

INSTITUTO RIO BRANCO

MARCELA POMPEU DE SOUSA CAMPOS SOGOCIO

**O BRASIL ADVERTE:**  
**FUMAR É PREJUDICIAL À SAÚDE**  
ANÁLISE DO PROCESSO DE RATIFICAÇÃO DA  
CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

BRASÍLIA  
2008

*Autora:* Marcela Pompeu de Sousa Campos Sogocio

*Título:* O Brasil Adverte: Fumar é Prejudicial à Saúde: Análise do Processo de Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Dissertação apresentada ao Instituto Rio Branco do Ministério das Relações Exteriores, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Diplomacia.

*Orientadora:* Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana Melchert Saguas Presas

Brasília  
2008

Sogocio, Marcela Pompeu de Sousa Campos

O Brasil Adverte: Fumar é Prejudicial à Saúde: Análise do Processo de Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco/ Marcela Pompeu de Sousa Campos Sogocio. – Brasília: IRBr, 2008.

145 f.

Orientadora: Luciana Melchert Saguas Presas

Dissertação (mestrado) – Instituto Rio Branco, Mestrado em Diplomacia, 2008.

Referências bibliográficas: f. 101-110

1. Diplomacia. 2. Políticas Públicas. 3. Tabaco. 4. Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. 5. Ratificação. - Dissertação. I. Sogocio, Marcela Pompeu. II. Melchert, Luciana. III. Instituto Rio Branco. IV. Título.

*Autora:* Marcela Pompeu de Sousa Campos Sogocio

*Título:* O Brasil Adverte: Fumar é Prejudicial à Saúde: Análise do Processo de Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Dissertação apresentada ao Instituto Rio Branco do Ministério das Relações Exteriores, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Diplomacia.

*Brasília, de de 200 .*

*Aprovada por:*

Profª Drª Luciana Melchert Saguas Presas

Profª Drª Lilian Cristina Burlamaqui Duarte

Prof. Dr. Carlos Pio

À minha mãe

## AGRADECIMENTOS

Ao Senador Cristovam Buarque;

Ao Embaixador Fernando Guimarães Reis, professores, funcionários e colegas do Instituto Rio Branco;

Ao Embaixador Marco Antônio Diniz Brandão, ao Ministro José Carlos da Fonseca e colegas da Embaixada em Nova Délhi;

Ao Embaixador Santiago Alcázar; à Doutora Tânia Cavalcante e equipe do Inca; aos integrantes da Conicq, por sugerir leituras, fornecer material e esclarecer recorrentes e variadas dúvidas;

Às Ministras Ana Cabral e Mariangela Rebuá, principalmente pelas estimulantes conversas às sextas-feiras, que me despertaram o interesse pela Convenção-Quadro pela perspectiva da diplomacia, não mais da medicina, e ao Ministro Silvio Albuquerque, com quem convivi por pouco tempo, o suficiente para ter muitos motivos para agradecer;

À Professora Luciana Melchert, minha guia, mais que orientadora;

Muitíssimo obrigada a todos os entrevistados, pelo tempo e a atenção dispensados e por compartilhar informações sobre um tema que conhecem em profundidade. Agradeço, também, a todos os envolvidos nos processos de negociação e ratificação da Convenção-Quadro. Ao Pedro Saldanha, em particular. Aos Consultores e Assessores Legislativos do Senado Federal, pelos esclarecimentos;

A todos os grandes amigos, mais que colegas, da DTS. Agradeço tanto a meus contemporâneos, em especial Viviane Balbino e Márcio Lobato, por incentivaram minha pesquisa mais diretamente, quanto a meus predecessores Marise Guebel e Igor Resende, sempre dispostos a compartilhar dicas e experiências;

Ao Professor Carlos Pio, pela preciosa orientação ainda na fase do Projeto; à Professora Lilian Duarte; ao Professor Marcelo Varella, pelo apoio sério e profissional no início do trabalho;

A Sandra e Pedro Montenegro, amigos e acadêmicos experientes, sem os quais esta dissertação continuaria apenas no campo das idéias. Obrigada pelas longas conversas; pelas sugestões de temas, metodologia, textos e até orientador; pelo incentivo a prosseguir apesar das adversidades;

Aos queridos Melina Maia, Clarissa Forecchi e Flavio Werneck, por ajudar a vencer os 15 mil quilômetros que me distanciam de Brasília. Agradeço por poder sempre contar com vocês;

Aos muito amados pais, irmã e Eric, pelos incentivos pessoal e acadêmico.

## RESUMO

Primeiro Tratado da OMS, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco visa a reduzir conseqüências sanitárias, socioeconômicas e ambientais indesejadas do consumo do tabaco. Apesar de ser o maior exportador e o segundo maior produtor mundial de folha de tabaco, o Brasil liderou com legitimidade negociações do Tratado, porém o Governo teve dificuldades em aprová-lo internamente. A ratificação da Convenção demorou 27 meses, abrangeu diversos grupos de interesse e foi responsável pela primeira série de Audiências Públicas do Senado Federal fora de sede, nas regiões fumicultoras. Esta dissertação aplica métodos de análise do processo decisório de políticas públicas de Lindblom; Allison; Easton e Putnam, a fim de realizar estudo de caso da ratificação da Convenção-Quadro no Brasil. Para tanto, recorre-se, em primeiro lugar, à contextualização do ambiente, desde o inovador Programa de controle do tabaco, alicerce da liderança internacional brasileira, até a dicotomia “cigarro que mata” x “fumo que alimenta”. Em seguida, analisa-se o processo de ratificação, o papel dos atores, com destaque para o heterogêneo grupo dos fumicultores, e os embates. A ratificação do Tratado foi aprovada pelo Senado Federal apenas dez dias antes do prazo limite para a participação na Conferência das Partes, permitindo ao Brasil negociar a implementação do documento. Os opositores do Tratado receberam como concessão a garantia de Programa nacional de apoio aos fumicultores, além de Declaração Interpretativa ao Tratado, pela qual o Brasil se comprometia a não proibir a fumicultura. Conquanto a indústria de fumo e um grupo de fumicultores tenham disseminado a idéia de embate entre saúde pública e subsistência dos trabalhadores no âmbito da Convenção, entende-se que os interesses mais ameaçados sejam apenas os das indústrias de tabaco que, mesmo assim, terão algumas décadas de lucros crescentes para preparar-se para queda do consumo de tabaco. A lucratividade da produção de fumo pouco alcança agricultores familiares, obrigados a lidar com gastos crescentes. Além disso, a queda de demanda por cigarro já era certa quando da ratificação brasileira, tendo em conta o compromisso anterior de grandes importadores e exportadores. Assim, a melhor alternativa para o Brasil era ratificar a Convenção, não apenas por motivos de saúde, mas também por garantir apoio internacional aos agricultores, previsto no documento.

**PALAVRAS-CHAVE:** tabaco; fumo; tabagismo; ratificação; processo decisório; políticas públicas; Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT).

## ABSTRACT

WHO's first Treaty, the Framework Convention on Tobacco Control aims at reducing sanitary, social, economic and environmental unwanted consequences of the consumption of tobacco. Despite being the major world exporter and the second major producer of tobacco leaves, Brazil led with legitimacy the negotiations of the Treaty; however, the Government found difficulties with internal approval of the document. The ratification of the Convention took 27 months, involved several interest groups, and was responsible for the first series of Public Audiences of the Senate out of the Capital city, in tobacco growing regions. This dissertation applies methods of analysis of the decision-making process of public policies from Lindblom; Allison; Easton and Putnam, in order to develop a case study of the ratification of the Framework Convention in Brazil. For that, there is, firstly, the contextualization of the environment, from the innovative national Programme of tobacco control, the bedrock of the Brazilian international leadership, to the dichotomy "cigarette that kills" x "tobacco that feeds". Secondly, one analyses the process of ratification, the role of the actors, in particular the heterogeneous group of tobacco growers, and the struggles. The ratification of the Treaty was only approved ten days before the due date for the participation in the Conference of Parts, enabling Brazil to negotiate the implementation of the document. The Treaty opposition received as concessions the warrantee of a national Programme of support to tobacco growers, besides an Interpretative Declaration, by which Brazil compromised not to forbid tobacco growth. Even though the tobacco industry and a group of growers had disseminated the idea of opposition between public health and workers subsistence within the Convention, it is understood that the most threatened interests are only those from the industry which, even so, will have some decades of growing profits in order to prepare themselves for the decrease of the use of tobacco. The profits of the tobacco growth hardly reach family rural workers, forced to deal with growing costs. Furthermore, the reduction of the demand for cigarettes was already certain by the time Brazil ratified the Treaty, taking into consideration the previous agreement of huge importers and exporters. As such, the best alternative for Brazil was to ratify the Convention, not only for health issues, but also for warranting international support to rural workers, as predicted in the document.

**KEY WORDS:** tobacco; smoking; decision-making process; ratification; public policies; Framework Convention on Tobacco Control (FCTC).



## RESÚMEN

Primer Tratado de la OMS, el Convenio Marco para el Control del Tabaco visa reducir las consecuencias sanitarias, socioeconómicas y ambientales indeseadas del consumo de tabaco. A pesar de ser el más grande exportador y el segundo más grande productor de hojas de tabaco en el mundo, Brasil ha liderado con legitimidad las negociaciones del Tratado. Todavía, el Gobierno encontró dificultad en aprobarlo internamente. La ratificación del Convenio tardó 27 meses, involucró diversos grupos de interés y fue responsable por la primera serie de Audiencias Públicas del Senado de la República fuera de sede, en las regiones productoras de tabaco. Esta disertación emplea métodos de análisis del proceso de decisión de políticas públicas de Lindblom; Allison; Easton y Putnam, con objeto de que se conduzca estudio de caso de la ratificación del Convenio en Brasil. Para hacerlo, es necesario recurrírsele, en primer lugar, a la contextualización del ambiente, desde el innovador Programa de control del tabaco, basis del liderazgo internacional brasileño, hasta la dicotomía “cigarrillo que mata” x “tabaco que alimenta”. En segundo lugar, hácese el análisis del proceso de ratificación, el rol de los actores, con destaque para el heterogéneo grupo de los productores de tabaco, y los embates. La ratificación del Tratado ha sido aprobada sólo diez días antes del plazo límite para la participación en la Conferencia de las Partes, permitiendo a Brasil negociar la implementación del documento. Los opositores del Tratado recibieron como concesión la garantía de un Programa nacional de apoyo a los productores de tabaco, además de la Declaración Interpretativa al Tratado, por la cual Brasil asumía compromiso de no prohibir lo cultivo de tabaco. Aunque la industria de tabaco y algunos productores hayan diseminado la idea de embate entre la salud pública y la subsistencia de los trabajadores en el ámbito del Convenio, entiéndese que los intereses más amenazados sean solamente los de las industrias de tabaco que, asimismo, tendrán algunas décadas de lucros crecientes para preparárselas para la caída del consumo de tabaco. El lucro de la producción de tabaco casi no alcanza a los agricultores familiares, obligados a trabajar con costos crecientes. Además, la caída de la demanda por tabaco ya era cierta en el momento de la ratificación brasileña, llevando en consideración el compromiso anterior de grandes importadores y exportadores. Por lo tanto, la mejor alternativa para Brasil era ratificar el Convenio, no sólo por razones de salud, sino también para garantizar apoyo internacional a los agricultores, previsto en el documento.

**PALABRAS CLAVE:** tabaco; humo; tabaquismo; ratificación, proceso decisorio; políticas públicas; Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT).

## ILUSTRAÇÃO

<b>Figura 1-</b> Modelo simplificado de sistema político de Easton	35
--	----

## TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Comparação entre consumo de cigarro em unidades per capita ao ano e acontecimentos relevantes para o controle do fumo no Brasil, de 1987 a 2007	44
<b>Tabela 2-</b> Efeitos colaterais do tabaco	52
<b>Tabela 3-</b> Maiores produtores mundiais de folha de tabaco e valor da produção em preços internacionais (valores em preços constantes de 1999 a 2001), de 1998 a 2005	55
<b>Tabela 4-</b> Produção de commodities pelo Brasil em 2005 em preços internacionais (valores em preços constantes de 1999 a 2001)	55
<b>Tabela 5-</b> Percentual das exportações brasileiras nas exportações mundiais de tabaco; crescimento das exportações brasileiras ao ano em valor e em volume, de 2002 a 2006	56
<b>Tabela 6-</b> Porcentagem das exportações mundiais de folha de tabaco em 2006, principais exportadores	57
<b>Tabela 7-</b> Países que mais receberam exportações brasileiras de tabaco, de 2002 a 2006	58
<b>Tabela 8-</b> Motivo de o produtor agrícola ter optado pelo plantio de fumo, em porcentagem. Possibilidade de múltiplas respostas	59
<b>Tabela 9-</b> Principais municípios fumicultores do Brasil e classificação no Índice de Desenvolvimento Socioeconômico	63
<b>Tabela 10-</b> A ratificação da CQCT: principais fatos; número dos documentos e data	68
<b>Tabela 11-</b> Cronologia dos eventos mais significativos para o processo de ratificação da CQCT	70
<b>Tabela 12-</b> Valor total de exportações brasileiras de tabaco em dólares FOB e em quilos; valor total das exportações brasileiras em dólares FOB; e porcentagem da exportação de tabaco na exportação total do Brasil de 2000 a 2007	98
<b>Tabela 13-</b> Percentual de participação de exportações brasileiras de folha de tabaco nas exportações mundiais, de 2002 a 2006	99

## SIGLAS E ABREVIATURAS

**ACT:** Aliança de Controle do Tabagismo

**Afubra:** Associação dos Fumicultores do Brasil

**BAT:** British American Tobacco

**CAS:** Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal

**CQCT:** Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

**Conicq:** Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

**CRA:** Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado Federal

**CRE:** Comissão de Relações Exteriores e Defesa do Senado Federal

**CUT:** Central Única dos Trabalhadores

**Deser:** Departamento de Estudos Socio rurais

**DTS:** Divisão de Temas Sociais do Ministério das Relações Exteriores

**FetraF-Sul:** Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar da Região Sul

**Idese:** Índice de Desenvolvimento Socioeconômico

**Inca:** Instituto Nacional de Câncer

**Infotab:** Centro de Informação Internacional sobre o Tabaco

**IPI:** Imposto sobre Produtos Industrializados

**ITGA:** Associação Internacional de Produtores de Tabaco

**Mapa:** Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

**MDA:** Ministério do Desenvolvimento Agrário

**MRE:** Ministério das Relações Exteriores

**MS:** Ministério da Saúde

**MTE:** Ministério do Trabalho e Emprego

**OMS:** Organização Mundial de Saúde

**ONI:** Órgão de Negociação Intergovernamental

**Opas:** Organização Pan-Americana de Saúde

**ONG:** Organização Não-Governamental

**PNCT:** Programa Nacional de Controle do Tabagismo

**RVBI:** Rede Virtual de Bibliotecas do Congresso Nacional

**SciELO:** *Scientific Electronic Library Online*

**UnB:** Universidade de Brasília

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	12
<b>Metodologia</b>	23
<b>1- Análise do Processo de Decisão Política</b>	29
1.1- A Arte de Incrementar	29
1.2- Lentes Alternativas	32
1.3- <i>Output</i> : Junte <i>Input</i> e <i>Withinput</i> . Misture no Sistema Político	34
1.4- Um Tabuleiro só já é Difícil	36
1.5- Interesses Nacionais	38
<b>2- Antecedentes</b>	40
2.1- Sistema Único de Saúde	40
2.2- Programa Nacional de Controle do Tabagismo	41
2.3- Impostos e Tabaco	46
2.4- A Liderança Brasileira na Elaboração da Convenção-Quadro. Por Quê?	49
2.5- A Causa	50
2.5.1- O Cigarro que Mata	50
2.5.2- O Fumo que Alimenta	54
2.5.3- Mas, o Fumo Alimenta a Quem?	60
<b>3- Processo Decisório</b>	66
3.1- A Ratificação	66
3.2- Os Atores. Os Embates	69
3.2.1- Organização Mundial da Saúde	71
3.2.2- Ministério da Saúde	72
3.2.3- Organizações Não-Governamentais Dedicadas à Saúde Pública	73
3.2.4- Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar da Região Sul	75
3.2.5- Ministério das Relações Exteriores	76
3.2.6- Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento	79
3.2.7- Ministério do Desenvolvimento Agrário	80
3.2.8- A Oposição Declarada: Indústria e Afubra	81
3.2.9- Casa Civil	86
3.2.10- Deputados	88
3.2.11- Senadores	90
<b>Conclusão</b>	94
<b>Bibliografia</b>	101
<b>Apêndice A- Roteiro de Entrevistas</b>	111
<b>Anexo A- Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco</b>	114
<b>Anexo B- Declaração Interpretativa do Brasil</b>	136
<b>Anexo C- Mensagem Presidencial que Encaminha a Convenção ao Congresso Nacional</b>	137
<b>Anexo D- Aviso da Ministra da Casa Civil ao Senador Heráclito Fortes</b>	138
<b>Anexo E- Lista de Assinaturas do Parecer da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado Federal que Aprova a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco</b>	145

## INTRODUÇÃO

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde solicitou estudo de viabilidade de Convenção sobre o uso do tabaco. Três anos depois, sob direção da norueguesa Gro Brundland, a OMS aprovou resolução que criava Grupo de Trabalho para discutir bases técnicas do Tratado. No ano seguinte, constituiu-se o Órgão de Negociação Intergovernamental (ONI), composto por todos os 192 Estados-Membros da OMS. O Embaixador Celso Amorim, atual Chanceler brasileiro, foi eleito para presidir o ONI, e o Embaixador Seixas Corrêa assumiu o mesmo cargo nos momentos finais da negociação. O processo negociador não começou sem antes a OMS haver convocado Audiências Públicas, com vistas a ouvir as partes interessadas na Convenção-Quadro. No total, 144 organizações, inclusive representantes da indústria; produtores de tabaco; consumidores e organizações de saúde pública, expressaram seus pontos de vista naquela ocasião.

Em 2003, assina-se a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), que, em vigor desde 2005, constitui o primeiro Tratado celebrado por iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) e conta, na data de apresentação deste trabalho, com 161 Estados-Parte. A motivação do Tratado é clara: melhorar a saúde da população, eliminando ou reduzindo o consumo e a exposição à fumaça de produtos de tabaco, tendo em conta suas devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, econômicas e ambientais<sup>1</sup>.

No Brasil, a questão do tabaco configura uma aparente dicotomia. Por um lado, apresentam-se questões irrefutáveis de saúde pública: o tabagismo representa a maior causa evitável de morte no mundo, além de causa relevante de doença e de deficiência. O tabaco causa a morte de metade de seus consumidores, sendo o único bem de consumo a matar se usado conforme instruções do fabricante (WHO, 2006). Por outro, manifestam-se os interesses da fumicultura, afinal, o País é o maior exportador e o segundo maior produtor mundial de tabaco. A fumicultura é fonte relevante de renda para o Estado e, em particular, para municípios produtores de fumo na região Sul, assim como para as famílias que se fixaram no campo há gerações com o objetivo de produzir fumo.

---

<sup>1</sup> Versão oficial em português da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, conforme registro da Divisão de Atos Internacionais do Ministério das Relações Exteriores em anexo.

Apesar disso, o Brasil reuniu legitimidade suficiente para liderar o processo negociador da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e, posteriormente, ratificar o documento, em processo decisório lento e complexo.

O processo de tramitação doméstica do documento foi ilustrativo da divergência de interesses sobre o assunto no Brasil. De acordo com o ordenamento jurídico brasileiro, textos de Tratados assinados devem ser submetidos à aprovação do Parlamento, para posterior ratificação. Durante esse processo, alguns produtores de tabaco e as indústrias de cigarro mobilizaram-se contra o documento e revelaram não estar de acordo com a posição manifestada pelo Governo por ocasião da assinatura<sup>2</sup>. A reação dos discordantes foi tardia, como se pode observar pelo estudo do processo de tomada de decisão do Poder Legislativo.

Enviada para a Câmara dos Deputados, a matéria havia sido aprovada em regime de urgência, sem maiores questionamentos. Ao chegar ao Senado; no entanto, a atuação dos grupos de pressão intensificou-se, de tal modo que os Senadores protelaram a aprovação do texto por cerca de um ano e meio. O Senador Heráclito Fortes (PFL-PI), relator da Comissão de Agricultura, apenas divulgou o parecer favorável à Convenção dez dias antes do prazo final para o Brasil participar da primeira Conferência das Partes da Convenção-Quadro.<sup>3</sup> A participação na Conferência revestia-se de grande importância para o Brasil, tanto por ser o coroamento do processo negociador realizado sob liderança brasileira, quanto por constituir oportunidade única para negociar a regulamentação do texto de modo mais favorável ao Brasil, em especial, aos produtores de fumo.

Por meio desta dissertação, busca-se estudar o processo decisório brasileiro para a ratificação da CQCT. Para tanto, será necessário compreender em que contexto, como e por que motivo a decisão foi tomada e, assim, concluir se o País de fato preteriu interesses econômicos em prol de interesses de saúde pública. Busca-se, também, avaliar quem são e como agiram os atores influentes na tomada de decisão, por meio de estudo detalhado de fenômeno contemporâneo sem precedentes. A pertinência do tema como objeto de trabalho de investigação científica decorre da

---

<sup>2</sup> O Brasil assinou o Tratado no primeiro dia disponível para tal fim.

<sup>3</sup> A esse respeito, ver cronologia no *capítulo 3, página 70*.

relevância em se compreender a interação entre os grupos de interesse no caso em pauta como exemplo das interações políticas voltadas para a alocação autoritária e coercitiva de valores característica de sociedade democrática.

A delimitação dos fatores envolvidos na decisão política em tela é trabalhosa e necessariamente imprecisa, pois a identificação do sistema político a ser estudado configura complexo processo decisório em vez de ação concreta, e a utilidade analítica dos elementos selecionados para a pesquisa política é determinada *ex post facto*. Para Easton, a ciência política é incapaz de estudar todos os fenômenos, por implicar necessária simplificação do mundo real, o que leva ao risco de excluir elementos explicativos importantes. O sistema político<sup>4</sup> isola aspectos do comportamento total e tem caráter necessariamente analítico (EASTON, 1968). Nesse contexto, o estudo da ratificação da CQCT tem como objetivo a análise dos dados obtidos sob a ótica das teorias apresentadas, a fim de produzir conhecimento sobre tema relevante, embora desconhecido por grande parte da opinião pública.

A fim de identificar as variáveis envolvidas na decisão de ratificar a CQCT de modo mais coerente, este trabalho está dividido em 5 partes. Esta *Introdução* tem por finalidade apresentar o problema; prover a justificativa teórica; identificar variáveis dependentes e independentes, bem como objetivos e hipóteses; além de esclarecer conceitos a serem compreendidos para o desenvolvimento desta pesquisa. A próxima seção é a *Metodologia*.

Em seguida, o *Capítulo 1*, visa a apresentar as *Questões Teóricas*, ou seja, o marco teórico da dissertação, constituído pela análise de políticas públicas e processos de tomada de decisão burocrática. Analisam-se o processo de decisão política conforme Lindblom; o modelo de políticas burocráticas, de Allison; as modalidades de análise política segundo Easton e os jogos em dois níveis, de Putnam. Discute-se, ainda, como os modelos teóricos podem ser aplicados no caso em estudo.

O *Capítulo 2* provê a *Contextualização do Tema*, pela qual se observa o processo histórico de formulação de políticas públicas que culminou com a ratificação da CQCT. Sustenta-se também

---

<sup>4</sup> O sistema político para Easton será objeto de análise no *capítulo 1*.

na identificação e discussão das principais aspectos relacionados ao cultivo e ao consumo de tabaco.

Em seguida, o *Capítulo 3* refere-se ao *Processo Decisório*. São analisadas a dinâmica do processo de formulação de política pública, bem como o papel dos diversos atores influentes, entre agentes governamentais e não-governamentais.

Na *Conclusão*, por fim, não apenas se compilam dados oriundos de fontes bibliográficas, documentais e entrevistas, mas também se cotejam as teorias clássicas ao caso singular estudado. Apesar do pouco tempo transcorrido desde a ratificação do Tratado, analisam-se resultados preliminares e perspectivas para o futuro.

Para melhor conduzir pesquisa sobre a Convenção-Quadro do ponto de vista político, foi necessário delimitar propriamente o tema, assim como o período de análise. Este trabalho visa a analisar a construção do interesse prevalecente no Brasil durante o processo decisório de ratificação da CQCT, ápice da conformação do regime internacional de controle do tabaco, à luz de modelos de análise de políticas públicas. Para tanto, o período estudado é de maio de 1999 a novembro de 2005, ou seja, desde a resolução da OMS que forneceu base técnica da Convenção até a ratificação brasileira do acordo. Como o nível de análise é o Estado nacional, dá-se ênfase ao período posterior a 16 junho de 2003, data da assinatura do texto pelo Brasil.

A análise do processo decisório do Estado brasileiro para a ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco constitui o principal objetivo deste trabalho. Pretende-se cumprir o objetivo geral por meio dos seguintes objetivos específicos, quais sejam: identificar contexto e variáveis antecedentes do processo; revelar atores e interesses envolvidos no processo de formulação da política pública em questão, bem como a relevância de cada grupo de influência; analisar métodos utilizados pelos atores; ajudar a explicar, expandir e generalizar modelos teóricos de decisão de políticas públicas, ao verificar a correlação entre as teorias e o caso em tela; analisar a interação entre as esferas de negociação intranacional e internacional no fenômeno estudado e, por fim, analisar a influência da opinião pública nas decisões nacionais, tendo em conta a CQCT.



O estudo do caso do processo negociador da ratificação da CQCT contribuirá para o entendimento dos processos decisórios de políticas públicas, como um todo, bem como da interação entre políticas domésticas e relações internacionais no Brasil. Para a diplomacia brasileira, é de particular relevância a compreensão das variáveis que atuam na definição do interesse nacional prevalecente nos âmbitos interno e internacional. Quem são os atores envolvidos e como influenciaram as decisões tomadas no caso da CQCT são questões relevantes como objeto de estudo. Esta pesquisa poderá ser útil não só para a comunidade acadêmica, mas também para o Serviço Exterior brasileiro, na medida em que auxiliará a compreensão deste caso concreto, bem como dos demais casos de decisão em políticas públicas, por extrapolação e aplicação do referencial teórico.

Nesse contexto, até mesmo a definição de “interesse nacional” é controversa. Seria um conceito escorregadio, usado para descrever e prescrever política exterior. Por esse motivo causaria controvérsia (NYE, 1999). Esta pesquisa está em consonância com a perspectiva de que não há interesse nacional único, senão interesses nacionais. Daí adviriam as falhas em se alcançar consenso doméstico a respeito da condução das relações internacionais. No entanto, um interesse é prevalecente e recebe o título de “interesse nacional”, por ser resultado da conjunção dos interesses; saldo da hierarquia de poder relativo dos atores ou adequado aos meios disponíveis, ou, também, como é mais freqüente, por advir da interação de todos os motivos mencionados.

A título de esclarecimento sobre conceitos utilizados nesta pesquisa, consideraremos que “política” é o conjunto de procedimentos que expressam relações de poder, destinados à resolução de conflitos quanto a bens públicos (não-excludentes e indivisíveis). Além disso, “políticas públicas” são o conjunto das decisões e ações relativas à alocação imperativa de valores, dada a autoridade soberana do poder público para lidar com recursos escassos (RUA, 1998). O comportamento político no caso da ratificação da CQCT foi afetado por diversos atores, relações de poder e até decisões e ações precedentes. Muitas dessas variáveis independentes já podem ser mencionadas, às quais serão acrescentadas outras, reveladas ao longo da pesquisa. Faz-se necessário, primeiramente, esclarecer alguns dos marcos teóricos utilizados no trabalho.

Como a Convenção é bastante recente (o processo de produção do texto teve início em 1999 e o documento entrou em vigor em 2005), há pouco referencial teórico específico sobre o tema. Começam a surgir dissertações sobre a negociação internacional de controle do tabaco no Brasil (TOSCANO, 2006). Conforme será explicado oportunamente, a metodologia consiste, essencialmente, em análise de fonte primária, exceto no que tange ao referencial teórico. A esse respeito, consideramos os conceitos e autores mencionados a seguir.

Lindblom defende que o “*muddling through*”, conhecido como incrementalismo, deva ser o método usual de prática de políticas públicas. Para o autor, nem revoluções, nem mudanças políticas drásticas, nem mesmo grandes passos cuidadosamente planejados costumam ser possíveis (LINDBLOM, 1959). A teoria foi bem aceita na transição da década de 70 para a década de 80, mas alguns analistas duvidam da viabilidade constante do incrementalismo, que seria teoria demasiadamente conservadora, apesar de idealmente satisfatória (LINDBLOM, 1979). Conquanto a análise preliminar do processo de ratificação da CQCT sugira ruptura de paradigma, este trabalho pretende demonstrar que a continuidade prevaleceu sobre as modificações repentinas.

Allison (1969), por sua vez, propôs “lentes conceituais” novas para a época, atualmente já consagradas, a fim de que o analista perceba problemas no comportamento dos Governos em questões militares e de política exterior. Questionou o modelo prevalecente, pelo qual o Governo age como ator único e conta com informação perfeita para buscar solução racional para os problemas. Sugeriu dois outros modelos, dos quais cabe destacar o modelo de políticas burocráticas, que consiste em barganhas, através de canais regularizados, entre atores posicionados hierarquicamente nos Governos (ALLISON, 1969). Procura-se verificar, nesta pesquisa, de que modo atores governamentais interagiram e, assim, observar a existência de correlação entre a prática e o modelo políticas burocráticas de Allison.

Para Easton, políticas públicas advêm do processamento dos *inputs* e *withinputs* pelo sistema político. Os *inputs* originar-se-iam do ambiente e os *withinputs*, de dentro do sistema político em si. Ambos expressariam demandas que buscam ser satisfeitas pelas políticas e apoios recebidos

(EASTON, 1968 e RUA 1998). Com este trabalho, tenciona-se observar demandas e apoios envolvidos no processo que levou à ratificação da CQCT.

Putnam (1988), por fim, ressalta que movimentos no tabuleiro de políticas domésticas e no tabuleiro de políticas internacionais devem ser considerados simultaneamente pelos tomadores de decisão tendo em conta a relação entre ambos. Embora seja evidente que compromisso brasileiro com a Convenção-Quadro tenha configurado “jogo em dois níveis”, ainda se faz necessário compreender como e quando. Este é mais um dos objetivos teóricos desta dissertação.

Atores de todas as categorias (públicos; privados; internacionais e mídia) e interesses diversos relacionaram-se durante o processo de decisão sobre o compromisso definitivo do Brasil com a Convenção-Quadro para o Controle do Uso do Tabaco. Para a OMS, assim como para o Ministério da Saúde e para a maior parte das ONGs envolvidas, a maior preocupação parece ter sido, de fato, a promoção da saúde. Ao estudar o consumo do tabaco, números auxiliam a compreensão do problema pela ótica da saúde pública. Uma em cada dez mortes em 2006, ou 5,4 milhões de mortes, foram provocadas pelo tabaco. Ademais, mais de um quarto de toda a população mundial é tabagista; destes, 84% vivem em países não-desenvolvidos (WHO, 2006). O *capítulo 1* examinará essa questão com maior propriedade.

O Ministério das Relações Exteriores (MRE), por sua vez, agregava a essas preocupações a intenção de conferir destaque ao Brasil no âmbito internacional, aproveitando o crescente respeito inspirado pelo País no que se refere tanto às relações internacionais em si quanto às políticas de saúde e de combate à fome e à pobreza, todas relacionadas entre si, em última instância. O Ministro de Estado das Relações Exteriores apresenta a fome e a pobreza como as maiores “armas de destruição em massa” (AMORIM, 2007), com vistas a difundir a prioridade declarada do governo Lula.

As indústrias tabagistas têm interesse em fixar-se e manter-se nos países em desenvolvimento, inclusive o Brasil, como estratégia de sobrevivência à diminuição dos mercados e aumento da

regulação anti-tabagista em países desenvolvidos desde a década de 1970, segundo documentos das próprias indústrias, divulgados nos Estados Unidos após processos judiciais<sup>5</sup>.

Os produtores de tabaco brasileiros, mais de 95% dos quais vivem na região Sul do País, alegam que a produção de fumo é cultura tradicional do Brasil e que, de tão relevante para o Brasil, até o Brasão da República ostenta um ramo de tabaco. Determinados municípios do Rio Grande do Sul, como os da região do Vale do Rio Pardo, têm no cultivo de fumo a principal fonte de renda. No contexto global, o Brasil é, desde 2000 (FAO, 2008), o segundo maior produtor mundial de tabaco, perdendo apenas para a China, cuja produção é quase integralmente dedicada ao mercado interno. Por isso o Brasil, ao vender 86% do que produz, constitui o maior exportador mundial de tabaco (AFUBRA, 2008a). No entanto, não houve posicionamento único dos fumicultores no Brasil. Em geral, os produtores representados pela Afubra tendiam a ser contrários à CQCT. Os agricultores familiares, representados pela Fetraf-Sul, eram favoráveis ao texto.

O Ministério da Agricultura e Abastecimento (Mapa) teve postura controversa. Oficialmente, apoiou desde o início a corrente dominante no Governo, favorável à ratificação da Convenção-Quadro, até mesmo com manifestações de apoio ao texto nas regiões produtoras, por ocasião de Audiências Públicas. Ao final, no entanto, com a pressão de determinados grupos de fumicultores, o Ministério pareceu prestes a impedir a aprovação do texto em tempo hábil para a participação brasileira na primeira Conferência das Partes da Convenção-Quadro, como será possível observar no *capítulo 3*.

Por sua vez, o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA), que frequentemente diverge do Mapa, por ter foco em políticas de agricultura familiar, em vez da grande produção agrícola, apoiou integralmente a Convenção, em especial por questões relacionadas à qualidade de vida e à saúde dos fumicultores, além da preocupação de protegê-los diante de eventual queda de

---

<sup>5</sup> Por exemplo, documentos da Philip Morris International, disponíveis em: <philipmorrisinternational.com>. Acesso em 14 dez 2008; BLOXCIDGE, J. Carta aos membros da International Tobacco Information Centre (Infotab), Inglaterra, 11 out. 1988. Acervo da British American Tobacco. Disponível em: <legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=sik47a99>. Acesso em 09 dez, 2008; ou OLDMAN, M., Assistente do Secretário-Geral da Infotab, em carta para PEDLOW, G., da British American Tobacco. Londres, 13 mar. 1991. Acervo da British American Tobacco. Disponível em: <legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=fhk47a99&page=2>. Acesso em 13 dez. 2008, entre diversos outros.

consumo de tabaco futura. O Tratado previa medidas de apoio a fumicultores que optassem pela diversificação de áreas cultivadas com tabaco. Ao MDA também coube a tarefa essencial de implementar programa nacional para tal fim, que acabou por ser o principal compromisso entre grupos favoráveis e contrários à ratificação e, enfim, tornar possível a ratificação.

A opinião pública e a mídia nacional, inclusive tabagistas, *grosso modo*, mostraram-se favoráveis a políticas de controle do uso do tabaco desde o início. O Legislativo formou a opinião após série de Audiências Públicas em regiões fumicultoras e em Brasília, além de consultas às bases e exposição aos grupos de interesse. Pela primeira vez, o Senado dispôs-se a realizar sessões das Comissões Permanentes fora de sede (BRASIL, 2004a), o que configurou eficiente mecanismo para prover conhecimento da matéria e fomentar o debate, como veremos ao longo do texto.

Em casos como este, é intrigante procurar fatores determinantes da “vitória” dos que propugnavam por direitos relacionados ao bem comum só recentemente garantidos, em detrimento de interesses econômicos. No caso da CQTC, no entanto, o motivo da ratificação, o objeto de estudo, talvez não se restrinja a solução única para a pretensa dicotomia “saúde pública x economia”.

A fim de buscar compreender como se deu a interação entre os fatores mencionados até a decisão definitiva de ratificação da norma, algumas hipóteses foram formuladas. Diante do exposto e dadas a complexidade da questão, a quantidade de variáveis independentes e a natureza multifatorial do processo de decisão de políticas públicas, faz-se necessário aventar mais de uma hipótese a fim de determinar por que o Brasil decidiu comprometer-se com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Em primeiro lugar, a própria liderança brasileira no plano internacional durante o processo negociador da Convenção teria influenciado positivamente as decisões de caráter interno. Por sua vez, a liderança teria como variável antecedente o êxito reconhecido de políticas públicas intranacionais, como o programa nacional de combate ao tabagismo (políticas domésticas reconhecidas → liderança internacional → ratificação da CQCT).

Em segundo lugar, um processo de decisão democrático teria ocorrido, de modo a permitir arranjo equilibrado dos interesses de diferentes atores governamentais (dos poderes Executivo e Legislativo), grupos de pressão da sociedade civil e organismos internacionais.

Por fim, a dicotomia entre interesses econômicos e de saúde pública ou entre “anti-tabagistas” e produtores rurais seria mais aparente que real, por diversos motivos:

-Apesar de o Brasil ser grande produtor e exportador em termos comparativos com outros países, a relevância da economia do tabaco para a economia do País não seria tão grande;

- A maioria dos países para os quais o Brasil exportava à época, além do maior produtor mundial, já se haviam comprometido com a Convenção. Assim, a ratificação pelo Brasil pouco influenciaria o futuro da economia do tabaco;

-O texto da CQCT prevê apoio aos produtores de tabaco e incentivo a culturas alternativas. Caso o Brasil não ratificasse a CTQC a tempo de participar da primeira Conferência das Partes da Convenção-Quadro<sup>6</sup>, ficaria alijado do processo internacional de definição das modalidades de ajuda aos fumicultores;

-Ainda que o consumo per capita de tabaco decaia por efeito da Convenção, estima-se que a quantidade absoluta de tabaco consumido cresça ou seja constante nas próximas décadas, dado o crescimento da população mundial. Assim, os produtores de tabaco da atualidade não seriam atingidos pela diminuição proporcional da demanda;

-Os interesses econômicos afetados pela adesão à Convenção seriam muito maiores para a indústria tabagista que para o produtor rural. O cultivo do tabaco é lucrativo, mas os benefícios não alcançam os produtores rurais, que ainda perdem em saúde, com a exposição à nicotina pela folha do tabaco e à fumaça pela queima da planta.

---

<sup>6</sup> Isto é, o limite para a ratificação que ensejasse participação dos países na CoP era 7 de novembro, 90 dias antes da Conferência.

-A economia do País será beneficiária da diminuição do uso do tabaco, em razão da queda de gastos públicos decorrente de tratamento de doenças relacionadas ao cigarro, além de internações, ausências ao trabalho e mortes.

Os opositores da Convenção-Quadro, seriam, portanto, a fonte da disseminação da percepção de dicotomias de modo deliberado, a fim de confundir os trabalhadores rurais e a opinião pública, em geral.

A fim de alcançar os objetivos propostos nesta *introdução* e propiciar análise consistente do compromisso brasileiro com a ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, fez-se necessário determinar estratégia de trabalho eficaz, descrita na seção seguinte, *metodologia*.

## METODOLOGIA

No que se refere à metodologia, foi realizado estudo de caso único como método majoritariamente dedutivo de pesquisa empírica, com vistas à produção de conhecimento não-normativo. A fim de testar as hipóteses mencionadas e alcançar os objetivos propostos, são utilizados, como marco teórico, estudos sobre análise de políticas públicas, como, por exemplo, o modelo de políticas burocráticas, de Allison; o processo de decisão política conforme Lindblom; as modalidades de análise política segundo Easton e os jogos em dois níveis, de Putnam. Essas teorias são testadas quanto à aplicação no caso em tela.

Este trabalho analisa a participação dos atores relevantes no processo decisório de ratificação da CQCT. Entre os atores públicos (políticos e burocráticos), destaquem-se os Ministérios da Saúde (MS); das Relações Exteriores (MRE); da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa); do Desenvolvimento Agrário (MDA) e a Casa Civil. Entre os atores internacionais, ressalte-se a Organização Mundial da Saúde. Por fim, entre os atores privados, mencionem-se organizações da sociedade civil, como a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT) (ex-Rede Tabaco Zero); sociedades de especialidades médicas; paróquias; a Associação dos Fumicultores do Brasil (Afubra); a indústria de cigarros; e a Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar da Região Sul (FetraF-Sul). Houve, também, participação reiterada da mídia; e influência do opinião pública de modo mais amplo. Cada ator apresentado teve posição diferenciada diante do caso estudado. O Poder Legislativo é o executor mesmo do fenômeno estudado, qual seja, a decisão sobre a ratificação da CQCT, que, em última instância, cabe ao Poder Executivo. Desse modo, a reação do Congresso Nacional aos *inputs*, para decidir ratificar ou não a Convenção é objeto de análise. Os Senadores foram os Parlamentares que levaram mais tempo para decidir sobre a ratificação da Convenção. Muitos chegaram até mesmo a mudar de opinião ao longo do processo. Este trabalho busca compreender como e por que tomaram tal decisão.

Para tanto é necessário recorrer, em especial, a fontes primárias, tendo em conta a contemporaneidade do tema e a escassez de bibliografia especializada sobre o assunto. A revisão bibliográfica; no entanto, é essencial para a composição do marco teórico. Para a pesquisa em



livros, periódicos, monografias, teses e dissertações, foi utilizado o acervo das bibliotecas do MRE; do Instituto Rio Branco; da Universidade de Brasília (UnB); da Rede Virtual de Bibliotecas do Congresso Nacional (RVBI), bem como sistemas virtuais de busca de periódicos, como a base de dados EBSCO e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Além disso, são analisados documentos e material de divulgação elaborados pelos atores, alguns editados, outros disponíveis em rede, como publicações da OMS; da Organização Pan-Americana de Saúde- Opas; do Banco Mundial; dos Ministérios (em especial do Instituto Nacional de Câncer- Inca, do Ministério da Saúde); do Departamento de Estudos Sócio-rurais (Deser); da Afubra; da Fetraf-Sul; da ONG Aliança de Controle do Tabagismo; da Souza Cruz; de empresas de tabaco, entre outros. Comunicações internas do MRE, principalmente entre a Secretaria de Estado e a Delegação Permanente do Brasil em Genebra, sede da OMS, também foram objeto de análise (telegramas e despachos telegráficos). A fim de evitar limitações à circulação deste trabalho, a autora optou por não incluir comunicações internas de caráter diferente de ostensivo. Documentos oficiais do Senado Federal e da Câmara dos Deputados sobre a tramitação da matéria no Parlamento foram considerados, como o parecer do Senador Heráclito Fortes (PFL-PI), relator do Projeto de Decreto-Legislativo na Comissão Permanente de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) do Senado, ademais de Atas das Audiências Públicas das Comissões de Relações Exteriores e Defesa (CRE) e a CRA do Senado, bem como da Comissão de Agricultura da Câmara. As Audiências do Senado foram realizadas em Brasília, em 15 de setembro de 2004 e em regiões produtoras de fumo, nas cidades de Santa Cruz do Sul-RS, em 6 de dezembro de 2004; Irati-PR, em 19 de agosto de 2005; Florianópolis-SC, em 26 de agosto de 2005; Camaquã-RS, em 23 de setembro de 2005; e Cruz das Almas-BA, em 11 de outubro de 2005, e a da Câmara, em 8 de dezembro de 2004. A cobertura da mídia impressa nacional e de das regiões produtoras de tabaco também foi fonte relevante para a compreensão do tema.

A aluna trabalhou na divisão encarregada do tema do controle do tabaco no Ministério das Relações Exteriores, a Divisão de Temas Sociais (DTS), o que a fez ter contato diário com o tema e contato eventual com autoridades governamentais e das Nações Unidas encarregadas do controle do Tabagismo, entre as quais o Doutor Haik Nicogolian, Secretário-Executivo da Conferência das Partes da CQCT, em visita ao Brasil de 3 a 7 de março de 2008. A pesquisadora

foi membro do MRE na Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq). Além disso, participou de diversos eventos organizados pela Conicq, dos quais vale mencionar o Encontro Nacional de Controle do Tabagismo, realizado entre 30 de junho e 4 de julho de 2008 no Rio de Janeiro, onde estiveram reunidos coordenadores nacionais e representantes de organizações internacionais responsáveis pela implementação da Convenção-Quadro no Brasil. Esteve presente também à solenidade do Governo brasileiro em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio), que contou com a participação do Ministro da Saúde, realizada em 27 de maio de 2008, com o tema “Juventude Livre do Tabaco”. Em todas as ocasiões, foi realizada coleta de dados para a pesquisa.

Foram realizadas entrevistas do tipo semi-estruturada com amostra selecionada. Conforme Gil (1999, p. 117), “muitos autores consideram a entrevista com a técnica por excelência na investigação social, atribuindo-lhe valor semelhante ao tubo de ensaio na Química e ao microscópio na Microbiologia”. A entrevista na pesquisa social é intensamente utilizada por possibilitar a análise de dados sobre os mais diversos aspectos da vida social; ser eficiente na obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano e obter dados suscetíveis a classificação e quantificação. Optou-se pela entrevista semi-estruturada, tendo em conta que a relação pré-estabelecida de perguntas abertas, sem alternativas de respostas, proporciona, ao mesmo tempo, razoável profundidade de respostas e possibilidade de comparação de dados entre os entrevistados. Além disso, mantém-se a oportunidade para digressões do roteiro que muito podem beneficiar a investigação. Estudos de caso prévios sobre análise de políticas públicas constantemente utilizam-se da modalidade de entrevista para a coleta de dados. Cada hipótese a ser testada mereceu uma ou mais perguntas do roteiro de entrevista semi-estruturado anexado a esta dissertação. As perguntas foram formuladas com intuito de possibilitar o teste das hipótese, mas com o cuidado de evitar a predeterminação ou o direcionamento das respostas. O roteiro para entrevistas foi submetido a testes durante o Encontro Nacional de Controle do Tabagismo, o que demonstrou a necessidade apenas de adaptações pontuais e a supressão de uma pergunta. Afinal, a entrevista passou a ter 22 questões, sendo cinco, de caráter pessoal. Houve também versão reduzida do roteiro para Parlamentares, com nove questões, a fim de incentivá-los a responder.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Ver Apêndice.

Foram realizadas sete entrevistas e dois questionários. As gravações ocorreram em ambiente isolado para tal fim, sem maiores interferências externas, exceto ligações telefônicas a que dois entrevistados precisaram atender e o caso de uma entrevistada chamada a participar de discussão durante Encontro Nacional de Controle do Tabagismo. Nessas circunstâncias, a gravação era interrompida, para ser retomada no mesmo ponto. O tempo de gravação de cada entrevista variou de 17 a 44 minutos, com média de 28 minutos e moda de 17 minutos. Os entrevistados foram convidados a optar por ter a entrevista gravada apenas para fins de transcrição e por manter a identidade em sigilo ao final da entrevista, ocasião em que poderiam considerar se haviam revelado alguma informação ou emitido alguma opinião comprometedoras. No caso dos questionários, o roteiro de entrevistas foi enviado e respondido por correio eletrônico, tendo em conta a dificuldade logística representada pelo fato que a pesquisadora trabalha na Embaixada do Brasil em Nova Délhi. Todos os sujeitos permitiram tanto a gravação, quanto a divulgação da identidade. Muitos afirmaram terem feito declarações de caráter público, muitas vezes já manifestadas em outras oportunidades, inclusive à imprensa. Acredita-se que a divulgação da autoria dos entrevistados, no caso específico desta dissertação, em muito contribuiu para análise dos dados, pois permitiu correlacionar os depoimentos à posição de cada grupo de interesse durante o processo de ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

A pesquisadora procurou ao menos um representante de cada grupo de interesse, órgão do Governo ou do Parlamento envolvido com a ratificação da Convenção-Quadro sobre Controle do Tabaco, além de autoridades reconhecidas pela participação no processo. Foi possível entrevistar representantes dos seguintes órgãos e entidades: Senado Federal; Organização Mundial da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde; Ministério da Saúde (Instituto Nacional do Câncer); Aliança de Controle do Tabagismo; Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar da Região Sul; Ministério do Desenvolvimento Agrário; Associação dos Fumicultores do Brasil e Casa Civil. Colheu-se, também, depoimento espontâneo da ex-Presidente da Sociedade Paulista de Oncologia Clínica sobre o assunto da dissertação, apresentado por ocasião do mencionado Encontro Nacional de Controle do Tabagismo.

A extensa agenda dos envolvidos, bem como eventual desinteresse dos possíveis entrevistados em manifestar-se implicaram dificuldades na realização de algumas entrevistas planejadas.

Apenas um Senador respondeu ao questionário, por exemplo, entre oito Parlamentares a quem a pesquisadora recorreu. A fim de complementar a lacuna deixada pela dificuldade em realizar algumas entrevistas relevantes, principalmente com Parlamentares, foram estudados discursos e declarações à imprensa divulgados durante o período estudado.

Também em função da atividade profissional da pesquisadora, que tem formação médica e era membro da Conicq, houve maior facilidade para a entrevista de representantes dos grupos favoráveis à ratificação da Convenção-Quadro. Por isso, a entrevista com o Presidente da Associação dos Fumicultores serve de contraponto. A pesquisadora tentou contato, em vão, com a Gerência de Mídia e a Assessoria de Imprensa do Grupo Souza Cruz, de acordo com dados da empresa, a “líder absoluta no mercado nacional de cigarros e uma das dez maiores contribuintes de impostos do país, com participação de 60,2% do mercado total brasileiro”, que atua “em todo o ciclo do produto, desde a produção e processamento de fumo até a fabricação e distribuição de cigarros” (SOUZA CRUZ, 2008a).

Com efeito, uma das maiores dificuldades da pesquisadora ao longo da realização desse trabalho foi o fato de que o *lobby* dos grupos contrários à ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco foi muito mais velado do que o de seus opositores. A indústria do tabaco, durante todo o processo, pouco se manifestou publicamente sobre o assunto. O grupo “pró-ratificação” declarou, nas entrevistas para esta pesquisa, acreditar na existência de fortes indícios de que a indústria agiu, no caso em tela, por meio da Afubra, o que a entidade nega veementemente.

O fato de a indústria pouco ter-se manifestado publicamente naquela ocasião e no caso desta dissertação pode estar relacionado a tentativa de preservação da imagem diante de fenômeno crescente de rejeição do tabaco pela sociedade brasileira. Entidades como a British American Tobacco (à qual a Souza Cruz é associada) e a Philip Morris são consideradas, para a Publicidade e a Administração, “empresas de negócio controverso” e precisam investir cada vez mais em iniciativas de cunho social, a fim de tentar reverter a opinião pública contrária a sua atividade-fim. A Souza Cruz é, por exemplo, a única empresa do Brasil a aplicar os padrões da norma AA

1000 (Accountability 1000), reconhecida mundialmente como um dos principais padrões de gestão da responsabilidade social (AVERSA, 2006).

A curta história a seguir ilustra bem a percepção social prevalecente sobre o tabaco. Certa vez, em Santa Cruz do Sul, um empresário perguntou ao Deputado Ciro Gomes: “Por que o fumo não tem essa aceitação, o fumo que é tão importante para a economia brasileira? Dá um passo a frente, defende nosso setor!?” Ao que o Deputado respondeu: “O fumo, companheiro, é indefensável!” (GEWEHER, 2008)

## 1- ANÁLISE DO PROCESSO DE DECISÃO POLÍTICA

Para analisar o processo de ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, é essencial ter em mente teorias clássicas sobre o processo decisório de políticas públicas. Nesse contexto, há que se reconhecer a validade dos métodos de análise resistentes ao recente fluxo acelerado de produção de conhecimento em Ciências Políticas e Relações Internacionais, tendo em mente, contudo, suas limitações. Neste primeiro capítulo já será possível iniciar o processo de aplicação da teoria ao caso empírico, estratégia que será complementada por remissões aos modelos estudados ao longo de toda a dissertação. O incrementalismo de Lindblom; o modelo de políticas burocráticas de Allison; a concepção de sistema político de Easton; assim como o jogo em dois níveis de Putnam serão objeto de consideração a seguir.

### 1.1- A ARTE DE INCREMENTAR (LINDBLOM, 1959, 1979, 1980)

Lindblom, em 1959, divulgou sua principal teoria sobre processo decisório e modelos de tomada de decisão. Para o *muddling through*, que ficou consagrado como incrementalismo, as decisões políticas são tomadas tendo em conta não o que é desejável, mas o que é possível e provável. Passos curtos e graduais levariam ao incremento da política, a complementações e interações de políticas anteriores, em vez de grandes e constantes rompimentos. Ao contrário do racionalismo, para o incrementalismo, as decisões não implicam a máxima eficiência, mas são tomadas por comparações consecutivas e limitadas com situações prévias. Por esse modelo, as decisões, ensejam, portanto, mais a manutenção do *status quo* que a inovação. A caracterização de um resultado como “racional” implica sempre um juízo de valor. Um resultado racional é simplesmente aquele com que o observador concorde.

O modelo foi muito criticado por ser considerado conservador. A teoria de Lindblom não seria capaz de explicar os acontecimentos políticos da época, os momentos de crise e de mudanças bruscas. Lindblom defendeu, vinte anos depois de sua publicação marco, uma releitura do

incrementalismo com o artigo: “*Still Muddling, Not Yet Through*”, pelo qual explicou, por exemplo, que políticas incrementalistas não seriam necessariamente um processo lento, nem conservador. Seriam perfeitamente compatíveis com movimentações rápidas, por meio de uma série de pequenas mudanças que, por fim, resultariam em drásticas alterações da situação anterior, por vezes mais rapidamente do que uma única grande mudança política fora do padrão. Posteriormente, consolidou seus estudos de políticas públicas no livro “O Processo de Decisão Política”, pelo qual tece considerações aplicáveis ao estudo do processo de ratificação da Convenção-Quadro sobre Controle do Tabaco.

Para compreender um processo político decisório no contexto da democracia liberal, as questões mais significativas relacionam-se com a eficácia na solução de problemas, bem como na sensibilidade ao controle popular. Além disso, cabe questionar quem formula as políticas de Governo, que podem ser decisão das elites e/ou ter influência do cidadão comum. No entanto, a solução para um grupo pode representar um problema para outro: no caso estudado, a solução para o grupo de interesse da saúde pública poderia ser prejudicial aos fumicultores. Por isso, às vezes, a política decidida é resultado de processo negociador de várias partes interessadas, que chegam a uma terceira via, um acordo diferente do que interessaria a cada uma das partes, o que também é o caso do processo de decisão política brasileiro sobre a ratificação da CQCT, como veremos no *capítulo 3*.

Nesse contexto, torna-se difícil julgar o processo de decisão política. Um processo lento, como a ratificação do Tratado em tela pelo Brasil pode significar ao mesmo tempo um defeito do processo de decisão ou uma sensibilidade maior do poder decisório em relação à opinião pública, como a longa série de Audiências Públicas promovidas pelo Senado Federal durante o processo negociador parece sugerir. Do mesmo modo, é difícil dizer se a maior atuação de grupos de interesse resulta em processo mais democrático do que um processo com menor participação. Tampouco é fácil determinar se os grupos de interesse envolvidos eram legítimos e representativos. Este trabalho analisará, como preconiza Lindblom, como o Governo e o Parlamento procuraram atingir seus objetivos em vez de explicar por que os escolheram.

Muitos métodos do “jogo do poder” levam em consideração promessas de prêmios e ameaças de penalidades. Os participantes do jogo do poder podem exercer controle por diversos métodos: intimidar adversários, ocultar verdadeiras intenções para ganhar aliados ou silenciar críticas ou trocar favores. Podem, também, jogar com o tempo e vencer a disputa por agir antes do adversário. Alguns desses métodos foram comprovadamente usados no processo em questão, e pairam suspeitas sobre algumas das técnicas utilizadas pela indústria, que, no caso em tela, encontrava-se em situação vantajosa por dois motivos.

Em primeiro lugar, as empresas de fumo gozam de vantagens no jogo de poder pela própria condição empresarial. Para Lindblom, os Governos reconhecem a função pública das empresas na manutenção da ordem econômica e social. A desordem econômica provocada pela eventual falha das empresas em cumprir esse papel pode levar até mesmo à queda de regimes. Os formuladores de políticas, portanto, desejam a prosperidade das empresas e, para incentivar os gerentes de empresas a desempenhar bem tais funções, os Governos lhes concedem não apenas tudo o que pedem, mas também tudo de que necessitam. Além disso, os grupos empresariais dispõem de melhor organização e recursos mais abundantes. Fazem parte, por conseguinte, das três “elites” com poder político desproporcionalmente grande: os próprios formuladores das decisões; os empresários e os líderes de grupos de interesse mais influentes.

Em segundo lugar, em um processo de decisão de políticas públicas, é mais fácil obstruir uma conclusão do que promovê-la. A posição da indústria de tabaco de procurar demover os Senadores da idéia de aprovar a Convenção-Quadro teria, assim, mais condições de obter êxito. Em uma democracia liberal com sistema de mercado, como o Brasil e a maioria dos países, há poderes de veto largamente distribuídos. Por um lado, para que uma política não seja executada, basta que os grupos de interesse influenciem um indivíduo ou um órgão que tenha aquele poder. Por outro, para que a política seja aprovada, os grupos de interesse precisam convencer todos os potenciais detentores do poder de veto.

Por fim, ressalte-se que, para decidir por uma política pública, o Parlamentar tem de enfrentar a uma escolha clássica: pode optar por defender os interesses dos eleitores ou optar pelo que ele mesmo julga adequado, nem sempre há coincidência de opiniões entre os eleitores e o eleito, mas



o eleitor tem o poder de manter o Parlamentar no poder ou negar-lhe um próximo mandato. Poderemos analisar se as eleições locais que ocorreram em meio ao processo de ratificação do acordo no Senado Federal também entraram na balança política. Além disso, será possível compreender melhor o papel da opinião pública no processo. Acompanharemos, por exemplo, a reação dos Senadores à ampla divulgação na mídia de suas posições perante o caso, se favoráveis ou contrários ao documento.

## **1.2- LENTES ALTERNATIVAS (ALLISON, 1969)**

Enquanto Lindblom apresentou modelo de análise do processo de decisão de políticas públicas baseado no incremento gradual dos movimentos, Allison escreve em outro contexto, tendo em conta justamente uma situação de ruptura de paradigma. Sete anos depois da Crise dos Mísseis<sup>8</sup>, em plena Guerra Fria, o autor propõe-se a analisar a decisão de políticas com “novas lentes conceituais”. Para ele, as lentes ou os modelos com que se analisa cada processo de decisão política têm implicações na conclusão da análise e no que o analista julga importante. A maior parte dos analistas tentou prever resultados de decisões políticas nas relações internacionais por meio de um modelo que Allison chama de “Modelo de Políticas Racionais”. O autor apresenta, então, dois outros modelos que também podem ser utilizados na análise da decisão política: o “Modelo de Processo Organizacional” e o “Modelo de Políticas Burocráticas”.

Conquanto seja direcionado para análise de decisões na arena internacional, a descrição do Modelo de Políticas Burocráticas é baseada no modo de decisão de políticas de Governo e pode, portanto, ser útil para esta dissertação. Para Allison, as políticas internas não são simplesmente resultado de escolhas. São, sim, consequência de vários jogos de barganha entre jogadores hierarquicamente organizados no âmbito interno. A análise desse processo depende da avaliação de diferentes variáveis, como percepções; motivações e posições dos principais atores, o poder relativo de cada um, bem como suas manobras no processo negociador. É uma análise

---

<sup>8</sup> Quando, em 1962, os Estados Unidos e a União Soviética estiveram muito próximos de iniciar guerra nuclear em função de suspeita norte-americana da existência de mísseis soviéticos em Cuba. Isso constituiria ruptura brusca com os modelos de análise de decisão política até então existentes.

multifatorial complexa, condizente com o que se pretende neste trabalho. Pretende-se compreender os interesses de cada grupo, como se deu a interação entre os atores e quais as barganhas necessárias para o resultado final da ratificação da Convenção-Quadro.

Os jogadores centrais desse processo são os líderes políticos que tomam a decisão final, neste caso, o Poder Legislativo e também o Executivo, em particular, a Casa Civil, além dos líderes das organizações influentes. Allison argumenta que, neste modelo, há descentralização das decisões necessárias para a ação final, portanto, as responsabilidades e o poder são compartilhados. Isso implica diferenças de posição entre os atores centrais sobre o que deveria ser feito. Assim, a resultante mais provável não é triunfo de um grupo sobre outros, mas uma resultante diferente do que gostaria qualquer dos grupos. No caso da Convenção-Quadro, houve uma solução conciliatória para os grupos de interesse que, no entanto, não implicou ônus relevante para uma das partes, que se pode dizer principal vencedora do processo, como veremos adiante.

É bem verdade que muitas questões competem simultaneamente pela atenção dos tomadores de decisão. Por esse motivo, e quanto mais questões e canais de competição envolvidos existam no processo, maiores são as lutas dos jogadores secundários pela atenção dos jogadores centrais. Passa a existir pressão dos grupos para que os líderes “enxerguem os fatos” e “tenham tempo de pensar seriamente na questão sob perspectiva ampla”. Na maioria das vezes, isso representa apenas parte do jogo de barganha, convencimento e protelação, como parece também ter sido estratégia da indústria e de associações de fumicultores ao requerer grande número de Audiências Públicas fora do Senado (uma decisão inédita), em regiões produtoras de fumo. No caso em tela, ao que parece, apesar da pressão e, como afirmou uma representante de grupo de interesse pela ratificação do texto, “a indústria deu um tiro no próprio pé” (JOHNS, 2008). Mais adiante poderemos entender como e por quê.

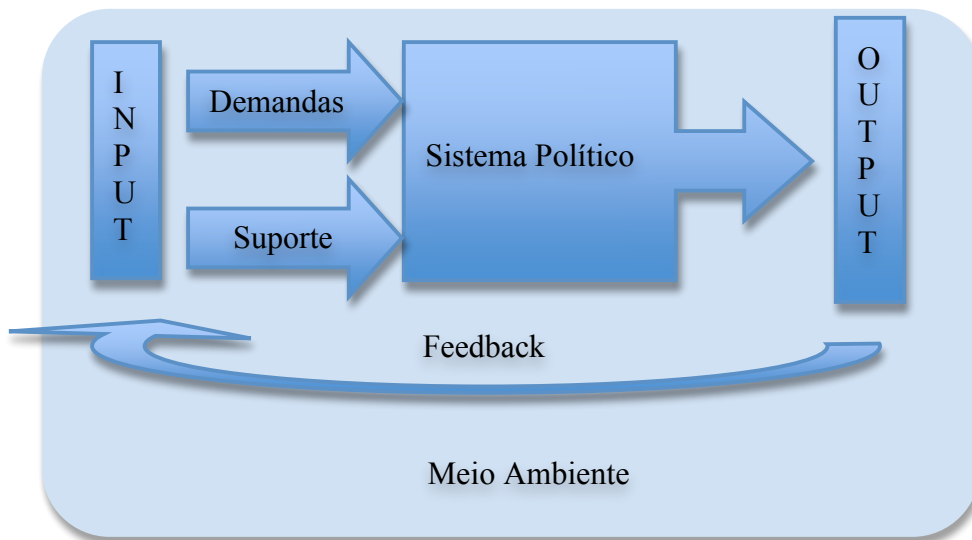
Por fim, faz-se necessário ter em mente que até mesmo atores no topo das organizações e tomadores de decisão têm “prioridades paroquiais”, ou relacionadas a sua origem ou ao grupo a que pertencem e a que respondem. As prioridades paroquiais da maioria dos Parlamentares da região Sul do Brasil fizeram com que se posicionassem, no primeiro momento, contrariamente à ratificação da CQCT. Quando, no entanto, como afirmou Allison, as sensibilidades foram

contrabalançadas com a “bagagem” de cada um, as decisões mudaram de rumo. Essas bagagens podem ser facilmente compreendidas como *inputs* e *withinputs*, no âmbito do modelo de sistema político de Easton, que veremos a seguir.

### **1.3- OUTPUT: JUNTE INPUT E WITHINPUT. MISTURE NO SISTEMA POLÍTICO (EASTON, 1968 E RUA, 1998)**

Easton tomou emprestado conceitos da Física e da Psicologia para chegar a seu modelo de sistema político. Ao mencionar *inputs* e *outputs*, Easton não se refere à interpretação clássica para a Economia ou a Sociologia. Em vez disso, cria conceitos e abordagens inovadores. Para o autor, as perspectivas da análise de sistema são parte concomitante das ciências naturais e sociais. Assim, uma abordagem multidisciplinar facilita a solução de questões. A fim de compreender o sistema que teve como resultado, ou *output*, a ratificação da Convenção-Quadro, também faz-se necessário aproveitar as vantagens de uma abordagem multidisciplinar. Elementos de Ciência Política; Economia; Direito; Ciências da Saúde e Relações Internacionais estarão intimamente relacionados ao longo de todo o estudo.

O sistema político pode ser apresentado em diferentes graus de complexidade, que aumentam à medida que se acrescentam elementos descritos gradualmente ao longo da obra de Easton. Para simplificar bastante, podemos dizer que os *inputs*, ou demandas originadas no meio ambiente (ou em outro sistema) coordenam-se com os *withinputs*, ou demandas oriundas do mesmo sistema, para gerar o resultado, uma decisão ou uma política: o *output* daquele sistema. Estes, por sua vez, poderão retornar ao sistema como um circuito de *feedback*, ao modificar o meio ambiente a que estão submetidos e, assim, influir novamente no próprio sistema político. Os *withinputs* são, na verdade, espécie da qual *input* é gênero, quer dizer, são uma forma de *input* que, por definição, difere-se do *input* no senso estrito, por originar-se no próprio sistema. Isso pode ocorrer por meio de demandas de agentes dos três poderes de um Governo, por exemplo. Para seguir esse modelo (*figura 1*) será necessário, no entanto, reduzir influências maiores e mais relevantes a poucos indicadores e preterir influências menos significativas.



**Figura 1-** Modelo simplificado de sistema político de Easton. (EASTON, 1968). Adaptado pela autora.

A variedade de influências do meio ambiente de um sistema político é de grande vulto. Os *inputs* podem causar problemas no funcionamento regular dos sistemas e acontecem igualmente em ambientes estáveis, numa abordagem mais condizente com o incrementalismo de Lindblom, ou em ambientes de crise e convulsão. Esses estímulos podem ser entendidos como qualquer acontecimento externo ao sistema (*input* em senso estrito) que altera ou modifica o sistema, porém essa definição levaria a uma quantidade tão grande de resultados, que seria muito difícil analisá-los. Os *inputs* podem, portanto, ser divididos entre duas categorias principais: de demanda ou de suporte (apoio). Parte substantiva da atividade decisória de Governo visa à satisfação de demandas, que podem ser dirigidas por atores externos ou internos ao sistema. No processo, o Governo procura angariar apoios tanto para o atendimento das demandas, quanto para a solução pacífica de conflitos. Podemos avaliar quais foram os *inputs* e *withinputs* atuantes no sistema político que teve como *output* a decisão de comprometer-se com a Convenção-Quadro. Para melhor analisar as variáveis mais significativas do processo, faz-se necessário simplificar o sistema, como bem recomendou Easton.

Os elementos do sistema de Easton, contudo, deverão ser complementados por outra variável analisada por Putnam: o jogo em diferentes níveis. Os níveis de decisão doméstico e internacional

são interdependentes, assim, quando um jogo se dá primordialmente em um nível, pode-se dizer que o outro nível constitui novo *input* a ser considerado no sistema político

#### 1.4- UM TABULEIRO SÓ JÁ É DIFÍCIL... (PUTNAM, 1988)

É certa a existência de relações freqüentemente intrincadas entre a política interna e política internacional, ou seja, de um jogo em dois níveis, pelo qual o movimento de uma peça tem implicações nos dois tabuleiros. No tabuleiro doméstico, grupos de interesse pressionam Governos para a adoção de políticas, ou oferecem *inputs* de apoio e de demanda, na concepção de Easton, e políticos buscam poder pela formação de coalizões. Já no tabuleiro internacional, Governos procuram não apenas satisfazer atores internos, mas também deixar fluir o desenvolvimento das relações internacionais. Movimentos lógicos em um dos tabuleiros pode ter implicações graves em outro. Assim, os tomadores de decisão devem ter em mente os dois níveis do jogo em todo o processo. Restringir interpretações sobre a interação entre a política interna e a internacional à detecção de causas domésticas com efeitos internacionais ou causas internacionais com efeitos domésticos constitui análise parcial, na medida em que o interessante é saber **como** as políticas internas relacionam-se com as políticas internacionais.

A teoria de ratificação de Putnam adapta-se perfeitamente às necessidades de avaliação da ratificação da CQCT, pois destina-se a explicar justamente procedimentos aprovados em dois momentos, como a assinatura do Tratado, pelo poder Executivo, e a ratificação, por meio da anuência do Poder Legislativo. Para melhor correlacionar a teoria à experiência, é necessário conceituar os dois níveis de atuação política. Para Putnam, no nível 1, são consideradas as barganhas entre negociadores, como as do processo de políticas burocráticas de Allison. Já o nível 2 se refere a discussões entre grupos para decidir sobre a ratificação do acordo.

Para evitar inconvenientes ao longo do processo, consultas e análise do cenário no nível 2 são relevantes para a tomada de decisão no nível 1. Em nosso caso, para o Executivo, seria fundamental saber se o Congresso concordaria com as políticas da Convenção-Quadro. De fato,

nada indicava que o Parlamento pudesse discordar do texto, pois o Brasil, progressista, já havia implementado domesticamente a quase totalidade das normas do Acordo antes mesmo de existir um Tratado. Do mesmo modo, as negociações no nível doméstico e a própria necessidade de ratificação influenciam o nível internacional. Caso não haja expectativa de ratificação não há que se falar em continuidade do processo negociador. Nesse contexto, no caso do Brasil, como o País não apenas assinou o texto, mas também foi líder das negociações da Convenção, sua não-aceitação doméstica significaria, ao mesmo tempo, perda de credibilidade para o Brasil; para a instituição patrocinadora, a OMS, e para o Tratado como um todo. Esta consequência, inclusive é o que pode ter motivado o *lobby* contrário à ratificação da CQCT. A esse respeito, representante da Casa Civil afirmou (FELTRIN, 2008):

“Se o Brasil não ratificasse no momento que ratificou, não participaria da I Conferência das Partes [CoP], (...) como o Brasil participou com uma atividade muito grande, como uma liderança na construção do texto, imaginou-se que seria muito bom se o País não estivesse na I CoP como membro ativo. Embora pudesse falar, não teria poder de voto, não é a mesma coisa. Então talvez fosse essa a estratégia [dos contrários à Convenção], postergar o máximo [a ratificação].”

Outro risco representado pela defecção do Brasil seria apartar o País das decisões da primeira Conferência das Partes da Convenção-Quadro, que contaria apenas com a participação dos países a ratificar e depositar o Tratado até três meses antes da reunião. O Brasil correu sérios riscos de perder o prazo para integrar a instância deliberativa sobre a implementação da Convenção, pois o Senado aprovou a ratificação apenas dez dias antes do limite.

Um complicador no processo de ratificação e no jogo em dois níveis é que o texto aprovado há de ser o mesmo nos dois momentos, em especial em casos, como o analisado, nos quais o Tratado não admite reservas. Isso obriga o negociador internacional a antever dificuldades e procurar enfrentá-las. De fato, a OMS realizou Audiências Públicas com todos os atores envolvidos no processo antes de consolidar o texto e, o Brasil, ciente da posição de maior exportador mundial, propôs a menção de cláusulas especificamente voltadas para a proteção dos fumicultores. Testemunhas do processo afirmam que, não fosse o Brasil, o Artigo 17 da CQCT, sobre “Provisão de apoio para alternativas economicamente viáveis” à fumiicultura, entre outras menções à questão, como o Artigo 23(3) e os parágrafos preambulares 15 e 16, não estariam

presentes no acordo. Isso se deve ao fato, notório para a OMS, de que políticas voltadas para a redução de oferta de tabaco não são eficientes para a redução do consumo nem a curto, nem a médio prazo. Tais menções aos produtores de tabaco, portanto, destinam-se tão somente à proteção dos fumicultores, diante de queda prevista e programada do comércio de tabaco. A redução global do volume de tabaco consumido independeria até mesmo da ratificação brasileira, tendo em conta que diversos grandes produtores, como o maior de todos, a China, e o terceiro maior, a Índia, já tinham-se comprometido com o texto. Amplo processo de discussões internas levaram o Brasil a buscar uma última solução conciliatória para ratificar o texto: uma Declaração Interpretativa pela qual o País comprometia-se a não proibir a fumiicultura, bem como a não restringir as políticas de apoio já existentes aos fumicultores<sup>9</sup>.

Os grupos de interesse contrários à negociação possuem vantagem, em um primeiro momento, em função do poder de veto de determinados atores e da conseqüente facilidade em obstruir o processo, mais do que promovê-lo, para o que também alertava Easton. No entanto, os custos dos tomadores de decisão em posicionar-se favoravelmente à ratificação diminuem à medida que o tema ganha destaque na mídia e é bem recebido pela opinião pública. Para Putnam, a publicidade e a politização das questões restringem a flexibilidade dos tomadores de decisão e dos negociadores, pois o sistema político passa a ter de tomar não mais uma decisão com amplas alternativas capazes de agradar a diversos atores, mas, sim, uma decisão do tipo “sim ou não”.

### **1.5- INTERESSES NACIONAIS**

Os modelos de análise do processo decisório sobre políticas públicas seriam muito mais simples caso houvesse um “interesse nacional” para explicar cada decisão e fosse relativamente fácil identificá-lo. Se a promoção da saúde pública pudesse ser identificada como um interesse nacional brasileiro, essa poderia ser a explicação mais plausível para a liderança no processo negociador da Convenção-Quadro, bem como para a ratificação. Para Condoleezza Rice (2000), por exemplo, o interesse nacional norte-americano seria identificável como o “desejo de

---

<sup>9</sup> A declaração interpretativa do Brasil ao ratificar a Convenção-Quadro está anexa a esta dissertação.

promover a difusão da liberdade, da prosperidade e da paz”. Nye (1999) discorda de Rice, ao afirmar que o conceito de interesse nacional pode servir ao mesmo tempo para descrever e promover políticas. Se um único interesse nacional existisse, não haveria, portanto, motivos para reiteradas falhas ou dificuldades em alcançar consenso doméstico.

Tendo em conta que há diversos interesses nacionais, os modelos de análise de decisão de políticas de Lindblom; Allison; Easton e Putnam têm validade para o estudo da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Na *conclusão* deste trabalho, será possível retornar ao conteúdo do marco teórico e observar a aplicabilidade das construções, levando-se em consideração o conhecimento do panorama da questão do tabaco no Brasil.

A fim de compreender a ratificação da Convenção-Quadro, deve-se ter em conta não somente **como** ocorreu processo, o que será objeto do *capítulo 3*, mas também quais as **variáveis** envolvidas e em que **ambiente**<sup>10</sup> se deu a decisão política de ratificar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. É o que se pretende fazer no capítulo seguinte.

---

<sup>10</sup> Em conformidade com a teoria de Easton.



## 2- ANTECEDENTES

Tendo visto o referencial teórico que permitirá a análise do processo decisório de ratificação da Convenção-Quadro principalmente a partir do *capítulo 3* desta dissertação, pode-se partir para a contextualização dos antecedentes e do ambiente do sistema político estudado, o que configura o objetivo do presente capítulo. Há mais de trinta anos, o Brasil conta com um Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Criado em 1979, o Programa Nacional contra o Fumo era iniciativa coordenada por médicos experientes da Comissão de Combate ao Tabagismo da Associação Médica Brasileira. A partir de 1989, o Instituto Nacional do Câncer passou a coordenar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), instituição pioneira e reconhecida internacionalmente. O programa brasileiro foi o primeiro programa nacional de controle do uso do tabaco a ser estudado em projeto-piloto da OMS, em função de dois principais motivos. Em primeiro lugar, mencione-se a complexidade do sistema de saúde do Brasil, que conta com rede descentralizada de assistência à saúde e múltiplas ações para o controle do tabagismo. Em segundo lugar, ressaltem-se os nítidos resultados do programa, dos quais o mais ilustrativo é a redução da prevalência<sup>11</sup> do uso de tabaco na população adulta, de 34%, em 1989, para 16,4%, em 2007, conforme dados do Ministério da Saúde (SANTINI, 2008). Para o Ministro da Saúde, Dr. José Gomes Temporão, “a qualidade e o impacto de alguns programas nacionais de saúde são altamente reconhecidos em termos internacionais, a exemplo dos programas de imunização, de Aids e do controle do tabagismo, atingindo resultados dificilmente igualáveis no mundo”. (BRASIL, 2008a, p.5)

### 2.1- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O próprio Sistema Único de Saúde, em que se insere o Programa de Controle do Tabagismo, é considerado um programa de destaque entre países em desenvolvimento. Instituído pela Constituição Federal de 1988 e baseado em princípios como universalidade, equidade e

---

<sup>11</sup> Prevalência: número de casos da doença em determinada população em um dado ponto no tempo.

integralidade, o SUS rompeu com um modelo assistencial, direcionado para o tratamento de doenças. O Estado passou a concentrar esforços no sentido da prevenção de doenças em todos os estágios, com ênfase na prevenção primária, que pretende evitar doenças, removendo suas causas. O Programa de Saúde da Família, por exemplo, atende 56,8% da população brasileira (BRASIL, 2008b) e constitui símbolo das estratégias de atenção básica à saúde que foram incorporadas pelo modelo brasileiro. Os modelos de assistência à saúde mais comuns entre países em desenvolvimento têm enfoque nas prevenções secundária ou terciária, que, apesar de serem consideradas formas de prevenção pela epidemiologia, visam apenas ao diagnóstico e ao tratamento precoce de doenças já estabelecidas.

Em 1946, a OMS (WHO, 1946) conceituou a saúde como um ambicioso “estado completo de bem-estar físico, mental e social”, não a mera ausência de doenças. Poucos países não-desenvolvidos puderam aplicar esse conceito desde então; o SUS, porém, foi estabelecido com o intuito de promover a saúde integral para todos os brasileiros, independentemente de classe social ou de vinculação ao sistema previdenciário. Cerca de 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS para a assistência à saúde (BRASIL, 2008a, p.5). Os outros 30% utilizam-no em situações que podem ser de grande complexidade, além de fonte de despesas relevantes para o sistema público de saúde: imunizações; transplantes; provimento gratuito de medicamentos, como antiretrovirais e para o tratamento de doenças crônicas, inclusive o tabagismo; assistência a politraumatizados e quimio e radioterapia. O SUS necessariamente tem falhas, inerentes à grande dimensão de seus projetos, portanto requer contínuo aprimoramento por meio de instâncias formais de participação dos governos federal, estadual e municipal. No entanto, em uma análise retrospectiva, pode-se dizer que o modelo do Sistema Único de Saúde tem atendido satisfatoriamente aos objetivos que informaram sua fundação.

## **2.2- PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO**

Em conformidade com o modelo do SUS, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo é desenvolvido pelo Governo central em parceria com Secretarias Estaduais e Municipais de

Saúde, além de setores da sociedade civil organizada, tais quais sociedades científicas e conselhos profissionais. O objetivo é reduzir a prevalência do tabagismo do Brasil e, por consequência, a morbimortalidade<sup>12</sup> relacionada à doença. Em termos específicos, o Programa destina-se, em primeiro lugar, a prevenir o início tabagismo entre os jovens, grupo que tem sido alvo prioritário da indústria de tabaco; em segundo, a aumentar os casos de cessação do uso do tabaco e, em terceiro, reduzir a exposição à fumaça ambiental do tabaco, ou seja, o tabagismo passivo (CAVALCANTE, 2004). Após a conscientização dos malefícios para a saúde do tabagismo, são cada vez mais claras também as consequências do fumo passivo. Para o Departamento de Saúde do Governo do Estados Unidos, fumantes passivos, em casa ou no trabalho, têm risco de 25% a 30% maior para doenças cardio-vasculares e de 20% a 30% para câncer de pulmão. Além disso, o Governo americano destacou que os efeitos para a saúde do tabagismo passivo são mais preocupantes do que se pensava anteriormente. O fumo de “segunda-mão” é uma condição que pode causar doenças e mortes prematuras em crianças e adultos não-fumantes. (ESTADOS UNIDOS, 2006)

O Programa Nacional de Controle do Tabaco é reconhecido entre os países em desenvolvimento (BRASIL, 2008a) e é pioneiro na implementação de determinadas ações, principalmente no que se refere a publicidade e propaganda, além da restrição do fumo em lugares públicos. O Brasil, por exemplo, foi o primeiro país a proibir expressões semelhantes a *light* nos maços de cigarro e segundo, após o Canadá, a adotar a obrigatoriedade de mensagens de advertência sobre os riscos do tabagismo nos rótulos de cigarro (CAVALCANTE, 2008). A inscrição nos maços de cigarro “O Ministério da Saúde Adverte: Fumar é prejudicial à Saúde” foi adotada em 1988 e tornou-se obrigatória em 1999. Desde então, foi substituída por frases mais incisivas, mas ficou registrada na memória dos brasileiros, como uma estratégia de propaganda exitosa. Note-se que a busca da frase em pauta na ferramenta de pesquisas Google retorna 41.300 entradas, a maioria, derivações espirituosas da inscrição<sup>13</sup>. No Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio) de 2008, o Ministério da Saúde lançou a terceira série de mensagens e fotografias para embalagens de cigarro, com vistas a renovar a sensação de aversão entre fumantes, desenvolvida após estudo de autoria do Inca, da

---

<sup>12</sup> Morbimortalidade: impacto das doenças e dos óbitos em dada população.

<sup>13</sup> Google, Disponível em: <www.google.com>. Acesso em 9 dez. 2008.

Anvisa e de três universidades.<sup>14</sup> A medida é especialmente destinada aos jovens, já que a idade média de início do tabagismo é de 15 anos. Para cerca de 90% dos fumantes, o início da doença ocorre antes dos 18 anos de idade. Em algumas circunstâncias, a idade de início pode ser ainda menor, como entre estudantes pesquisados no Distrito Federal, que iniciam o tabagismo entre 12 e 13 anos de idade (SOUSA, 2003).

As imagens de advertência nos maços de cigarro, estabelecidas em 2001, contam com grande apoio da população. Em pesquisa do Instituto de Pesquisas Datafolha em 2002, 76% dos entrevistados são a favor de que as embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram males provocados pelo fumo. Na mesma pesquisa, 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade parar de fumar, e 54% mudaram de opinião sobre as conseqüências do tabagismo para a saúde. Para 70% dos entrevistados, as imagens de advertências são muito eficientes para evitar a iniciação do tabagismo (DATAFOLHA, 2002). A divulgação de imagens de advertência em maços no Brasil é incentivada pela OMS, que apresenta freqüentemente o caso brasileiro como exemplo em publicações da Organização (WHO, 2008a). As imagens, mais efetivas entre os menos escolarizados, os que ganham menos e os mais jovens, são tão impactantes, que, desde o início da obrigatoriedade, tabagistas procuram artifícios para não ser obrigados a vê-las. (CARVALHO, 2002)

No início do Programa, na década de oitenta, a estratégia de publicidade era outra, aparentemente tão eficaz quanto a atual. É difícil esquecer o humor e a ironia fina do cartunista Ziraldo nos cartazes que procuravam ridicularizar o ato de fumar, com frases como: “Fumar é Cafona”; “Fumar é Patético”; “Fumar é Brega”; e “Fumar é Careta”. O próprio Ziraldo fumou por 40 anos. Começou porque achava charmoso, elegante, “para conquistar as moças” (MURRAY, 2002). Por isso, quando foi convidado pelo Governo a fazer a campanha contra o tabaco, decidiu que o foco dos cartazes teria de ser o comportamento:

“Eu convenci o pessoal das campanhas contra o fumo que a gente tinha que usar o mesmo argumento que convoca você para fumar, que é o comportamento. Não adianta você falar em saúde. Você tem que falar que não é elegante, não é cheiroso. O último cartaz que eu fiz dizia: 'Fumar fede'.”

---

<sup>14</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro; Universidade Federal Fluminense e Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Mais tarde, com o êxito da publicidade, o cartunista sentiu-se impelido a parar de fumar:

“Eu achava chato ver meus cartazes pelo país inteiro e ser encontrado fumando no meio da rua. Em uma madrugada, eu estava pintando, e tinha um cigarro ao lado da minha prancheta queimando. Um à direita, um à esquerda outro na pia. Eu descobri que tinha acendido seis cigarros sem acabar de fumar nenhum deles! Eu vim com o pincel, e o pincel tocou na cinza do cigarro, de cinco centímetros, parecia uma lagarta. E aquele toco de cinza colou no pincel, lambuzou o tudo e estragou o desenho. Saí catando os cigarros, amassei o maço e vi que minha prancheta estava toda queimada. Aí eu falei que nunca mais iria fumar na vida e nunca mais fumei.”

Com as medidas do Programa Nacional de Controle do Tabaco, o consumo de cigarro passou a declinar gradativamente, até praticamente se estabilizar nos últimos anos. A *tabela* a seguir estabelece comparação entre o consumo de cigarro em unidades per capita ao ano e alguns fatos de destaque para o controle do fumo no Brasil:

**Tabela 1-** Comparação entre consumo de cigarro em unidades per capita ao ano e acontecimentos relevantes para o controle do fumo no Brasil, de 1987 a 2007.

ANO	FATO	CONSUMO DE CIGARRO (EM UNIDADES PER CAPITA/ANO)
1987	CARTAZES DO CARTUNISTA ZIRALDO COM MENSAGENS QUE RIDICULARIZAM O ATO DE FUMAR	1.838
1988	INÍCIO DE ADVERTÊNCIAS NOS MAÇOS DOS CIGARROS	1.770
1990	RESTRIÇÃO DE FUMO EM AMBIENTES DE TRABALHO E PROIBIÇÃO NOS VÔOS NACIONAIS COM ATÉ DUAS HORAS	1.630
1994	RECOMENDAÇÃO DO GOVERNO PARA QUE TVS EVITEM VEICULAR PERSONALIDADES FUMANDO	1.220
1995	ESTABILIDADE ECONÔMICA PROVOCA NOVO AUMENTO NO CONSUMO. INDÚSTRIA EVITA USO DE TERMOS COMO “DEPENDÊNCIA” E “IMPOTÊNCIA” NOS TEXTOS DE ADVERTÊNCIA	1.358
1996	INCA REVELA MÉTODOS DA INDÚSTRIA PARA AUMENTAR DEPENDÊNCIA DOS FUMANTES.	1.421

	ENTRA EM VIGOR LEI COM RESTRIÇÃO TANTO AO FUMO EM LUGARES FECHADOS QUANTO À PROPAGANDA DO TABACO	
2000	PROPAGANDA DE CIGARRO FICA RESTRITA AOS PONTOS DE VENDA. PROIBIÇÃO DO FUMO EM QUALQUER VÔO	1.200
2001	MAÇOS DE CIGARRO PASSAM A EXIBIR IMAGENS. PROIBIÇÃO DE EVENTOS ESPORTIVOS E CULTURAIS COM PATROCÍNIO DO SETOR TABACO	1.280
2003	SOUZA CRUZ DIVULGA COMPOSIÇÃO DA FUMAÇA DO CIGARRO, EM TENTATIVA DE MOSTRAR QUE O PRODUTO NÃO É TÃO NOCIVO	1.180

Fonte: SOARES, R. 2007. (Baseada em dados do Banco Mundial e do Inca). Adaptada pela autora.

O Banco Mundial confirma ter havido estabilização do número de unidades consumidas per capita no Brasil (WORLD BANK, 2007). A *tabela 1* demonstra reduções no consumo de cigarro até os anos 90 e também sugere certa estagnação no consumo de cigarros desde o início da atual década, relacionada, provavelmente, com novo período de estabilidade e crescimento econômico no Brasil, porém, esse não seria o único fator. Os esforços do programa brasileiro nos anos 90 estavam voltados eminentemente para intervenções não relacionadas ao preço do cigarro, mas, na atualidade, não há melhor alternativa que aumentar o valor cobrado pelos maços, para que o consumo volte a cair (WORLD BANK, 2007). Medidas para o aumento dos impostos sobre o cigarro estão sendo discutidas no âmbito da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq) e estão sendo consideradas pela Casa civil, assim como a ampliação do atendimento aos dependentes de nicotina e a restrição total do fumo em ambientes fechados (CAVALCANTE, 2008). Esta medida visa ao mesmo tempo a evitar o fumo passivo para freqüentadores e trabalhadores de ambientes contaminados com fumaça e a diminuir a aceitação social do cigarro. A intervenção não soa abusiva para a maior parte da população brasileira; ao contrário, conta com apoio de 88% da população brasileira, inclusive de 80% dos fumantes, de acordo com pesquisa do Datafolha para a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT, 2008).

### 2.3- IMPOSTOS E TABACO (WORLD BANK, 2008)

O aumento dos impostos, no entanto, não será tarefa fácil. Aumentos de tarifas, em geral, não são tarefa simples para os Governos, sobretudo tendo em conta a possibilidade de que a medida ocasione aumento- ainda que pequeno- das taxas de inflação, já que o cigarro entra na composição da cesta de produtos avaliados para a apuração dos Índices de Preços ao Consumidor do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o que poderá dificultar um consenso sobre o assunto. No caso do cigarro, no entanto, o aumento dos impostos beneficia não apenas a saúde, mas também os cofres públicos, ao aumentar a arrecadação. Estudos da OMS, do Banco Mundial e evidências empíricas demonstram que, ao contrário do que o senso comum poderia esperar, mesmo em casos de grandes elevações dos impostos sobre o cigarro, jamais há ou houve caso de redução da receita; ao contrário, observa-se sempre **redução do consumo e incremento da receita**. A dependência causada pelo tabaco torna o cigarro um bem com pouca elasticidade-preço de demanda. Desse modo, o consumo cai, sim, mas pouco e lentamente, nunca o suficiente para reduzir a arrecadação.<sup>15</sup>

A boa notícia para a saúde pública é que a elasticidade-preço de demanda do cigarro é maior entre os grupos alvo dos programas de controle do tabagismo. Os jovens e os de menor poder aquisitivo respondem melhor e mais rapidamente ao incremento dos preços do cigarro. Além disso, muitos adolescentes deixam de iniciar o consumo de tabaco diante de preços elevados. A outra boa notícia é para a economia: o dinheiro economizado pelos que consomem menos cigarros retorna para o consumo de produtos que também têm impostos, inclusive alimentos. Assim, o ciclo de pobreza relacionado ao consumo do tabaco é parcialmente revertido, e os fumantes com menor renda que não exerciam atividade produtiva em razão do menor consumo de alimentos e da deterioração da saúde causada pelo fumo podem retornar ao mercado de trabalho. Outro benefício da tributação do fumo é corrigir o ônus para os não fumantes causados por despesas públicas de saúde relacionadas ao tabagismo.

---

<sup>15</sup> Onde não houver indicação de fonte, os dados referem-se a World Bank (2008).

Um argumento comumente utilizado pelos que são contrários a medidas rigorosas para o controle do tabagismo é que os fumantes conhecem os riscos a que estão sujeitos ao fumar e poderiam, então, por conta própria decidir assumir os riscos. Porém, o raciocínio simplista não leva em consideração pelo menos duas relevantes “falhas de mercado” no que se refere ao tabaco: Primeiramente, a informação sobre os riscos à saúde e os riscos da dependência a que está sujeito o fumante é inadequada. Em segundo lugar, o ato de fumar implica custos físicos e econômicos aos não-fumantes, que não puderam optar por preservar-se da fumaça do cigarro. A questão sobre a informação imperfeita é ainda mais importante quando se tem em mente a chamada “demanda míope”, composta por “pessoas ingênuas”, como crianças, adolescentes e os que tiveram pouco acesso à educação formal. Geralmente são os menores de idade, por definição incapazes, que tomam a decisão de fumar, tornam-se dependentes e, muitas vezes, arrependem-se na idade adulta. Cerca de 7 em 10 fumantes adultos nos países de alta renda prefeririam não ter optado pelo cigarro. Ademais, o tabagismo tem aumentado principalmente em países em desenvolvimento e de menor desenvolvimento relativo e, no âmbito interno, no segmento mais pobre da sociedade, ou seja, justamente os que têm acesso mais difícil à educação formal e a informações. A título de ilustração, registre-se que, na China, 55% dos não fumantes e 69% dos fumantes ainda acreditam que os cigarros causam “pouco ou nenhum dano” (JHA e CHALOUPIKA, 2000).

Uma questão já relevante para muitos países, inclusive o Brasil, é o descaminho, ou o comércio ilícito de produtos de tabaco. O descaminho pode, de fato, aumentar com o incremento isolado de impostos por um país, tendo em conta a porosidade das fronteiras. Há, também, casos de comércio ilícito dentro das fronteiras de um país. Esse problema está sendo objeto de negociações no âmbito da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, no que será seu Protocolo Adicional sobre Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco. Pela Convenção, o ideal é que os países tenham política semelhante não só de combate ao descaminho, com leis consistentes, rigorosas e bem aplicadas, mas também de impostos e preços do cigarro. De todo modo, a experiência acumulada evidencia que a arrecadação de impostos compensa a perda de receita pelo crescimento do comércio ilícito do cigarro provocado pelo aumento dos preços ao consumidor, exceto em casos singulares. Na Índia, por exemplo, o consumo de cigarros não-manufaturados e de folhas de tabaco para mascar é disseminado, portanto o aumento de impostos teria também outro efeito:



causaria a migração do consumo de cigarro para os mencionados usos “alternativos” do tabaco. Não é o caso do Brasil.

O preço do cigarro no Brasil já foi mais alto. Atualmente, é um dos mais baixos do mundo.<sup>16</sup> Em 2003, na época das negociações para a ratificação da Convenção, a situação era semelhante: com o preço médio de 46 centavos de dólares, o cigarro brasileiro era o sexto mais barato do mundo (BRASIL, 2004c). A saúde pública e a economia ganham mais quando os impostos correspondam a dois terços a quatro quintos do total do preço do cigarro, mas os benefícios do aumento de impostos são relevantes ainda em níveis bem menores. No Brasil, uma elevação de 14% do preço do cigarro reduziria o consumo entre adultos em 7% e geraria 60% a mais de receitas. O Banco Mundial (WORLD BANK, 2007) apurou que, em 2004, o Imposto sobre Produtos Industrializados- IPI correspondia a apenas 20% do preço de varejo do cigarro no Brasil. De 1990 a 1993, o preço do cigarro aumentou quase 78%, apesar da elevada inflação, que ocasionou queda no consumo geral. De 1992 a 1996, conquanto tenha havido redução de 15% do consumo legal de tabaco, a arrecadação de impostos sobre o fumo aumentou 23%. De 1998 a 2001, os preços caíram sem, no entanto, haver crescimento no consumo, provavelmente em razão das medidas de controle de tabaco não relacionadas ao preço. O resultado foi que, em 2005, o preço do cigarro estava mais baixo do que no período de 1992 a 1998. Para solucionar o problema, a sugestão é, no curto prazo, retornar aos preços praticados em 1993, ou cerca de R\$ 2,72, por meio de aumento de 118% do IPI, para que o preço ao consumidor aumente 23%, e o consumo seja reduzido em 11% ao ano.

---

<sup>16</sup> Uma curiosa empresa de propaganda denominada “Euromonitor International, Reports, Research and Markets” vende, entre outros produtos, estudos recentes destinados à venda de cigarros em diversos países, inclusive o Brasil, por 1 425 euros cada. Na amostra gratuita intitulada “Tobacco in Brazil”, a empresa afirma que o Brasil tem as leis governamentais mais rigorosas do mundo contra o tabagismo, mas o número de fumantes continua a crescer devido, não só às ações das poderosas indústrias de tabaco e ao fácil acesso ao cigarro, mas também ao “preço baixo dos cigarros, entre os mais baixos do mundo”. *Euromonitor International, Reports, Research and Markets*, Disponível em: <[www.researchandmarkets.com/reportinfo.asp?report\\_id=300931&t=d&cat\\_id=](http://www.researchandmarkets.com/reportinfo.asp?report_id=300931&t=d&cat_id=)>. Acesso em 6 nov. 2008.

## **2.4- A LIDERANÇA BRASILEIRA NA ELABORAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO.**

### **POR QUÊ?**

O êxito do Programa Nacional de Controle do Tabagismo é o primeiro fator que ajuda explicar a liderança do Brasil durante o processo negociador da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, durante os três anos do processo de estabelecimento do regime internacional para o controle do uso do tabaco, que culminou com o primeiro Tratado de saúde pública. Nesse período, os Representantes Permanentes do Brasil em Genebra presidiram o Órgão de Negociação Intergovernamental: ao atual Chanceler, Embaixador Celso Amorim, coube a presidência no início das negociações, de outubro de 2000 a novembro de 2001, e ao Embaixador Luiz Felipe de Seixas Corrêa coube a presidência no estágio final dos trabalhos do Órgão, de março de 2002 a maio de 2003.

Para Paula Johns (2008), Diretora-Executiva da Aliança para o Controle do Tabaco, o fato de o Brasil ser uma referência, por ter diversas medidas com relação ao controle do tabagismo, legislação e regulamentos já implementados ajudam a explicar a liderança brasileira no período. O Canadá era outro país que se destacava pelos mesmos motivos, porém seria interessante para o Tratado “ter um país forte do Sul liderando o tema”. Jaime Rojas (2008), da Organização Pan-Americana de Saúde, acrescentou que o Brasil “tem brilhado por ter mantido a luta contra o tabaco como uma política de Estado, nem tanto de Governo”. A legitimidade do Brasil como líder do processo é explicada pelo Embaixador Gilberto Sabóia, naquela ocasião Subsecretário-Geral de Assuntos Políticos do Ministério das Relações Exteriores, ao afirmar que

“Nossa singular posição de país grande produtor e exportador de tabaco, ao mesmo tempo dotado de uma política das mais avançadas de controle do tabagismo, aliada à tradicional capacidade de aproximar posições entre o mundo desenvolvido e o mundo em desenvolvimento, permitiu-nos angariar confiança e engendrar consensos junto a países com as mais variadas posturas negociadoras” (SABÓIA, in BRASIL, 2004b, p. 22-24).

Além disso, como diversos atores da negociação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco fazem questão de assinalar, o Brasil foi capaz de liderar o processo também em razão do empenho pessoal e da capacidade negociadora dos Embaixadores Celso Amorim e Seixas Corrêa

e do crescente reconhecimento do Brasil como ator relevante nas relações internacionais. Para a Doutora Vera Luiza da Costa e Silva (2008), ex-Diretora da Iniciativa Por um Mundo Livre de Tabaco”, da OMS, “o Embaixador Celso Amorim era Embaixador do Brasil em Genebra, trabalhando com as organizações internacionais, e era pessoalmente reconhecido como um grande Embaixador”. Para ela, o Embaixador foi convidado pelo “reconhecimento da capacidade de articulação” e a experiência na negociação de acordos multilaterais. Vera prossegue:

“Eu acho que o Embaixador Celso Amorim e o Embaixador Luiz Felipe de Seixas Corrêa, acho que foram fundamentais para o processo todo de negociação. O Seixas Corrêa fechou com chave de ouro o processo que o Amorim tinha iniciado. Logo depois do Tratado ser adotado pela Assembléia Mundial da Saúde (AMS), o Celso Amorim recebeu uma homenagem da OMS pela atuação dele no trabalho, enfim acho que se tivesse de nomear dois atores [mais importantes para o processo negociador da Convenção] seriam eles. (...) O poder negociador e a importância da diplomacia brasileira, eu acho assim que até é muito pouco o reconhecimento que vocês [diplomatas] têm neste país, porque eu acho que as pessoas desconhecem muito o trabalho da diplomacia. Isso foi uma das coisas que eu tive o prazer de conhecer, de ver de perto. Quero que fique bem claro.” (SILVA, 2008)

## **2.5- A CAUSA**

O primeiro Tratado de saúde pública celebrado sob os auspícios da OMS foi motivado pelas claras evidências das conseqüências do tabagismo. A seção que se segue dedica-se a compreender a motivação das políticas de controle do tabagismo, em especial suas conseqüências sanitárias. Em seguida, faz-se necessário tecer considerações sobre a economia de tabaco e a situação dos fumicultores. Por fim, discutir-se-á a questão do lucro da cultura do tabaco.

### **2.5.1- O CIGARRO QUE MATA**

O fato de o cigarro fazer mal à saúde decerto não é novidade para qualquer daqueles que eventualmente deparar com esta dissertação. No entanto, em primeiro lugar, seria inadequado

ignorar, neste trabalho, a implicação do fumo para a saúde, pois esta é a razão de ser da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de sua ratificação pelo Brasil. Em segundo lugar, determinadas conseqüências do fumo ainda são desconhecidas de grande parte da população.

O tabagismo é a maior causa evitável de morte e deficiência. Além disso, está entre os maiores fatores de risco para doenças que causam um terço das mortes no mundo, juntamente com baixo peso; sexo desprotegido; hipertensão arterial; consumo de álcool; água impura; higiene; deficiência de ferro; fumaça de combustíveis sólidos; colesterol elevado e obesidade. Ademais, 75% das doenças cardiovasculares, maior causa absoluta de morte no mundo, decorrem do uso de tabaco, da hipertensão ou do colesterol elevado, ou a combinação dos fatores (WHO, 2002). Com padrões de consumo de tabaco similares ao do começo do século, antes da CQCT, o cigarro mataria 10 milhões de pessoas ao ano em todo o mundo até 2030, 70% das quais em países em desenvolvimento, isto é, mais do que a soma das mortes causadas por malária, tuberculose, morte materna e as principais doenças infantis somadas. Até 2020, uma em cada três mortes seria causada pelo fumo, em contraste com uma a cada seis mortes em 1990 (WHO, 1999).

Com a redução gradual do tabagismo, principalmente nos países ricos, e, em menor grau, nos países de menor renda, as expectativas tornaram-se melhores, mas a mortalidade causada pelo tabaco ainda é extremamente elevada. É preocupante o fato de 80% dos 1,1 bilhões de fumantes viverem em países de renda baixa e média. (JHA e CHALOUPKA, 2000) Estudos consistentes indicam que, nos países ricos, cerca de metade dos fumantes crônicos morrem em razão do uso do tabaco e, destes, metade morre no auge da idade adulta (35 a 69 anos). De modo geral, considera-se fumante crônico, ou de longo prazo, quem fuma cerca de 20 maços-ano, ou seja, média de um maço de cigarro por dia em 20 anos. Também fuma 20 maços-ano quem fuma meio maço de cigarro por quarenta anos ou dois maços por dez anos. No entanto, não é necessário fumar 20 maços-ano para correr maiores riscos de saúde, pois, como recorda o Ministério da Saúde, “não existem níveis seguros para consumo dessas substâncias”<sup>17</sup>. O cenário nos países mais pobres é ainda muito difícil de ser apurado, tendo em conta a relativa escassez de dados estatísticos confiáveis, mas a situação pode ser ainda pior nos populosos países de menor renda

---

<sup>17</sup> Advertência do Ministério da Saúde, obrigatória nos maços de cigarro vendidos no País, desde 2003.

*per capita*, onde os sistemas de saúde pouco funcionam e já estão saturados em razão da elevada prevalência de doenças infecciosas.

A OMS acabou de divulgar seu relatório mundial de saúde de 2008, pelo qual tece considerações importantes sobre a epidemia de tabagismo no mundo e a mortalidade a ela relacionada. (WHO, 2008a) O título sugere implementação de políticas de saúde existentes no Brasil desde a Constituição Federal e o SUS: “Atenção primária [básica] à saúde: agora mais do que nunca”. Para o OMS, 5,4 milhões de pessoas morreram em 2004 prematuramente em razão do tabagismo. A nova expectativa até 2030 é de o que se chegue a 8,3 milhões de mortes anuais, das quais mais de 80% nos países em desenvolvimento. O mais curioso é que apenas 5% da população mundial mora em países com leis de controle do tabaco abrangentes, como as do Brasil, apesar da comprovada eficácia na redução de ameaças à saúde que deverão custar 1 bilhão de vidas somente neste século. As intervenções de saúde pública têm boa relação custo-benefício e podem poupar 47% das mortes prematuras, além de aumentar a expectativa de vida em 9,3 anos.

No Brasil, a situação é crítica: o consumo de tabaco é responsável por 200 mil mortes, ou mais de 0,1% da população do País a cada ano. As mortes ocasionadas pelo tabagismo superam, sozinhas, as mortes por alcoolismo, AIDS, acidentes de trânsito, homicídios e suicídio juntos (BRASIL, 2004b). Além das mortes, registre-se um longo rol de doenças relacionadas ao tabagismo, muitas das quais, causas de deficiência ou de perda substantiva de qualidade de vida. Na *tabela* abaixo é possível observar alguns dos efeitos colaterais do tabaco, entre os mais conhecidos e os menos divulgados.

**Tabela 2-** Efeitos colaterais do tabaco.

PERDA DE MEMÓRIA E DE CAPACIDADE INTELECTUAL
PERDA DE CABELO POR LÚPUS ERITEMATOSOS SISTÊMICO OU PSORÍASE
CATARATA E DEGENERAÇÃO DA MÁCULA (PORÇÃO DA RETINA RESPONSÁVEL PELA VISÃO CENTRAL) → CEGUEIRA
RUGAS, ESPECIALMENTE AO REDOR DA PELE E DOS OLHOS, PELE SECA
PERDA DE AUDIÇÃO PRECOCE E INFEÇÕES DO OUVIDO → MENINGITE E PARALISIA FACIAL
MAU HÁLITO
DENTES FRACOS E AMARELOS E COM PLACA → PERDA DENTÁRIA
ENFISEMA PULMONAR E BRONQUITE CRÔNICA → CAPACIDADE PULMONAR REDUZIDA → TRAQUEOTOMIA: CIRURGIA PARA

ABRIR A TRAQUÊIA E PERMITIR A VENTILAÇÃO
DORES NAS COSTAS, OSTEOPOROSE → FRATURA ÓSSEA
CARDIOPATIAS, HIPERTENSÃO E ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS (DERRAMES)
ÚLCERAS ESTOMACAIS E GASTRITE
DEDOS E UNHAS AMARELADOS
EM MULHERES: CÂNCER DE ÚTERO, BAIXA FERTILIDADE, ABORTO ESPONTÂNEO, FILHOS COM BAIXO PESO E PREMATURIDADE
EM HOMENS: DEFORMIDADE DO ESPERMA, IMPOTÊNCIA, INFERTILIDADE E FILHOS COM CÂNCER
TROMBOANGÉITE OBLITERANTE: INFLAMAÇÃO DE VASOS E NERVOS NAS PERNAS → GANGRENA → AMPUTAÇÃO
CÂNCER:
RISCO 22 VEZES MAIOR PARA CÂNCER DE PULMÃO
2 X CÂNCER DE NARIZ
6 A 27 X CÂNCER DE LÍNGUA, BOCA, FARINGE E GLÂNDULAS SALIVARES
12 X CÂNCER DE GARGANTA
8 A 10 X CÂNCER DE ESÔFAGO
2 X CÂNCER DE PELE (CÉLULAS ESCAMOSAS)
10 A 18 X CÂNCER DE LARINGE
2 A 3 X CÂNCER DE ESTÔMAGO
5 X CÂNCER DE RINS
3 X CÂNCER DE BEXIGA
2 A 3 X CÂNCER DE PÊNIS
2 A 5 X CÂNCER DE PÂNCREAS
3 X CÂNCER COLO-RETAL
5 A 6 X CÂNCER DE ÂNUS

Fontes: WHO, 2008b; MILLER, 2005 e JAMA 2008. Adaptada pela autora.

Poucos, hoje em dia, sentem-se à vontade para contestar o vínculo causal entre o tabagismo e as doenças, comprovado por milhares de estudos científicos bem conduzidos. O Presidente da Afubra é um exemplo da exceção, mas ele tem seus motivos, como veremos no próximo tópico.

“Se a saúde ganhou [com a Convenção-Quadro], tenho reservas, porque, se cigarro atinge pressão e causa outros problemas, os veículos em São Paulo e Brasília atingem muito mais e ninguém faz nada. [...] Não tenho formação de dizer quanto cigarro faz mal, mas não pregamos que faz bem. Algumas coisas podemos observar, meu tio-avô, que fumava, faleceu com 103 anos. [...] Meu pai, que foi fundador da Afubra, era fumante inveterado e faleceu com 65 anos, com ataque cardíaco, mas não se pode provar que teve relação com o cigarro. [...] Meu tio era de seleção de vôlei, não fumava e faleceu com 52 anos, não consigo arrumar resposta nas estatísticas. [...] Como nossa entidade tem auxílio funeral [posso acompanhar os óbitos], nos óbitos acho muito difícil [ver relação com o cigarro], nos últimos meses tem aparecido um “Ah, esse era fumante!”

mas a maioria das mortes era natural, por volta de 70 anos, os que morreram mais novos, foi por múltiplas causas.” (WERNER, 2008)

## 2.5.2- O FUMO QUE ALIMENTA

Se o tabaco apenas fizesse mal à saúde e não houvesse algum “contraditório”, tampouco haveria razão para a existência desta dissertação, pois o processo de ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil teria sido rápido, simples e previsível. O capítulo seguinte pretende demonstrar quão atípica foi a ratificação do Tratado pelo Brasil. Por enquanto, cabe procurar entender a economia do tabaco no País e, em particular, nas regiões produtoras. Há produção de tabaco em diversos estados brasileiros: os três estados do Sul: Rio Grande do Sul; Paraná e Santa Catarina; na Bahia e em Alagoas. Há também produção marginal ou residual em outros estados: Sergipe; São Paulo; Ceará; Paraíba; Pernambuco; Rio Grande do Norte; além de Pará; Amazonas e Acre. Porém é no Sul, onde se concentram 95,5% da produção fumageira, que a fumicultura é o “ganha-pão” de muitas famílias. Segundo a Afubra, 180.520 famílias estavam ocupadas na produção de fumo na região Sul na safra de 2007 (AFUBRA, 2008a). A cidade de Santa Cruz do Sul, por exemplo, é conhecida como a “Capital Nacional do Fumo”. Abriga não só a produção de folhas de tabaco, mas também a matriz da indústria de fumo Souza Cruz, entre outros fabricantes e distribuidores de tabaco.

O Brasil é, desde 2000, o segundo maior produtor de tabaco, como mostra a *tabela* a seguir. Perde em produção apenas para a China, que consome internamente grande parte do que produz. A produção brasileira cresce a cada ano desde 2001, com exceção de relativa estabilização em 2003, ano em que os demais grandes produtores também observaram queda do valor da produção. A produção indiana é a terceira maior do mundo e, segundo o Presidente da Afubra, tem apresentado crescimento importante, podendo superar a produção brasileira em 2009 (WERNER, 2008).

**Tabela 3-** Maiores produtores mundiais de folha de tabaco e valor da produção em preços internacionais<sup>18</sup> (valores em preços constantes de 1999 a 2001), de 1998 a 2005.

ANO	MAIORES PRODUTORES DE FOLHA DE TABACO (\$ EM MILHÕES)
1998	1. CHINA: 4.310; 2. EUA: 1.224; 3. ÍNDIA: 1.178; 4. BRASIL: 921
1999	1. CHINA: 4.502; 2. ÍNDIA: 1.342; 3. BRASIL: 1.148; 4. EUA: 1.069
2000	1. CHINA: 4.653; 2. BRASIL: 1.055; 3. ÍNDIA: 948; 4. EUA: 871
2001	1. CHINA: 4.284; 2. BRASIL: 1.037; 3. EUA: 820; 4. ÍNDIA: 620
2002	1. CHINA: 4.460; 2. BRASIL: 1.222; 3. ÍNDIA: 1.003; 4. EUA: 727
2003	1. CHINA: 4.115; 2. BRASIL: 1.196; 3. ÍNDIA: 893; 4. EUA: 664
2004	1. CHINA: 4.383; 2. BRASIL: 1.677; 3. ÍNDIA: 1.090; 4. EUA: 727
2005	1. CHINA: 4.886; 2. BRASIL: 1.602; 3. ÍNDIA: 1.090; 4. EUA: 529

Fonte: FAO, 2008. Elaborada pela autora.

A produção do tabaco no Brasil é muito relevante em comparação com a produção de outros países. No entanto, como o País é um grande produtor agropecuário, a posição do tabaco na pauta de produção de *commodities* não é tão relevante quanto se poderia imaginar: é apenas o décimo-segundo produto, logo após o arroz, a mandioca e o café. (Tabela 4) Ainda assim, a produção de tabaco não deixa de ser significativa, mesmo no cômputo total dos produtos.

**Tabela 4-** Produção de *commodities* pelo Brasil em 2005 em preços internacionais<sup>19</sup> (valores em preços constantes de 1999 a 2001).

COMMODITIES	PRODUÇÃO: BRASIL, 2005 (\$ EM MILHÕES)
1. CARNE DE GADO	16.088
2. SOJA	10.937
3. CARNE DE FRANGO	10.111
4. AÇÚCAR	8.726
5. LEITE DE VACA	6.202

<sup>18</sup> Preços internacionais: determinados por meio de comparação do Produto Interno Bruto dos países, geralmente, como neste caso, em dólar. São úteis em especial para comparar valores agregados de *commodities*.

<sup>19</sup> A esse respeito, ver nota anterior.



6. MILHO	4.051
7. CARNE DE PORCO	3.150
8. LARANJA	3.129
9. ARROZ	2.799
10. MANDIOCA	1.920
11. CAFÉ	1.782
<b>12. TABACO (FOLHA)</b>	<b>1.602</b>
13. OVO DE GALINHA	1.355
14. FEIJÃO	1.340

Fonte: FAO, 2008. Adaptada pela autora.

No que se refere às exportações, o Brasil é, ainda hoje, o maior exportador mundial de folhas de tabaco, ao exportar cerca de 86% da produção. É importante esclarecer que, entre os exportadores de produtos de tabaco de modo geral, inclusive manufaturados, como o cigarro, o Brasil é apenas o quarto País exportador, atrás dos Países Baixos, da Alemanha e dos EUA, mas experimenta crescimento consistente, como mostra a *tabela 5*.

**Tabela 5-** Percentual das exportações brasileiras nas exportações mundiais de tabaco; crescimento das exportações brasileiras ao ano em valor e em volume, de 2002 a 2006.

ANO	EXPORTAÇÕES BRASILEIRAS SOBRE EXPORTAÇÕES MUNDIAIS DE TABACO (%)	CRESCIMENTO DAS EXPORTAÇÕES BRASILEIRAS EM VALOR AO ANO (%)	CRESCIMENTO DAS EXPORTAÇÕES BRASILEIRAS EM VOLUME AO ANO (%)
2002	4,82	-	-
2003	5,02	8	3
2004	6,01	19	12
2005	6,81	19	4
2006	6,81	15	4

Fonte: INTERNATIONAL TRADE CENTER, 2008. Elaborada pela autora.

Já a *tabela 6* refere-se a exportações de tabaco não-manufaturado, cujo código pelo Sistema Harmonizado e a Nomenclatura Comum do Mercosul é 2401. O Brasil, com 23,02% da produção em 2006, é líder mundial incontestemente nesse segmento. O distante segundo lugar é ocupado pelos Estados Unidos, com a fatia de 15,15% da produção mundial. Note-se que o mercado exportador de tabaco é concentrado: os dez principais exportadores controlam 71,9% das vendas. As exportações brasileiras de tabaco são representativas na pauta de exportações: em 2007, por exemplo, corresponderam a 1,41% das exportações totais do País, conforme dados oficiais do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (BRASIL, 2008c).

**Tabela 6-** Porcentagem das exportações mundiais de folha de tabaco em 2006, principais exportadores.

PAÍS	PORCENTAGEM DAS EXPORTAÇÕES MUNDIAIS EM 2006
BRASIL	23,02
EUA	15,15
TURQUIA	6,58
MALAWI	5,58
GRÉCIA	4,11
CHINA	3,9
ÍNDIA	3,75
ALEMANHA	3,57
ARGENTINA	3,23
ZIMBÁBUE	3,01
OUTROS	28,1

Fonte: INTERNATIONAL TRADE CENTER, 2008. Elaborada pela autora.

As folhas de tabaco brasileiras destinam-se principalmente aos mercados norte-americano e europeu, onde é realizada a manufatura de cigarros, com a notável exceção da China, contudo, neste caso, a exportação é eventual, ocorre apenas quando a produção doméstica não é capaz de suprir a gigantesca demanda de tabaco chinesa.

**Tabela 7-** Países que mais receberam exportações brasileiras de tabaco, de 2002 a 2006.

ANO	MAIORES DESTINATÁRIOS DAS EXPORTAÇÕES BRASILEIRAS
2002	1. EUA; 2. ALEMANHA; 3. CHINA; 4. BÉLGICA; 4. REINO UNIDO
2003	1. EUA; 2. ALEMANHA; 3. PAÍSES BAIXOS; 4. RÚSSIA; 5. BÉLGICA
2004	1. EUA; 2. ALEMANHA; 3. BÉLGICA; 4. CHINA; 5. FILIPINAS
2005	1. CHINA; 2. EUA; 3. BÉLGICA; 4. ALEMANHA; 5. RÚSSIA
2006	1. BÉLGICA; 2. EUA; 3. ALEMANHA; 4. PAÍSES BAIXOS; 5. RÚSSIA

Fonte: INTERNATIONAL TRADE CENTER, 2008. Elaborada pela autora.

Não são poucos os empregos gerados com a produção de fumo. Na última safra, havia 925 mil trabalhadores na lavoura e 35 mil, na indústria. Apenas no Sul do Brasil, onde a produção alcançou quase 714 mil toneladas em 2007, as mais de 180 mil famílias de fumicultores são compostas por uma média de 4,6 pessoas, desses, 0,6 independem do plantio de tabaco. Além disso, a produção, apesar de ser eminentemente familiar, envolve a contratação de media de 1,3 funcionário por família. Assim, mais de 950 mil pessoas dependem economicamente da fumiicultura no Sul do país. Diversas famílias fumicultoras também desenvolvem outros cultivos vegetais e criação de animais. Porém, a maior parte da receita dessas famílias continua a ser proveniente da cultura do fumo. Em média, 70,4% da receita total das famílias é relacionada à produção de tabaco. (AFUBRA, 2008a)

Na região Nordeste, cuja produção, em 2007, foi de 34 mil toneladas, o cultivo de fumo possui características bastante diferentes daquelas verificadas na região Sul, isto é, proximidade com a indústria e destinada às exportações. Os estados de Bahia e Alagoas detêm, cada, 43% da produção da região. A proporção da produção regional no mercado nacional de tabaco caiu de 21%, em 1980, para 3%, em 2005, elevando-se discretamente para 4,5%, em 2007. Desde a Segunda Guerra Mundial até 2005, houve queda de 50% na produção, principalmente em função de a preferência mundial de ter passado de fumos escuros, mais voltados para charutos e cigarrilhas, para fumos claros, para cigarro. A Bahia ainda abriga 18 fábricas, a maioria artesanais, de beneficiamento de charutos e cigarrilhas. A redução foi gradual, com alguns momentos de crise: em um primeiro momento, na década de 1980, houve superprodução na

Bahia, com grandes prejuízos. Em um segundo momento, Alagoas perdeu 70% da produção, de 1998 a 2000. A produção alagoana, nos últimos anos, no entanto, passou a dar sinais de recrudescimento: de 2005 a 2006, houve aumento de 30%. A atividade fumageira gera 22 mil empregos diretos na Bahia e 5 mil, em Alagoas (NARDI, 2007).

Cabe ressaltar que a produção de tabaco é extremamente rentável, demanda pouco espaço para a plantação e apresenta garantia de venda para as indústrias. São esses, portanto, os principais motivos para a produção de tabaco, como se pode ver na *tabela* abaixo (AFUBRA, 2008a). Ao mesmo tempo, são essas as maiores dificuldades enfrentadas pelos que defendem a substituição do cultivo de tabaco.

**Tabela 8-** Motivo de o produtor agrícola ter optado pelo plantio de fumo, em porcentagem. Possibilidade de múltiplas respostas.

<b>POR QUE O PRODUTOR OPTOU PELO PLANTIO DE FUMO?</b>	<b>%</b>
CULTURA MAIS RENTÁVEL	94,2
GARANTIA DE VENDA E PREÇO NEGOCIADO	89,4
PROPRIEDADE TEM TAMANHO REDUZIDO	85,6
OCUPA POUCA ÁREA DE TERRA	88,4
RECEBE ORIENTAÇÃO TÉCNICA E FINANCIAMENTO	80,9
EXISTE A OPÇÃO DO SISTEMA MUTUALISTA DA AFUBRA	87,2
MERCADO E PREÇOS INSTÁVEIS DE OUTROS PRODUTOS	90,6
GARANTE MÃO-DE-OBRA PARA A FAMÍLIA	83,6
OUTROS	19,3

Fonte: AFUBRA, 2008a. Adaptada pela autora.

Na região Sul, as indústrias de fumo, que se organizam como oligopólios, estão envolvidas em todas as fases do complexo agro-industrial de tabaco e articulam-se com produtores desde a produção agrícola até a organização financeira, por meio de contratos. Por um lado, a indústria compromete-se a oferecer assistência técnica gratuita; revender insumos certificados; mediar empréstimos; custear transporte da produção até as empresas; comprar integralmente a safra contratada. Por outro, os fomicultores devem produzir os volumes de fumo contratados; utilizar somente insumos recomendados e comercializar toda a produção contratada pelos preços negociados. Tudo isso, para uma atividade agrícola cuja rentabilidade não é superada por

qualquer outro cultivo legal e pode ser realizada nos 140 mil minifúndios, pois a agricultura é intensiva. Parece tentador.

### **2.5.3- MAS, O FUMO ALIMENTA A QUEM? (CAVALCANTE e PINTO, 2004)**

A pergunta que se faz agora é a quem o fumo alimenta. Isto é, faz-se necessário saber, em primeiro lugar, em que medida a riqueza gerada pela produção de cigarro chega aos produtores e às comunidades das regiões produtoras, e, em segundo, se a produção e o consumo do fumo têm outras conseqüências relacionadas ao acesso os alimentos. Pois, assim como no Brasil é significativo o histórico contraste entre a abundância de alimentos e a fome, e entre o Produto Interno relativamente elevado e a pobreza de muitos, a lucratividade da produção de tabaco não está vinculada ao bem estar socioeconômico dos produtores e consumidores.

Há que se explicar as causas de a produção brasileira de fumo ser tão volumosa e rentável para as indústrias. Entre os diversos fatores, destaquem-se: reduzidos custos internos de produção, em razão de os fumicultores empregarem as famílias e, por conseqüência terem poucos gastos com salário; melhor qualidade do produto pelo fato de a produção ser mais manual que mecanizada; lucros maiores auferidos pelas empresas pela negociação de preços com os produtores em real e a venda em dólar, o que tem significado ainda maior em períodos de desvalorização do real e, por fim alguns fatores conjunturais. A produção nacional desenvolveu-se muito nos anos 70, em período de bloqueio comercial ao Zimbábue (ex-Rodésia) e, mais tarde, com a queda da produção nos Estados Unidos. De 1975 a 1997, a produção norte-americana caiu 18%, e aumentou em países em desenvolvimento, como China, Brasil, Malawi, Vietnã e, novamente, o Zimbábue.

O aumento da produção em países em desenvolvimento, de 128% entre 1975 e 1998, fez parte de uma estratégia deliberada da indústria de cigarro, tendo em conta a queda da produção e do consumo nos países desenvolvidos. O consumo global aumentou 50% de 1975 a 1996, em particular em países de renda baixa e média. A produção e a venda de tabaco nesses países também foi lucrativa para as empresas em razão da implementação incipiente de políticas de

controle do tabagismo. Os lucros da Souza Cruz não param de crescer, o que se reflete em seu capital acionário. O grupo divulga ser a empresa “com desempenho mais consistente no ranking Fundação Getúlio Vargas/Boston Consulting Group, nos últimos dez anos”. Além disso, “foi pioneira no pagamento de juros sobre o capital próprio, que pratica desde 1996, e vem mantendo, nos últimos anos, uma média de distribuição de dividendos superior a 94% dos seus lucros.” (SOUZA CRUZ, 2008b) Ao explicar o crescimento de 51,5% dos lucros para 2002, relacionou a busca constante por racionalização de custos e a queda dos preços pagos aos fornecedores entre os fatores causais.

Enquanto isso, os fumicultores são o elo mais frágil da cadeia produtiva do fumo. A insatisfação dos produtores, manifestada até mesmo na mídia local<sup>20</sup> mais favorável à fumiicultura, diz respeito à situação de dependência e sujeição perante as indústrias; aos riscos à saúde e à perda de qualidade de vida a que estão sujeitos.

Os fumicultores são obrigados a usar tecnologia; semente; fertilizantes e pesticidas fornecidos pelas empresas de tabaco e a entregar às empresas a produção. As operações de compra e venda têm valores determinados pelas empresas, geralmente injustos, e as operações revestem-se de aparência de legitimidade, ao permitirem a participação de associação de fumicultores nesse processo. No entanto, apenas participam da Comissão decisória fumicultores relacionados à indústria, já que os agricultores familiares e pequenos agricultores, responsáveis pela maior parte da produção, estão alijados do processo. (DESER, 2005) Na cidade de Santa Cruz do Sul, por exemplo, não há outro tipo de fornecedor de sementes ou suprimentos que não a própria indústria. A situação dos produtores torna-se ainda pior com os gastos elevados com que têm que arcar por conta próprias, intrínsecos à produção de tabaco: construção de fornos de tijolo para as folhas; lenha e reflorestamento para alimentar os fornos; além de defensivos agrícolas, usados em profusão na cultura de tabaco. Por fim, até mesmo os financiamentos a que os produtores têm acesso são mediados pelas empresas de tabaco, com altas taxas de juros, que consomem boa parte do lucro bruto dos produtores. Assim, a indústria do tabaco mantém controle absoluto sobre todas as fases da produção e também evita as formalidades de uma relação empregatícia regular.

---

<sup>20</sup> Por exemplo, MÜLLER, 2006 e HART, 2008.

Para a Afubra, a produção de tabaco rende 4,5 mil dólares anuais às famílias, muito além da média de 1,1 mil dólares dos demais cultivos. Contudo, análise mais detalhada da produção de tabaco evidencia que a lucratividade elevada não alcança o produtor. Na região do Vale do Rio Pardo, de onde vem 25% do fumo produzido na região Sul e em que praticamente metade das famílias tem renda oriunda da fumicultura, a renda média foi de até 3 mil dólares ao ano por família. Entretanto, descontados os gastos com insumos, a renda líquida reduz-se para 850 dólares por família ao ano, com renda mensal resultante de um terço do salário mínimo. (ETGES, 2002)

Resulta disso um baixíssimo Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (Idese), marcador semelhante ao Índice de Desenvolvimento Humano, tendo em conta educação; renda; saneamento e saúde, apurado pela Fundação de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul nas regiões e municípios. A região do Vale do Rio Pardo ocupa um dos últimos lugares das regiões analisadas quanto ao desenvolvimento socioeconômico, 21º em 24 regiões, em 2005 (RIO GRANDE DO SUL, 2008).

Entre os dez municípios com maior produção de fumo no Brasil (IBGE, 2008), nove ficam no Rio Grande do Sul e são, portanto, avaliados pela Fundação de Economia e Estatística. A *tabela* a seguir correlaciona os maiores municípios fumicultores, em ordem de produção segundo o IBGE e sua posição conforme o Idese, calculado pelo Governo do Rio Grande do Sul. Recorde-se que foram avaliados 496 municípios, e quanto mais alta a classificação, melhores as condições socioeconômicas do município.

**Tabela 9-** Principais municípios fumicultores do Brasil e classificação no Índice de Desenvolvimento Socioeconômico.

<b>POSIÇÃO NA PRODUÇÃO NACIONAL DE FUMO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO NO IDESE MELHOR RESULTADO: 1 PIOR: 496</b>
1	VENÂNCIO AIRES	158
2	CANDELÁRIA	360
3	SANTA CRUZ DO SUL	40
4	CAMAQUÃ	37
5	CANGUÇU	329
6	SÃO LOURENÇO DO SUL	263
7	VALE DO SOL	383
8	DOM FELICIANO	467
9	AGUDO	306

Fontes: IBGE, 2008 e RIO GRANDE DO SUL, 2008. Elaborada pela autora.

Note-se, portanto, que seis dos nove maiores municípios produtores de fumo estão na metade de pior desempenho no que se refere ao Índice de Desenvolvimento Socioeconômico aferido. Dos outros três maiores municípios produtores, dois têm atividades econômicas particularmente relevantes além da produção do fumo: Venâncio Aires diz-se a “Capital Nacional do Chimarrão” e Camaquã, a “Capital Nacional do Arroz Parboilizado”. No caso de Santa Cruz do Sul, o que explica a boa posição parece ser a presença de outras fases da produção do cigarro na cidade além da agricultura.

Uma das dimensões importantes no cultivo do tabaco são os malefícios à saúde relacionados a sua produção, sem mesmo se considerar a natural prevalência elevada do tabagismo entre os fumicultores. A fumicultura implica o uso intensivo de agrotóxicos: em três meses de produção, usam-se 16 tipos diferentes de defensivos agrícolas. Em cerca de 55% dos casos, no Brasil, não são usados equipamentos de proteção individual, em função dos custos elevados e de os produtores o considerarem inadequados para o clima brasileiro. Os defensivos são responsáveis



por intoxicações agudas, incapacidade para o trabalho, deficiências e mortes. É difícil estimar com segurança o número de mortes, pois a subnotificação<sup>21</sup> ainda é elevada, mas, em 2003, houve 2196 casos notificados de intoxicação ocupacional por agrotóxicos (FARIA, 2007). Não há registro de quantos casos tenham ocorrido na fumicultura. A situação é ainda mais grave, pois as crianças da família costumam participar da produção. O trabalho infantil na lavoura de fumo prejudica, ao mesmo tempo, a saúde, e o desenvolvimento. Conquanto alguns agricultores conheçam os males do trabalho infantil, continuam a optar pelo trabalho dos filhos por não ter condição financeira de empregar outro funcionário. (CAVALCANTE e PINTO, 2004)

A produção de tabaco está relacionada à prevalência mais elevada que na população geral de: polineuropatia retardada, que pode levar a fraqueza progressiva e paralisia; síndrome intermediária, com paralisia muscular que pode comprometer respiração e levar à morte; além de manifestações psiquiátricas (depressão, ansiedade; esquizofrenia; dificuldades de aprendizagem e concentração); sintomas semelhantes ao Mal de Parkinson; e suicídio. Registre-se também a existência da “doença do tabaco verde”, causada pela penetração da nicotina através da pele, causando náuseas; dor de cabeça; dores abdominais e tontura, bem como flutuações na pressão arterial. (CAVALCANTE e PINTO, 2004)

Não é à toa, portanto, que, em Santa Cruz do Sul, 95,2% dos produtores de fumo digam estar em dificuldades; 82,9% vejam problemas no preço dos insumos e, afinal, 74,7% tenham vontade de deixar a produção (ETGES, 2002).

Este capítulo termina com breves considerações sobre o círculo vicioso constituído pelo consumo de tabaco e a pobreza. Os mais pobres são mais propensos a fumar e, por conseguinte, tornam-se ainda mais pobres, ao despendem maior proporção da renda no consumo de cigarro em vez de alimentos, além de, em razão das condições de saúde, ter menor produtividade no trabalho, com absenteísmo elevado e aposentadoria precoce.

---

<sup>21</sup> Notificação aos serviços de saúde aquém da realidade. Segundo a OMS, para cada caso notificado de intoxicação, 50 outros não o seriam.

A relação entre tabagismo, baixa renda e baixa escolaridade é freqüente, e o Brasil não foge à regra. Quem tem baixa escolaridade tem possibilidade 5 vezes maior de ser tabagista do que os de elevada escolaridade. No que se refere à renda, a prevalência de tabagismo de quem recebe até 2 salários mínimos é de 23,5%, mas é de 16,5% entre os que recebem mais de 20 salários mínimos (FIGUEIREDO, 2002). As causas para o achado parecem ser o baixo preço do cigarro no Brasil, além de maior vulnerabilidade a estratégias de propaganda que associam o produto à riqueza, à beleza e ao bem-estar.

Essas pessoas gastam maior proporção da renda com o consumo de cigarros do que os mais ricos e consomem ainda menos alimentos. Em estudo realizado por Tânia Cavalcante e Márcia Pinto, demonstrou-se que a renda familiar despendida com tabaco era 8 vezes maior nas famílias com rendimento menor ou igual a dois salários-mínimos (2,95%) do que pelas famílias com renda acima de 30 salários mínimos (0,38%). Além disso, evidenciou-se que o tabaco compete com alimentos no orçamento familiar. Nas famílias das três menores faixas de renda (entre dez), gasta-se praticamente tanto com feijão quanto com fumo. Quem consome um maço de cigarro por dia a um real e ganha um salário mínimo chega a gastar 12,5% da renda com o cigarro (CAVALCANTE e PINTO, 2004), parcela que poderia ser empregada em alimentação e educação para a família.

De todo modo, a questão do tabaco no Brasil é complexa e multifatorial. Neste capítulo, procurou-se abordar os aspectos mais relevantes para o objeto de estudo no que se refere ao consumo e à produção do fumo no Brasil. Para muitos envolvidos no processo decisório de ratificação, até mesmo para o relator da Comissão de Agricultura no Senado Federal, Senador Heráclito Fortes, o lado para o qual deveria pender a balança na dicotomia “cigarro que mata” x “fumo que alimenta” permaneceu indefinido por longo período, até a decisão pela ratificação indicar que o mais relevante eram as conseqüências, principalmente sanitárias, do tabagismo. Mesmo após a decisão final, Fortes declarou à imprensa: "Verifiquei que, se o vício causa a morte, a cultura do fumo é o ganha-pão de muitas famílias, ou seja, promove a vida" (AGÊNCIA BRASIL, 2005). O capítulo seguinte ajudará a compreender as pressões a que estiveram submetidos os Parlamentares durante o processo em tela.

### 3- PROCESSO DECISÓRIO

Pelo capítulo anterior, foram analisados os antecedentes ao processo decisório de ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. A fim de compreender como os novos *inputs* interagiram com os *inputs* existentes e o ambiente do sistema político que resultou no compromisso brasileiro, este terceiro capítulo versa sobre o papel dos atores mais influentes e seus conflitos de interesse, iniciado por breve explanação sobre o procedimento de ratificação em si no Brasil e no caso em tela. Apenas para fins didáticos, a análise está dividida em função de categorização dos atores, porém, a fronteira entre eles é necessariamente tênue, e a demarcação pode mostrar-se imprecisa em alguns momentos. Preferiu-se esta alternativa a uma narrativa enfadonha dos acontecimentos. Para, no entanto, não se perder de vista a cronologia dos eventos, elaborou-se a *tabela 11* (página 70), à qual talvez seja necessário recorrer durante a leitura desta seção.

#### 3.1- A RATIFICAÇÃO (REZEK, 2000)

A fim de discutir com maior propriedade como se deu a ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, é preciso ter em mente o processo por que passa um tratado internacional até sua vigência plena nos âmbitos internos e externos. Após a negociação de um acordo, o sujeito de direito internacional manifesta sua concordância por meio da assinatura demonstrando, assim, sua concordância, em princípio com o texto negociado. Entretanto, apenas quando cumpre os requisitos legais internos está apto para ratificá-lo e vincular-se formal e definitivamente ao documento. Rezek esclarece que a ratificação não é a aprovação em si do acordo internacional pelo Parlamento. Ratificar consiste em trocar ou depositar formalmente os instrumentos de ratificação. A ratificação de Tratados é um ato internacional e, portanto, cabe a cada Estado definir a competência para tanto, conforme normas domésticas. No caso brasileiro, é o Poder Executivo que a Constituição Federal incumbiu da prática de atos internacionais, portanto, da ratificação de Tratados. Apesar de constituir ato unilateral e discricionário, a ratificação é

irretratável, a não ser em casos possíveis de denúncia previstos no texto, sujeitos a normas prefixadas.

No sistema brasileiro, a Constituição Federal prevê ao Congresso competência exclusiva para “resolver definitivamente sobre Tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional” (Art. 49, I), enquanto prevê ao Presidente da República “celebrar Tratados, convenções e atos internacionais, sujeitos a referendo do Congresso Nacional” (Art. 84, VIII) (BRASIL, 1988). Ou seja, o Presidente da República apenas poderá ratificar Tratados como a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco com a anuência do Congresso. Com relação ao procedimento, no Brasil, após a assinatura do Tratado, o Executivo encaminha Mensagem Presidencial com Exposição de Motivos à Câmara dos Deputados que, em seguida, leva o Projeto de Decreto Legislativo à votação. O Projeto pode ser levado ao Plenário, para aprovação por maioria simples, ou para Comissões permanentes ou temporárias. Caso aprovado na primeira Casa, o Projeto é encaminhado ao Senado Federal para consideração em moldes semelhantes. Assim, o Presidente do Senado encaminha o Decreto Legislativo criado à publicação no Diário Oficial da União, e o Executivo pode, enfim, depositar instrumento de ratificação (em caso de Tratados multilaterais).

Regimentos internos das Casas<sup>22</sup> permitem que seus Presidentes confirmem competência para apreciar os textos em caráter terminativo (sem necessidade de passar pelo Plenário) às Comissões, que podem ser de natureza permanente ou temporária. Quando encaminhados às Comissões permanentes, os Tratados são apreciados pela Comissão de Relações Exteriores (CRE), assim como por outras Comissões que tenham relação com o tema. No caso da CQCT, o documento tramitou também pelas Comissões de Agricultura e Reforma Agrária (CRA) e de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal. Já na Câmara, criou-se Comissão especial (temporária) para cuidar do tema específico. A *tabela* a seguir ilustra os passos da ratificação da CQCT, o número dos documentos e a data dos eventos.

---

<sup>22</sup>Por exemplo: BRASIL, 2007a: Art. 91. § 1 “O Presidente do Senado, ouvidas as lideranças, poderá conferir às comissões competência para apreciar, terminativamente, as seguintes matérias:  
I – Tratados ou acordos internacionais (Const., art. 49, I)”

**Tabela 10-** A ratificação da CQCT: principais fatos; número dos documentos e data.

EVENTO	DOCUMENTOS	DATA
ASSINATURA DA CONVENÇÃO PELO BRASIL	-	16.06.03
MENSAGEM DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA <sup>23</sup> ACOMPANHADA DE EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS ENCAMINHA CONVENÇÃO À CÂMARA DOS DEPUTADOS	MSG 411/2003	26.08.03
APROVAÇÃO DE PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO NA CÂMARA (RELATOR: DEPUTADO PAULO AFONSO - PMDB- SC, URGÊNCIA)	CD PDC 1281/2004	13.05.04
APROVAÇÃO DE PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO NO SENADO FEDERAL (RELATOR: SENADOR HERÁCLITO FORTES- PFL-PI, URGÊNCIA)	SF PDS 602/2004	27.10.05
PUBLICAÇÃO DE DECRETO LEGISLATIVO NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO	SF DLG 1012/2005	28.10.05
RATIFICAÇÃO: DEPÓSITO DO INSTRUMENTO JUNTO ÀS NAÇÕES UNIDAS: BRASIL É O 100 <sup>o</sup> PAÍS A RATIFICAR A CQCT	-	03.11.05

Fonte: Elaborada pela Autora.

Como se percebe pela *tabela* anterior, a tramitação na Câmara dos Deputados demorou cerca de oito meses e meio, um período razoável, sem maiores intercorrências. No entanto, ao chegar ao Senado, o Projeto de Decreto levou quase 18 meses até ser aprovado.

Não há dados consolidados sobre tempo de tramitação de matérias desse tipo no Senado, pois, por decisão política ou inação, alguns Tratados nunca foram rejeitados, mas têm a ratificação postergada por até cerca de quarenta anos, como é o caso da Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados de 1969, assinada pelo Brasil, mas nunca ratificada. Conquanto seja inviável demonstrar objetivamente que houve demora na tramitação da matéria no Senado, pode-se dizer

<sup>23</sup> Ver Anexo C.

que esse tempo é no mínimo incomum, de acordo com Consultores Legislativos do Senado Federal informalmente entrevistados. Isso ocorre tendo em conta que a primeira Casa a receber o projeto é a Câmara dos Deputados, onde costuma ser realizada a principal triagem sobre o interesse na ratificação do documento. Nos casos de demora de tramitação, de modo geral, o atraso dá-se na Câmara, não no Senado Federal, ao contrário do singular caso da Convenção-Quadro em pauta. O abono da Câmara do Deputados ao Tratado costuma ser confirmado pelo Senado.

### **3.2- OS ATORES. OS EMBATES.**

Com o intuito de se evitar abordagem cronológica dos eventos que culminaram com a ratificação da Convenção-Quadro, optou-se por dar maior destaque ao papel dos atores mais influentes<sup>24</sup>. Ainda que a alternativa escolhida certamente provoque omissão de eventos ou atores, ganha-se em fluidez do texto e capacidade de análise. A *tabela 11*, justamente com a cronologia dos principais eventos, tem por finalidade minimizar os prejuízos causados pela opção por esta estrutura textual.

---

<sup>24</sup> Selecionados principalmente por meio da menção pelos entrevistados.

**Tabela 11-** Cronologia dos eventos mais significativos para o processo de ratificação da CQCT.

DATA	EVENTO
13.08.99	CRIAÇÃO DE COMISSÃO NACIONAL PARA PREPARAÇÃO PARA A CONVENÇÃO-QUADRO
12 E 13.10.00	AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DA OMS SOBRE A CONVENÇÃO-QUADRO, COM TODAS AS PARTES INTERESSADAS
21.05.03	OMS ADOTA A CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO
16.06.03	INÍCIO DO PRAZO PARA ASSINATURAS DA CQCT BRASIL ASSINA A CONVENÇÃO-QUADRO
26.08.03	EXECUTIVO ENCAMINHA CONVENÇÃO À CÂMARA DOS DEPUTADOS SEMINÁRIO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS SOBRE CQCT
10.10.03	1ª REUNIÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ)
26.11.03	CRIAÇÃO DE FRENTE PARLAMENTAR DE COMBATE AO USO DO CIGARRO
13.05.04	CÂMARA DOS DEPUTADOS APROVA A CONVENÇÃO
15.09.04	AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SENADO FEDERAL EM BRASÍLIA
03.10.04	ELEIÇÕES MUNICIPAIS, 1º TURNO
31.10.04	ELEIÇÕES MUNICIPAIS, 2º TURNO
30.11.04	40º PAÍS RATIFICA A CONVENÇÃO, QUE ENTRA EM VIGOR APÓS 90 DIAS
06.12.04	AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SENADO FEDERAL EM SANTA CRUZ DO SUL-RS
08.12.04	AUDIÊNCIA PÚBLICA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS EM BRASÍLIA
28.02.05	CQCT ENTRA EM VIGOR
31.05.05	EVENTOS EM COMEMORAÇÃO AO DIA MUNDIAL SEM TABACO
26.08.05	AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SENADO FEDERAL EM FLORIANÓPOLIS-SC
23.09.05	AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SENADO FEDERAL EM CAMAQUÃ-RS
11.10.05	AUDIÊNCIA PÚBLICA DO SENADO FEDERAL EM CRUZ DAS ALMAS-BA
23.10.05	REFERENDO SOBRE COMERCIALIZAÇÃO DE ARMAS DE FOGO E MUNIÇÕES
27.10.05	SENADO FEDERAL APROVA A CONVENÇÃO
07.11.05	PRAZO LIMITE DA OMS PARA RATIFICAÇÃO DA CQCT E DEPÓSITO
02.01.06	PROMULGAÇÃO DA CQCT NO BRASIL
06 A 17.02.06	I CONFERÊNCIA DAS PARTES DA CONVENÇÃO-QUADRO

Fonte: Elaborada pela autora.

### 3.2.1- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

A OMS zelou para que o Brasil aprovasse e ratificasse a Convenção-Quadro tempestivamente, pois o País que liderou as negociações do texto não poderia dar o “mau exemplo” de não acatá-lo internamente. Naquela ocasião, até mesmo a direção do programa da “Iniciativa por um Mundo Livre de Tabaco”, da OMS, estava a cargo de uma brasileira, a Doutora Vera da Costa e Silva (2008), que declarou:

“O Brasil de certa forma tinha até essa dívida com outros países. Na medida em que ele encaminhou essa negociação, ia ficar muito esquisito que o Brasil não ratificasse o Tratado que ele próprio negociou, que ele próprio foi um grande articulador nessa negociação, então o Brasil tinha esse compromisso internacional.”

Um mês antes da aprovação da Convenção-Quadro no Senado, o Coordenador Residente das Nações Unidas no Brasil à época, Carlos Lopes, chegou a enviar Carta ao Presidente do Senado, pela qual fazia gestões em prol da ratificação do Tratado pelo Brasil (LOPES, 2005). A liderança do Brasil no processo negociador da Convenção-Quadro em si contribuiu para que a OMS tivesse interesse e se envolvesse além do usual durante as negociações domésticas:

“A gente procurou bastante ajudar o Brasil, trouxe eventos para o Brasil. Quando eu vinha para cá, fazia visitas ao congresso, eu própria conversei com o Deputado João Paulo e pedi a ratificação. Acho que a gente tentou ajudar de todas as formas como OMS. De certa forma, para a OMS era muito importante que o Brasil ratificasse. E aí quando o Brasil ratificou como centésimo a gente lançou livro, a gente amplificou a ratificação brasileira. Então a gente sempre procurou esse sentido de ajudar.”(SILVA, 2008)

Com efeito, tão logo o Brasil ratificara a Convenção, a OMS demonstrou satisfação ao realizar cerimônia alusiva à centésima assinatura, além de promover lançamento de livro. Naquele momento, o Tratado já estava em vigor havia oito meses, quando acumulou quarenta assinaturas.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Recorde-se que, atualmente, a Convenção-Quadro tem 161 Estados-Parte.



### 3.2.2- MINISTÉRIO DA SAÚDE

Como encarregado das políticas de controle do tabagismo no Brasil, o Ministério da Saúde pode ser considerado o maior impulsionador da ratificação da Convenção-Quadro pelo Brasil. O próprio êxito de seu Programa de Controle do Tabagismo, como se viu no *capítulo 2*, deu ao Brasil a sustentação para liderar as negociações sobre a Convenção. As atividades pela ratificação da Convenção-Quadro no Brasil ou foram promovidas pelo MS, ou contaram com seu apoio.

Nesse sentido, ressalte-se a importância fundamental da criação da Comissão Nacional para subsidiar a participação brasileira nas negociações da Convenção-Quadro, de caráter consultivo, em 1999, e a subsequente criação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq), presidida pelo Ministro da Saúde, com caráter executivo, em 2003. Para a Secretária-Executiva da Conicq, Doutora Tânia Cavalcante (2008), a Comissão teve o papel de difundir para outros Ministérios uma agenda que o Ministério da Saúde não tinha autonomia para implementar:

Nessa perspectiva, o fato do Ministro da Saúde estar na sua Presidência [da Conicq], permitiu que algumas ações para controle do tabaco que fogem à governabilidade do setor saúde passassem a ser reconhecidas como necessárias e incorporadas nas agendas de diversos setores do governo. Por exemplo, depois de muitas discussões na Conicq, o Ministério da Fazenda [MF] formulou este ano uma proposta de reestruturação dos impostos sobre o setor fumo, de forma a atender os objetivos de saúde pública que é de pressionar o aumento dos preços dos produtos e reduzir consumo (discurso incorporado pelo MF).

A fim de esclarecer a população e os Senadores sobre o conteúdo da Convenção, o Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional do Câncer, (Inca) entidade responsável pelo Programa Nacional de controle do Tabagismo, lançou diversas publicações amplamente distribuídas, das quais cabe mencionar duas: “A Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil: Mitos e Verdades” (BRASIL, 2004a) e “Por que aprovar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco?” (BRASIL, 2004d). Além disso, o Ministério da Saúde promoveu eventos comemorativos ao Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) em todos os anos do período estudados, reuniões e Seminários até mesmo no Parlamento, como o evento “Tabaco e pobreza,

um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta”, realizado na Câmara dos Deputados, em 26 de agosto de 2003, momento da entrega do texto da Convenção pelo Poder Executivo ao Poder Legislativo, para consideração.

### **3.2.3- ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS DEDICADAS À SAÚDE PÚBLICA**

Desde a Constituição Federal, em 1988, a sociedade civil organizada aproximou-se do Governo no Brasil (DAGNINO, 2002). Esse movimento mostrou-se bastante presente durante o processo decisório em pauta, quando organizações não governamentais tiveram expressiva participação junto ao Governo. Destacam-se, nesse âmbito, a Aliança de Controle do Tabagismo (ACT), ex- Rede Tabaco Zero, em especial a figura pessoal da Diretora Executiva Paula Johns. A ACT, em sua própria acepção, “é composta por organizações da sociedade civil, associações médicas, comunidades científicas, ativistas e pessoas comprometidas com a redução da epidemia tabagista” (ACT, 2008). Cabe mencionar também o papel da Igreja Católica, principalmente no Sul do País, como dos representantes do Projeto Esperança da Diocese de Santa Maria-RS (BRASIL, 2005d). Esses atores complementaram as posições dos Ministérios da Saúde; das Relações Exteriores e do Desenvolvimento Agrário e propiciaram maior difusão dos interesses do grupo favorável à ratificação. Por não serem atores governamentais, tiveram mais liberdade para efetuar *lobby* junto aos Parlamentares e confrontar opositores da ratificação.

Nise Yamaguchi (2008), Presidente da Sociedade Paulista de Oncologia à época, por exemplo, conta que interceptou Senadores nos aeroportos para pedir aprovação do texto; contratou empresas de publicidade; contratou *outdoors* sobre o tema em Brasília; pediu apoio de pacientes influentes na capital para entrar no Senado Federal, conseguir audiência com Ministro de Estado; organizou passeata em São Paulo; entre outras iniciativas. A estratégia dos grupos favoráveis à ratificação era também mais pontual. A justificativa para o engajamento dos grupos a favor de medidas para o controle do tabaco, segundo a médica, é “que a causa é absolutamente nobre”. Yamaguchi também afirmou que procurou-se convencer, ao final, o relator da matéria no Senado,

o Senador Heráclito Fortes (PFL-PI). Naquela ocasião, usou de intimidação para conseguir atingi-lo, estratégia prevista por Lindblom. A médica explicou:

“O Senador Heráclito Fortes, do Piauí, que estava relatando, não atendia ninguém. Aí, nós conversamos com o Diretor do Hospital do Câncer do Piauí e falamos: “Vamos para aí fazer uma passeata na frente do hospital e falar nas rádios o malefício do cigarro de não assinar a Convenção-Quadro para o País e para o mundo. Aí, o Diretor do Hospital do Câncer do Piauí ligou pro Heráclito Fortes. No final, ele passou uma hora se desculpando e não relatou contra. É o poder de cada um. Nós fomos às casas dos Senadores, na base eleitoral deles. Eles não se importam com gente que tá votando em São Paulo, eles se importam com os eleitores daquela cidade ali onde ele atua.” (YAMAGUCHI, 2008)

No âmbito da sociedade civil organizada, tanto a Aliança de Controle do Tabagismo (ex-Rede Tabaco Zero), quanto a Fetraf-Sul tiveram papel crucial de pressão junto aos tomadores de decisão e de organização estratégica típicos dos grupos de interesse descritos por Lindblom. Como a Diretora Executiva da ACT descreve, “as iniciativas partiram muito de nós, diariamente fazendo *lobby* junto com gente da Fetraf: ‘Eu vou não sei aonde, você vai não sei aonde, você fala isso, eu falo aquilo.’ A articulação a nível de inteligência foi bem nossa”. (JOHNS, 2008).

Cabe mencionar também, dois momentos estratégicos em que a sociedade civil organizada provocou reação positiva tanto da opinião pública, quanto dos Parlamentares. O primeiro foi a reunião de 24 mil assinaturas em petição pública pedindo a aprovação da matéria no Senado sobre a ratificação da Convenção-Quadro, no Dia Mundial sem Tabaco de 2005 (31 de maio). A petição provocou declarações do Presidente do Senado, Senador Renan Calheiros (PMDB-AL), à imprensa, de que envidaria esforços no sentido de rápida tramitação da matéria. O segundo constituiu a realização de uma campanha intitulada “Dando Nome aos Bois”, pela qual a Rede Tabaco Zero e as Sociedades de Oncologia e Pneumologia divulgaram aos meios de comunicação os nomes dos 24 entre 81 Senadores que apoiavam a convenção e afirmaram que “a maioria do Senado vira as costas para a saúde pública” (LEITE, 2005). A campanha motivou manifestações dos próprios Senadores, preocupados com a exposição pública, como relata Yamaguchi (2008): “Então era um tal de os Senadores dizerem: ‘Doutora: olha, eu sou a favor, mas, sabe o que é? Minha assessoria não deixou. Olha, eu, o Mão Santa e meu amigo somos a favor’.

Por fim, Paula Johns (2008) manifestou seu entendimento sobre o processo decisório em pauta:

“Tem que vender isso de uma forma que politicamente possa interessar, pra gente conseguir alcançar nossa coisa, que é importante, então acho que foi um processo bem interessante, de um lado decepcionante. De outro lado, você vê que é possível avançar em algumas questões se você souber jogar. É um jogo, é um jogo.”

### **3.2.4- FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NA AGRICULTURA FAMILIAR DA REGIÃO SUL**

A Federação dos Trabalhadores da Agricultura Familiar da Região Sul (FetraF-Sul) congrega 93 sindicatos de trabalhadores rurais e da agricultura familiar, em 288 municípios na Região Sul. É entidade vinculada à Central Única dos Trabalhadores, que se propõe a oferecer “alternativas concretas para os agricultores e agricultoras familiares”. (FETRAF-SUL, 2008) À Fetraf-Sul coube primordialmente a complexa função de apoiar a ratificação da Convenção-Quadro *in loco*, junto aos agricultores familiares produtores de tabaco. A instituição serviu como contraposição à Afubra e as empresas de tabaco nas regiões fumicultoras e teve papel decisivo ao deixar claro que sindicatos de fumicultores e de agricultores familiares reunidos no âmbito da Fetraf-Sul discordavam da posição apresentada como posição consensual dos produtores de tabaco. Mostrou que os agricultores estavam divididos e também cumpriu o papel de esclarecer os interessados sobre o conteúdo do documento.

Em uma avaliação geral sobre a importância da Convenção-Quadro para o Brasil, representante da Fetraf-Sul apresenta suas posições do seguinte modo:

“Em se tratando do primeiro Tratado mundial de saúde pública, eu acredito que foi um acerto muito grande do governo brasileiro, do Estado brasileiro e dos governos que discutiram e trataram o tema de terem adotado uma posição de vanguarda na construção do texto e também na assinatura e depois no amplo debate sobre a ratificação ou não. Então, nesse sentido, eu acho que a sociedade brasileira ganhou muito com o debate feito, as posições foram extremadas, mas possibilitou que a sociedade brasileira conseguisse, uma boa parcela ter uma visão mais completa do setor, do negócio cigarro, envolvendo desde os produtores até o consumidor final e sua repercussão.” (GEWEHER, 2008)

A partir de posição privilegiada de proximidade com fumicultores e indústrias de fumo, Albino Geweher foi capaz de perceber um aspecto pouco abordado pelos demais entrevistados: a influência direta das eleições. Para efeitos de comparação de datas, recorde-se que o Brasil realizou eleições municipais em 3 e 31 de outubro de 2004, além do referendo sobre a comercialização de armas de fogo e munições, em outubro de 2005. A *tabela 11* contém as datas mais significativas para a ratificação do Tratado. De fato, apesar de ter recebido o texto em maio de 2004, apenas após o período eleitoral, em outubro de 2005, os Senadores aprovaram o compromisso brasileiro com a Convenção. A esse respeito, o representante da Fetraf-Sul manifestou suas impressões:

“Aqui no Brasil, como tem eleições de dois em dois anos, tudo é possível. [...] [A ratificação demorou] porque envolveu questões conjunturais, políticas, eleições nacionais, envolveu eleições municipais. Eu diria assim, vou lhe fazer um exemplo bem local: O Ministro da Saúde no governo FH era Serra. Nas eleições pra Presidente, na região fumageira, ele fez 25-26% dos votos. E o Lula disparou, certo? Isso criou um caldo de cultura que foi trabalhado no imaginário popular de que o Lula não mexeria nessa questão. Então quando o Lula é o segundo Presidente a assinar [a Convenção], vem para a mesa dele essa cobrança: Ah, você teve uma grande votação na região fumageira agora está ‘traíndo a região fumageira’. Então isso propiciou primeiro um *lobby* muito forte dentro do Governo, dentro do Congresso Nacional, mais fechado, nas conversas com os Deputados, com os Senadores. Num segundo momento, na Câmara, o debate ficou mais restrito aos ambientes da Câmara, Comissões, mas quando chega ao Senado para a ratificação, chega em pleno período eleitoral. E aí, nada acontece por acaso, tem a indústria por outro lado, que tem uma estratégia.” (GEWEHER, 2008)

### **3.2.5- MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES**

O Ministério das Relações Exteriores tem como função, segundo seu Regimento Interno, auxiliar o Presidente da República na formulação da política exterior do Brasil por meio, entre outros, de recolhimento de “informações necessárias à formulação e execução da política exterior do Brasil, tendo em vista os interesses da segurança e do desenvolvimento nacionais” (Art. 3º, III); e da contribuição “para a formulação e implementação, no plano internacional, de políticas de interesse para o Estado e a sociedade em colaboração com organismos da sociedade civil

brasileira” (Art. 3º, IV) (BRASIL, 2008d). Ao MRE cabia, portanto, a função não apenas de formular, mas também de implementar políticas para a negociação da Convenção-Quadro.

Como mencionado anteriormente, dois reconhecidos Embaixadores brasileiros à frente da Delegação do Brasil junto a organismos multilaterais em Genebra, o Embaixador Celso Amorim e o Embaixador Seixas Corrêa, lideraram os trabalhos do Órgão de Negociação Intergovernamental para o estabelecimento da Convenção-Quadro. Como representantes brasileiros, ao assumir o cargo, contavam com evidências para considerar que a aprovação de um Tratado naqueles termos era do interesse do Estado e da sociedade brasileiros. O respaldo de uma política nacional de controle do tabaco consolidada somou-se a opiniões colhidas junto ao Governo e à sociedade civil de que interessaria ao Brasil participar da elaboração do documento.

O Governo criou, em 1999, tão logo começaram as negociações internacionais do Tratado, sua principal instância de concertação sobre a questão: a Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco. A Comissão reuniu órgãos da Administração Federal, a fim de estabelecer diretrizes para a participação do MRE no processo negociador, com mandato para convidar outros órgãos para suas reuniões, bem como representantes da sociedade civil organizada. Presidida pelo Ministro da Saúde, era também integrada pelos Ministérios das Relações Exteriores; da Fazenda; da Agricultura; da Justiça; da Educação; do Trabalho; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; e do Desenvolvimento Agrário. Nesse período, acolheu estudos, sugestões e opiniões de representantes de todos os grupos de interesse envolvidos no tema. Além disso, a própria OMS realizou Audiências Públicas, desde outubro de 2000, que contaram com numerosa participação da sociedade civil brasileira, inclusive membros da Afubra. Ao longo de todo o processo, jamais se questionou a legitimidade do Brasil de liderar o processo negociador. A ex-Coordenadora do Programa Nacional de Controle do Tabaco e ex-Diretora do programa da Organização Mundial de Saúde “Iniciativa por um Mundo Livre de Tabaco”, Doutora Vera Luiza Costa e Silva recorda o início da Comissão:

“O Itamaraty atende as decisões do governo, ele atende aquilo que ele recebe de orientação, isso foi uma das coisas que a gente descobriu rapidamente: a gente tinha que criar um órgão para mandar orientação para o Itamaraty. Então a gente criou essa Comissão de negociação do Tratado. Acho que tive a sorte na época

de ser Coordenadora para o Programa no Brasil, que aí eu cheguei lá em Genebra e fui sentar com o Embaixador Celso Amorim, com o [hoje] Embaixador Antonio Patriota, enfim, tive um privilégio imenso de estar do lado dessas figuras de maior competência do Itamaraty. Todos eles foram me dizendo: tem que criar uma Comissão assim, tem que dar instrução para o Itamaraty, e a gente foi criando e montando isso bem cedo no processo, tanto que a gente conseguiu ter força para passar, senão a gente não teria conseguido.” (SILVA, 2008)

Além de cumprir a função de mediador de consultas internas para a formação das posições brasileiras na arena no tabuleiro internacional, o Itamaraty também influenciou o tabuleiro interno. Em conformidade com a teoria de Putnam, a política interna atuou sobre a política internacional, ao permitir a liderança do Brasil no processo negociador. Em seguida, a política internacional voltou a agir sobre a política interna, na medida em que se gerou expectativa da comunidade internacional para a tempestiva ratificação brasileira da Convenção e a participação ativa do País na Conferência das Partes (CoP), órgão executivo da Convenção, que define parâmetros para a implementação do Tratado. Os tomadores de decisão no Brasil também precisaram ter em mente que o País seria incapaz de influenciar o núcleo decisório da Convenção caso estivesse ausente da CoP. A par disso, grandes países produtores de tabaco, inclusive o 1º (China) e o 3º (Índia); bem como sete dos dez maiores importadores de tabaco brasileiro<sup>26</sup>, já haviam ratificado o Tratado. Nesse contexto, o Brasil já teria de enfrentar queda do consumo de tabaco a longo prazo, e, ao não ser parte do Tratado, teria maiores dificuldades para enfrentar a questão. O jogo no tabuleiro internacional, portanto, causou mais uma movimentação no tabuleiro interno, ao criar nova justificativa para a ratificação do Tratado.

Ao final das negociações internas, o Itamaraty chegou a ser mais direto e enfático no que se refere à influência no processo decisório: em documento interno (BRASIL, 2005b), de caráter ostensivo, solicitou atenção do Ministro de Estado para reiterar sugestão

“no sentido de que seja articulado esforço concentrado, em conjunto com os Senhores Ministros de Estado da Saúde e da Agricultura”, para renovar as gestões junto ao Congresso Nacional, de maneira a conferir caráter de urgência ao processo da ratificação da FCTC”<sup>27</sup>.

<sup>26</sup> Alemanha; África do Sul; Filipinas; Japão; Países Baixos; Reino Unido e China.

<sup>27</sup> Sigla em inglês para a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco: Framework Convention on Tobacco Control.

### 3.2.6- MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO

A posição inicial do Ministério da Agricultura, ao estudar o texto da Convenção-Quadro, consistiu em apoio à posição do Ministério da Saúde. O Ministro Roberto Rodrigues chegou mesmo a subscrever Exposição de Motivos encaminhada ao Presidente da República, por meio da Casa Civil, recomendando a assinatura da Convenção-Quadro. No entanto, diante de impasses do tipo “defesa do produtor rural *versus* saúde pública”, a hesitação do Ministério da Agricultura pareceria ser natural e justificável. As negociações da Convenção-Quadro estariam, assim, em consonância com outros momentos de decisão política, como durante a discussão da Lei de Biossegurança, em que se deram divergências entre o Ministério da Agricultura e demais Ministérios. Nessas ocasiões, o Governo mostra que não constitui monolito, com posição única, e que os atores públicos participam com intensidade da disputa pelo poder dentro do sistema político, para que seu ponto de vista seja visto como interesse nacional.

Nesse contexto, a estratégia dos opositores, governamentais ou não, como vimos, a estratégia pode ser protelatória. Pode-se dizer que essa chegou a ser a postura do Ministério da Agricultura, apesar de seus representantes insistirem no apoio à ratificação, nas Audiências Públicas do Senado Federal. Nos momentos finais da discussão do documento, o Ministro Roberto Rodrigues por muito pouco não obstruiu o compromisso do seis Ministros de Estado que garantiu a aprovação do Senado a tempo de o Brasil estar apto a participar da CoP I. Em declarações aos jornais, o Ministro admitia achar que o Brasil não ratificaria a Convenção a tempo. Para ele, “Antes de ratificar o Tratado precisamos garantir que haja um programa de reconversão da produção” (BRASIL, 2004g). Naquele momento, não havia tempo hábil para incluir o Projeto de Diversificação de Cultivo do MDA no Plano Plurianual e conseguir, portanto, financiamento contínuo. Havia, no entanto, a garantia do Governo de que o projeto seria implementado com outros fundos e, posteriormente, haveria previsão orçamentária mais estável, como de fato ocorreu, para que o Programa fosse lançado nos moldes que veremos na *conclusão*.



Seria difícil de se imaginar a que tipo de influências o Ministro Roberto Rodrigues estaria sujeito em momento decisivo para todo o processo negociador. A Doutora Nise Yamaguchi, Presidente da Sociedade Paulista de Oncologia Clínica, divulgou sua exitosa estratégia de persuasão durante Encontro Nacional de Controle do Tabagismo:

“Então teve uma última instância, o Ministério da Agricultura falou que não ia aprovar de jeito nenhum, que o Ministro ia viajar, e a gente ia perder o prazo. Aí um paciente meu, que na época trabalhava no Ministério da Agricultura, conseguiu uma agenda para o dia seguinte. [...] Aquilo foi muito emblemático, porque nós [Doutora Tânia Cavalcante, do Inca, e ela] falamos assim: “Nós não estamos aqui para uma Convenção de agronegócios, estamos falando sobre a primeira Convenção mundial contra o tabaco, isso são vidas. O Senhor sabe o que é a dor de um paciente com câncer? O Senhor sabe o que é uma família de uma pessoa com câncer?” Ele começou a chorar. Porque ele tinha tido câncer, a mulher estava sendo operada de câncer, os pais tinham morrido de câncer. Então ele falou: “Você tem razão. Hoje eu tenho uma reunião com o Presidente, com a Dilma, nós estamos montando uma agenda, a gente vai montar uma agenda, só que a gente precisa de verbas para fazer a transição, eu tenho que apoiar nossos agricultores.” (YAMAGUCHI, 2008)

### **3.2.7- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO**

A posição do MDA foi coerente do começo ao fim do processo negociador do compromisso com a Convenção-Quadro no Brasil. O MDA terá sido, possivelmente, o parceiro governamental mais atuante dos Ministérios da Saúde e das Relações Exteriores, primordialmente envolvidos na questão. Ao MDA coube a tarefa de executar a saída conciliatória que possibilitou a aprovação do texto, qual seja, o Programa Nacional de Diversificação em Áreas Cultivadas com o Tabaco, lançado já em novembro de 2005, no mesmo mês da ratificação brasileira.

Com o Programa de Diversificação, o MDA tenciona identificar experiências nacionais exitosas de diversificação produtiva em áreas de fumicultura; bem como apoiar processos de capacitação e de assistência técnica e extensão rural<sup>28</sup> aos agricultores familiares fumicultores, por meio de parceria com outros setores do Governo, comunidade acadêmica e sociedade civil organizada. O Ministério teve papel atuante também na Delegação brasileira à primeira Conferência das Partes

---

<sup>28</sup> Atividade conhecida no MDA como Ater.

da Convenção-Quadro, quando envidou esforços no sentido de que a OMS considerasse prioritário o artigo da Convenção sobre alternativas de consumo ao fumo (Art.17). A CoP, portanto, criou grupo de estudos sobre alternativas ao cultivo de fumo que, recentemente, na CoP III, realizada na África do Sul em 2008, transformou-se em grupo de trabalho. O grupo de estudos realizou duas reuniões: a primeira, no Brasil, em 2007, e a segunda, no México, em 2008, com a participação de representantes governamentais; acadêmicos; organismos internacionais e organizações não-governamentais. A principal tarefa do Grupo é cobrir lacunas no que se refere ao entendimento da questão; à análise do cenário atual de produção de fumo e das perspectivas para o futuro; além da identificação de fatores que facilitem e dificultem a fumicultura (BRASIL, 2007b).

O MDA tem o relevante papel de apoiar 4,2 milhões de agricultores familiares, entre os quais, os fumicultores, em contraposição aos apenas 300 mil grandes produtores (GREGOLIN, 2008). O compromisso brasileiro de zelar pelos fumicultores gera responsabilidades que, em última instância, são administradas pelo MDA, com os recursos que lhe são repassados. Na *conclusão*, apresentaremos os principais resultados do Programa brasileiro, considerado modelo durante a segunda reunião do grupo de estudos sobre alternativas ao cultivo de fumo.

### **3.2.8- A OPOSIÇÃO DECLARADA: INDÚSTRIA E AFUBRA**

Durante o processo negociador da ratificação Convenção-Quadro, a atuação de grande parte dos envolvidos foi bastante clara, até mesmo no caso dos produtores de tabaco. O papel da indústria como ator é, no entanto, mais nebuloso. Como a indústria de tabaco é uma típica “empresa de negócio controverso” (AVERSA, 2006), tem grande preocupação em não fomentar animosidade ainda maior da sociedade com relação a sua imagem, que seus dirigentes preferem ver associada a iniciativas de responsabilidade social. Há evidências de que o *lobbying* está entre as atividades que a indústria de tabaco terceiriza, a fim de evitar desgastes.

A Associação de Fumicultores do Brasil (Afubra), por sua vez, constitui o outro grupo de interesse contrário à ratificação e é lembrada pelas testemunhas do processo como personagem atuante. A Afubra constitui, em suas próprias palavras (AFUBRA, 2008b), entidade de classe sem fins lucrativos, com 165 mil associados. Com matriz em Santa Cruz do Sul-RS, atua em toda a Região Sul. Representantes do grupo favorável à ratificação da Convenção-Quadro afirmam que a Afubra teria agido em nome da indústria durante o processo negociador da ratificação do Tratado. A esse respeito, mencione-se o comentário de um representante da Fetraf-Sul:

“A Afubra assumiu e liderou a posição do setor industrial. Apesar de ser uma Associação de Fumicultores do Brasil, ela também é vinculada à Associação Internacional dos Países Produtores, então ali que dá a mistura da representação dos agricultores com a indústria. [...] Então a própria indústria através da Afubra também fez o movimento político.” (GEWEHER, 2008)

Representante da OMS durante a negociação da Convenção-Quadro manifestou ter a mesma opinião: “O Congresso Nacional sofreu influência fortíssima da indústria, e a indústria utilizou os fumicultores como massa de manobra pra criar confusão no Congresso Nacional.” (SILVA, 2008). Com quem a Diretora da Aliança de Controle do Tabagismo concorda:

“Acho que a indústria dá um tiro no pé ao usar os fumicultores como massa de manobra, acho que eles [os fumicultores] não são idiotas, apesar de eles [a indústria] terem conseguido reunir um monte de ônibus, um monte de gente, pagar, vender aquele discurso falso.” (JOHNS, 2008)

Porém, o Presidente da Afubra tem opinião contrária. Perguntado sobre a relação da Afubra com as indústrias de cigarro, respondeu:

“Santa Cruz [do Sul-RS, onde fica a sede da Afubra] tem o maior número de indústrias para beneficiamento [de tabaco], que também perderam [com a ratificação da Convenção-Quadro]. Lá fora somos conhecidos como colaboradores das indústrias, mas somos associação de classe dos produtores, não pode ser atribuído o nome de “testa de ferro” das empresas, pois temos grupo que negocia o preço do produto. Somos sete entidades que representam produtores perante as indústrias.” (WERNER, 2008)

A Afubra, em seu próprio sítio, diz-se representante nacional da Associação Internacional de Produtores de Tabaco- ITGA. Além disso, o Presidente da Afubra à época das negociações, o

Senhor Hainsi Gralow<sup>29</sup>, foi também Presidente da ITGA. De fato, provas de que a ITGA é uma instituição “de fachada” para os interesses da indústria fumageira foram reveladas em 2006, quando decisões judiciais nos Estados Unidos obrigaram a divulgação de acervo da British American Tobacco (BRASIL, 2004a). A fim de demonstrar que a indústria fumageira participou da criação e do fomento da ITGA para que os agricultores representassem os interesses das empresas na arena política, vale ressaltar os trechos de documentos da British American Tobacco que se seguem.

“Nós precisamos desenvolver o *lobby* da agricultura [dos agricultores]. A “integridade” e a independência deles são de grande valor potencial, tanto no nível de ONG, quanto no nível regional. Nós precisamos garantir que os fumicultores se atenham à política e não tentem usar a organização global para lutar contra os produtores. (...) Produtores, por meio da Infotab [Centro de Informação Internacional sobre o Tabaco], “controlariam” os recursos básicos da organização, e isso, então, asseguraria que eles se ativessem à política. A ITGA [Associação Internacional de Produtores de Tabaco] teria força para combater programas idiotas de substituição de cultivo. A ITGA poderia “liderar” as atividades de *lobby* do terceiro mundo na OMS e ganhar apoio das nações hostis às corporações multinacionais. A ITGA (orientada por nós) poderia ativar o *lobby* da agricultura regional, que, no momento, é muito fraco e resistente à pressão da indústria.”<sup>30</sup> (BLOXCIDGE, 1988)

“Com o surgimento da ITGA como uma organização pró-ativa e adequadamente subsidiada, a força do programa agro-tabaco cresceu enormemente. Argumentos lançados previamente em nome dos fumicultores agora são divulgados diretamente; **a associação dos fumicultores em países em desenvolvimento é uma poderosa vantagem política; e, no nível nacional, seus membros podem ter acesso ao Governo por canais anteriormente pouco acessíveis à indústria.**”<sup>31</sup> (OLDMAN, 1991)

---

<sup>29</sup> Falecido em 2006, aos 66 anos.

<sup>30</sup> Versão nossa. “We need to develop the agriculture lobby. Its “integrity” and independence are of great potential value, both at NGO and regional level. We must ensure that the growers stick to politics, and do not seek to use the global organization to gang up on manufacturers.(...) Manufacturers, through Infotab [International Tobacco Information Centre], would “control” the primary funding of the organization, and would thus be able to ensure that it stuck to politics. The ITGA [International Tobacco Growers Association] would have the clout to combat idiotic crop-substitution programmes. The ITGA could “front” for our third world lobby activities at WHO [World Health Organization], and gain support from nations hostile to MNCs [Multinational Corporations]. The ITGA (pushed by us) could activate regional agriculture lobby which are at present very weak and resistant to industry pressure.”

<sup>31</sup> Versão nossa. Grifo nosso. “With the emergence of the ITGA as a pro-active and adequately resourced organization, however, the strength of the agro-tobacco programme has been enormously increased. Arguments previously advanced on behalf of the growers are now voiced directly; their developing countries’s constituency is a powerful politic asset; and, at a national level, its members can access government through channels less readily available to the manufacturing sector.”

Representantes da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq), em especial do Ministério da Saúde e do Ministério das Relações Exteriores afirmam ter recebido representantes da indústria, que procuravam influenciar decisões sobre a ratificação da Convenção-Quadro e até mesmo integrar a Conicq. Em sua página virtual, a Souza Cruz demonstra insatisfação por não integrar a Conicq, naquela época, “Comissão Nacional para a preparação da participação do Brasil nas negociações internacionais com vistas à elaboração de Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco”: “Mesmo impedida de participar da Comissão Nacional da Convenção-Quadro do Tabaco, a Souza Cruz emitiu claramente sua posição sobre seus principais assuntos” (SOUZA CRUZ 2008c). Com efeito, a Souza Cruz jamais integrou a Conicq, como tampouco organizações da sociedade civil a favor do controle do tabaco, pois a Comissão conta apenas com representantes governamentais, apesar de permitir a solicitação de audiências ou a participação eventual de interessados (BRASIL, 2003), inclusive da indústria.

Durante o processo de ratificação, a indústria expressou-se com frequência por meio de comunicações à Conicq, além de prestar esclarecimentos por sua página virtual. Para justificar a posição contrária à Convenção, usou argumentos como os que se seguem:

“As propostas da OMS, em especial as relacionadas com os impostos sobre o comércio doméstico e o comércio internacional, darão importantes vantagens competitivas a fabricantes pouco sérios e falsificadores, que não são responsáveis perante ninguém.

As propostas da OMS para proibir a propaganda do fumo e denominações como “Lights”, podem violar direitos de propriedade comercial e intelectual garantidos pela legislação internacional, e enfrentar estipulações consagradas nas constituições nacionais, que protegem a liberdade de expressão.

As propostas da OMS menosprezam seriamente a capacidade das companhias de fumo de continuar investindo no desenvolvimento de novos produtos e na prevenção do consumo de cigarros pelos menores de idade. São as companhias de fumo as que têm melhores oportunidades de realizar verdadeiros avanços nestas áreas.

A OMS assume que o consumo de fumo está sendo introduzido nas economias em desenvolvimento pelas companhias de tabaco, e que os governos destes países são incapazes de estabelecer suas próprias políticas e leis sobre o fumo. Esta também é um suposição falsa. Passa por alto o fato de que, durante séculos, o fumo tem sido usado em todos os países e que os governos nacionais são perfeitamente capazes de estabelecer suas próprias políticas e normas, e, além disso, são os mais adequados para fazê-lo.” (SOUZA CRUZ, 2008d)

No entanto, após a decisão do Brasil em comprometer-se com o Tratado, a Souza Cruz adotou outro discurso, bastante mais ameno: “A Souza Cruz não é contrária à maioria das propostas desta convenção e grande parte das suas atividades empresariais está em linha com as expectativas da OMS” (SOUZA CRUZ, 2008d).

A participação direta da indústria no processo também se deu por meio das Audiências Públicas e Brasília e nas cidades produtoras de fumo. A própria realização das Audiências foi considerada uma conquista das indústrias de tabaco. A intenção era sensibilizar os Senadores diante de platéia repleta de fumicultores e intensa publicidade. Representantes de sindicatos e federações de trabalhadores da indústria do fumo participaram ativamente das Audiência Públicas. No entanto, a estratégia teve efeito contrário, na medida em que o debate esclareceu dúvidas quanto à interpretação do texto e possibilitou a muitos Parlamentares e boa parte da opinião pública a reconsideração de posições contrárias à ratificação.

Senadores também relatam ter sido procurados por representantes de grupos de interesse dos dois pólos do debate, inclusive da indústria. O Senador Cristovam Buarque (PDT- DF), por exemplo, um dos favoráveis à ratificação desde o princípio do processo negociador<sup>32</sup>, foi abordado por produtores de tabaco do Rio Grande do Sul, que “fizeram forte pressão contra” (BUARQUE, 2009). Colaboradores seus, por sua vez, recordam-se que opositores da ratificação, possivelmente da indústria, chegaram a irromper com três câmeras de vídeo profissionais no Gabinete, pedindo declaração do Senador sobre as famílias que dependiam da plantação do fumo.<sup>33</sup>

Ressalte-se, por fim, o movimento representado pela coleta de assinaturas contrárias à ratificação da Convenção-Quadro nas regiões produtoras de tabaco. Em um primeiro momento, registraram-se 195.614 assinaturas e, posteriormente, 31.516. Para tanto, cidadãos de municípios fumicultores

---

<sup>32</sup> O grupo de Senadores favoráveis à ratificação da Convenção-Quadro em setembro de 2005, identificados por organizações da sociedade civil em campanha intitulada “Dando nome aos bois” era composto por 24 entre 81 Senadores: Aloizio Mercadante (PT-SP), Aelton Freitas (PL-MG), Antonio Carlos Valadares (PSB-SE), Augusto Botelho (PDT-RR), Cristovam Buarque (PDT-DF), Eduardo Suplicy (PT-SP), Fátima Cleide (PT-RO), Flávio Arns (PT-PR), Gerson Camata (PMDB-ES), Gilberto Mestrinho (PMDB-AM), Heloísa Helena (PSOL-AL), Ideli Salvatti (PT-SC), João Batista Motta (PSDB-ES), José Agripino (PFL-RN), João Capiberibe (PSB-AP), Marcelo Crivella (PL-RJ), Ney Suassuna (PMDB-PB), Patrícia Saboya Gomes (sem partido-CE), Paulo Octávio (PFL-DF), Romero Jucá (PMDB-RR), Romeu Tuma (PFL-SP), Serys Shhessarenko (PT-MT), Tião Viana (PT-AC) e Valmir Amaral (PP-DF). (LEITE, 2005)

<sup>33</sup> Informação transmitida por Assessor do Senador quando de contato para entrevista.

mobilizaram-se com intensidade jamais descrita anteriormente. Um advogado de Santa Cruz do Sul (SOARES, C. 2006) relata o que presenciou:

“Ao se alardear uma possível proibição da produção de fumo, entidades, empresas, políticos e cidadãos, principalmente de nossa região, saíram às ruas externando a sua indignação e se fizeram ouvir no mais alto espaço decisório do país. A comunidade regional, ao perceber que seria a maior prejudicada, ao menos economicamente, com a ratificação da convenção, deu um verdadeiro exemplo de articulação e mobilização e, como resultado dessa participação, fez-se ouvir. Eu, por exemplo, ao ir para a Universidade, já no ônibus fui convidado a participar do abaixo-assinado. Ao chegar no Departamento, antes de iniciar a aula, recebi outro documento para circular com os alunos. No dia seguinte, ao comprar pão, ir no supermercado, ao caminhar na praça, enfim, por onde eu passava perguntavam-me se eu já havia assinado o documento antes referido.”

No entanto, argumentos utilizados pelos grupos contrários à ratificação não condiziam com o texto do documento no que se referia a eventual “proibição da produção do fumo”. Pela imprecisão das informações fornecidas aos cidadãos, o agricultor familiar Albino Geweher questiona a legitimidade do Abaixo-Assinado: “[...] porque chegou nas nossas propriedades dizendo: ‘Assinem aqui, senão vão nos proibir de plantar fumo’. E, certamente, muitos dos agricultores assinaram esse abaixo-assinado tendo presente essa informação, quando, na verdade, vemos aqui que a informação é bem outra.”

### 3.2.9- CASA CIVIL

Com as funções de mediar o debate em meio ao sistema político, os *inputs* do ambiente e, principalmente, os *withinputs* representados pela diversidade de opiniões e posturas dos atores públicos políticos e burocráticos do Poder Executivo, assim como de subsidiar a decisão do Presidente da República, pode-se dizer que a Casa Civil cumpriu o papel esperado, em especial na parte final das negociações.

O processo de ratificação da Convenção-Quadro foi tão longo que os debates permearam a administração tanto do Ministro José Dirceu, quanto da Ministra Dilma Rousseff. O Senhor Érico Feltrin, Assessor da Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais da

Casa Civil, responsável pelo tema, foi um elemento de continuidade entre as duas administrações. Em entrevista à autora (FELTRIN, 2008), mencionou que o papel da Casa Civil foi principalmente o de esclarecer aos interessados e aos tomadores de decisão as imprecisões no discurso dos que se diziam contrários ao texto, como evidenciado no trecho abaixo:

“Eu sinceramente ficava impressionado com o que se falava (...) Na primeira Audiência Pública, eu disse: “-Eu não enxerguei, já li várias vezes e não vi isso escrito no Tratado [que haverá proibição do cultivo do tabaco], agora, eu estou aberto aqui, inclusive para levar à Presidência da República uma orientação diferente da primeira se alguém me trazer e indique onde é que está escrito na Convenção-Quadro que se vai proibir o cultivo do tabaco.” Uma coisa bastante óbvia, mas vi que incomodou muito eu ter falado isso dessa forma porque, na verdade, Senadores estavam dizendo isso, Pedro Simon, todos os Deputados do Rio Grande do Sul falando isso, então aproveitaram a oportunidade para criar um motivo para bater no Governo.”

Porém, os argumentos infundados foram tão repetidos, que se gerou dúvidas até mesmo junto à chefia da Casa Civil:

“Eu fui consultado pelo meu chefe. “-Olha, a gente mandou isso pro Congresso, isso realmente vai acontecer [a proibição do cultivo do tabaco]?” Aí eu falei: “-Ministro, isso não está escrito em lugar nenhum do Tratado, muito pelo contrário, está dito que vai se dar amparo aos fumicultores no caso de eles perderem as atividades, no caso de as pessoas deixarem de consumir tabaco.” (FELTRIN, 2008)

A Casa Civil teve um papel decisivo nos momentos finais em que se acreditava não ser possível ratificar o documento até o prazo da OMS de 7 de novembro de 2005, noventa dias antes da I Conferência das Partes da Convenção-Quadro. Diante das dúvidas que ainda restavam sobre o fato de a Convenção não prever proibição do cultivo do tabaco, a Ministra Dilma Rousseff encaminhou ao Senador Heráclito Fortes, relator da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado Federal, Aviso<sup>34</sup> de caráter conciliatório, com a assinatura de seis Ministros de Estado (Relações Exteriores; Saúde; Desenvolvimento Agrário; Agricultura; Fazenda; e a própria Casa Civil). O Aviso reiterava o apoio do Governo, agora em uníssono, à ratificação da Convenção. Como o Tratado não admitia reservas, o documento sugeria que o Brasil depositasse nas Nações Unidas, juntamente com o instrumento de ratificação, uma Declaração Interpretativa<sup>35</sup>, pela qual

---

<sup>34</sup> Vide Anexo D.

<sup>35</sup> Vide Anexo B.



o País se comprometia a não proibir o cultivo de tabaco; a não reduzir políticas de crédito já existentes aos fumicultores e, além disso, a promover medidas de assistência aos produtores que optassem pela diversificação da cultura do tabaco. Pode-se dizer que o documento configurou solução conciliatória, em conformidade com a previsão de Allison de que a resultante mais provável da soma de forças em processo de decisão política não é triunfo de um grupo de interesse sobre outros, mas, sim, uma resultante diferente do que gostaria qualquer dos grupos.

O Senador Heráclito Fortes foi, ao final, o único relator no Senado sobre a matéria. No início do processo da matéria no Senado, o Senador Sérgio Guerra (PSDB-PE), talvez em atitude protelatória, sugeriu fosse o texto encaminhado não apenas à Comissão de Relações Exteriores do Senado, mas também às Comissões de Agricultura e Reforma Agrária e a Comissão de Assuntos Sociais do Senado. Assim, quando houve novo pedido de urgência logo antes do prazo limite da OMS, por sugestão do Senador Tião Viana (PT-AC), o documento ainda se encontrava na Comissão de Agricultura, e o Senador Heráclito Fortes foi autorizado a relatar em nome de todas as Comissões por onde deveria tramitar o documento.

Nessa ocasião, o Senador Heráclito não se furtou a agradecer à Ministra Dilma Rousseff pelo empenho conciliatório nos momentos finais da negociação: “Finalmente, a Ministra Dilma Rousseff – quero aqui fazer justiça – entrou no processo e começou, de maneira lógica, a coordenar um trabalho no sentido de que se encontrasse solução para o problema.”.

### **3.2.10- DEPUTADOS**

Por ocasião do Seminário Internacional organizado pelo Ministério da Saúde, em agosto de 2003, com a participação do Ministro da Saúde; Deputados; Senadores; a Diretora do Programa da OMS “Iniciativa por um Mundo Livre de Tabaco”; representantes do Banco Mundial e da organização Pan-Americana de Saúde e de Ministérios representados na Conicq, a Câmara dos Deputados recebeu oficialmente o texto do Tratado para apreciação (BRASIL, 2004a). Contou com o apoio de Deputados que criaram a “Frente Parlamentar de Combate ao Uso do Cigarro”

em novembro do mesmo ano, sob coordenação do Deputado Alexandre Cardoso (PSB-RJ) (BENITZ, 2003). Distante da influência de período eleitoral, a tramitação da matéria na Câmara deu-se em oito meses e meio, tempo considerado normal por Consultores Legislativos sondados para este trabalho. Foi aprovada em maio de 2004, por unanimidade, em caráter de urgência, em Comissão *ad hoc* (BRASIL, 2005a). A Câmara, contudo, foi acusada, até mesmo por Senadores, de ter aprovado o Projeto sem suficiente discussão sobre o tema. No momento da aprovação do texto no Senado, por exemplo, o Senador Paulo Paim (PT-RS) pronuncia a respeito:

“O Senado da República não se sujeitou, Senador Heráclito Fortes, à pressão de A ou de B para votarmos, de olhos fechados, o que veio da Câmara dos Deputados, onde foi votado um acordo de liderança. Os Deputados vieram depois ao Senado, porque não sabiam o que tinham votado. Isso não ocorreu aqui. Desde que a matéria chegou ao Senado, estabeleceu-se o que chamamos de bom debate.” (BRASIL, 2005a)

O Senador Pedro Simon (PMDB-RS), eleito pelo maior estado fumicultor do Brasil, agregou:

“Aliás, a Câmara dos Deputados, com todo o respeito, votou essa matéria por acordo de liderança, sem reunião, sem audiência. Não há parecer de uma Comissão, não há nada. Não ouviram ninguém, não analisaram nada, não debateram com ninguém. Votaram. Entrou num dia e, dois dias depois, veio para o Senado.” (BRASIL, 2005a)

Em Audiência Pública solicitada pelo Deputado Odacir Zonta (PP-SC), em outubro de 2004, mês de realização dos dois turnos das eleições municipais, ocorrida sete meses após a aprovação do texto da Convenção pela Câmara dos Deputados, em dezembro de 2004, diversos deputados eleitos por partidos de oposição ao Governo Federal na região Sul do País fizeram coro aos Senadores Paulo Paim e Pedro Simon.

“Estranhamente, a Convenção-Quadro passou pela Câmara sem o devido debate nas Comissões Técnicas, como é o caso da Comissão de Agricultura, que tem um enfoque muito importante. As Comissões de Saúde e do Meio Ambiente também deveriam debater isso, exatamente para checar os números e dados impressionantes, como ouvimos há pouco.” Deputado Francisco Turra (PP-RS) (BRASIL, 2004e)

“O problema estava em discussão no Senado Federal e esta Comissão e a Câmara dos Deputados estávamos a ver navios, porque o assunto não passava por aqui. Fizemos, portanto, uma recomposição para que o tema viesse a ser

discutido aqui, dada a sua importância para todos os lados: saúde, meio ambiente e trabalhadores. Para se ter uma idéia, essa convenção entrou aqui dia 13 de maio e saiu no mesmo dia, seguindo um roteiro fornecido pela Presidência. Fizemos uma solicitação ao Presidente da Casa, que respondeu que havia criado uma Comissão Especial — que não chegou a funcionar. O relatório foi feito em plenário e lá mesmo votado — não sei em que dia. O fato é que nenhum de nós tem consciência do dia em que ele tenha sido votado na Câmara e a convenção não passou pelas Comissões.” Deputado Odacir Zonta (PP-SC) (BRASIL, 2004e)

O Deputado Adão Pretto (PT-RS), contudo, defende o modo de tramitação da matéria na Câmara:

“Sr. Presidente, muito se falou que votamos a matéria nesta Casa na calada da noite. Lamentavelmente, os Deputados não participaram desse debate. A questão da convenção-quadro começou no Governo Fernando Henrique, quando os então Deputados governistas disseram que era uma tempestade num copo d’água, que não tinha nenhuma importância. Tanto isso é verdade que foi votada nesta Casa sem nenhum problema, tendo inclusive como Relator o Deputado Paulo Afonso, do PMDB de Santa Catarina. E o PMDB não era mais do Governo, principalmente naquela época. Portanto, não é verdade que isso foi feito na calada da noite, pois a matéria teve Relator, teve pai, padrinho e tudo mais. Naquele tempo, isso não era problema. Essa questão veio à tona agora, nessa eleição, como forma de atingir Lula e o nosso partido. Alguns dizem que o PT quer proibir o plantio de fumo só para assustar os agricultores. Estou de acordo com que o agricultor é quem mais tem de ser precioso nessa questão. Ele é quem mais tem de ter cuidado.” (BRASIL, 2004e)

No que se refere ao julgamento sobre a adequação do processo de tramitação da matéria na Câmara, fatores como as eleições municipais; a região de origem dos Deputados e o partido que representam parecem ser decisivos. Além disso, como afirmou Lindblom, a classificação de um processo de decisão de políticas públicas como racional e, neste caso, a avaliação dos Deputados sobre a qualidade e a suficiência de debates na Câmara, podem demonstrar apenas se quem emite a opinião ficou ou não satisfeito com o resultado.

### **3.2.11- SENADORES**

Ao Senado Federal coube a ameaça de não-ratificação da Convenção-Quadro pelo Brasil. Ao todo, dezessete meses e meio de longos debates passaram-se desde a aprovação do texto pela

Câmara até a aprovação pelo Senado. O Senador Pedro Simon (BRASIL, 2005a) admite que os opositores usam estratégia de obstruir a decisão, como sugeria Lindblom: “E nós, aqui no Senado, não vou negar, trancamos a matéria, para haver esse debate, essa discussão.” De fato, pela primeira vez, o Senado foi ao encontro dos eleitores ao realizar Audiências Públicas fora de sede, nas regiões produtoras de tabaco<sup>36</sup>, que contaram com ampla cobertura de imprensa local, nacional e oficial (Rádio e TV Senado).

Segundo Consultores Legislativos do Senado<sup>37</sup>, é incomum um Tratado ser aprovado com facilidade na Câmara dos Deputados, mas encontrar resistências no Senado Federal. Para os grupos de interesse favoráveis à ratificação, é difícil explicar o que se passou no Senado:

“Pegou todo mundo de surpresa, porque já tinha toda aquela coisa de o Brasil liderando as negociações e, portanto, as coisas sempre aconteceram nessa área de uma forma relativamente fácil, então eu acho que todo mundo levou um susto. Porque teve aquele Seminário de apresentação do texto na Câmara dos Deputados, acho que se viu uma oportunidade. Lá dentro, seja política, porque a base da liderança não era tão forte, mas viu-se uma oportunidade de você travar a coisa no nível do Senado, e aí pegou o pessoal da área de saúde absolutamente de surpresa porque o pessoal falou: ‘Ué, o que aconteceu?’ Porque aí começou aquela publicidade massiva, que os agricultores vão ter desemprego, essa propaganda violenta nessa área, aí o pessoal falou: ‘Puxa tava um nicho descoberto’. Aí eu não sei nem se tem algum um impacto, mas talvez a nível de estratégia internacional. Puxa, o Brasil foi tão forte, agora o Brasil não ratificando, você consegue diluir o Tratado como um todo. Então talvez o Brasil seja um país chave pra não ratificar.” (JONHS, 2008)

O que se pode demonstrar objetivamente são duas soluções conciliatórias apresentadas aos opositores do texto quando se aproximou do prazo limite para a ratificação, a tempo de participar da Conferência das Partes. Em primeiro lugar, registre-se o Aviso da Casa Civil ao Senador Heráclito Fortes, assinado por seis Ministros de Estado, com proposta de Declaração Interpretativa depositada pelo Brasil junto às Nações Unidas quando da ratificação do Tratado, pela qual o Brasil se comprometeu a não proibir o cultivo de tabaco; a não reduzir políticas de crédito aos fumicultores e a promover medidas de assistência aos produtores que optassem pela

<sup>36</sup> Brasília, em 15 de setembro de 2004 e em regiões produtoras de fumo, nas cidades de Santa Cruz do Sul-RS, em 6 de dezembro de 2004; Irati-PR, em 19 de agosto de 2005; Florianópolis-SC, em 26 de agosto de 2005; Camaquã-RS, em 23 de setembro de 2005; e Cruz das Almas-BA, em 11 de outubro de 2005.

<sup>37</sup> Consulta da autora. A esse respeito, recorde-se comentário do capítulo 2: “Não há dados consolidados sobre tempo de tramitação de matérias desse tipo no Senado, pois, por decisão política ou inação, alguns Tratados nunca foram rejeitados, mas têm a ratificação postergada por até cerca de quarenta anos, como é o caso da Convenção de Viena sobre o Direito dos Tratados de 1969, assinada pelo Brasil, mas nunca ratificada.”

diversificação da cultura do tabaco. Em segundo lugar, ressalte-se a proposta do Senador Pedro Simon (PMDB-RS), apresentada e aceita durante a sessão de leitura do Relatório final do Senado, pela qual a Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado deveria designar representante parlamentar para acompanhar as negociações domésticas para a implementação de projetos de assistência aos fumicultores.

Sobre as influências que recebeu durante o processo decisório, o Senador Heráclito Fortes afirmou não ter recebido pressões irregulares de colegas, tampouco pressões diretas das indústrias de tabaco. Por fim, afirmou claramente: “Sou de um Estado que não produz fumo, não tem essa tradição, e talvez esse tenha sido um dos motivos para que, de maneira isenta, procurasse encontrar os caminhos possíveis para chegar aonde chegamos hoje.” (BRASIL, 2005a)

Os Senadores, por um motivo ou outro, ao final, concordaram todos em aprovar a ratificação da Convenção, sem oferecer resistências. Na Sessão final da Comissão de Agricultura (BRASIL, 2005a) Senadores como Sérgio Zambiasi (PTB-RS); Flávio Arns (PT-PR); Pedro Simon (PMDB-RS); Leonel Pavam (PSDB-SC) e o próprio relator, Heráclito Fortes (PFF-PI) declararam estar inclinados, em determinado momento, a não aprovar o texto, mas afirmaram sentir-se contemplados com as garantias de que os produtores não seriam afetados. Além disso, um argumento freqüente dos opositores da Convenção era que o Brasil não poderia ratificar o Tratado enquanto a China, maior produtor, não o fizesse. No entanto, àquela altura, a China já tinha ratificado a Convenção. Isso também dificultou um discurso coerente daqueles contrários à ratificação.

Por um lado, Albino Geweher (2008), da Fetraf-Sul considera difícil compreender por que os Senadores contrários à ratificação concordaram todos com o texto:

“Isso eu quero entender ainda, espero que você ao concluir o trabalho ajude a responder essas questões. Eu não tenho claro o porquê da unanimidade no Senado, eu acho que a unanimidade do Senado depois de 27 meses de debate merece um estudo, uma explicação. [...] Na minha concepção de política, dos 81 Senadores, no mínimo 11 deviam ter votado contra a ratificação, para se respaldar politicamente, para respaldar a forma e o embate político que fizeram. Então o que houve. Que tipo de conversação houve? Ou então o Senado, esses assunto rendeu o que tinha de render, nos deu a mídia que tinha que dar, então

deixa passar [...] Se houve barganha, se houve pressão, acho que é importante nós estudarmos isso.[...] Por isso que eu digo, ao menos uns onze deveriam ter coerência e ter votado contra e ter procurado uma outra caixinha pra campanha, porque se eu fosse representante da indústria, eu não daria mais pra quem faz toda aquela coisa. Justifica assim o que já recebeu de contribuição, mas não manteve a coerência de não votar pela ratificação.”

Por outro, o Presidente da Afubra, Benício Werner (2008) abona parcialmente a atitude dos Parlamentares. Para Werner, a tramitação no Senado não foi lenta, mas a tramitação na Câmara, rápida.

“Por causa do *lobby* da Rede Tabaco Zero, da Anvisa, por isso foi aprovado tão rápido na Câmara, foi uma coisa inédita. E no Senado, foi para Audiências Públicas de milhares de produtores com Deputados [principalmente estaduais] dando apoio. A condição para a ratificação era após termos cultura que substituísse o tabaco. Estamos em parte satisfeitos com que o Senado fez, pois conseguiu compromisso dos Ministros para evitar queda ou parada da produção. [...] Os Senadores ratificaram porque não pudemos estar junto no Plenário, mas nas Audiência Públicas estivemos. Nos EUA e na Argentina não ratificaram, Não deveriam ter ratificado.”

Para o Embaixador Santiago Alcázar<sup>38</sup>, o fato de a Convenção ser mais direcionada à redução da demanda por tabaco do que à oferta contribui para o entendimento da demora da reação das “forças políticas” contrárias à ratificação, que, ademais, teriam calculado, erroneamente, que poderiam negligenciar a negociação do documento para provocar modificações durante a tramitação no Parlamento, como se faz em casos de leis internas, mas não em Tratado que não admite reservas. Já para o Senador Cristovam Buarque (2009), a demora de mais de dois anos entre a assinatura e a ratificação do Tratado pelo Brasil deveu-se ao fato de que a assinatura representou “a vontade ideológica”, mas a ratificação “passou pelo choque de fortes interesses contrários”.

---

<sup>38</sup> Em mensagem eletrônica enviada à autora, em 27 dez. 2008.

## CONCLUSÃO

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, como vimos, destina-se especialmente ao controle da demanda por fumo. Isso está baseado também nas premissas de que o tabagismo tem cura e de que a cessação tem resultados rápidos para a saúde: em apenas 20 minutos, a pressão arterial e os batimentos cardíacos retornam ao normal; em semanas, há melhora da circulação; em meses, melhora da capacidade respiratória; em um ano, reduz-se o risco de infarto em 50%; e, em 15 a 20 anos, o risco de câncer torna-se praticamente igual ao de quem nunca fumou (SANTOS, 2006). Parar de fumar não é fácil, mas é possível. Albino Geweher (2008), da Afubra, continua tentando; Tânia Cavalcante (2008), do Inca; Paula Johns (2008), da ACT, e Vera da Costa e Silva (2008), da OMS, largaram o cigarro há vários anos. O Embaixador Celso Amorim, por sua vez, envolveu-se tanto com a presidência do processo negociador da Convenção-Quadro que conseguiu abandonar seu cachimbo<sup>39</sup>.

Esta seção consiste tanto em considerações sobre hipóteses e objetivos determinados no início deste trabalho, quanto em exposição de perspectivas, sempre tendo em mente o curto intervalo de tempo desde a ratificação da Convenção, o que restringe análise mais apurada. No que se refere aos objetivos teóricos, esta *conclusão* considerará se os modelos de avaliação do processo decisório de políticas propostos se aplicam ao caso da ratificação da Convenção-Quadro, tendo em mente o panorama da questão desde as variáveis antecedentes e ambientais até a análise do processo em si, com seus *inputs* e *withinputs*.

Ao contrário do que se poderia imaginar ao se considerar apenas a dificuldade do Governo em ter a anuência do Parlamento para a ratificação, a liderança brasileira no processo negociador da Convenção-Quadro e a expectativa do Poder Executivo de ratificar o documento com rapidez são perfeitamente compatíveis com as medidas domésticas de controle do tabagismo, que datam ainda dos anos 1980. A avaliação do Governo na época era de que cerca de 90% das medidas previstas na Convenção já eram aplicadas pelo Brasil voluntariamente (GEWEHER, 2008). Esse quadro, condizente com o incrementalismo de Lindblom, demonstra o que todos os entrevistados

---

<sup>39</sup> Informação gentilmente fornecida por assessor do Chanceler e pela Doutora Vera da Costa e Silva (2008).

afirmaram: que as mudanças da política de controle do tabaco no Brasil desde o compromisso com a Convenção configuraram continuidade mais do que ruptura. No quadro doméstico não houve, portanto, mudanças drásticas, senão mudanças incrementais.

Talvez em caso de rupturas verdadeiras, o método de Lindblom mostre-se insuficiente, como no caso do processo negociador da Convenção-Quadro no âmbito internacional. Para o Embaixador Santiago Alcázar<sup>40</sup>, o impacto da CQCT na política externa caracterizou mudança de perspectiva, pois passou a haver prioridade da saúde sobre o comércio, além da participação da sociedade civil na garantia da implementação de Tratados. Configurou-se mudança de paradigma, de relações internacionais marcadas pelo centro no comércio, uma visão ptolemaica<sup>41</sup>, para relações marcadas pela saúde como centro, representando mudança copernical<sup>42</sup>. (ALCÁZAR, 2008a). Em emblemático momento para a associação entre política externa e saúde no Brasil (ALCÁZAR, 2008b), o Chanceler Celso Amorim proferiu o discurso brasileiro na abertura da 60ª Assembléia Mundial da Saúde, quando afirmou que:

“nenhuma consideração de natureza econômica pode impedir medidas cujo objetivo é o de salvar dezenas de milhares de vidas humanas. Como o Presidente Lula afirmou, considerações comerciais de qualquer natureza, incluindo lucros, não podem ter prioridade sobre a saúde do povo brasileiro ou de qualquer povo.” (AMORIM, 2007)

A estratégia mencionada por Lindblom de “jogar com o tempo”, para que as ações não se concretizem foi amplamente praticada pelos opositores da ratificação da Convenção-Quadro, que chegaram a empregar o termo “suspensão” do processo por ocasião da coleta de assinaturas nos municípios fumicultores (SOARES, C. 2006). No entanto, para Lindblom, assim como para Easton, a solução mais provável seria a obstrução do processo de ratificação, o que não ocorreu no caso em tela. Além disso, para Lindblom, a indústria configuraria ator especial, a quem o Governo concederia o necessário, possivelmente a não-ratificação da Convenção, o que tampouco ocorreu.

---

<sup>40</sup> Chefe da Divisão de Temas Sociais do MRE e, em seguida, Assessor Especial para Assuntos Internacionais do Ministério da Saúde à época das negociações.

<sup>41</sup> Baseada na teoria de Cláudio Ptolomeu de que a Terra é o centro do sistema, e o Sol e os planetas giram ao seu redor.

<sup>42</sup> Baseada na visão de Nicolau Copérnico, de que a Terra e os planetas giram em torno do Sol.



No que se refere ao poder das eleições e dos eleitores, também citado por Lindblom, pode-se dizer que mesmo os Senadores eleitos pelos estados fumicultores parecem ter conseguido preservar a imagem de defesa dos interesses da região junto aos eleitores, ao fazer exigências do Governo para a ratificação. Como vimos no capítulo anterior, até mesmo o Presidente da Afubra mostrou-se parcialmente satisfeito com a atuação dos Senadores da região Sul. Em eleições municipais, a questão do tabaco possivelmente tenha influência mais direta, envolvendo talvez financiamento de campanhas pela indústria do fumo, como se ouviu de mais de um entrevistado. Objetiva e oficialmente apurou-se que, em 2004, na “Capital Nacional do Fumo”, Santa Cruz do Sul, por exemplo, nenhum dos vereadores eleitos relatou à Justiça Eleitoral ter recebido recursos das indústrias de cigarro (TSE, 2008). Foge ao escopo desta dissertação, no entanto, investigar com densidade a relação entre a indústria de cigarro e a classe política nas regiões fumicultoras.

Conquanto os métodos de Allison tenham limitações para a aplicação no caso em tela em função de sua própria natureza, pois destinam-se à formulação de política internacional, algumas conclusões são válidas. Em primeiro lugar, Allison previu que o resultado observado mais provável consiste em resultante diferente da intenção de quaisquer dos grupos de interesse. A ratificação da CQCT após longo prazo e com Declaração Interpretativa não era a solução prevista por quaisquer dos grupos envolvidos. Em segundo lugar, evidenciou-se a competição pela atenção dos Senadores de outras questões que influenciaram o processo, entre as quais se destacam as eleições municipais e o referendo sobre porte de armas.

O modelo de Easton constitui mais um modo de analisar a formação de políticas públicas do que de se prever resultados. No *capítulo 3*, foi possível estudar *withinputs* e *inputs* do sistema político, em especial, os *inputs* de satisfação de demanda representados pelos grupos de pressão pela ratificação da Convenção, que contaram com apoio de maior parte da mídia e da opinião pública.

Putnam, por sua vez, alertou para a necessidade dos negociadores internacionais, em casos como este, de antever dificuldades no processo decisório doméstico para a ratificação, em especial quando o Tratado não admite reservas, como também foi o caso da CQCT- o que a análise empírica demonstrou não ser tarefa fácil. No caso em tela, o Brasil envidou esforços para a

inclusão de medidas de proteção aos produtores de tabaco no documento desde o início das negociações, tendo em mente as implicações no Brasil. Apesar disso, as resistências internas mostraram-se maiores do que o previsto.

No que se refere aos motivos de o Brasil decidir pela ratificação, há que se lembrar da recorrente interação entre os planos interno e internacional. Por um lado, as condições domésticas pré-estabelecidas de promoção de novos direitos desde a Constituição Federal, em especial, o Sistema Único de Saúde e o Programa Nacional de Combate ao Tabagismo, constituíram a sustentação da liderança internacional brasileira. Por outro lado, o protagonismo do Brasil fomentou maior interesse dos Organismos Internacionais pela questão doméstica da ratificação e motivou crescente e determinante pressão de grupos de interesse, como o Ministério das Relações Exteriores e as ONGs vinculadas a entidades internacionais, pois a não ratificação pelo Brasil poderia comprometer a legitimidade do Tratado em si.

Além disso, o processo decisório mostrou-se suficientemente democrático, o que possibilitou fossem esclarecidos não apenas necessidades e interesses dos atores envolvidos, mas também informações imprecisas que haviam sido difundidas, como a idéia de que a Convenção proibiria a plantação de fumo. Como vimos, as soluções conciliatórias, como a Declaração Interpretativa do Brasil sobre o assunto, corroboraram a decisão favorável ao compromisso definitivo do Brasil com o documento. Note-se, nesse contexto, que a concessão não implicou maiores ônus ao grupo favorável à Convenção, em função de que políticas de restrição da oferta de tabaco não são eficientes para o controle do tabagismo em até médio prazo. (WORLD BANK, 2007)

No que se refere a aspectos econômicos e comerciais, faz-se necessário reconhecer a importância da fumicultura nas pautas de produção e exportação do Brasil, ainda que o fumo seja apenas a 12<sup>a</sup> *commodity* em valor<sup>43</sup>. A ratificação da Convenção pelo Brasil parece não ter comprometido esse resultado. Com efeito, a participação do tabaco na pauta de exportações do Brasil e na comparação do Brasil com outros países mantém-se constante ou cresce nos últimos anos, como se pode observar pelas *tabelas 12 e 13*, porém ainda é cedo para constatar se a tendência será mantida. Prevê-se redução da área plantada de fumo, no Brasil, de 360.910 hectares, na safra

---

<sup>43</sup> A esse respeito, ver seção 2.5.2.

2006/2007, para 341.230, na safra 2007/2008, com aumento proporcional da receita bruta por hectare, de R\$ 8.934, em 2006/2007, para R\$ 9.410, em 2007/2008, não apenas em função de condições climáticas, mas também, principalmente, por decisão estratégica dos produtores. (MACHADO, 2008) Para o Banco Mundial, apenas nas próximas décadas haverá redução global da demanda por tabaco, o que garantirá aos produtores e à indústria tempo suficiente para ajustar-se a novos padrões de consumo (WORLD BANK, 1999). Além disso, quando o Brasil decidiu comprometer-se com a Convenção, a China, maior produtor mundial de tabaco; a Índia, terceiro; e os maiores importadores já haviam ratificado o documento, portanto, a decisão brasileira teria pouca influência relativa no que tange ao comércio global de tabaco. Note-se também que a lucratividade da fumicultura para os produtores é questionável, como vimos na *seção 2.5.3* e veremos no âmbito da análise do Programa brasileiro sobre diversificação de cultivos. Por fim, recorde-se que a Convenção, além de não mencionar proibição do cultivo de fumo, estipula ajuda internacional aos fumicultores que desejarem diversificar cultivos. Nesse contexto, não há que se questionar a conveniência para o Brasil de participar da Convenção como Estado-Parte, a fim de beneficiar-se do apoio. Conclui-se, portanto, que, para o Brasil, a decisão sobre ratificar ou não o Tratado terá sido mais fácil do que se pensava, pois não implicou necessário comprometimento econômico, exceto, talvez, para determinados municípios e para a própria indústria do tabaco que, entretanto, já começa a preparar-se, investindo em outras atividades econômicas, como relataram representantes da Afubra e da Fetraf-Sul (WERNER, 2008 e GEWEHER, 2008).

**Tabela 12-** Valor total de exportações brasileiras de tabaco em dólares FOB e em quilos; valor total das exportações brasileiras em dólares FOB; e porcentagem da exportação de tabaco na exportação total do Brasil de 2000 a 2007.

ANO	EXPORTAÇÕES	EXPORTAÇÕES	EXPORTAÇÕES	%
	BRASILEIRAS DE TABACO (EM US\$ MILHÕES FOB)	BRASILEIRAS DE TABACO (EM MILHÕES DE QUILOS)	BRASILEIRAS TOTAIS (EM US\$ MILHÕES FOB)	
2000	841	353	55.119	1,53
2001	944	444	58.287	1,62
2002	871	474	60.439	1,44
2003	1.090	478	73.202	1,49
2004	1.426	593	96.678	1,47

2005	1.323	629	118.529	1,12
2006	1.752	581	137.807	1,27
2007	2.262	710	160.649	1,41

Fonte: BRASIL, 2008c. Elaborada pela autora.

**Tabela 13-** Percentual de participação de exportações brasileiras de folha de tabaco nas exportações mundiais, de 2002 a 2006.

ANO	PARTICIPAÇÃO BRASILEIRA NAS EXPORTAÇÕES MUNDIAIS DE TABACO
2002	18,55%
2003	19,06%
2004	20,52%
2005	24,09%
2006	23,02%

Fonte: INTERNATIONAL TRADE CENTER, 2008. Elaborada pela autora.

As perspectivas do controle do tabaco são promissoras. A Convenção-Quadro está prestes a ter seu primeiro Protocolo Adicional, sobre combate ao Comércio Ilícito de produtos de tabaco, para o que conta com o apoio da indústria do fumo. Ademais, na III CoP, realizada em 2008, na África do Sul, o Grupo de Estudos sobre alternativas à fumicultura da CQCT transformou-se em Grupo de Trabalho, impulsionando iniciativas sobre o tema, o que muito interessa ao Brasil.

No que se refere à legislação brasileira, encontra-se na Casa Civil proposta para reestruturação da cobrança de impostos sobre o tabaco, o que poderá contribuir para redução ainda mais substancial do consumo no Brasil. Além disso, a Conicq busca a restrição de fumo em lugares fechados, complementando a lei atualmente em vigor (Lei 9294/96), a fim de evitar o tabagismo passivo de freqüentadores e trabalhadores de onde ainda é permitido o fumo. (CAVALCANTE, 2008) Para controlar a qualidade dos produtos, a Anvisa iniciará em breve as atividades de laboratório para pesquisa e controle dos produtos derivados do tabaco, que consistirá em centro de referência da Rede Mundial de Laboratórios de Tabaco. Iniciativas de aumento de preços do cigarro poderiam também ter vinculação com os vultosos gastos do sistema de saúde relacionados ao tabaco.

Pesquisas sobre valores precisos no Brasil são ainda incipientes, mostrando apenas uma pequena parte dos gastos totais estimados, principalmente em função de não ser prática corrente entre a classe médica brasileira o registro do uso de tabaco nas Declarações de Óbito. (CORRÊA, 2008)

No âmbito interno, o tão comentado Programa Nacional de Diversificação nas Áreas Cultivadas com o Tabaco encontra-se bem estabelecido, porém ainda necessita de maiores recursos para poder atender a maior número de famílias. Atualmente, beneficia 20 mil, das 200 mil famílias de pequenos agricultores inseridas na cadeia produtiva do fumo. O Programa compreende assistência técnica; pesquisa; difusão de conhecimento; agregação de valor a culturas, bem como fatores que vão além da produção de tabaco, como armazenamento; transporte; e identificação de nichos de mercado e de canais para comercialização da cultura (BRASIL, 2007b).

Em vez de prever solução única para a diversificação do cultivo de tabaco, o MDA considera que as soluções devem adaptar-se às especificidades locais de produção e comércio, portanto, variam de caso a caso. Entre as experiências exitosas de diversificação de cultivos em municípios fumicultores do Sul do Brasil, destacam-se a produção de legumes e hortaliças; bananas; alimentos orgânicos de modo geral; biodiesel; e, principalmente, cultivos mistos. Estes proporcionam lucros líquidos ao produtor ainda maiores que a monocultura de tabaco. Apesar disso, muitos produtores continuam atraídos pelos lucros brutos do tabaco. Ressalte-se também que os fumicultores têm tempo para preparar-se para a queda da demanda por tabaco: mesmo estudos com previsão de cenários restritivos no que se refere ao controle do tabaco demonstram que haverá aumento do consumo de fumo em valor absoluto a curto e médio prazos no mundo. (BRASIL, 2007b). A Gazeta do Sul, jornal de maior circulação em Santa Cruz do Sul, com perfil tradicionalmente crítico da Convenção-Quadro, começa a relatar casos de agricultores que observaram empiricamente aumento da renda líquida com cultivos mistos, como o Senhor Reinaldo Dupont, que decidiu reduzir a lavoura do fumo este ano em 30%: “Passei a plantar milho, soja e criar gado, o que aumenta a renda da minha propriedade [...] Não vejo motivos para plantar mais [fumo]. Os custos são altos, e a renda está cada vez menor.” (MACHADO, 2008).

**BIBLIOGRAFIA**

ACT. *A Aliança de Controle do Tabagismo*. Disponível em: <actbr.org.br/institucional/>. Acesso em 24 dez. 2008.

AFUBRA. *Fumicultura no Brasil*. Disponível em : <www.afubra.com.br/principal.php?acao=conteudo&u\_id=1&i\_id=1&menus\_site\_id=10>. Acesso em 22 dez. 2008a.

\_\_\_\_\_. *Estrutura*. Disponível em : <www.afubra.com.br/principal.php?acao=conteudo&u\_id=1&i\_id=1&menus\_site\_id=7>. Acesso em 24 dez. 2008b.

AGÊNCIA BRASIL. *Parecer de Heráclito recomenda que Estado estimule alternativas ao plantio de fumo*. Brasília: Agência Brasil, 27 out. 2005. Disponível em: <www.Senado.gov.br/web/Senador/HeraclitoFortes/noticias239.htm>. Acesso em 25 dez. 2008.

AGÊNCIA SENADO. *Renan promete acelerar votação da convenção anti-tabagismo*. Brasília: Agência Senado, 31 mai. 2005. Disponível em: <www.Senado.gov.br/agencia/verNoticia.aspx?codNoticia=46236>. Acesso em 25 dez. 2008.

ALCÁZAR, Santiago L.B.F. “The WHO Framework Convention on Tobacco Control: a Case Study in Foreign Policy and Health- a View from Brazil”, in *Global Health Programme Working Paper no. 2/2008*. Genebra: The Graduate Institute- Global Health Programme, 2008a.

\_\_\_\_\_. “The Copernican Shift in Global Health”, in *Global Health Programme Working Paper no. 3/2008*. Genebra: The Graduate Institute- Global Health Programme, 2008b.

\_\_\_\_\_. *A Inserção da Saúde na Política Exterior Brasileira*. Tese de Curso de Altos Estudos, apresentada ao Instituto Rio Branco em fevereiro de 2005.

ALLISON, Graham T. “Conceptual Models and the Cuban Missile Crisis” in *The American Political Science Review*, 63 (3): 689-718, set. 1969.

AMORIM, Celso. Discurso à 60<sup>a</sup> Assembléia Mundial da Saúde. Genebra: 2007. Disponível em: <www.mre.gov.br/portugues/politica\_externa/discursos/discurso\_detalhe3.asp?ID\_DISCURSO=3092>. Acesso em: 14 dez. 2008.

AVERSA, Marcelo B. *O processo de accountability como estratégia de negócio: o caso Souza Cruz e a implantação da norma AA 1000*. Dissertação de Mestrado, apresentada à Universidade do Estado de Santa Catarina, em agosto de 2006. Orientador: HEIDEMANN, Francisco G.

- BARROS, Alexandre. “Não existem pessoas loucas, existem apenas pessoas com gostos diferentes ou o cuidado com os defensores do interesse público, lobbies e pressão na democracia liberal”, in RUA, M. Graças e CARVALHO, M. Izabel, *O Estudo da Política. Tópicos selecionados*, Brasília: Paralelo 15, 1998.
- BENITZ, Gizele. *Instalada frente parlamentar de combate ao cigarro*. Brasília: Agência Câmara, 26 nov. 2003. Disponível em: <[www.camara.gov.br/internet/agencia/materias.asp?pk=42749](http://www.camara.gov.br/internet/agencia/materias.asp?pk=42749)>. Acesso em 25 dez. 2008.
- BLOXCIDGE, J. Carta aos membros da International Tobacco Information Centre (Infotab), Inglaterra, 11 out. 1988. Acervo da British American Tobacco. Disponível em: , <[legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=sik47a99](http://legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=sik47a99)>. Acesso em 09 dez, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Mais saúde: direito de todos: 2008 – 2011*, 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Atenção Básica e a Saúde da Família*. Disponível em: <[dtr2004.saude.gov.br/dab/abnumeros.php](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/abnumeros.php)>. Acesso em 23 dez. 2008b.
- \_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. *Alice-Web*. Disponível em: <[aliceweb.desenvolvimento.gov.br](http://aliceweb.desenvolvimento.gov.br)>. Acesso em 23 dez. 2008c.
- \_\_\_\_\_. Ministério das Relações Exteriores. *Regimento Interno da Secretaria de Estado das Relações Exteriores: Portaria no 212, de 30 abr. 2008*, Brasília: Ministério das Relações Exteriores, 2008d.
- \_\_\_\_\_. Senado Federal. *Regimento Interno: Resolução no 93, de 1970*. – Brasília: Senado Federal, 2007a.
- \_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Agrário. *Cultivo do Tabaco, Agricultura Familiar e Estratégias de Diversificação no Brasil*. Brasília: MDA, 2007b.
- \_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Trigésima Terceira Reunião (Extraordinária) da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Brasília: Senado Federal, 27 out. 2005a.
- \_\_\_\_\_. Ministério das Relações Exteriores. *Telegrama 2873, ostensivo, da Delegação Permanente do Brasil em Genebra para a Secretaria de Estado das Relações Exteriores*, em 26 out. 2005b.
- \_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Vigésima Nona Reunião (Extraordinária) da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Cruz das Almas: Senado Federal, 11 out. 2005c.
- \_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Vigésima Sétima Reunião (Extraordinária) da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*.

Camaquã: Senado Federal, 23 set. 2005d.

BRASIL. Senado Federal. *Ata da Vigésima Quinta Reunião (Extraordinária) da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Florianópolis: Senado Federal, 26 ago. 2005e.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Vigésima Segunda Reunião (Extraordinária) da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Irati: Senado Federal, 19 ago. 2005f.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *A Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Brasil: Mitos e Verdades*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde, *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta*, Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Por Um Mundo Livre de Tabaco – Ação Global para Controle do Tabaco: 1º Tratado Internacional de Saúde Pública*, 3 ed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Por que aprovar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco?* Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2004d.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. Audiência Pública da Comissão de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Desenvolvimento Rural. Notas Taquigráficas. Brasília: Câmara dos Deputados, 8 dez. 2004e. Disponível em: <[apache.camara.gov.br/portal/arquivos/Camara/internet/comissoes/capadr/notastaq/nt08122004a.pdf](http://apache.camara.gov.br/portal/arquivos/Camara/internet/comissoes/capadr/notastaq/nt08122004a.pdf)>. Acesso em 25 dez. 2008.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Décima Nona Reunião (Extraordinária) da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Santa Cruz do Sul: Senado Federal, 6 dez. 2004f.

\_\_\_\_\_. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. *Para Ministro da Agricultura, acordo antitabaco não sai a tempo*. Brasília: OBID, 10 out. 2004g.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. *Ata da Décima Sexta Reunião (Extraordinária) da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, da 2ª Sessão Legislativa Ordinária da 52ª Legislatura*. Brasília: Senado Federal, 15 set. 2004h.

\_\_\_\_\_. Decreto não-numerado, de 1º ago. 2003, Cria a Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos. *Diário Oficial da União*, Brasília, 4 ago. 2003.

\_\_\_\_\_. Constituição. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1988.



- CARVALHO, Mario Cesar. *Fumante usa artifício para esconder fotos*. São Paulo: Folha de São Paulo, 21 abr. 2002. Cotidiano, p. C9.
- CAVALCANTE, Tânia M. “O Brasil e a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco”, in VIEGAS, Carlos A. A., *Tabagismo: do diagnóstico à saúde pública*, São Paulo: Atheneu, 2007.
- \_\_\_\_\_. “O Programa de Controle do Tabagismo no Brasil: Avanços e Desafios”, in BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde, *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta*, Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CAVALCANTE, Tânia M. e PINTO, Márcia. “Considerações sobre Tabaco e Pobreza no Brasil: Consumo e Produção de Tabaco”, in BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde, *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta*, Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CORRÊA, Paulo Cesar et al. “Métodos de estimativa da mortalidade atribuível ao tabagismo: uma revisão da literatura”, in *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, ano 17, n. 1, p. 43-57, mar. 2008. Disponível em: <[scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v17n1/v17n1a05.pdf](http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v17n1/v17n1a05.pdf)>. Acesso em 25 dez. 2008.
- DAGNINO, E. (org.) *Sociedade civil e Espaços Públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- DATAFOLHA. *Opinião Pública. 76% são a favor que embalagens de cigarros tragam imagens que ilustram males provocados pelo fumo. 67% dos fumantes que viram as imagens afirmam terem sentido vontade de parar de fumar*. São Paulo: Datafolha, 21 abr. 2002. Disponível em: <[datafolha.folha.uol.com.br/po/ver\\_po.php?session=625](http://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=625)>. Acesso em 23 dez. 2008.
- DESER. “A cadeia produtiva do fumo”. *Contexto Rural*, Curitiba, ano V, n. 5, p.7-56, jul. 2005.
- EASTON, David. *Uma Teoria de Análise Política*; tradução de Gilberto Velho. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.
- ECO, Umberto. *Como se faz uma tese*, 19 ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2002.
- ESSON, Katharine M. *The Millenium Development Goals and Tobacco Control: an Opportunity for Global Partnership*. Genebra: WHO, 2004.
- ESTADOS UNIDOS. U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, 2006.

- ETGES, Virgínia E. *et al.* *O Impacto da Cultura do Tabaco no Ecossistema e na Saúde Humana na Região de Santa Cruz do Sul/RS*. Universidade de Santa Cruz do Sul: Santa Cruz do Sul, 2002. Disponível em: <[galileu.globo.com/edic/133/agro1.doc](http://galileu.globo.com/edic/133/agro1.doc)>. Acesso em 13 dez. 2008.
- FARIA, N. M. X. *et al.* “Intoxicação por agrotóxicos no Brasil: os sistemas oficiais de informação e desafios para realização de estudos epidemiológicos”. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.12, n.1, jan./mar. 2007.
- FETRAF-SUL. *Quem somos*. Disponível em: <[www.fetrafsul.org.br/index.php?option=com\\_content&task=view&id=15&Itemid=31](http://www.fetrafsul.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=31)>. Acesso em 24 dez. 2008.
- FIGUEIREDO, V. C. *et al.* Perfil do Tabagismo na População de 15 Anos ou mais do Município do Rio de Janeiro em 2001. Apresentação oral durante o V Congresso Brasileiro de Epidemiologia, Curitiba, 2002 in CAVALCANTE, Tânia M. e PINTO, Márcia. “Considerações sobre Tabaco e Pobreza no Brasil: Consumo e Produção de Tabaco”, in BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde, *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta*, Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. *Estatísticas*. Disponível em: <[www.fao.org/corp/statistics/en/](http://www.fao.org/corp/statistics/en/)>. Acesso em 22 dez. 2008.
- GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*, 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GRIFFITHS, Martin. *Fifty Key Thinkers in International Relations*. Londres e Nova York: Routledge, 1999.
- HART, Camyle. *Cultura do fumo traz mais renda em menos saúde*. Portal Medianeira, 15 set. 2008. Disponível em: <[medianeira.com.br/v2/VersaoParaImpressao/REG-611284,CULTURA-DO-FUMO-TRAZ-MAIS-RENDA-E-MENOS-SAUDE.html](http://medianeira.com.br/v2/VersaoParaImpressao/REG-611284,CULTURA-DO-FUMO-TRAZ-MAIS-RENDA-E-MENOS-SAUDE.html)>. Acesso em 13 dez. 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Produção Agrícola Municipal 2005*. Disponível em: <[ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=740](http://ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=740)>. Acesso em 14 dez. 2008.
- INTERNATIONAL TRADE CENTER. *Brazil*. Disponível em: <[www.intracen.org/menus/countries.htm](http://www.intracen.org/menus/countries.htm)>. Acesso em 22 dez. 2008.
- JAMA and Archives Journals. *Midlife Smokers May Have Worse Memory Than Non-smokers*. ScienceDaily, 10 jun. 2008. Disponível em: <[sciencedaily.com/releases/2008/06/080609162105.htm](http://sciencedaily.com/releases/2008/06/080609162105.htm)>. Acesso em 13 dez. 2008.
- JHA, Prabhat e CHALOUPIKA, Frank. *The economics of global tobacco control*. BMJ 2000; 321: 358-361. Disponível em: <[bmj.com](http://bmj.com)>. Acesso em 12 dez. 2008.

- JOHNSON, Janet Buttolph e JOSLYN, Richard A. *Political Science Research Methods*. Washington, DC: CQ Press, 2001.
- LEITE, Fabiane. *No Senado, minoria apóia tratado antifumo*. São Paulo: Folha de São Paulo, 29 set. 2005. Disponível em: <[www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u113566.shtml](http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u113566.shtml)>. Acesso em 22 dez. 2008.
- LINDBLOM, Charles E. “The Science of Muddling Through”, in *Public Administration Review*, 19: 78-88, 1959.
- \_\_\_\_\_. “Still Muddling, Not Yet Through”, in *Public Administration Review*, 39 (6): 517-526, nov.-dez. 1979.
- \_\_\_\_\_. *O Processo de Decisão Política*; tradução de Sergio Bath. Brasília: Universidade de Brasília, 1980.
- LINDGREN ALVES, José Augusto. *Relações Internacionais e temas sociais: a década das conferências*. Brasília: FUNAG/IBRI, 2001.
- LOPES, Carlos. Carta ao Presidente do Senado Federal. Brasília, 29 set. 2005. Disponível em: <[www.onu-brasil.org.br/view\\_news.php?id=2965](http://www.onu-brasil.org.br/view_news.php?id=2965)>. Acesso em 25 dez. 2008.
- MACHADO, Dejair. “Lavoura do fumo está cada vez menor no Brasil”. *Gazeta do Sul*, 5 mar. 2008. Disponível em: <[www.gazetadosul.com.br/default.php?arquivo=\\_noticia.php&intIdConteudo=91144&intIdEdicao=1409](http://www.gazetadosul.com.br/default.php?arquivo=_noticia.php&intIdConteudo=91144&intIdEdicao=1409)>. Acesso em 26 dez. 2008.
- MARTINS, Estevão de Rezende. “Relações entre os poderes Legislativo e Executivo”, in RUA, M. Graças e CARVALHO, M. Izabel, *O Estudo da Política. Tópicos selecionados*, Brasília: Paralelo 15, 1998.
- MILLER, Clarissa. *Smoking linked with low IQ*. *The Michigan Daily*, 12 oct. 2005. Disponível em: <[michigandaily.com/content/smoking-linked-low-iq](http://michigandaily.com/content/smoking-linked-low-iq)>. Acesso em 12 dez. 2008.
- MÜLLER, Igor. *Vai dar só para pagar as contas*. *Gazeta do Sul*, 24 mar. 2006. Disponível em: <[gazeta.via.com.br/default.php?arquivo=\\_noticia.php&intIdConteudo=50797&intIdEdicao=805](http://gazeta.via.com.br/default.php?arquivo=_noticia.php&intIdConteudo=50797&intIdEdicao=805)>. Acesso em 12 dez. 2008.
- MURRAY, Isabel. *Ziraldo abandonou o vício após fazer campanha*. São Paulo: BBC Brasil, 2002. Disponível em: <[bbc.co.uk/portuguese/ciencia/020729\\_cigarroziraldors.shtml](http://bbc.co.uk/portuguese/ciencia/020729_cigarroziraldors.shtml)>. Acesso em 12 dez. 2008.
- NARDI, J. B. *Produção e indústria do fumo no Nordeste. Diagnóstico 2007*. Adaptação de palestra à Câmara Setorial do Fumo. Brasília, 21 e 22 nov. 2007. Disponível em: <[Afubra.com.br/contaaccessor.php?b\\_id=155](http://Afubra.com.br/contaaccessor.php?b_id=155)>. Acesso em 13 dez. 2008.

- NYE Jr, Joseph S. “Redefining the National Interest”, *Foreign Affairs*, 78 (4): 22-35, jul.-ago. 1999.
- OLDMAN, M., Assistente do Secretário-Geral da Infotab, em carta para PEDLOW, G., da British American Tobacco. Londres, 13 mar. 1991. Acervo da British American Tobacco. Disponível em: <[legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=fhk47a99&page=2](http://legacy.library.ucsf.edu/action/document/page?tid=fhk47a99&page=2)>. Acesso em 13 dez. 2008.
- PUTNAM, Robert D., Diplomacy and Domestic Politics: the Logic of Two-Level Games, *International Organization*, 42 (3): 427-460, 1988.
- REZEK, José Francisco. *Direito Internacional Público-Curso Elementar*, 8 ed. São Paulo: Saraiva, 2000.
- RICE, Condoleezza. “Promoting the National Interest”, *Foreign Affairs*, 79 (1): 48-62, 2000.
- RIO GRANDE DO SUL. Fundação de Economia e Estatística. *Idese Geral 2005*. Disponível em: <[fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg\\_idese\\_municipios\\_classificacao\\_idese.php?ano=2005&ordem=idese&page=25](http://fee.tche.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg_idese_municipios_classificacao_idese.php?ano=2005&ordem=idese&page=25)>. Acesso em 13 dez. 2008.
- RUA, M. Graças. “Análise de Políticas Públicas: Conceitos Básicos”, in RUA, M. Graças e CARVALHO, M. Izabel, *O Estudo da Política. Tópicos selecionados*, Brasília: Paralelo 15, 1998.
- RUBARTH, Ernesto Otto. *A diplomacia brasileira e os temas sociais: o caso da saúde*. Brasília: Instituto Rio Branco/FUNAG/CEE, 1999.
- SABÓIA, Gilberto Vergne. in BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde, *Tabaco e pobreza, um círculo vicioso- a Convenção Quadro de Controle do Tabaco: uma resposta*, Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- SACHS, Jeffrey D. *Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development*. Genebra: Comissão de Macroeconomia e Saúde/WHO, 2001.
- SANTINI, Luiz Antonio. Apresentação durante solenidade em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco 2008. Brasília, 2008.
- SANTOS, S., SILVA, C. e GONÇALVES, M. *Apague o cigarro de sua vida*. São Paulo: Alaúde, 2006.
- SOARES, Claudio. *Suspensão da Convenção-Quadro Antitabagismo. Lições e Aprendizagens*. Soares Advogados, 17 out. 2006. Disponível em: <[www.soaresadvogados.com.br/downloads/download.asp?id=78](http://www.soaresadvogados.com.br/downloads/download.asp?id=78)>. Acesso em 12 dez. 2008.

SOARES, Reinaldo. “Um alerta no ar: Estudo do Banco Mundial mostra que o programa antitabaco empacou e recomenda cigarro mais caro”. *Veja*, São Paulo, ano 40, n. 47, p.124-125, nov. 2007.

SOUSA, Márcia C. R. *Estudo da prevalência do tabagismo entre adolescentes escolares da rede pública e particular do Distrito Federal*. Dissertação de Mestrado, apresentada à Universidade de Brasília, em setembro de 2003. Orientador: VIEGAS, Carlos A. A.

SOUZA CRUZ. *Bem-vindo à Souza Cruz*. Disponível em: <[www.souzacruz.com.br](http://www.souzacruz.com.br)>. Acesso em 21 dez. 2008a.

\_\_\_\_\_. *Investidores*. Disponível em: <[www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU\\_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/B7C1D647D6BFCB7B80256DB20037FCE2?opendocument&SID=&DTC=>](http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/B7C1D647D6BFCB7B80256DB20037FCE2?opendocument&SID=&DTC=>)>. Acesso em 23 dez. 2008b.

\_\_\_\_\_. *Cenário Internacional*. Disponível em : <[www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU\\_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/7AB809564240EC2080256DB2004865E4?opendocument&SID=&DTC=>](http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/7AB809564240EC2080256DB2004865E4?opendocument&SID=&DTC=>)>. Acesso em 21 dez. 2008c.

\_\_\_\_\_. *Regulamentação*. Disponível em : <[www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU\\_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/DO5RWGSA?opendocument&SID=&DTC=&TMP=1](http://www.souzacruz.com.br/OneWeb/sites/SOU_5RRP92.nsf/vwPagesWebLive/DO5RWGSA?opendocument&SID=&DTC=&TMP=1)>. Acesso em 21 dez. 2008d.

TOSCANO, Marcela Parada. *A Formação do Regime Internacional de Controle do Tabaco: 1999 a 2005*. Dissertação de Mestrado, apresentada à Universidade de Brasília, em dezembro de 2006. Orientador: INOUE, Cristina Y. A.

TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL. Prestação de Contas. Eleições 2004. Disponível em: <[www.tse.gov.br/internet/eleicoes/pretacao\\_2004.htm](http://www.tse.gov.br/internet/eleicoes/pretacao_2004.htm)>. Acesso em 6 dez. 2008.

WORLD BANK. *Economics of Tobacco Control*. Disponível em: <[www1.worldbank.org/tobacco/](http://www1.worldbank.org/tobacco/)>. Acesso em 9 dez. 2008.

\_\_\_\_\_. *2007: Controle do Tabagismo no Brasil*, Roberto Iglesias, Prabhat Jha, Márcia Pinto, Vera Luiza da Costa e Silva, e Joana Godinho. Washington: World Bank, 2007. Documento de Discussão. Disponível em: <[worldbank.org/hnppublication](http://worldbank.org/hnppublication)>. Acesso em 8 dez. 2008.

\_\_\_\_\_. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington: World Bank, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The world health report 2008: Primary health care now more than ever*. Genebra: WHO: 2008a.

\_\_\_\_\_. *The Smoker's Body*. Disponível em : <[www.who.int/tobacco/research/smokers\\_body/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/research/smokers_body/en/index.html)>. Acesso em 25 dez. 2008b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *MPOWER: A Policy Package to Reverse the Tobacco Epidemic*. Genebra: WHO, 2008c.

\_\_\_\_\_. *The global burden of disease: 2004 update*. Genebra: WHO, 2008d.

\_\_\_\_\_. *Facts and Figures about Tobacco*. Documento da I CoP. Genebra: WHO, 2006.

Disponível em: <[www.who.int/tobacco/fctc/tobacco%20factsheet%20for%20COP4.pdf](http://www.who.int/tobacco/fctc/tobacco%20factsheet%20for%20COP4.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2008.

\_\_\_\_\_. *Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco*. Genebra: WHO, 2003.

\_\_\_\_\_. *The world health report 2002: Reducing risks, promoting healthy life*. Genebra: WHO: 2002.

\_\_\_\_\_. *Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization*. Genebra: WHO, 2001.

\_\_\_\_\_. *The world health report 1999: Making a difference*. Genebra: WHO, 1999.

\_\_\_\_\_. *Constitution of the World Health Organization*. Nova York: WHO, 1946.

YAMAGUCHI, Nise. *Indústria do tabaco e o controle social*. Palestra ao Encontro Nacional de Controle do Tabagismo. Rio de Janeiro, 1º jul. 2008.

YIN, Robert K., *Case Study Research: Design and Methods*, 2 ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

## ENTREVISTAS

BUARQUE, Cristovam. Senador (PDT-DF). (Questionário por mensagem eletrônica). Brasília, 7 jan. 2009.

CAVALVANTE, Tânia. Secretária Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) e Coordenadora do Programa Nacional de Controle do Tabagismo. (Questionário por mensagem eletrônica). Rio de Janeiro, 23 dez. 2008.

FELTRIN, Érico. Assessor da Subchefia de Análise e Acompanhamento de Políticas Governamentais da Casa Civil. Brasília, 4 jul. 2008.

GREGOLIN, Adriana. Coordenadora do Programa Nacional de Diversificação nas Áreas Cultivadas com o Tabaco do Ministério do Desenvolvimento Agrário. Rio de Janeiro, 30 jun. 2008.

GEWEHER, Albino. Representante da Fetraf-Sul. Rio de Janeiro, 30 jun. 2008.

JOHNS, Paula. Diretora-Executiva da Aliança para o Controle do Tabaco. Rio de Janeiro, 1º jul. 2008.

ROJAS, Jaime. Organização Pan-Americana de Saúde. Rio de Janeiro, 1º jul. 2008.

SILVA, Vera da Costa. Ex-Coordenadora do Programa Nacional de Controle do Tabaco e ex-Diretora do programa da Organização Mundial de Saúde “Iniciativa por um Mundo Livre de Tabaco”. Rio de Janeiro, 30 jun. 2008.

WERNER, Benicio. Presidente da Afubra. (Por telefone). Santa Cruz do Sul, 5 jul. 2008.

## APÊNDICE A- Roteiro de Entrevistas

*Esta entrevista é parte de pesquisa para dissertação de Mestrado em Diplomacia do Instituto Rio Branco, realizada sob orientação da Professora Luciana Melchert Saguas Presas, com vistas a estudar o caso do processo brasileiro de decisão política sobre a ratificação da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco.*

*O objetivo é investigar elementos relacionados ao compromisso do Brasil com a Convenção. Assim, busca-se compreender não só o caso em tela, mas também o processo de formulação de políticas públicas.*

*Esclareço que o entrevistado poderá optar por ter a identidade mantida em sigilo. Caso concorde, a entrevista será gravada para fins de transcrição, apenas com o objetivo aqui declarado. Não há limite de tempo para respostas.*

*Gostaria de esclarecer alguma dúvida antes do início da entrevista?*

*Muito obrigada pela participação.*

- 1) De modo geral, qual a importância, para o Brasil, da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco?
- 2) O que justificou a liderança brasileira durante o processo negociador da Convenção?
- 3) A política brasileira para o controle do tabaco sofreu mudanças significativas desde o compromisso com a Convenção? Se sim, quais? Isso configura ruptura ou continuidade?
- 4) No caso em tela, como a política interna afetou a política internacional e vice-versa?
- 5) Por que o Brasil assinou o texto no primeiro dia, mas demorou 27 meses para ratificá-lo?
- 6) Qual a influência do fato de o Brasil ser o maior exportador e segundo maior produtor mundial de tabaco para a decisão do compromisso com a Convenção?
- 7) No que se refere aos aspectos econômicos, para o Brasil, o que muda com a Convenção?



- 8) Quais as conseqüências de eventual redução de oferta de tabaco para a economia brasileira?
- 9) É possível identificar quem ganhou ou perdeu com o Tratado no caso brasileiro?
- 10) Que atores do Governo, da sociedade civil organizada, de organizações internacionais ou outros, o Senhor/ a Senhora destacaria como mais atuantes durante o processo negociador para a ratificação do documento no Brasil?
- 11) A posição de algum ator prevaleceu ao final das negociações? Qual?
- 12) Comente sobre a necessidade de barganhas ou concessões para que o Brasil ratificasse a Convenção.
- 13) Qual a situação dos produtores de tabaco após a Convenção?
- 14) Apesar do pouco tempo desde a ratificação, já é possível observar resultados?
- 15) Em caso afirmativo, para os fumicultores, o resultado foi predominantemente bom, ruim ou indiferente?
- 16) As disputas durante o processo de ratificação da Convenção podem ser interpretadas como conflito entre interesses econômicos e interesses de saúde pública?

Por fim:

- 17) Que cargo(s) o Senhor/ a Senhora ocupava no período em tela (2003-2005)?
- 18) Os interesses da instituição que o Senhor/ a Senhora representa foram contemplados com a ratificação da Convenção?
- 19) O Senhor/ A Senhora fuma?
- 20) Já fumou?

21) (Quando se aplicar) A Convenção-Quadro teve algum papel na decisão de parar de fumar?

22) Gostaria de acrescentar algo mais à entrevista?

*Versão para Parlamentares:*

1) Qual a importância, para o Brasil, da Convenção-Quadro sobre o Controle do Tabaco?

2) O que justificou a liderança brasileira durante o processo negociador da Convenção?

3) Vossa Excelência foi abordado por atores ou grupos de interesse durante o processo negociador da Convenção? Quais?

4) Por que o Brasil assinou o texto no primeiro dia, mas demorou 27 meses para ratificá-lo? Quais foram as implicações da demora?

5) Houve necessidade de barganhas ou concessões para que o Brasil ratificasse a Convenção?

6) É possível identificar quem ganhou ou perdeu com o tratado no Brasil?

7) As disputas durante o processo de ratificação da Convenção podem ser interpretadas como conflito entre interesses econômicos e interesses de saúde pública?

8) Vossa Excelência fuma ou já fumou?

9) Gostaria de acrescentar algo mais?

## **ANEXO A- Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco**

### **CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO**

#### **Preâmbulo**

As Partes desta convenção,

Determinadas a dar prioridade ao seu direito de proteção à saúde pública;

Reconhecendo que a propagação da epidemia do tabagismo é um problema global com sérias conseqüências para a saúde pública, que demanda a mais ampla cooperação internacional possível e a participação de todos os países em uma resposta internacional eficaz, apropriada e integral;

Tendo em conta a preocupação da comunidade internacional com as devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, econômicas e ambientais geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, em todo o mundo;

Seramente preocupadas com o aumento do consumo e da produção mundial de cigarros e outros produtos de tabaco, particularmente nos países em desenvolvimento, assim como o ônus que se impõe às famílias, aos pobres e aos sistemas nacionais de saúde;

Reconhecendo que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que o consumo e a exposição à fumaça do tabaco são causas de mortalidade, morbidade e incapacidade e que as doenças relacionadas ao tabaco não se revelam imediatamente após o início da exposição à fumaça do tabaco e ao consumo de qualquer produto derivado do tabaco;

Reconhecendo ademais que os cigarros e outros produtos contendo tabaco são elaborados de maneira sofisticada de modo a criar e a manter a dependência, que muitos de seus compostos e a fumaça que produzem são farmacologicamente ativos, tóxicos, mutagênicos, e cancerígenos, e que a dependência ao tabaco é classificada separadamente como uma enfermidade pelas principais classificações internacionais de doenças;

Admitindo também que há evidências científicas claras de que a exposição pré-natal à fumaça do tabaco causa condições adversas à saúde e ao desenvolvimento das crianças;

Profundamente preocupadas com o elevado aumento do número de fumantes e outras formas de consumo de tabaco entre crianças e adolescentes em todo o mundo, particularmente com o fato de que se começa a fumar em idades cada vez menores;

Alarmadas pelo aumento do número de fumantes e de outras formas de consumo de tabaco por mulheres e meninas em todo o mundo e tendo presente a importância da participação plena das mulheres em todos os níveis de elaboração e implementação de políticas, bem como da necessidade de estratégias de controle específicas para cada gênero;

Profundamente preocupadas com o elevado número de fumantes e de outras formas de consumo do tabaco por membros de povos indígenas;

Seramente preocupadas com o impacto de todos os tipos de publicidade, promoção e patrocínio destinados a estimular o uso de produtos de tabaco;

Reconhecendo que uma ação cooperativa é necessária para eliminar todas as formas de tráfico ilícito de cigarros e de outros produtos de tabaco, incluídos contrabando, fabricação ilícita e falsificação;

Reconhecendo que o controle do tabaco em todos os níveis, e particularmente nos países em desenvolvimento e nos de economia em transição, requer recursos financeiros e técnicos suficientes e adequados às necessidades atuais e estimadas para as atividades de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de estabelecer mecanismos apropriados para enfrentar as conseqüências sociais e econômicas que, a longo prazo, surgirão com o êxito das estratégias de redução da demanda de tabaco;

Conscientes das dificuldades sociais e econômicas que podem gerar a médio e longo prazo os programas de controle do tabaco em alguns países em desenvolvimento ou com economias em transição, e reconhecendo suas necessidades por assistência técnica e financeira no contexto das estratégias de desenvolvimento sustentável formuladas no nível nacional;

Conscientes do valioso trabalho sobre controle do tabaco conduzido por vários Estados, destacando a liderança da Organização Mundial de Saúde, bem como os esforços de outros organismos e entidades do sistema das Nações Unidas e de outras organizações intergovernamentais internacionais e regionais no estabelecimento de medidas de controle do tabaco;

Enfatizando a contribuição especial de organizações não-governamentais e de outros membros da sociedade civil não vinculados à indústria do tabaco – incluindo as associações de profissionais da saúde, de mulheres, de jovens, de ambientalistas e de grupo de consumidores e instituições docentes e de atenção à saúde – às atividades de controle do tabaco no âmbito nacional e internacional, bem como a importância decisiva de sua participação nas atividades nacionais e internacionais de controle do tabaco;

Reconhecendo a necessidade de 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;

Recordando o Artigo 12 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, pelo qual se declara que toda pessoa tem direito de gozar o mais elevado nível de saúde física e mental;

Recordando ainda o preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde, que afirma que o gozo do mais elevado nível de saúde que se possa alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política, condição econômica ou social;

Determinadas a promover medidas de controle do tabaco fundamentadas em considerações científicas, técnicas e econômicas atuais e pertinentes;

Recordando que a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 18 de dezembro de 1979, dispõe que os Estados Participantes daquela convenção devem tomar as medidas cabíveis para eliminar a discriminação contra as mulheres na área da atenção médica,

Recordando ademais que a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembléia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989, dispõe que os Estados Participantes daquela convenção reconhecem o direito da criança de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde,

Acordaram o seguinte:

## PARTE I: INTRODUÇÃO

### Artigo 1

#### Uso de termos

Para os fins da presente Convenção:

- (a) "comércio ilícito" é qualquer prática ou conduta proibida por lei, relacionada à produção, envio, recepção, posse, distribuição, venda ou compra, incluída toda prática ou conduta destinada a facilitar essa atividade;
- (b) "organização regional de integração econômica" é uma organização integrada por Estados soberanos, que transferiram àquela organização regional competência sobre uma diversidade de assuntos, inclusive a faculdade de adotar decisões de natureza mandatória para seus membros em relação àqueles assuntos;
- (c) "publicidade e promoção do tabaco" é qualquer forma de comunicação, recomendação ou ação comercial com o objetivo, efeito ou provável efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo;
- (d) "controle do tabaco" é um conjunto de estratégias direcionadas à redução da oferta, da demanda e dos danos causados pelo tabaco, com o objetivo de melhorar a saúde da população, eliminando ou reduzindo o consumo e a exposição à fumaça de produtos de tabaco;
- (e) "indústria do tabaco" é o conjunto de fabricantes, distribuidores atacadistas e importadores de produtos de tabaco;
- (f) "produtos de tabaco" são todos aqueles total ou parcialmente preparados com a folha de tabaco como matéria prima, destinados a serem fumados, sugados, mascados ou aspirados;
- (g) "patrocínio do tabaco" é qualquer forma de contribuição a qualquer evento, atividade ou indivíduo com o objetivo, efeito ou possível efeito de promover, direta ou indiretamente, um produto do tabaco ou o seu consumo;

### Artigo 2

#### Relação entre a presente Convenção e outros acordos e instrumentos jurídicos

1. Com vistas a melhor proteger a saúde humana, as Partes são estimuladas a implementar medidas que vão além das requeridas pela presente Convenção e de seus protocolos, e nada naqueles instrumentos impedirá que uma Parte imponha exigências mais rígidas, compatíveis com suas disposições internas e conforme ao Direito Internacional.

2. As disposições da Convenção e de seus protocolos em nada afetarão o direito das Partes de celebrar acordos bilaterais ou multilaterais, inclusive acordos regionais ou sub-regionais, sobre questões relacionadas à Convenção e seus protocolos ou adicionais a ela e seus protocolos, desde que esses acordos sejam compatíveis com as obrigações estabelecidas pela Convenção e seus protocolos. As Partes envolvidas deverão notificar tais acordos à Conferência das Partes, por intermédio da Secretaria.

## PARTE II: OBJETIVO, PRINCÍPIOS NORTEADORES E OBRIGAÇÕES GERAIS

### Artigo 3 Objetivo

O objetivo da presente Convenção e de seus protocolos é proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

### Artigo 4 Princípios norteadores

Para atingir o objetivo da presente Convenção e de seus protocolos e para implementar suas disposições, as Partes serão norteadas, inter alia, pelos seguintes princípios:

1. Toda pessoa deve ser informada sobre as conseqüências sanitárias, a natureza aditiva e a ameaça mortal imposta pelo consumo e a exposição à fumaça do tabaco e medidas legislativas, executivas, administrativas e outras medidas efetivas serão implementadas no nível governamental adequado para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco.

2. Faz-se necessário um compromisso político firme para estabelecer e apoiar, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas multisetoriais integrais e respostas coordenadas, levando em consideração:

(a) a necessidade de tomar medidas para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco;

(b) a necessidade de tomar medidas para prevenir a iniciação, promover e apoiar a cessação e alcançar a redução do consumo de tabaco em qualquer de suas formas;

(c) a necessidade de adotar medidas para promover a participação de pessoas e comunidades indígenas na elaboração, implementação e avaliação de programas de controle do tabaco que sejam social e culturalmente apropriados as suas necessidades e perspectivas; e

(d) a necessidade de tomar medidas, na elaboração das estratégias de controle do tabaco, que tenham em conta aspectos específicos de gênero.

3. Uma parte importante da Convenção é a cooperação internacional, especialmente no que tange à transferência de tecnologia, conhecimento e assistência financeira, bem como à prestação de assessoria especializada com o objetivo de estabelecer e aplicar programas eficazes de controle do tabaco, tomando em conta os fatores culturais, sociais, econômicos, políticos e jurídicos locais.

4. Devem ser adotadas, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas e respostas multisetoriais integrais para reduzir o consumo de todos os produtos de tabaco, com vistas a prevenir, de conformidade com os princípios de saúde pública, a incidência das doenças, da incapacidade prematura e da mortalidade associadas ao consumo e a exposição à fumaça do tabaco.

5. As questões relacionadas à responsabilidade, conforme determinado por cada Parte dentro de sua jurisdição, são um aspecto importante para um amplo controle do tabaco.

6. Devem ser reconhecidos e abordados, no contexto das estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, a importância da assistência técnica e financeira para auxiliar a transição econômica dos produtores agrícolas e trabalhadores cujos meios de vida sejam gravemente afetados em decorrência dos programas de controle do tabaco, nas Partes que sejam países em desenvolvimento, e nas que tenham economias em transição.

7. A participação da sociedade civil é essencial para atingir o objetivo da Convenção e de seus protocolos.

#### Artigo 5 Obrigações Gerais

1. Cada Parte formulará, aplicará e atualizará periodicamente e revisará estratégias, planos e programas nacionais multissetoriais integrais de controle do tabaco, de conformidade com as disposições da presente Convenção e dos protocolos aos quais tenha aderido.

2. Para esse fim, as Partes deverão, segundo as suas capacidades:

(a) estabelecer ou reforçar e financiar mecanismo de coordenação nacional ou pontos focais para controle do tabaco; e

(b) adotar e implementar medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas e cooperar, quando apropriado, com outras Partes na elaboração de políticas adequadas para prevenir e reduzir o consumo de tabaco, a dependência da nicotina e a exposição à fumaça do tabaco.

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

4. As Partes cooperarão na formulação de medidas, procedimentos e diretrizes propostos para a implementação da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.

5. As Partes cooperarão, quando apropriado, com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes para alcançar os objetivos da Convenção e dos protocolos aos quais tenham aderido.

6. As Partes cooperarão, tendo em conta os recursos e os meios a sua disposição, na obtenção de recursos financeiros para a implementação efetiva da Convenção por meio de mecanismos de financiamento bilaterais e multilaterais.

### PARTE III: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA DEMANDA DE TABACO

#### Artigo 6 Medidas relacionadas a preços e impostos para reduzir a demanda de tabaco

1. As Partes reconhecem que medidas relacionadas a preços e impostos são meios eficazes e importantes para que diversos segmentos da população, em particular os jovens, reduzam o consumo de tabaco.

2. Sem prejuízo do direito soberano das Partes em decidir e estabelecer suas respectivas políticas tributárias, cada Parte levará em conta seus objetivos nacionais de saúde no que se refere ao controle do tabaco e adotará ou manterá, quando aplicável, medidas como as que seguem:

- a) aplicar aos produtos do tabaco políticas tributárias e, quando aplicável, políticas de preços para contribuir com a consecução dos objetivos de saúde tendentes a reduzir o consumo do tabaco;
- b) proibir ou restringir, quando aplicável, aos viajantes internacionais, a venda e/ou a importação de produtos de tabaco livres de imposto e livres de tarifas aduaneiras.

3. As Partes deverão fornecer os índices de taxação para os produtos do tabaco e as tendências do consumo de produtos do tabaco, em seus relatórios periódicos para a Conferência das Partes, em conformidade com o artigo 21.

#### Artigo 7

Medidas não relacionadas a preços para reduzir a demanda de tabaco

As Partes reconhecem que as medidas integrais não relacionadas a preços são meios eficazes e importantes para reduzir o consumo de tabaco. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes necessárias ao cumprimento de suas obrigações decorrentes dos artigos 8 a 13 e cooperará com as demais Partes, conforme proceda, diretamente ou pelo intermédio dos organismos internacionais competentes, com vistas ao seu cumprimento. A Conferência das Partes proporá diretrizes apropriadas para a aplicação do disposto nestes artigos.

#### Artigo 8

Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco

1. As Partes reconhecem que a ciência demonstrou de maneira inequívoca que a exposição à fumaça do tabaco causa morte, doença e incapacidade.

2. Cada Parte adotará e aplicará, em áreas de sua jurisdição nacional existente, e conforme determine a legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em locais fechados de trabalho, meios de transporte público, lugares públicos fechados e, se for o caso, outros lugares públicos, e promoverá ativamente a adoção e aplicação dessas medidas em outros níveis jurisdicionais.

#### Artigo 9

Regulamentação do conteúdo dos produtos de tabaco

A Conferência das Partes, mediante consulta aos organismos internacionais competentes, proporá diretrizes para a análise e a mensuração dos conteúdos e emissões dos produtos de tabaco, bem como para a regulamentação desses conteúdos e emissões. Cada Parte adotará e aplicará medidas legislativas, executivas e administrativas, ou outras medidas eficazes aprovadas pelas autoridades nacionais competentes, para a efetiva realização daquelas análises, mensuração e regulamentação.

#### Artigo 10

Regulamentação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco

Cada Parte adotará e aplicará, em conformidade com sua legislação nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes para exigir que os fabricantes e importadores de produtos de tabaco revelem às autoridades governamentais a informação relativa ao conteúdo e às



emissões dos produtos de tabaco. Cada Parte adotará e implementará medidas efetivas para a divulgação ao público da informação sobre os componentes tóxicos dos produtos de tabaco e sobre as emissões que possam produzir.

#### Artigo 11

##### Embalagem e etiquetagem de produtos de tabaco

1. Cada Parte, em um período de três anos a partir da entrada em vigor da Convenção para essa Parte, adotará e implementará, de acordo com sua legislação nacional, medidas efetivas para garantir que:

(a) a embalagem e a etiquetagem dos produtos de tabaco não promovam produto de tabaco de qualquer forma que seja falsa, equivocada ou enganosa, ou que possa induzir ao erro, com respeito a suas características, efeitos para a saúde, riscos ou emissões, incluindo termos ou expressões, elementos descritivos, marcas de fábrica ou de comércio, sinais figurativos ou de outra classe que tenham o efeito, direto ou indireto, de criar a falsa impressão de que um determinado produto de tabaco é menos nocivo que outros. São exemplos dessa promoção falsa, equívoca ou enganosa, ou que possa induzir a erro, expressões como "low tar" (baixo teor de alcatrão), "light", "ultra light" ou "mild" (suave); e

(b) cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos também contenham advertências descrevendo os efeitos nocivos do consumo do tabaco, podendo incluir outras mensagens apropriadas. Essas advertências e mensagens:

(i) serão aprovadas pela autoridade nacional competente;

(ii) serão rotativas;

(iii) serão amplas, claras, visíveis e legíveis;

(iv) ocuparão 50% ou mais da principal superfície exposta e em nenhum caso menos que 30% daquela superfície;

(v) podem incluir imagens ou pictogramas.

2. Cada carteira unitária e pacote de produtos de tabaco, e cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos deverá conter, além das advertências especificadas no parágrafo 1(b) do presente Artigo, informações sobre os componentes e as emissões relevantes dos produtos de tabaco, tais como definidos pelas autoridades nacionais competentes.

3. Cada Parte exigirá que as advertências e a informação especificada nos parágrafos 1(b) e 2 do presente artigo figurem – em cada carteira unitária, pacote de produtos de tabaco, e em cada embalagem externa e etiquetagem de tais produtos – em seu idioma, ou em seus principais idiomas.

4. Para os fins deste Artigo, a expressão "embalagem externa e etiquetagem", em relação a produtos de tabaco, aplica-se a qualquer embalagem ou etiquetagem utilizadas na venda no varejo de tais produtos.

#### Artigo 12

##### Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público

Cada Parte promoverá e fortalecerá a conscientização do público sobre as questões de controle do tabaco, utilizando, de maneira adequada, todos os instrumentos de comunicação disponíveis. Para esse fim, cada

Parte promoverá e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas efetivas para promover:

- (a) amplo acesso a programas eficazes e integrais de educação e conscientização do público sobre os riscos que acarretam à saúde, o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, incluídas suas propriedades aditivas;
- (b) conscientização do público em relação aos riscos que acarretam para a saúde o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, assim como os benefícios que advém do abandono daquele consumo e dos estilos de vida sem tabaco, conforme especificado no parágrafo 2 do artigo 14;
- (c) acesso do público, em conformidade com a legislação nacional, a uma ampla variedade de informação sobre a indústria do tabaco, que seja de interesse para o objetivo da presente Convenção;
- (d) programas de treinamento ou sensibilização eficazes e apropriados, e de conscientização sobre o controle do tabaco, voltados para trabalhadores da área de saúde, agentes comunitários, assistentes sociais, profissionais de comunicação, educadores, pessoas com poder de decisão, administradores e outras pessoas interessadas;
- (e) conscientização e participação de organismos públicos e privados e organizações não-governamentais, não associadas à indústria do tabaco, na elaboração e aplicação de programas e estratégias intersetoriais de controle do tabaco; e
- (f) conscientização do público e acesso à informação sobre as conseqüências adversas sanitárias, econômicas e ambientais da produção e do consumo do tabaco;

### Artigo 13

#### Publicidade, promoção e patrocínio do tabaco

1. As Partes reconhecem que uma proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio reduzirá o consumo de produtos de tabaco.
2. Cada Parte, em conformidade com sua Constituição ou seus princípios constitucionais, procederá a proibição total de toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essa proibição compreenderá, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, uma proibição total da publicidade, da promoção e dos patrocínios além-fronteira, originados em seu território. Nesse sentido, cada Parte adotará, em um prazo de cinco anos a partir da entrada em vigor da presente Convenção para essa Parte, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas, em conformidade com o Artigo 21.
3. A Parte que não esteja em condições de proceder a proibição total devido às disposições de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais aplicará restrições a toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco. Essas restrições compreenderão, em conformidade com o entorno jurídico e os meios técnicos de que disponha a Parte em questão, a restrição ou proibição total da publicidade, da promoção e do patrocínio originados em seu território que tenham efeitos na além-fronteira. Nesse sentido, cada Parte adotará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas apropriadas e informará sobre as mesmas em conformidade com o artigo 21.
4. No mínimo, e segundo sua Constituição ou seus princípios constitucionais, cada Parte se compromete a:

- (a) proibir toda forma de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco, que promova um produto de tabaco por qualquer meio, que seja falso, equivocado ou enganoso ou que possa induzir ao erro, a respeito de suas características, efeitos para a saúde, riscos e emissões;
- (b) exigir que toda publicidade de tabaco e, quando aplicável, sua promoção e seu patrocínio, venha acompanhada de advertência ou mensagem sanitária ou de outro tipo de mensagem pertinente;
- (c) restringir o uso de incentivos diretos ou indiretos, que fomentem a compra de produtos de tabaco pela população;
- (d) exigir, caso se não tenha adotado a proibição total, a divulgação para as autoridades governamentais competentes, de todos os gastos da indústria do tabaco em atividades de publicidade, promoção e patrocínios, ainda não proibidos. Essas autoridades poderão divulgar aquelas cifras, de acordo com a legislação nacional, ao público e à Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21;
- (e) proceder, em um prazo de cinco anos, a proibição total ou, se a Parte não puder impor a proibição total em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, à restrição da publicidade, da promoção e do patrocínio do tabaco no rádio, televisão, meios impressos e, quando aplicável, em outros meios, como a Internet;
- (f) proibir ou, no caso de uma Parte que não possa fazê-lo em razão de sua Constituição ou de seus princípios constitucionais, restringir o patrocínio do tabaco a eventos e atividades internacionais e/ou a seus participantes;

5. As Partes são encorajadas a implementar medidas que vão além das obrigações estabelecidas no parágrafo 4.

6. As Partes cooperarão para o desenvolvimento de tecnologias e de outros meios necessários para facilitar a eliminação da publicidade de além-fronteira.

7. As Partes que tenham proibido determinadas formas de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco terão o direito soberano de proibir as formas de publicidade, promoção e patrocínio de além-fronteira de produtos de tabaco que entrem em seus respectivos territórios, bem como aplicar as mesmas penalidades previstas para a publicidade, promoção e patrocínio que se originem em seus próprios territórios, em conformidade com a legislação nacional. O presente parágrafo não apóia nem aprova nenhuma penalidade específica.

8. As Partes considerarão a elaboração de um protocolo em que se estabeleçam medidas apropriadas que requeiram colaboração internacional para proibir totalmente a publicidade, a promoção e o patrocínio de além-fronteira.

#### Artigo 14

Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco

1. Cada Parte elaborará e divulgará diretrizes apropriadas, completas e integradas, fundamentadas em provas científicas e nas melhores práticas, tendo em conta as circunstâncias e prioridades nacionais, e adotará medidas eficazes para promover o abandono do consumo do tabaco, bem como o tratamento adequado à dependência do tabaco.

2. Para esse fim, cada Parte procurará:

- (a) criar e aplicar programas eficazes de promoção do abandono do consumo do tabaco em locais tais como as instituições de ensino, as unidades de saúde, locais de trabalho e ambientes esportivos;
- (b) incluir o diagnóstico e o tratamento da dependência do tabaco, e serviços de aconselhamento para o abandono do tabaco em programas, planos e estratégias nacionais de saúde e educação, com a participação, conforme apropriado, de profissionais da área da saúde, agentes comunitários e assistentes sociais;
- (c) estabelecer, nos centros de saúde e de reabilitação, programas de diagnóstico, aconselhamento, prevenção e tratamento da dependência do tabaco; e
- (d) colaborar com outras Partes para facilitar a acessibilidade e exequibilidade dos tratamentos de dependência do tabaco, incluídos produtos farmacêuticos, em conformidade com o artigo 22. Esses produtos e seus componentes podem incluir medicamentos, produtos usados para administrar medicamentos ou para diagnósticos, quando apropriado.

#### PARTE IV: MEDIDAS RELATIVAS À REDUÇÃO DA OFERTA DE TABACO

##### Artigo 15

##### Comércio ilícito de produtos de tabaco

1. As Partes reconhecem que a eliminação de todas as formas de comércio ilícito de produtos de tabaco – como o contrabando, a fabricação ilícita, a falsificação - e a elaboração e a aplicação, a esse respeito, de uma legislação nacional relacionada e de acordos sub-regionais, regionais e mundiais são componentes essenciais do controle do tabaco.
2. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para que todas as carteiras ou pacote de produtos de tabaco e toda embalagem externa de tais produtos tenham uma indicação que permita as Partes determinar a origem dos produtos do tabaco e, em conformidade com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes, auxilie as Partes a determinar o ponto de desvio e a fiscalizar, documentar e controlar o movimento dos produtos de tabaco, bem como a determinar a situação legal daqueles produtos. Ademais, cada Parte:
  - (a) exigirá que cada carteira unitária e cada embalagem de produtos de tabaco para uso no varejo e no atacado, vendidos em seu mercado interno, tenham a declaração: "Venda autorizada somente em (inserir nome do país, unidade sub-nacional, regional ou federal)", ou tenham qualquer outra indicação útil em que figure o destino final ou que auxilie as autoridades a determinar se a venda daquele produto no mercado interno está legalmente autorizada; e
  - (b) examinará, quando aplicável, a possibilidade de estabelecer um regime prático de rastreamento e localização que conceda mais garantias ao sistema de distribuição e auxilie na investigação do comércio ilícito.
3. Cada Parte exigirá que a informação ou as indicações incluídas nas embalagens, previstas no parágrafo 2 do presente artigo, figurem em forma legível e/ou no idioma ou idiomas principais do país.
4. Com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos do tabaco, cada Parte:

- (a) fará um monitoramento do comércio de além-fronteira dos produtos do tabaco, incluindo o comércio ilícito; reunirá dados sobre o mesmo e intercambiará informação com as autoridades aduaneiras, tributárias e outras autoridades, quando aplicável, e de acordo com a legislação nacional e os acordos bilaterais ou multilaterais pertinentes aplicáveis;
- (b) promulgará ou fortalecerá a legislação, com sanções e recursos apropriados, contra o comércio ilícito de tabaco, incluídos a falsificação e o contrabando;
- (c) adotará medidas apropriadas para garantir que todos os cigarros e produtos de tabaco oriundos da falsificação e do contrabando e todo equipamento de fabricação daqueles produtos confiscados sejam destruídos, aplicando métodos inócuos para o meio ambiente quando seja factível, ou sejam eliminados em conformidade com a legislação nacional;
- (d) adotará e implementará medidas para fiscalizar, documentar e controlar o armazenamento e a distribuição de produtos de tabaco que se encontrem ou se desloquem em sua jurisdição em regime de isenção de impostos ou de taxas alfandegárias; e
- (e) adotará as medidas necessárias para possibilitar o confisco de proventos advindos do comércio ilícito de produtos de tabaco.

5. A informação coletada em conformidade aos subparágrafos 4(a) e 4(d) do presente Artigo deverá ser transmitida, conforme proceda, pelas Partes de forma agregada em seus relatórios periódicos à Conferência das Partes, em conformidade com o Artigo 21.

6. As Partes promoverão, conforme proceda e segundo a legislação nacional, a cooperação entre os organismos nacionais, bem como entre as organizações intergovernamentais regionais e internacionais pertinentes, no que se refere a investigações, processos e procedimentos judiciais com vistas a eliminar o comércio ilícito de produtos de tabaco. Prestar-se-á especial atenção à cooperação no nível regional e sub-regional para combater o comércio ilícito de produtos de tabaco.

7. Cada Parte procurará adotar e aplicar medidas adicionais, como a expedição de licenças, quando aplicável, para controlar ou regulamentar a produção e a distribuição dos produtos de tabaco, com vistas a prevenir o comércio ilícito.

## Artigo 16

### Venda a menores de idade ou por eles

1. Cada Parte adotará e aplicará no nível governamental apropriado, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas efetivas para proibir a venda de produtos de tabaco aos menores de idade, conforme determinada pela legislação interna, pela legislação nacional ou a menores de dezoito anos. Essas medidas poderão incluir o seguinte:

- (a) exigir que todos os vendedores de produtos de tabaco coloquem, dentro de seu ponto de venda, um indicador claro e proeminente sobre a proibição de venda de tabaco a menores e, em caso de dúvida, exijam que o comprador apresente prova de ter atingido a maioridade;
- (b) proibir que os produtos de tabaco à venda estejam diretamente acessíveis como nas prateleiras de mercado ou de supermercado;

(c) proibir a fabricação e a venda de doces, comestíveis, brinquedos ou qualquer outro objeto com o formato de produtos de tabaco que possam ser atraentes para menores; e

(d) garantir que as máquinas de venda de produtos de tabaco em suas jurisdições não sejam acessíveis a menores e não promovam a venda de produtos de tabaco a menores.

2. Cada Parte proibirá ou promoverá a proibição da distribuição gratuita de produtos de tabaco ao público, e principalmente a menores.

3. Cada Parte procurará proibir a venda avulsa de cigarros ou em embalagens pequenas que tornem mais acessíveis esses produtos aos menores.

4. As Partes reconhecem que, a fim de torná-las mais eficazes, as medidas direcionadas a impedir a venda de produtos de tabaco a menores devem aplicar-se, quando aplicável, conjuntamente com outras disposições previstas na presente Convenção.

5. Ao assinar, ratificar, aceitar ou aprovar a presente Convenção ou a ela aderir, ou em qualquer momento posterior, toda Parte poderá indicar mediante declaração escrita que se compromete a proibir a introdução de máquinas de venda de produtos de tabaco em sua jurisdição ou, quando cabível, a proibir totalmente as máquinas de venda de produtos de tabaco. O Depositário distribuirá a todas as Partes da Convenção as declarações que se formularem em conformidade com o presente artigo.

6. Cada Parte adotará e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes, inclusive penalidades contra os vendedores e distribuidores, para garantir o cumprimento das obrigações contidas nos parágrafos 1 a 5 do presente Artigo.

7. Cada Parte deve adotar e aplicar, conforme proceda, medidas legislativas, executivas, administrativas ou outras medidas eficazes para proibir a venda de produtos de tabaco por pessoas abaixo da idade estabelecida pela lei interna, pela lei nacional ou por menores de dezoito anos.

#### Artigo 17

##### Apoio a atividades alternativas economicamente viáveis

As Partes, em cooperação entre si e com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais competentes promoverão, conforme proceda, alternativas economicamente viáveis para os trabalhadores, os cultivadores e, eventualmente, os varejistas de pequeno porte.

## PARTE V: PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE

#### Artigo 18

##### Proteção ao meio ambiente e à saúde das pessoas

Em cumprimento às obrigações estabelecidas na presente Convenção, as Partes concordam em prestar devida atenção, no que diz respeito ao cultivo do tabaco e à fabricação de produtos de tabaco em seus respectivos territórios, à proteção do meio ambiente e à saúde das pessoas em relação ao meio ambiente.

## PARTE VI: QUESTÕES RELACIONADAS À RESPONSABILIDADE

## Artigo 19 Responsabilidade

1. Para fins de controle do tabaco, as Partes considerarão a adoção de medidas legislativas ou a promoção de suas leis vigentes, para tratar da responsabilidade penal e civil, inclusive, conforme proceda, da compensação.
2. As Partes cooperarão entre si no intercâmbio de informação por meio da Conferência das Partes, de acordo com o Artigo 21, incluindo:
  - (a) informação, em conformidade com o parágrafo 3(a) do artigo 20, sobre os efeitos à saúde do consumo e da exposição à fumaça do tabaco; e
  - (b) informação sobre a legislação e os regulamentos vigentes, assim como sobre a jurisprudência pertinente.
3. As Partes, quando aplicável e segundo tenham acordado entre si, nos limites da legislação, das políticas e das práticas jurídicas nacionais, bem como dos Tratados vigentes aplicáveis, prestar-se-ão ajuda reciprocamente nos procedimentos judiciais relativos à responsabilidade civil e penal, em conformidade com a presente Convenção.
4. A Convenção não afetará de nenhuma maneira os direitos de acesso das Partes aos tribunais umas das outras onde houver tais direitos, nem os limitará de modo algum.
5. A Conferência das Partes poderá considerar, se for possível em uma primeira etapa, tendo em conta os trabalhos em curso nos foros internacionais pertinentes, questões relacionadas à responsabilidade, inclusive enfoques internacionais apropriados de tais questões e meios idôneos para apoiar as Partes, quando assim a solicitarem, em suas atividades legislativas ou de outra índole em conformidade com o presente artigo.

## PARTE VII: COOPERAÇÃO CIENTÍFICA E TÉCNICA E COMUNICAÇÃO DE INFORMAÇÃO

### Artigo 20 Pesquisa, vigilância e intercâmbio de informação

1. As Partes se comprometem a elaborar e promover pesquisas nacionais e a coordenar programas de pesquisa regionais e internacionais sobre controle de tabaco. Com esse fim, cada Parte:
  - (a) iniciará, diretamente ou por meio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais, e de outros órgãos competentes, pesquisas e avaliações que abordem os fatores determinantes e as conseqüências do consumo e da exposição à fumaça do tabaco e pesquisas tendentes a identificar cultivos alternativos; e
  - (b) promoverá e fortalecerá, com o apoio de organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos competentes, a capacitação e o apoio destinados a todos os que se ocupem de atividades do controle de tabaco, incluídas a pesquisa, a execução e a avaliação.
2. As Partes estabelecerão, conforme proceda, programas para a vigilância nacional, regional e mundial da magnitude, padrões, determinantes e conseqüências do consumo e da exposição à fumaça do tabaco. Com esse fim, as Partes integrarão programas de vigilância do tabaco nos programas nacionais,

regionais e mundiais de vigilância sanitária para que possam cotejar e analisar no nível regional e internacional, conforme proceda.

3. As Partes reconhecem a importância da assistência financeira e técnica das organizações intergovernamentais internacionais e regionais e de outros órgãos. Cada Parte procurará:

(a) estabelecer progressivamente um sistema nacional para a vigilância epidemiológica do consumo do tabaco e dos indicadores sociais, econômicos e de saúde conexos;

(b) cooperar com organizações intergovernamentais internacionais e regionais e com outros órgãos competentes, incluídos organismos governamentais e não-governamentais, na vigilância regional e mundial do tabaco e no intercâmbio de informação sobre os indicadores especificados no parágrafo 3(a) do presente artigo;

(c) cooperar com a Organização Mundial da Saúde na elaboração de diretrizes ou de procedimentos de caráter geral para definir a recopilação, a análise e a divulgação de dados de vigilância relacionados ao tabaco.

4. As Partes, em conformidade com a legislação nacional, promoverão e facilitarão o intercâmbio de informação científica, técnica, socioeconômica, comercial e jurídica de domínio público, bem como de informação sobre as práticas da indústria de tabaco e sobre o cultivo de tabaco, que seja pertinente para a presente Convenção, e ao fazê-lo terão em conta e abordarão as necessidades especiais das Partes que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição. Cada Parte procurará:

(a) estabelecer progressivamente e manter um banco de dados atualizado das leis e regulamentos sobre o controle do tabaco e, conforme proceda, de informação sobre sua aplicação, assim como da jurisprudência pertinente, e cooperar na elaboração de programas de controle do tabaco no âmbito regional e mundial;

(b) compilar progressivamente e atualizar dados procedentes dos programas nacionais de vigilância, em conformidade com o parágrafo 3(a) do presente artigo; e

(c) cooperar com organizações internacionais competentes para estabelecer progressivamente e manter um sistema mundial com o objetivo de reunir regularmente e difundir informação sobre a produção e a fabricação do tabaco e sobre as atividades da indústria do tabaco que tenham repercussões para a presente Convenção ou para as atividades nacionais de controle de tabaco.

5. As Partes deverão cooperar com as organizações intergovernamentais regionais e internacionais e com as instituições financeiras e de desenvolvimento a que pertençam, a fim de fomentar e apoiar a provisão de recursos financeiros ao Secretariado para que este possa dar assistência às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir com seus compromissos de vigilância, pesquisa e intercâmbio de informação.

## Artigo 21

### Apresentação de relatórios e intercâmbio de informação

1. Cada Parte apresentará à Conferência das Partes, por meio da Secretaria, relatórios periódicos sobre a implementação da presente Convenção, que deverão incluir o seguinte:

(a) informação sobre as medidas legislativas, executivas, administrativas ou de outra índole adotadas para aplicar a presente Convenção;



- (b) informação, quando aplicável, sobre toda limitação ou obstáculo encontrados na aplicação da presente Convenção, bem como sobre as medidas adotadas para superá-los;
- (c) informação, quando aplicável, sobre a ajuda financeira ou técnica fornecida ou recebida para as atividades de controle do tabaco;
- (d) informação sobre a vigilância e pesquisa especificadas no Artigo 20; e
- (e) informações conforme especificadas nos Artigos 6.3, 13.2, 13.3, 13.4(d), 15.5 e 19.2.

2. A frequência e a forma de apresentação desses relatórios das Partes serão determinados pela Conferência das Partes. Cada Parte elaborará seu primeiro relatório no período dos dois anos que seguem a entrada em vigor da Convenção para aquela Parte.

3. A Conferência das Partes, em conformidade com os Artigos 22 e 26, considerará, quando solicitada, mecanismos para auxiliar as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a cumprir as obrigações estipuladas no presente.

A apresentação de relatórios e o intercâmbio de informações, previstos na presente Convenção, estarão sujeitos à legislação nacional relativa à confidencialidade e à privacidade. As Partes protegerão, segundo decisão de comum acordo, toda informação confidencial que seja intercambiada.

## Artigo 22

### Cooperação científica, técnica e jurídica e prestação de assistência especializada

1. As Partes cooperarão diretamente ou por meio de organismos internacionais competentes a fim de fortalecer sua capacidade em cumprir as obrigações advindas da presente Convenção, levando em conta as necessidades das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Essa cooperação promoverá a transferência de conhecimentos técnicos, científicos e jurídicos especializados, e de tecnologia, segundo decidido de comum acordo, com o objetivo de estabelecer e fortalecer estratégias, planos e programas nacionais de controle de tabaco direcionadas, entre outras, ao seguinte:

- (a) facilitar o desenvolvimento, a transferência e a aquisição de tecnologia, conhecimento, habilidades, capacidade e competência técnica, relacionados ao controle do tabaco;
- (b) prestar assistência técnica, científica, jurídica ou de outra natureza para estabelecer e fortalecer as estratégias, planos e programas nacionais de controle do tabaco, visando a implementação da presente Convenção por meio de, dentre outras, o que segue:
  - (i) ajuda, quando solicitado, para criar uma sólida base legislativa, assim como programas técnicos, em particular programas de prevenção à iniciação, promoção da cessação do tabaco e proteção contra a exposição à fumaça do tabaco;
  - (ii) ajuda, quando aplicável, aos trabalhadores do setor do tabaco para desenvolver, de maneira economicamente viável, meios alternativos de subsistência, apropriados, que sejam economicamente e legalmente viáveis;

(iii) ajuda, quando aplicável, aos produtores agrícolas de tabaco para efetuar a substituição da produção para cultivos alternativos, de maneira economicamente viável;

(c) apoiar programas de treinamento e sensibilização apropriados, para as pessoas pertinentes envolvidas, em conformidade com o Artigo 12;

(d) fornecer, quando aplicável, material, equipamento e suprimentos necessários, assim como apoio logístico, para as estratégias, planos e programas de controle do tabaco;

(e) identificar métodos de controle do tabaco, incluindo tratamento integral da dependência à nicotina; e

(f) promover, quando aplicável, pesquisa para tornar economicamente mais acessível o tratamento integral à dependência da nicotina.

2. A Conferência das Partes promoverá e facilitará a transferência de conhecimento técnico, científico e jurídico especializado e de tecnologia, com apoio financeiro garantido, em conformidade ao Artigo 26.

## PARTE VIII: MECANISMOS INSTITUCIONAIS E RECURSOS FINANCEIROS

### Artigo 23

#### Conferência das Partes

1. A Conferência das Partes fica estabelecida por meio do presente artigo. A primeira sessão da Conferência será convocada pela Organização Mundial de Saúde, ao mais tardar, um ano após a entrada em vigor da presente Convenção. A Conferência determinará em sua primeira sessão o local e a datas das sessões subseqüentes, que se realizarão regularmente.

2. Sessões extraordinárias da Conferência das Partes realizar-se-ão nas ocasiões em que a Conferência julgar necessário, ou mediante solicitação por escrito de alguma Parte, sempre que, no período de seis meses seguintes à data em que a Secretaria da Convenção tenha comunicado às Partes a solicitação e um terço das Partes apóiem aquela realização da sessão.

3. A Conferência das Partes adotará por consenso seu Regulamento Interno, em sua primeira sessão.

4. A Conferência das Partes adotará por consenso suas normas de gestão financeira, que também se aplicarão sobre o financiamento de qualquer órgão subsidiário que venha a ser estabelecido, bem como as disposições financeiras que regularão o funcionamento da Secretaria. A cada sessão ordinária, adotará um orçamento, para o exercício financeiro, até a próxima sessão ordinária.

5. A Conferência das Partes examinará regularmente a implementação da Convenção, tomará as decisões necessárias para promover sua aplicação eficaz e poderá adotar protocolos, anexos e emendas à Convenção, em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33. Para tanto, a Conferência das Partes:

(a) promoverá e facilitará o intercâmbio de informação, em conformidade com os Artigos 20 e 21;

(b) promoverá e orientará o estabelecimento e aprimoramento periódico de metodologias comparáveis para pesquisa e coleta de dados, além daquelas previstas no Artigo 20, que sejam relevantes para a implementação da Convenção;

- (c) promoverá, quando aplicável, o desenvolvimento, a implementação e a avaliação das estratégias, planos e programas, assim como das políticas, legislação e outras medidas;
  - (d) considerará os relatórios apresentados pelas Partes, em conformidade com o Artigo 21, e adotará relatórios regulares sobre a implementação da Convenção;
  - (e) promoverá e facilitará a mobilização de recursos financeiros para a implementação da Convenção, em conformidade com o Artigo 26;
  - (f) estabelecerá os órgãos subsidiários necessários para alcançar o objetivo da Convenção;
  - (g) requisitará, quando for o caso, os serviços, a cooperação e a informação, das organizações e órgãos das Nações Unidas, de outras organizações e órgãos intergovernamentais e não-governamentais internacionais e regionais competentes e pertinentes, como meio de fortalecer a aplicação da Convenção; e
  - (h) considerará outras medidas, quando aplicável, para alcançar o objetivo da Convenção, à luz da experiência adquirida em sua implementação.
6. A Conferência das Partes estabelecerá os critérios para a participação de observadores em suas sessões.

#### Artigo 24 Secretaria

1. A Conferência das Partes designará uma secretaria permanente e adotará disposições para seu funcionamento. A Conferência das Partes procurará fazer isso em sua primeira sessão.
2. Até o momento em que uma secretaria permanente seja designada e estabelecida, as funções da secretaria da presente Convenção serão desempenhadas pela Organização Mundial de Saúde.
3. As funções de secretaria serão as seguintes:
  - (a) adotar disposições para as sessões da Conferência das Partes e para qualquer de seus órgãos subsidiários e prestar a estes os serviços necessários;
  - (b) transmitir os relatórios recebidos, em conformidade com a presente Convenção;
  - (c) oferecer apoio às Partes, em especial às que sejam países em desenvolvimento ou tenham economias em transição, quando for solicitado, para a compilação e a transmissão das informações requeridas, em conformidade com as disposições da Convenção;
  - (d) preparar relatórios sobre suas atividades no âmbito da presente Convenção, em conformidade com as orientações da Conferência das Partes, e submetê-los à consideração da Conferência das Partes;
  - (e) garantir, sob orientação da Conferência das Partes, a coordenação necessária, com as organizações intergovernamentais internacionais e regionais e outros órgãos competentes;
  - (f) concluir, sob orientação da Conferência das Partes, arranjos administrativos ou contratuais que possam ser necessários para a execução eficaz de suas funções; e

(g) desempenhar outras funções de secretaria especificadas pela Convenção ou por seus protocolos e outras funções determinadas pela Conferência das Partes.

## Artigo 25

### Relação entre a Conferência das Partes e outras organizações intergovernamentais

Com a finalidade de fornecer cooperação técnica e financeira, para alcançar o objetivo da Convenção, a Conferência das Partes poderá solicitar a cooperação de organizações intergovernamentais internacionais e regionais competentes, inclusive das instituições de financiamento e de desenvolvimento.

## Artigo 26

### Recursos Financeiros

1. As Partes reconhecem o importante papel que têm os recursos financeiros para alcançar o objetivo da Convenção.
2. Cada Parte prestará apoio financeiro para suas atividades nacionais voltadas a alcançar o objetivo da Convenção, em conformidade com os planos, prioridades e programas nacionais.
3. As Partes promoverão, quando aplicável, a utilização de canais bilaterais, regionais, sub-regionais e outros canais multilaterais para financiar a elaboração e o fortalecimento de programas multisetoriais integrais de controle do tabaco, das Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição. Devem ser abordados e apoiados, portanto, no contexto de estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável, alternativas economicamente viáveis à produção do tabaco, inclusive culturas alternativas.
4. As Partes representadas em organizações intergovernamentais regionais e internacionais e em instituições de financiamento e de desenvolvimento pertinentes incentivarão essas entidades a prestar assistência financeira às Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, para auxiliá-las no cumprimento de suas obrigações decorrentes da presente Convenção, sem limitar os direitos de participação naquelas organizações.
5. As Partes acordam o seguinte:
  - (a) com a finalidade de auxiliar as Partes no cumprimento das suas obrigações decorrentes da Convenção, devem ser mobilizados e utilizados, para o benefício de todas as Partes, e principalmente para os países em desenvolvimento ou com economias em transição, todos os recursos pertinentes, existentes ou potenciais, sejam eles financeiros, técnicos, ou de outra índole, tanto públicos quanto privados, que estejam disponíveis para atividades de controle do tabaco.
  - (b) a Secretaria informará as Partes, que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, quando for solicitado, sobre as fontes de financiamento disponíveis para facilitar a implementação de suas obrigações decorrentes da Convenção;
  - (c) A Conferência das Partes, em sua primeira sessão, examinará as fontes e mecanismos de assistência, potenciais e existentes, com base em estudo realizado pela Secretaria e em outras informações relevantes, e julgará sobre sua pertinência; e

(d) os resultados desse exame serão levados em conta pela Conferência das Partes ao determinar a necessidade de melhorar os mecanismos existentes ou ao estabelecer um fundo global de natureza voluntária ou outros mecanismos de financiamento, adequados a canalizar recursos financeiros adicionais, conforme necessário, às Partes que sejam países em desenvolvimento ou que tenham economias em transição, a fim de auxiliá-las a alcançar os objetivos da Convenção.

## PARTE IX: SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

### Artigo 27

#### Solução de Controvérsias

1. Na hipótese de surgir uma controvérsia entre duas ou mais Partes referente à interpretação ou aplicação da Convenção, as Partes envolvidas procurarão resolver a controvérsia por canais diplomáticos, por meio de negociação ou por alguma outra forma pacífica de sua escolha, como bons ofícios, mediação ou conciliação. O fato de não alcançar acordo mediante bons ofícios, mediação ou conciliação não eximirá as Partes na controvérsia da responsabilidade de continuar na busca de solução.
2. Ao ratificar, aceitar, aprovar ou confirmar oficialmente a Convenção, ou a ela aderir, ou em qualquer outro momento posterior, um Estado ou organização de integração econômica regional poderá declarar por escrito ao Depositário que, na hipótese de controvérsia não resolvida em conformidade com o parágrafo 1º do presente Artigo, aceita, como mandatória, a arbitragem ad hoc, em conformidade com os procedimentos que deverão ser adotados por consenso pela Conferência das Partes.
3. As disposições do presente Artigo aplicar-se-ão a todos os protocolos e às Partes nesses protocolos, salvo quando neles se dispuser o contrário.

## PARTE X: DESENVOLVIMENTO DA CONVENÇÃO

### Artigo 28

#### Emendas à presente Convenção

1. Qualquer Parte poderá propor emendas à presente Convenção. Essas emendas serão consideradas pela Conferência das Partes.
2. As emendas à Convenção serão adotadas pela Conferência das Partes. A Secretaria transmitirá às Partes o texto da proposta de emenda à Convenção, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção. A Secretaria também transmitirá as emendas propostas aos signatários da Convenção e, como informação, ao Depositário.
3. As Partes empenharão todos os esforços para alcançar um acordo por consenso sobre qualquer proposta de emenda à Convenção. Caso se esgotem todos os esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, a emenda será adotada por maioria de três quartos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, "Partes presentes e votantes" são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra. A Secretaria comunicará toda emenda adotada ao Depositário, e este a fará chegar às Partes da presente Convenção para aceitação.
4. Os instrumentos de aceitação das emendas serão entregues ao Depositário. As emendas adotadas em conformidade ao parágrafo 3º do presente artigo entrarão em vigor, para aquelas Partes que a

aceitaram, no nonagésimo dia após a data de recebimento pelo Depositário do instrumento de aceitação de pelo menos dois terços das Partes da Convenção.

5. A emenda entrará em vigor para as demais Partes no nonagésimo dia após a data em que a Parte entregar ao Depositário o instrumento de aceitação da referida emenda.

#### Artigo 29

Adoção e emenda de anexos desta Convenção

1. Os anexos da Convenção e emendas à Convenção serão propostos, adotados e entrarão em vigor em conformidade com o procedimento estabelecido no Artigo 28.
2. Os anexos da Convenção serão parte integral dela e, salvo expressamente disposto em contrário, uma referência à Convenção constituirá simultaneamente uma referência a seus anexos.
3. Nos anexos somente serão incluídos: listas, formulários e qualquer outro material descritivo relacionado com questões de procedimento e aspecto científicos, técnicos ou administrativos.

### PARTE XI: DISPOSIÇÕES FINAIS

#### Artigo 30

Reservas

Não se poderão fazer reservas à presente Convenção.

#### Artigo 31

Denúncia

1. Em qualquer momento após um prazo de dois anos, a partir da data de entrada em vigor da Convenção para uma Parte, essa Parte poderá denunciar a Convenção, por meio de prévia notificação por escrito ao Depositário.
2. A denúncia terá efeito um ano após a data em que o Depositário receber a notificação de denúncia, ou em data posterior, conforme especificado na notificação de denúncia.
3. Considerar-se-á que a Parte que denunciar a Convenção também denuncia todo protocolo de que é Parte.

#### Artigo 32

Direito de Voto

1. Salvo o disposto no parágrafo 2º do presente artigo, cada Parte da Convenção terá um voto.
2. As organizações de integração econômica regional, nas questões de sua competência, exercerão seu direito de voto com um número de votos igual ao número de seus Estados Membros que sejam Partes da Convenção. Essas organizações não poderão exercer seu direito de voto se um de seus Estados Membros exercer esse direito, e vice-versa.

### Artigo 33 Protocolos

1. Qualquer Parte pode propor protocolos. Essas propostas serão examinadas pela Conferência das Partes.
2. A Conferência das Partes poderá adotar os protocolos da presente Convenção. Ao adotá-los, todos os esforços deverão ser empreendidos para alcançar consenso. Caso se esgotem todos aqueles esforços para alcançar acordo por consenso, como último recurso, o protocolo será adotado por maioria de três quartos dos votos das Partes presentes e votantes na sessão. Para os fins do presente Artigo, "Partes presentes e votantes" são aquelas Partes presentes e que votam a favor ou contra.
3. O texto de qualquer protocolo proposto será transmitido às Partes pela Secretaria, pelo menos seis meses antes da sessão proposta para sua adoção.
4. Somente as Partes da Convenção podem ser partes de um protocolo da Convenção.
5. Qualquer protocolo da Convenção será vinculante apenas para as partes do protocolo em questão. Somente as Partes de um protocolo poderão tomar decisões sobre questões exclusivamente relacionadas ao protocolo em questão.
6. Os requisitos para a entrada em vigor do protocolo serão estabelecidos por aquele instrumento.

### Artigo 34 Assinatura

A presente Convenção estará aberta à assinatura de todos os Membros da Organização Mundial de Saúde, de todo Estado que não seja Membro da Organização Mundial de Saúde, mas que sejam membros das Nações Unidas, bem como de organizações de integração econômica regional, na sede da Organização Mundial da Saúde, em Genebra, de 16 de junho de 2003 a 22 de junho de 2003 e, posteriormente, na Sede das Nações Unidas, em Nova Iorque, de 30 de junho de 2003 a 29 de junho de 2004.

### Artigo 35 Ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão

1. A presente Convenção estará sujeita a ratificação, aceitação, aprovação ou adesão dos Estados, e a confirmação oficial ou adesão das organizações de integração econômica regional. A Convenção estará aberta a adesões a partir do dia seguinte à data em que ela ficar fechada à assinatura. Os instrumentos de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão serão entregues ao Depositário.
2. As organizações de integração econômica regional que se tornem Partes da presente Convenção, sem que nenhum de seus Estados Membros o seja, ficarão sujeitas a todas as obrigações resultantes da Convenção. No caso das organizações que tenham um ou mais Estados Membros como Parte na Convenção, a organização e seus Estados Membros determinarão suas respectivas responsabilidades pelo cumprimento das obrigações resultantes da presente Convenção. Nesses casos, a organização e os Estados Membros não poderão exercer simultaneamente direitos conferidos pela presente Convenção.

3. As organizações de integração econômica regional expressarão, em seus instrumentos de confirmação oficial ou de adesão, o alcance de sua competência com respeito às questões regidas pela Convenção. Essas organizações, ademais, comunicarão ao Depositário toda modificação substancial no alcance de sua competência, e o Depositário as comunicará, por sua vez, a todas as Partes.

#### Artigo 36

##### Entrada em vigor

1. A presente Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data da entrega ao Depositário do quadragésimo instrumento de ratificação, aceitação, aprovação, confirmação oficial ou adesão.

2. Para cada Estado que ratifique, aceite, aprove ou adira à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de ratificação, aceitação, aprovação ou adesão.

3. Para cada organização de integração econômica regional que entregue ao Depositário instrumento de confirmação oficial ou de adesão à Convenção, após terem sido reunidas as condições para a entrada em vigor da Convenção descritas no parágrafo 1º acima, a Convenção entrará em vigor no nonagésimo dia após a data de entrega ao Depositário do instrumento de confirmação oficial ou de adesão.

4. Para os fins do presente artigo, os instrumentos depositados por organização de integração econômica regional não devem ser considerados adicionais aos depositados por Estados-Membros dessa organização.

#### Artigo 37

##### Depositário

O Secretário-Geral das Nações Unidas será o Depositário da presente Convenção, de suas emendas e de seus protocolos e de seus anexos adotados em conformidade com os Artigos 28, 29 e 33.

#### Artigo 38

##### Textos Autênticos

O original da presente Convenção, cujos textos em árabe, chinês, inglês, francês, russo e espanhol são igualmente autênticos, deve ser depositado junto ao Secretário-Geral das Nações Unidas.

EM FÉ DO QUE, os abaixo assinados, devidamente autorizados para esse fim, firmam esta Convenção.

FEITO em GENEBRA aos 21 dias do mês de maio de dois mil e três.



**ANEXO B-** Declaração Interpretativa do Brasil

*With respect to matters relating to the support for economically viable alternative activities to tobacco, proposed by the Framework Convention for Tobacco Control of the World Health Organization, adopted by the World Health Assembly on 21 May 2003, Brazil makes the following interpretative declaration:*

*Brazil declares that, in the context of preambular paragraphs 15 and 16, and of Articles 4 (6), 17 and 26 (3) of the Framework Convention for Tobacco Control of the World Health Organization, there is no prohibition to the production of tobacco or restriction to national policies of support for farmers currently dedicated to this activity*

*In addition, Brazil declares it to be imperative that the Convention be an effective instrument for the international mobilization of technical and financial resources in order to help developing countries to make economic alternatives to the agricultural production of tobacco viable, as part of their national strategies for sustainable development.*

*Lastly, Brazil also declares that it will not support any proposal with a view to utilizing the Framework Convention for Tobacco Control of the World Health Organization as an instrument for discriminatory practices to free trade.*

## ANEXO C- Mensagem Presidencial que Encaminha a Convenção ao Congresso Nacional

Mensagem nº 411

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do disposto no art. 49, inciso I, combinado com o art. 84, inciso VIII, da Constituição, submeto à elevada consideração de Vossas Excelências, acompanhado de Exposição de Motivos do Senhor Ministro de Estado das Relações Exteriores, o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

Brasília, 26 de agosto de 2003.



**ANEXO D-** Aviso da Ministra da Casa Civil ao Senador Heráclito Fortes

Aviso nº 1.151 /2005 - C. Civil- PR

Brasília, 26 de outubro de 2005.

A Sua Excelência o Senhor HERÁCLITO FORTES

Senador

Senado Federal-Ala Sen. Afonso Arinos, gab. 01

Brasília - DF

Assunto: Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

Senhor Senador,

Cumprimentando-o cordialmente, encaminho a Vossa Excelência o documento anexo, que reflete o apoio do Governo Federal à ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco..

Atenciosamente,

DILMA ROUSSEF

Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República

---

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

A Convenção-Quadro para Controle do Tabaco é o primeiro Tratado internacional de saúde pública, negociado por 192 países durante quatro anos (1999 - 2003), sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde (OMS).

A iniciativa global que resultou na elaboração desta Convenção foi motivada pelo amplo reconhecimento dos graves danos sanitários, sociais e econômicos decorrentes do tabagismo - que ocasiona cinco milhões de mortes anuais, e principalmente de que as tendências de crescimento do consumo dos produtos derivados do tabaco são determinadas por dinâmicas de mercado articuladas por companhias fumageiras transnacionais, sobretudo nos países pobres.

Dessa forma, os 192 países membros da OMS negociaram para que a Convenção contivesse várias iniciativas intersetoriais e abrangentes para reverter a situação. Seu texto está dividido em 11 capítulos, estabelecendo obrigações de natureza internacional baseadas em um regime multilateral de colaboração. Do *capítulo 11* ao capítulo VII, a Convenção envolve uma variedade de temas intersetoriais como: propaganda e patrocínio; educação e conscientização da população; mensagens de advertências sanitárias nas embalagens dos produtos; proibição de fumar em ambientes fechados; controle do mercado ilegal de cigarros; tratamento da dependência da nicotina; regulação dos produtos de tabaco quanto aos seus conteúdos, emissões e atividades de promoção; além de cooperação nas áreas científica, educacional e sanitária. O capítulo I e os capítulos de IX a XI versam sobre soluções de controvérsias, desenvolvimento da Convenção e disposições finais.

A Convenção foi adotada por Consenso na 56ª Assembléia Mundial de Saúde, em maio de 2003, e entrou em vigor quando 40 países a ratificaram, em fevereiro de 2005, fazendo história como o Tratado da ONU que mais rapidamente ganhou adesões e entrou em vigor. Já contava com 89 ratificações em 21 de outubro de 2005.

É importante ressaltar que a adesão à Convenção não admite reservas (artigo 30), o que garante a coerência e a coesão do regime multilateral proposto. Além disso, limita unicamente aos Estados Partes a possibilidade de aderirem aos protocolos específicos a serem negociados no futuro. Isto implica em que apenas os países que a tiverem ratificado poderão participar e influenciar na negociação desses instrumentos complementares, que abrangerão áreas de grande relevância transfronteiriça, tais como: propaganda e patrocínio e o comércio ilícito de produtos de tabaco. Do mesmo modo, só os Estados Partes da Convenção poderão deliberar na Conferência das Partes (COP) e exercer influência na consolidação desse novo regime multilateral.

O Brasil tem até 7 de novembro de 2005 para depositar a sua ratificação na ONU, prazo limite para que possa participar da primeira COP com poder de voto.

Porque é importante para o Brasil ratificar a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

1. Existe consenso na comunidade internacional de que a redução do consumo de tabaco precisa constar nas agendas de combate à pobreza e promoção do desenvolvimento sustentável dos países, por ser esse um produto capaz de levar 50% de seus consumidores à morte e gerar gastos elevados em saúde pública.
2. Antes mesmo de iniciarem-se as discussões internacionais que resultaram nos termos acordados para a Convenção-Quadro, nosso País já se destacava por possuir uma forte e abrangente política de controle do tabagismo.
3. Não obstante ser um dos maiores produtores e o maior exportador mundial de fumo, as medidas implementadas no País para o controle do tabaco foram capazes de promover a redução da prevalência de fumantes na população, acima de 15 anos, de 32% em 1989 para 19% em 2003.
4. Por isso mesmo, os 192 países membros da OMS elegeram o Brasil para a presidência de todo o processo de negociação da Convenção, que ocorreu entre os anos de 1999 e 2003.
5. Após o sucesso obtido no acordo do texto da Convenção, o Brasil destacou-se novamente sendo o segundo país a assiná-lo, em junho de 2003, sinalizando para o mundo o firme propósito de ratificar o documento e continuar cooperando nos esforços globais para deter a epidemia do tabagismo.
6. Em seguida, o Decreto Presidencial de 10 de agosto de 2003 evidenciou novamente o compromisso brasileiro com a Convenção, quando foi criada a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, de caráter interministerial e com o objetivo precípuo de construir uma agenda de Estado para o cumprimento das obrigações da Convenção.
7. Todavia, agora que a Convenção já está em vigor, tendo sido ratificada por 89 países, corremos o sério risco de perder o prazo de 7 de novembro para o depósito de nossa ratificação à Convenção-Quadro, o que retiraria do Brasil o direito de participar da Conferência das Partes (COP) como país membro, ou seja, sem poder deliberar e exercer influência na consolidação do Tratado.
8. Se isso ocorrer, não apenas perderemos nossa posição de liderança mundial nas políticas de combate ao fumo, mas também passaremos por uma situação constrangedora no âmbito da Organização das Nações Unidas - ONU frente aos países que confiaram a presidência do processo de negociação do texto em vigor ao Brasil.
9. Além disso, em virtude da complexidade das relações econômicas entre as nações nos dias de hoje, a não ratificação da Convenção pode resultar em vulnerabilidade ao País no âmbito de negociações comerciais multilaterais em andamento.

10. Portanto, precisamos continuar a participar ativamente da Convenção, negociando seus termos ao lado de outros países produtores, para evitar que brechas legais ou subjetividades permitam a inclusão de cláusulas, emendas ou protocolos que possam vir a ser interpretados e utilizados para justificar práticas discriminatórias ao interesse nacional no âmbito do livre comércio.

11. Um outro aspecto importante é que a própria Convenção - no seu Preâmbulo e nos artigos 4, 17 e 26 - reconhece que a redução do consumo global de tabaco pode vir a afetar a estabilidade econômica de quem depende do cultivo ou do comércio desses produtos e, em razão disso, prevê a cooperação entre os Estados Partes para a busca de alternativas economicamente viáveis ao fumo, especialmente nos países em desenvolvimento.

12. Isto é especialmente interessante para o Brasil que, independentemente de ratificar ou não a Convenção, sentirá os efeitos da redução da demanda mundial de fumo e, por isso, deve começar a se preparar desde já para lidar com essa nova realidade.

13. Aliás, essa deve ter sido uma das motivações para que oito dos quinze maiores produtores mundiais de fumo já tenham ratificado o Tratado, com destaque para a China - maior produtor - e a Índia - terceiro maior produtor, que optaram por garantir os benefícios previstos de cooperação técnica e financeira internacional para a busca de alternativas economicamente viáveis à produção de fumo.

14. Por sua vez, a perspectiva de redução da demanda mundial de tabaco e, conseqüentemente, das exportações brasileiras, confirma-se a cada nova ratificação, principalmente por grandes importadores. Até o momento, sete dos dez principais países consumidores do tabaco brasileiro já ratificaram a Convenção: Alemanha, África do Sul, Filipinas, Japão, Países Baixos, Reino Unido e China. De tal forma, esses países confirmam o compromisso de adotar medidas para reduzir o consumo interno de tabaco, influenciando no futuro do comércio internacional do produto.

15. Finalmente, é importante esclarecer que as medidas previstas na Convenção não implicam em nenhuma obrigação implícita aos países membros para que restrinjam políticas nacionais de apoio à produção e tampouco medidas que visem a suprimir o direito de cultivo do tabaco. Isto é particularmente importante porque significa que os produtores que hoje cultivam fumo no Brasil poderão continuar a fazê-lo, se assim o desejarem.

#### Posição do Governo Brasileiro sobre a Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

O Governo Brasileiro reafirma seu compromisso em construir uma agenda de Estado de caráter intersetorial para implementar e fortalecer ações para a prevenção e controle do tabagismo, bem assim de continuar a cooperar com as iniciativas globais previstas pela Convenção-Quadro.

Além disso, destaca o propósito de manter mecanismos para disponibilizar auxílio técnico, científico e de financiamento para a diversificação da produção e manutenção da viabilidade econômica dos agricultores que hoje cultivam o fumo e que desejarem livremente dirigir-se a outras atividades.

Nesse sentido, e com o intuito de tranquilizar os cidadãos envolvidos com a produção de tabaco no meio rural e facilitar o processo de decisão pela ratificação da Convenção-Quadro, apresentam-se duas propostas concretas: apresentar declaração de interpretação de dispositivos da Convenção-Quadro que esclareçam seus objetivos e criação do Programa de Apoio à Diversificação Produtiva das Áreas Cultivadas com Fumo. Essas propostas foram detalhadas a seguir.

#### Declaração de interpretação de dispositivos da Convenção-Quadro

No momento de sua ratificação à Convenção-Quadro, alguns países têm ressaltado formalmente certos pontos do texto de modo a reafirmarem a interpretação que dão aos temas destacados. Assim, criam uma espécie de "salvaguarda preventiva" no âmbito da Convenção, evitando comprometerem-se com temas considerados inaceitáveis por suas constituições ou pelo respectivo interesse nacional.

De tal modo, e tendo em vista o receio manifestado por diversas autoridades e por representações de agricultores das regiões fumicultoras, de que a ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco poderia implicar em restrições ao direito de cultivo de fumo em território nacional, propõe-se o depósito da seguinte declaração em anexo ao documento que formalizar a ratificação brasileira:

"A respeito das questões relativas ao apoio a atividades alternativas ao fumo economicamente viáveis, propostas pela Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, adotada pela Assembléia Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003, o Brasil faz a seguinte declaração interpretativa:

O Brasil interpreta que, no contexto dos parágrafos 15 e 16 do preâmbulo, e dos Artigos 4(6), 17 e 26(3) da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, não há proibição à produção do tabaco ou restrição a políticas nacionais de apoio aos agricultores que atualmente se dedicam a essa atividade.

Além disso, declara ser imperativo' que a Convenção seja instrumento efetivo para a mobilização de recursos técnicos e financeiros internacionais para auxiliar os países em desenvolvimento a viabilizarem alternativas econômicas à produção agrícola do tabaco, como parte de suas, estratégias nacionais de desenvolvimento sustentável.

Por fim, o Brasil também declara que não apoiará propostas que visem a utilizar a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde como instrumento para práticas discriminatórias ao livre comércio.

#### Programa de Apoio à Diversificação Produtiva das Áreas Cultivadas com Fumo

Considerando-se que:

1. a Convenção-Quadro já está em vigor desde fevereiro de 2005, e que seus efeitos serão inevitavelmente percebidos no Brasil nos próximos anos;
2. embora a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco não preveja qualquer tipo de restrição ao direito de os agricultores cultivarem tabaco, a redução do consumo mundial do produto poderá afetar a estabilidade econômica em médio e longo prazo dos agricultores que hoje dependem do seu cultivo;
3. oitenta e cinco por cento da produção brasileira de tabaco destina-se à exportação e que boa parte dos maiores importadores do tabaco nacional já ratificaram a Convenção-Quadro;
4. a produção nacional de tabaco é realizada preponderantemente por pequenos fumicultores, que têm nesta atividade sua principal fonte de renda familiar;
5. existem cerca de 190 mil famílias de fumicultores no País, 90% das quais concentradas na região Sul;

6. além da cooperação internacional prevista pela Convenção-Quadro, esforços internos deverão ser empreendidos para mobilizar auxílios técnico, científico e financeiro para a diversificação da produção e manutenção da viabilidade econômica dos agricultores que hoje dependem do fumo.

Propõe-se a considerar o lançamento de um Programa de Apoio à Diversificação Produtiva das Áreas Cultivadas com Fumo, baseado em 4 eixos estratégicos: financiamento, acesso à tecnologia, agregação de valor à produção local e garantia de comercialização, conforme detalhes a seguir e cujos recursos para sua efetiva implementação sejam garantidos por meio de alteração do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual, por respectivos projetos de lei a serem devidamente encaminhados ao Congresso Nacional.

Objetivos: Apoiar os agricultores presentes em regiões fumicultoras tradicionais - que estiverem dispostos a diversificar suas atividades - de maneira a que a possível queda do consumo mundial de tabaco ocorra sem sobressaltos à estabilidade econômica e social dessas regiões.

Metas: Diversificar a economia rural nas áreas de produção de fumo, possibilitando a implantação de novas atividades agropecuárias.

Observação: as metas deverão ser ajustadas anualmente, conforme indicar o monitoramento de mercado e a adesão de beneficiários ao Programa.

Linhas de Ação:

#### 1) Financiamento

Atualmente, os agricultores produtores acessam financiamento de custeio agrícola para cultivo de fumo nas linhas de crédito rural tradicionais do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, a juros de 8,75% ao ano.

Entretanto, desde 2003, estes mesmos agricultores também podem acessar recursos do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar para custeio das lavouras (PRONAF - Custeio), que cobra juros de 4% ao ano, desde que o recurso seja destinado exclusivamente para a implantação de outras culturas agropecuárias (milho, feijão, leite, soja, mandioca, etc). Ainda ao amparo do PRONAF, a linha PRONAF – Investimentos passou a oferecer aos fumicultores recursos a juros de 3% ao ano para a aquisição de equipamentos agrícolas e pecuários, desde que não sejam destinados à atividade de fumicultura.

O Programa deverá continuar a promover políticas específicas de financiamento com o mesmo princípio da não penalização dos fumicultores, mas com incentivos para a diversificação de atividades e a transição paulatina e sustentável dos agricultores que desejarem adotar um novo perfil produtivo.

#### 2) Acesso à Tecnologia

Acesso à informação e aos novos conhecimentos é extremamente importante em estratégias de diversificação produtiva. Nesse sentido, a pesquisa agropecuária e a assistência técnica são indispensáveis.

##### 2.1) Pesquisa Agropecuária

Fortalecer e ampliar as iniciativas de pesquisas de universidades e de instituições públicas e privadas que sejam direcionadas à diversificação agropecuária das regiões tradicionalmente vocacionadas ao cultivo de fumo. A pesquisa deve visar a aspectos econômicos e comerciais inerentes ao perfil do fumicultor brasileiro, ou seja, buscar soluções tecnológicas para a viabilização econômica de agricultores que

possuem pequenas áreas disponíveis para o cultivo e que necessitarão inserir-se em mercados de produtos de maior valor agregado.

Ressalta-se que a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - Embrapa já tem diversas iniciativas de pesquisa agropecuária em regiões fumicultoras (fruticultura, olericultura, cereais orgânicos, avicultura, suinocultura, bovinocultura de leite, floricultura e outras) e pode ter projetos de pesquisa apoiados com maior intensidade com vistas a sua consolidação junto às comunidades de agricultores fumicultores.

## 2.2) Assistência Técnica

O acompanhamento técnico será promovido através de protocolos e acordos específicos voltados para o atendimento deste público diferenciado, a serem firmados com instituições públicas e privadas de prestação de serviços de Assistência Técnica e Extensão Rural, conforme a Política Nacional de ATER, em vigor.

## 3) Organizar e Agregar Valor à Produção Local

A estratégia é aumentar a renda disponível para as famílias de agricultores por meio da organização e agregação de valor à produção rural primária, viabilizando economicamente pequenas propriedades. O beneficiamento e a industrialização dos produtos também permitirá a criação de novos postos de trabalho, diretos e indiretos, nas comunidades e nos municípios das regiões fumicultoras, multiplicando o valor da produção rural.

### 3.1) Apoio ao Cooperativismo e Associativismo:

Organizar os produtores em cooperativas para obterem escala produtiva e, deste modo, alcançarem melhores condições para negociar a compra de insumos e a venda da produção, de preferência agregando valor aos produtos (agroindustrialização).

### 3.2) Implantação de novas agroindústrias:

Incentivar cooperativas e novas agroindústrias das cadeias da carne, leite, ovos, frutas, flores que queiram instalar-se nas tradicionais regiões produtoras de fumo.

### 3.3) Estímulo e capacitação aos agricultores fumicultores para participarem em novos mercados de produtos de alto valor agregado

A estratégia consiste em investir na pesquisa tecnológica de novos produtos e métodos de produção, e correspondente assistência técnica e financiamento, para a inserção dos agricultores em novos mercados de produtos de maior valor agregado, como os produtos orgânicos, com selo social, ou produtos especialmente dirigidos a consumidores diferenciados.

## 4) Garantia de Comercialização

O Programa de Aquisição de Alimentos - PAA é uma ação estruturante do Fome Zero e é destinado ao agricultor com dificuldades de inserção no mercado. O PAA tem comprovada eficácia para apoiar a agricultura familiar, promover a inclusão social no campo e garantir alimento a populações em situação de insegurança alimentar.

Os agricultores fumicultores poderão ter a compra de seus novos produtos garantida pelo PAA, de forma a obterem sua inserção paulatina e sustentável no mercado. Para tanto, recursos específicos deverão ser



assegurados no contexto do Programa de Diversificação, de acordo com a adesão verificada ao Programa e o monitoramento de mercado.

Conclusão

Pelos motivos apresentados, entendemos ser possível a tranqüila, porém urgente, conclusão do processo de ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco pelo Congresso Nacional, a fim de que o Brasil possa participar com poder de voto da primeira Conferência das Partes em fevereiro de 2006.

Brasília, 26 de outubro de 2005

JOSÉ AGENOR ALVARES DA SILVA

Ministro de Estado da Saúde Interino

CELSO AMORIM

Ministro de Estado das Relações Exteriores

MIGUEL SOLDATELLO ROSSETTO

Ministro de Estado do Desenvolvimento Agrário

ROBERTO RODRIGUES

Ministro de Estado da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

ANTÔNIO PALOCCI

Ministro de Estado da Fazenda

DILMA ROUSSEFF

Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República

**ANEXO E-** Lista de Assinaturas do Parecer da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária do Senado Federal que Aprova a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

37380 Sexta-feira 28

DIÁRIO DO SENADO FEDERAL

Outubro de 2005

**COMISSÃO DE AGRICULTURA E REFORMA AGRÁRIA**

**PROPOSIÇÃO: PDS Nº 662, DE 2004**

**ASSINAM O PARECER NA REUNIÃO DE 27/10/05, OS(AS) SENHORES(AS) SENADORES(AS):**

PRESIDENTE: Senador Sérgio Guerra	
RELATOR: Senador Heráclito Fortes	
<b>LIDERANÇA PARLAMENTAR DA MINORIA (PFL/PSDB)</b>	
LÚCIA VÂNIA	1- REGINALDO DUARTE
FLEXA RIBEIRO	2- ALVARO DIAS
SÉRGIO GUERRA	3- LEONEL PAVAN
GILBERTO GOELLNER	4- EDISON LOBÃO
DEMOSTENES TORRES	5- VAGO <sup>3</sup>
HERÁCLITO FORTES	6- RODOLPHO TOURINHO
<b>PMDB</b>	
RAMEZ TEBET	1- WELLINGTON SALGADO
PEDRO SIMON	2- ROMERO JUCÁ
LEOMAR QUINTÂNILHA – PC do B	3- AMIR LANDO
GERSON CAMATA	4- MÃO SANTA
(VAGO) <sup>4</sup>	5- VALDIR RAUPP
<b>BLOCO DE APOIO AO GOVERNO (PPS/PL/PT/PSB/ <sup>2</sup>)</b>	
FLÁVIO ARNS	1- SERYS SLHESSARENKO
AELTON FREITAS	2- DELCIDIO AMARAL
SIBÁ MACHADO	3- MAGNO MALTA
ANA JÚLIA CAREPA	4- SÉRGIO ZAMBIASI
JOÃO RIBEIRO	5- MARCELO CRIVELLA
<b>PDT</b>	
OSMAR DIAS	1- JUVÊNCIO DA FONSECA - PSDB

<sup>1</sup> – O Senador Mano Calixto deixou o exercício do cargo em 22.03.2005 em virtude de reassunção do titular.

<sup>2</sup> - O PTB deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo em 8.6.2005.

<sup>3</sup> – A Senadora Roseana Sarmey encontra-se licenciada do cargo durante o período de 16.06.2005 a 16.10.2005.

<sup>4</sup> – O Senador Maguito Vilela encontra-se licenciado do cargo durante o período de 17.09.2005 a 13.01.2006.