Assembleia Mundial de Saúde (AMS) não faça nenhuma menção ao 10º aniversário da Convenção-Quadro, completado em fevereiro de 2015. A Dra. Tânia Cavalcante complementou que as propostas também devem referenciar a agenda global de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

CSL



2.2. Avanços na implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em cada país, especialmente: artigos 6º e 15

A delegação da Argentina informou que vem implementando muitas das medidas previstas na Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, apesar do país ainda não ter ratificado. Já realizou três inquéritos nacionais de tabagismo, sancionou uma lei nacional de controle do tabaco, que prevê restrições nas áreas de publicidade, nas embalagens de produtos de tabaco, e implementação de ambientes livres da fumaça de tabaco e sanções. A lei também prevê ações de educação para prevenção. Além disso, medidas para o tratamento dos fumantes vêm sendo implementadas no sistema público de saúde. Encontra-se na Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados um projeto para aumento de impostos. Na esfera do Poder Executivo está em trâmite um projeto de lei que institui a proibição total da publicidade de produtos de tabaco.

Sobre o projeto em tramitação na Câmara dos Deputados, explicou que visa elevar as alíquotas do imposto nacional sobre todos os produtos de tabaco (no caso de cigarros, a proposta é de aumentar entre 60 a 70%), além de incluir uma alíquota específica de 6.50 pesos, que será atualizado. Também inclui o rastreamento dos produtos de tabaco. Atualmente os preços dos pacotes de cigarros são muito baixos. Em junho de 2005 era possível comprar 235 pacotes de cigarros com um salário médio. Já em junho 2013, o salário médio poderia comprar 442 pacotes, pois o poder aquisitivo da população aumentou, mas os impostos ficaram estagnados.

A delegação do Paraguai relatou que atualmente a oficina de controle do tabaco está inserida no programa de enfermidades respiratórias crônicas. O país tem avançado em legislações municipais de ambientes livres do tabagismo. No dia 30 de abril de 2015, está sendo apresentado no Parlamento um projeto de lei nacional sobre ambientes livres da fumaça do tabaco, proibição da publicidade, inserção das advertências sanitárias nas embalagens de produtos de tabaco e cessação do tabagismo. O projeto também propõe a rastreabilidade dos produtos e um aumento do imposto para 50%, aplicável a todos os produtos de tabaco, com destinação de recursos aos municípios para trabalharem na promoção de ambientes livres e para as enfermidades crônicas não transmissíveis. O projeto inclui ainda a proibição do uso de cigarros eletrônicos em ambientes coletivos, que está aumentando entre os jovens. Esses produtos são declarados como artigos eletrônicos, portanto não estão sob a competência da vigilância sanitária. O apoio da população ao projeto de lei é de 90%.

Sobre o comércio ilícito de produtos de tabaco, segundo dados de 2008 do Ministério da Fazenda do Paraguai, 90% da produção de tabaco do país é destinada ao contrabando e apenas 10% para consumo interno. Além disso, o volume de importação de produtos para a produção de cigarros não coincide com as taxas de consumo local.

Handwritten mark

A delegação do Brasil relatou que em 2011 houve uma mudança substantiva no cálculo do imposto sobre cigarros, que passou para um formato misto: uma alíquota específica e outra *ad valorem*. Também foi definida uma política de preços mínimos aos cigarros, que impulsionou o aumento dos preços desses produtos. Além disso, coibiu uma prática de ilegalidade, em que fábricas nacionais que não pagavam impostos conseguiam colocar no mercado cigarros com preços muito abaixo daqueles praticados no mercado legal e continuavam a funcionar à base de liminares judiciais. Atualmente, o Ministério da Fazenda está analisando os impactos dessa política, a fim de estudar novos ajustes fiscais. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) / 2013 (que inclui questões do *Global Adult Tobacco Survey (GATS)*) mostrou uma queda de 20% na prevalência do tabagismo em relação à pesquisa anterior realizada em 2008. Relatou também que nesse período as medidas mais contundentes adotadas foram o aumento dos impostos/preços de cigarros e a legislação sobre proibição de fumar em recintos coletivos. Mencionou que em 2009 foi implementado pela Receita Federal o Sistema *Scorpions*, sendo registrado no período de 2011 e 2014 uma redução de mais de 30% na produção de cigarros nacionais no território nacional.

Está sendo realizado um estudo no INCA, a partir dos dados do PNS (GATS) de 2008 e 2013, sobre o consumo no mercado ilegal, que está utilizando a pergunta sobre preço pago na última compra de cigarros. Há indícios de aumento importante na proporção de consumo de cigarros com preços abaixo do preço mínimo definido pela lei.

Há na Câmara dos Deputados um projeto de lei que propõe a criação de uma contribuição obrigatória (Contribuição de Intervenção sobre Domínio Econômico) paga pela indústria do tabaco, cujos recursos resultantes devem ser destinados às ações da política nacional de controle do tabaco e para cobrir os custos de doenças tabaco-relacionadas.

A ação judicial sobre a constitucionalidade da legislação que restringiu o uso de aditivos nos produtos de tabaco continua pendente de julgamento há um ano e meio no Supremo Tribunal Federal. Também faz 15 anos que o processo judicial sobre o recolhimento das taxas pagas pela Phillip Morris e Souza Cruz à ANVISA aguarda julgamento, já existindo um montante substantivo depositado em juízo.

Já o processo para ratificação do Protocolo para a Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco, está em andamento. O Ministro da Saúde está fazendo gestões para acelerar a assinatura do documento pelos ministérios envolvidos com o tema, a fim de que o mesmo seja entregue ao Congresso Nacional para sua ratificação.

O representante do Uruguai, Sr. Winston Abascal, enviou o seguinte relato sobre o status do Protocolo para a Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco:

“O Uruguai ratificou o Protocolo para Eliminação do Comercio ilícito de Produtos de Tabaco. Estamos esperando que 40 Estados Partes ratifiquem para que o Protocolo entre em vigor. De nossa parte, estamos trabalhando na criação de uma Comissão Interinstitucional com a participação da Alfândega, Fazenda, Ministério do Interior (Polícia), Juízes do Crime Organizado, Chancelaria entre outros. Quando outros países da Região ratificarem o Protocolo, então o Centro de Cooperação Internacional coordenará a cooperação necessária entre todos os países da Região sobre esse tema.”

2.3. Outros informes:

- **Agenda de discussões da AMRO e do Bureau da COP**

A Dra. Reina Roa informou que houve uma reunião do Bureau em abril de 2015 e foram tratados diversos temas administrativos, como:

- definidas as datas das próximas reuniões do Bureau, que serão de 5 a 7 outubro de 2015 e de 12 a 15 de abril de 2016;
- data e local da próxima Conferência das Partes, que será no último trimestre de 2016 na Índia;
- plano de trabalho do Secretariado para 2015 e 2016
- informe da comemoração dos 10 anos de implementação da Convenção realizada em Genebra;
- Discussão do orçamento 2014-15 - haverá necessidade de contar com recursos extra-orçamentários para cumprir as obrigações;
- Melhorias na coordenação entre a OMS e o Secretariado.

Quanto ao Grupo de Trabalho sobre monitoramento da implementação do tratado, havia diferentes propostas identificando as competências dos candidatos e se definiu pelo Canadá como representante da Região das Américas. Também se definiu o candidato da Finlândia como representação da Europa.

A transparência e composição das delegações também foram muito debatidas na reunião do Bureau. Na reunião de AMRO foi suscitada a necessidade de se ter uma proposta da Região sobre as normas de participação dos atores externos nas sessões das COP e nas reuniões de seus órgãos subsidiários. Estabeleceu-se uma comissão de trabalho composta pela Costa Rica, Brasil e Equador. Até o momento não houve consenso na Região. No entanto, o tema voltará a ser tratado tanto na reunião do Bureau quanto na regional.

Sobre o Grupo de Especialistas do Artigo 19, a Região tem mais proponentes do que é permitido. O Brasil tem interesse em ingressar nesse grupo, porém somente se permite a participação de três representantes. O Canadá já confirmou sua intenção de continuar nesse Grupo. Por outro lado, o Uruguai tem dois representantes, portanto, poderia haver uma negociação interna diplomática entre o Brasil e o Uruguai para cessão de uma de suas representações em favor do Brasil.



Segundo a Dra. Vera Luiza da Costa e Silva, foi pedido ao Bureau para estender para 4 dias a reunião do próximo ano, com o objetivo de discutir o plano de trabalho e o orçamento para a próxima COP.

Sobre a participação dos países nas teleconferências da Região das Américas, esta tem sido menor do que esperado. Discutiu-se a possibilidade de que a Argentina, enquanto país que não ratificou a Convenção, possa participar na condição de observadora nas teleconferências. Será feita uma consulta aos Estados Partes da região sobre esse tema.

- **Plano de Trabalho do Centro de Cooperação Internacional do Uruguai e a disputa internacional da Phillip Morris**

O Sr. Winston Abascal, representante da CICT no Uruguai, não pode estar presente a reunião, porém enviou um breve relato sobre o tema:

“Nos últimos meses de 2014 houve eleição no Uruguai e em 1º de março assumiu um novo governo. Por essa razão houve mudança (novo Ministro da Saúde e novas autoridades no Ministério), e o Dr. Winston foi designado como Diretor do Centro de Cooperação Internacional em Controle do Tabaco, deixando o cargo de Diretor do Programa Nacional de Controle do Tabaco.

Sobre o litígio que o Uruguai tem com a Philip Morris Internacional (PMI), quando a PMI apresentou a demanda, também pediu uma compensação econômica e que o Uruguai retire as medidas demandadas. Uruguai teve um prazo de seis meses para responder à demanda e apresentar os fundamentos de suas medidas. A partir dessa etapa a PMI voltou a apresentar uma réplica ao documento do Uruguai (17 de abril de 2015). Agora o Uruguai tem um prazo até setembro de 2015 para responder esta última apresentação de PMI. Logo haverá uma audiência oral das partes com seus assessores e especialistas frente ao Tribunal de Arbitragem para que finalmente, depois de alguns meses, os árbitros emitam uma sentença a respeito desse litígio.”

- **Proposta de base de dados legislativa do MERCOSUL**

A delegação da Argentina explicou que a organização não governamental *Tobacco Free Kids* (TFK) organizou um website sistematizado onde está compilando a legislação de controle do tabaco de 196 países.

A CICT irá discutir futuramente como convergir as iniciativas de base de dados legislativa da TFK com as iniciativas similares do Centro de Cooperação Internacional em Controle do Tabaco sob a gestão do Uruguai.



- **Gestão dos medicamentos para o tratamento da dependência da nicotina**

A Dra. Maria Clara Sarafian informou que depois da reunião da CICT do ano passado, houve uma reunião virtual em novembro de 2014 com a Comissão Intergestora da Política de Medicamentos para abordar esse tema. Foi realizada uma consulta formal à OPAS sobre quais medicamentos estão incluídos no Fundo Estratégico, mas não houve resposta. Informalmente soube que há dois tipos de medicamentos: substitutos de nicotina em goma (2mg e 4mg) e em adesivos de 5 a 30 mg. Não sabe se pode incluir no fundo estratégico uma compra conjunta para a região.

A CICT aguarda a comunicação formal da OPAS para discutir se os países propõem a aquisição conjunta de medicamentos para a região.

- **Banco virtual de advertências sanitárias**

A delegação da Argentina informou que está administrando o banco de imagens para advertências sanitárias do MERCOSUL, que vem atendendo todas as solicitações de cessão de imagens feitas por outros países. Foi enviada uma solicitação aos países do bloco para que enviem suas imagens de advertências, acompanhadas da documentação de autorização de uso. Atualmente está sendo realizada uma investigação para desenvolver advertências próprias do banco, livres para uso e que será finalizada na metade desse ano.

Segundo Dra. Rosa Sandoval, ao mesmo tempo, a OMS, a pedido do Secretariado, está compilando as imagens incluindo as autorizações para serem usadas nas bases da OMS.

A delegação da Argentina e a OPAS se comprometeram a revisar a base de imagens da OMS para comparar os critérios e procedimentos de autorizações de uso das imagens.

- **Proposta de um laboratório regional de referência para análise da composição dos produtos**

A Dra. Maria Clara Sarafian manifestou que o Ministério deseja avançar nesta proposta já que a lei nacional obriga analisar os produtos de tabaco, e para tanto, gostaria de utilizar os laboratórios existentes no mundo. Pretende-se que o MERCOSUL possa utilizar o laboratório da ANVISA no Brasil.

Segundo a Dra. Ana Claudia Andrade, Gerente de Produtos de Tabaco da ANVISA, o laboratório de pesquisa da ANVISA foi inaugurado e está instalado, no entanto, não está sendo operacionalizado porque não há um instrumento legal firmado com o Instituto Nacional de Tecnologia. Pelo tempo que o

laboratório se encontra inativo, será necessário um processo de reativação com manutenção de equipamentos, climatização etc. Neste momento, a ANVISA está finalizando a proposta de um Termo de Cooperação para reativar o laboratório e isto deve ocorrer no primeiro semestre de 2016. Ressaltou que o laboratório não realizará análises com a finalidade de verificar se as informações declaradas pela indústria do tabaco sobre os seus produtos estão em consonância com as normas em vigor. No entanto, o laboratório realizará pesquisas e validação de metodologias conforme o necessário.

- **Publicação “Relatório Evolutivo da Comissão Intergovernamental para o Controle do Tabaco no Mercosul”**

A delegação do Brasil apresentou o Relatório de 2012 que trata da evolução da implementação das medidas de controle do tabaco pelos países do bloco e acordou com as delegações o envio das informações para atualização, para que possa ser apresentado na Reunião de Coordenadores de Saúde do MERCOSUL e na Reunião de Ministros.

3. PROPOSTA DE ACORDO DE MINISTROS DA SAÚDE DO MERCOSUL

A CICT/MERCOSUL eleva à consideração do Comitê Coordenador da Reunião de Ministros da Saúde um projeto de acordo dos Ministros de Saúde do MERCOSUL (Anexo VI).

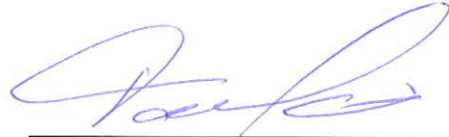
ANEXOS

Os anexos que fazem parte da presente Ata são os seguintes:

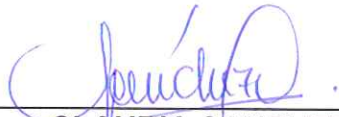
Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda
Anexo III	Dados da publicação Tobacco Atlas 2015
Anexo IV	Recomendações da Oficina sobre Custos Sociais e Econômicos do Tabagismo
Anexo V	Apresentações da Oficina sobre Custos Sociais e Econômicos do Tabagismo
Anexo VI	Proposta de Acordo de Ministros da Saúde do Mercosul



MARIA CLARA SARAFIAN
Pela Delegação da Argentina



TANIA MARIA CAVALCANTE
Pela Delegação do Brasil



CLAUDIA SANCHEZ
Pela Delegação do Paraguai