

HUMANAS E SOCIAIS
V.12 • N.3 • 2025 • Publicação Contínua

ISSN Digital: 2316-3801
ISSN Impresso: 2316-3348
DOI: 10.17564/2316-3801.2025v12n3p301-317



PAPEL DO ESTADO NO PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O CONTROLE DO TABAGISMO

ROLE OF THE STATE IN THE PLANNING AND IMPLEMENTATION
OF PUBLIC POLICIES FOR TOBACCO CONTROL

PAPEL DEL ESTADO EN LA PLANIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN
DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL CONTROL DEL TABACO

Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹
Italla Maria Pinheiro Bezerra²
Flaviane Cristina de Oliveira Ferreira Delanos³

RESUMO

O Estado possui uma responsabilidade essencial no controle de tabagismo, buscando a redução de danos à saúde, bem como a redução de danos sociais e econômicos causados pelo consumo de tabaco. O objetivo foi identificar o papel do Estado no planejamento e implementação das políticas públicas para o controle do tabagismo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura elaborada por meio da estratégia PiCo. Para a busca de evidências, foram definidos os elementos: P – Política Pública, I – Poder Público e Co – Tabagismo. A pesquisa identificou 682 estudos potencialmente relevantes nas bases de dados. A amostra final foi composta por 12 artigos. Constatou-se que ações como o aumento de impostos, proibições de fumar em locais públicos e campanhas educativas ajudam a reduzir a prevalência do tabagismo e proteger a saúde pública, sendo o Estado crucial no desenvolvimento e implementação de políticas públicas relacionadas ao controle do tabagismo.

PALAVRAS-CHAVE

Política Pública. Poder Público. Tabagismo. Saúde Pública.

ABSTRACT

The State has a fundamental responsibility in controlling tobacco use, aiming to reduce health, social, and economic harms caused by tobacco consumption. The objective was to identify the role of the State in the planning and implementation of public policies for tobacco control. This is an integrative literature review conducted using the PiCo strategy. For evidence search, the following elements were defined: P – Public Policy, I – Public Authority, and Co – Tobacco Use. The research identified 682 potentially relevant studies in the databases. The final sample consisted of 12 articles. Actions such as tax increases, smoking bans in public places, and educational campaigns help reduce tobacco prevalence and protect public health. The State plays a crucial role in the development and implementation of public policies related to tobacco control.

KEYWORDS

Public Policy; Public Power; Tobacco Control; Public Health

RESUMEN

El Estado tiene una responsabilidad esencial en el control del tabaco, buscando reducir los daños a la salud, así como la reducción de los daños sociales y económicos causados por el consumo de tabaco. El objetivo fue identificar el papel del Estado en la planificación e implementación de políticas públicas para el control del tabaco. Esta es una revisión integradora de la literatura preparada a través de la estrategia PiCo. Para la búsqueda de evidencia se definieron los elementos: P – Política Pública, I – Poder Público y Co – Tabaquismo. La búsqueda identificó 682 estudios potencialmente relevantes en las bases de datos. La muestra final se compuso por 12 artículos. Sugieren que acciones como aumentos de impuestos, prohibiciones de fumar en lugares públicos y campañas educativas ayudan a reducir la prevalencia del tabaquismo y proteger la salud pública, siendo el Estado crucial en el desarrollo e implementación de políticas públicas relacionadas con el control del tabaco.

PALABRAS CLAVE

Política Pública; Poder Público; Tabaquismo; Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

Verifica-se, nos tempos atuais, uma epidemia de tabaco que traz consigo uma das maiores ameaças à saúde pública no mundo. O tabagismo é responsável pela morte de mais de 8 milhões de pessoas por ano, sendo caracterizado como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina (Brasil, 2022).

No Brasil, o uso ativo e a exposição passiva ao tabaco são responsáveis por causar 428 mortes diárias, bem como aproximadamente 156 mil óbitos anuais. Além disso, o tabagismo aumenta o risco de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e também se relaciona ao desenvolvimento de aproximadamente 50 enfermidades. O tabaco não possui um nível seguro de exposição, ou seja, todas as suas formas de uso são prejudiciais (Brasil, 2022; OMS, 2023).

Segundo Pinto (2007), o fumo, além de prejudicial à saúde, também é prejudicial à economia, visto que causa um prejuízo anual de, pelo menos, R\$ 338,6 milhões ao Sistema Único de Saúde (SUS), contabilizando somente a rede pública. Ainda que a prevalência do tabagismo no país esteja se reduzindo, a autora supracitada corrobora que seus efeitos sobre a morbidade e a mortalidade ainda poderão ser observados nas próximas décadas.

Desde o final do século XX, políticas públicas de controle do tabagismo têm sido adotadas, alinhadas com a Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, essas medidas se apresentam como a proibição de propagandas de cigarro, o aumento de impostos sobre o tabaco e produtos associados, a implementação de avisos sanitários nas embalagens e a criação de ambientes onde fumar é proibido. Essas políticas levantam o compromisso do Estado na proteção da saúde pública (Brasil, 2022).

O Estado possui uma responsabilidade essencial no controle de tabagismo, buscando a redução de danos à saúde, do mesmo modo que a redução de danos sociais e econômicos causados pelo consumo de tabaco. Sua intervenção se justifica pela necessidade de proteção e promoção à saúde, de modo a reduzir o número de fumantes ativos e passivos. Ao Estado cabe o papel crucial na coordenação de esforços intersetoriais, envolvendo a saúde, a educação e a regulamentação econômica para criar um ambiente desfavorável ao consumo de tabaco (Inca, 2022). Desse modo, o objetivo deste estudo é identificar o papel do Estado no planejamento e implementação das políticas públicas para o controle do tabagismo.

2 MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

A revisão integrativa é uma metodologia de pesquisa que visa sintetizar e analisar criticamente estudos relevantes sobre um determinado tema, integrando conhecimentos de diferentes fontes e tipos de pesquisa, como qualitativa e quantitativa. Esse tipo de revisão permite uma compreensão

abrangente do estado atual do conhecimento, identificando lacunas e orientando futuras investigações. É particularmente útil na área da saúde, onde auxilia na tomada de decisões baseadas em evidências e na formulação de políticas e práticas mais eficazes (Sousa *et al.*, 2017).

2.2 ETAPAS DO ESTUDO

Para a realização deste estudo, seguiram-se as etapas previstas na revisão integrativa: 1) Identificação do tema e formulação da pergunta norteadora; 2) Busca na literatura utilizando critérios de inclusão e exclusão; 3) Extração, resumo e organização das informações dos estudos selecionados, incluindo título, referências, ano/país, delineamento metodológico e desfechos; 4) Análise crítica e detalhada dos estudos incluídos na revisão, assegurando a elegibilidade temática e a adequação ao objetivo do estudo; 5) Interpretação dos achados/resultados; 6) Discussão dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

2.3 ESTRATÉGIA DE PESQUISA

A questão de revisão foi elaborada por meio da estratégia PiCo que preconiza como elementos fundamentais o acrônimo mnemônico: P – População/ paciente/ problema, I – Fenômeno de interesse e Co – Contexto. Para a busca de evidências, foram definidos os elementos: P – Política Pública, I – Poder Público e Co – Tabagismo. Diante disso, a questão de revisão adotada foi: como se configura o papel do Estado no planejamento e implementação das políticas públicas para controle do tabagismo?

2.4 ESTRATÉGIA DE BUSCA

As buscas aconteceram no dia 18 de maio de 2024 nas bases: National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). A estratégia de busca foi construída com dois vocabulários controlados em saúde, Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH), e linguagem natural, em conjunto com operadores booleanos AND e OR, para obtenção de amplo espectro de resultados nas diferentes bases de dados (Latorraca *et al.*, 2019). O Quadro 1 apresenta a estruturação que será utilizada nas bases de dados.

Quadro 1 – Estruturação de busca nas bases de dados. Vitória, ES, Brasil, 2024

Objetivo / Problema	Como se configuram o papel do estado no planejamento e implementação das políticas públicas para o controle do tabagismo?		
	P	I	Co
Extração	Política Pública	Poder público	Tabagismo
Conversão	Public Policy	Public Power	Tobacco Control

Objetivo / Problema	Como se configuram o papel do estado no planejamento e implementação das políticas públicas para o controle do tabagismo?		
	P	I	Co
Combinação	Public Policy, Public Health	Public Power, state government	Tobacco Control, Tobacco Use Disorder
Construção	("Public Policy OR Public Health")	("Public Power OR state government ")	("Tobacco Control" OR "Tobacco Use Disorder")
Uso*	("Public Policy OR Public Health") AND ("Public Power OR state government") AND ("Tobacco Control" OR "Tobacco Use Disorder")		

Fonte: Elaboração própria (2024).

As estratégias de busca elaboradas e utilizadas para cada base eletrônica de dados estão apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Estratégias de buscas para recuperação dos documentos. Vitória, ES, Brasil, 2024

Base de dados	Estratégias de buscas	Resultados
PubMed	(Public Policy OR Public Health) AND (Public Power OR state government) AND (Tobacco Control OR Tobacco Use Disorder)	490
Lilacs		24
SciELO		1

Fonte: Elaboração própria (2024).

A estratégia de busca acima foi padronizada para utilizar apenas descritores em inglês devido à limitação da plataforma PubMed, que aceita exclusivamente termos em inglês para a construção das pesquisas. Essa padronização facilita a uniformização do processo de busca, garantindo maior consistência e precisão na recuperação dos artigos, além de otimizar a aplicação dos filtros e operadores booleanos disponíveis na base.

Devido a essa escolha, não foram utilizados descritores em português nas bases Lilacs e SciELO, mesmo sendo plataformas que aceitam termos em português. Essa decisão visa manter uma única padronização da estratégia de busca em todas as bases consultadas, assegurando uma abordagem uniforme, clara e eficiente na seleção dos estudos.

2.5 ESTRATÉGIA DE SELEÇÃO

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Inicialmente, os artigos foram triados com base na avaliação dos títulos e resumos, a fim de identificar aqueles potencialmente relevantes para os objetivos do estudo. Em seguida, os textos completos dos estudos selecionados foram lidos na íntegra para uma análise mais aprofundada de sua elegibilidade.

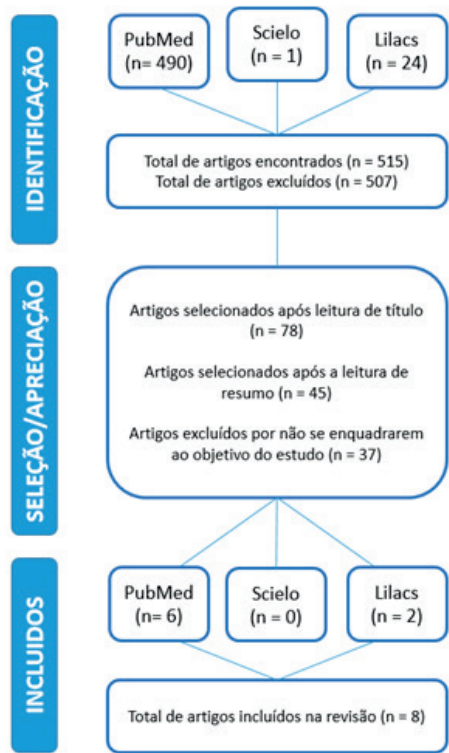
Foi adotado um recorte temporal abrangendo os últimos dez anos (2014-2024), de modo a garantir a atualidade das evidências. Utilizou-se o filtro para incluir apenas trabalhos completos e de acesso gratuito, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol.

Foram excluídos da análise os estudos que: (i) eram duplicados; (ii) não se enquadravam nos objetivos propostos pela pesquisa; ou (iii) não atendiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

3 RESULTADOS

A pesquisa identificou 515 estudos potencialmente relevantes nas bases de dados, dos quais 507 foram excluídos. Analisaram-se 515 publicações pelo título sendo selecionados 78. Posteriormente foi feita análise do resumo, sendo selecionados 45. Após, foi realizada leitura na íntegra, sendo eliminados 37 estudos por não se enquadrarem ao objetivo do estudo. Logo, a amostra final foi composta por 8 artigos. A Figura 1 exibe o processo de busca, exclusão e seleção dos estudos encontrados.

Figura 1 – Seleção dos estudos nas bases de dados Vitória, ES, Brasil, 2024



Fonte: Elaboração própria, 2024

A Tabela 1 apresenta uma caracterização detalhada dos artigos incluídos nesta revisão. Esta tabela sintetiza informações essenciais sobre cada estudo analisado, incluindo os autores, ano de publicação e objetivo do estudo.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão. Vitória, ES, Brasil, 2024

Código do artigo	Autor/Ano	País	Objetivo	Método
A1	Dsouza <i>et al.</i> , 2022	Índia	Analisar historicamente os litígios relacionados com o tabaco, de modo a compreender melhor como as leis/regulamentos têm sido utilizados e contestados por várias partes interessadas no avanço ou resistência aos esforços de controlo do tabaco em Karnataka.	Análise histórica e qualitativa de litígios relacionados ao controle do tabaco no estado de Karnataka, utilizando revisão documental e entrevistas com partes interessadas.
A2	Daniel e Malone, 2020	Estados Unidos	Análise de documentos de arquivo da indústria do tabaco.	Análise histórica e qualitativa de documentos públicos e registros da indústria do tabaco, focando nas respostas de saúde pública a esforços estaduais e locais para encerrar vendas de tabaco de 1969 a 2020.
A3	Scott <i>et al.</i> , 2020	Estados Unidos	Avaliar se os impostos estaduais sobre cigarros e a legislação sobre local de trabalho 100% livre de fumo estão associados ao tabagismo ativo entre pacientes submetidos a intervenções para claudicação intermitente.	Estudo observacional associando políticas estaduais de controle do tabaco com o tabagismo ativo no momento da intervenção para claudicação intermitente, utilizando análise estatística de dados clínicos.
A4	Rhoades e Beebe, 2015	Estados Unidos (Oklahoma)	Descrever brevemente estratégias para reduzir o consumo de tabaco, apesar de um raro ambiente político imposto pela presença de uma preempção estatal quase completa da legislação relacionada com o tabaco.	Estudo de caso analisando práticas de controle e prevenção do tabaco em um estado com legislação pre-emptiva, utilizando revisão de políticas e entrevistas com stakeholders.

Código do artigo	Autor/ Ano	País	Objetivo	Método
A5	Fraser <i>et al.</i> , 2019	República Tcheca	Fornecer a primeira descrição nacional da capacidade organizacional e do envolvimento nas medidas de controle do tabaco (CT) delineadas pela Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco (CQCT) na República Tcheca.	Estudo de caso examinando o papel de organizações estatais e não governamentais na implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (FCTC), com base em entrevistas e análise documental.
A6	Ozcebe <i>et al.</i> , 2018	Turquia	Explorar a relação nacional a longo prazo entre o consumo de tabaco, as políticas de controle do tabaco e o discurso político associado na Turquia, considerando as diferentes influências através da liderança nacional nesta importante agenda de saúde pública.	Estudo qualitativo baseado em entrevistas com políticos turcos para entender suas perspectivas sobre o controle do tabaco e os desafios enfrentados na implementação de políticas.
A7	Binswanger <i>et al.</i> , 2014	Estados Unidos	Determinar a mortalidade atribuível ao tabagismo e os anos potenciais de vida perdidos devido ao tabagismo entre as pessoas na prisão e se a proibição de fumar na prisão está associada a reduções nas mortes relacionadas com o tabagismo.	Análise retrospectiva baseada em dados populacionais, examinando a relação entre políticas de controle do tabaco em prisões e mortes relacionadas ao tabagismo.
A8	Mark <i>et al.</i> , 2014	Austrália	Determinar a proporção de conselhos com políticas de áreas exteriores e explorar os facilitadores e barreiras aos governos locais que introduzem tais políticas.	Pesquisa qualitativa explorando o apoio de governos locais na introdução de políticas de controle do tabaco em áreas externas livres de fumo, através de entrevistas com formuladores de políticas.

Fonte: Elaboração própria (2024).

A seguir, estão apresentados os principais resultados e achados nos artigos selecionados (TABELA 2).

Tabela 2 – Síntese dos artigos, segundo o papel do estado no planejamento e implementação das políticas públicas para o controle do tabagismo. Vitória, ES, Brasil, 2024

Código do artigo	Resultados / Achados
A1	“[...] as regulamentações e desafios legais do tabaco surgem de uma série de leis relacionadas com alimentos, produtos farmacêuticos, assuntos municipais e tributação, além de leis específicas do tabaco [...] as regulamentações do tabaco têm sido intensamente litigadas, predominantemente por partes com interesses comerciais no tabaco que resistiram a essas regulamentações [...] houve muito poucos litígios por parte de defensores da saúde pública exigindo regulamentações mais rigorosas para o controle do tabaco”
A2	“[...] ao opor-se às proibições de venda de tabaco, a indústria do tabaco não empregou táticas ou argumentos que também não empregasse em campanhas contra outras medidas de controle do tabaco [...] os grupos de saúde pública normalmente opunham-se às propostas de proibição de vendas alegando que não eram baseadas em evidências [...] isto mudou com organizações de saúde pública apoiando esta e outras propostas de cidades da Califórnia devido aos seus prováveis impactos positivos na saúde. Este apoio nem sempre se traduziu na aprovação de leis locais, uma vez que alguns vereadores expressaram reservas sobre o impacto nas pequenas empresas”
A3	“[...] durante o período do estudo, o tabagismo ativo no momento da intervenção diminuiu de 48% para 40%. Cada aumento de US\$ 1,00 no imposto sobre cigarros foi associado a uma redução de 6 pontos percentuais no tabagismo ativo [...] o efeito dos impostos sobre cigarros foi maior em pacientes mais velhos e naqueles que faziam uso do Medicare [...] entre pacientes de 60 a 69 anos e de 70 a 79 anos, cada aumento de US\$ 1,00 nos impostos resultou em reduções de 14% e 21% no tabagismo ativo em relação às prevalências basais de subgrupos de 53% e 29%, no entanto, os grupos etários mais jovens não foram afetados pelos aumentos de impostos”
A4	“[...] declínios significativos no consumo de cigarros e na prevalência do tabagismo em adultos ocorreram em 2001–2012, e o tabagismo entre estudantes do ensino médio caiu 45%. Também foram observadas mudanças nas atitudes e comportamentos relacionados ao fumo passivo. As coligações comunitárias promoveram a adoção de políticas locais sempre que permitido, com 92 decretos que refletem as leis estaduais sobre ar limpo em ambientes fechados e 88 decretos que refletem as leis estaduais de acesso aos jovens. Políticas de propriedade livre de tabaco foram adotadas por 292 distritos escolares e 309 locais de trabalho”

Código do artigo	Resultados / Achados
A5	“[...] 50% de todas as organizações envolvidas nas atividades de Controle de Tabaco (CT) eram organizações não governamentais ou sem fins lucrativos. Menos de um terço das organizações relataram ter pessoal suficiente ou financiamento adequado para trabalhar de forma eficaz [...] o nível de envolvimento foi classificado mais alto para atividades focadas na criação de ambientes livres de fumo e mais baixo para atividades focadas no aumento de impostos e vendas a menores [...] as organizações tendem a estar mais envolvidas em estratégias de prevenção individuais do que em estratégias de prevenção a nível populacional”
A6	“[...] o consumo de tabaco aumentou com o incentivo à produção de tabaco e a entrada de empresas multinacionais no país em 1976 e 1993, respectivamente [...] a Lei Nacional do Tabaco de 1996 e alterações abrangentes em 2008, incluindo locais públicos livres de fumo e aumentos de impostos, parecem ter ajudado a reduzir o consumo de tabaco na Turquia [...] o foco das discussões parlamentares ao longo deste período mudou, tornando-se menos favorável ao tabaco ao longo do tempo”
A7	“[...] o número de estados com qualquer proibição de fumar aumentou de 25 em 2001 para 48 em 2011. Nas prisões, a taxa de mortalidade por causas relacionadas com o tabagismo foi menor durante anos com proibição do que durante anos sem proibição [...] as prisões que implementaram a proibição do fumo tiveram uma redução de 9% nas mortes relacionadas ao tabagismo. As proibições em vigor por mais de nove anos foram associadas a reduções na mortalidade por cancro”
A8	“[...] o facilitador mais frequentemente citado para a introdução da política foram as cartas de defesa direta, enquanto a barreira mais frequentemente mencionada foi a falta de recursos [...] na ausência de legislação estadual ou federal, o governo ou conselhos locais podem responder às expectativas da comunidade em relação a áreas externas livres de fumo através da introdução de políticas [...] a defesa e o apoio de organizações de saúde não governamentais podem aumentar a probabilidade de isto ocorrer e resolver as barreiras enfrentadas pelos conselhos, sendo os conselhos rurais mais susceptíveis de beneficiar desse apoio [...] o interesse dos conselhos pode influenciar a adoção de legislação estadual sobre áreas externas livres de fumo”

Fonte: Elaboração própria (2024).

4 DISCUSSÃO

A partir do século XXI houve a expansão de políticas públicas associadas ao Controle do Tabaco (CT), visando reduzir o impacto do tabagismo no mundo. Porém, atualmente ainda existem controvérsias na regulamentação e implementação dessas políticas (Portes *et al.*, 2018).

Por meio do estudo, demonstra-se que frequentemente as regulamentações do tabaco são contestadas, principalmente pela indústria do tabaco, que vem utilizando estratégias para evitar restrições (Daniel; Malone, 2020). A Organização Pan-Americana da Saúde declara que as grandes transnacionais de tabaco atuam através de estratégias de contraposição às ações de controle do tabagismo. O autor afirma que essa indústria se articula por um sistema corporativo global de inteligência, explorando vulnerabilidades individuais e coletivas, incentivando o uso do tabaco e enfraquecendo a disseminação de conhecimento científico a respeito dos malefícios de seu uso (OPAS, 2024).

Verifica-se que a regulamentação e os litígios no controle do tabaco são um grande problema na implementação das políticas públicas nesse contexto. Desde que se levantou a ideia da implementação de políticas no controle ao tabaco, a indústria fumageira vem buscando neutralizar e minimizar as informações negativas sobre o tabaco (Barreto, 2018). Estudos como os de Dsouza *et al.* (2022) reforçam essa resistência, ao analisarem os desafios jurídicos enfrentados na implementação de políticas de controle em regiões como Karnataka, na Índia.

Desse modo, é necessário refletir em como o processo de globalização e o impacto de corporações transnacionais ecoam na política de controle do tabaco. Figueiredo, Turci e Camacho (2017) afirmam que o maior obstáculo para um mundo livre do tabaco é de fato a atuação de uma indústria que é economicamente poderosa e lítica. Nesse sentido, reafirmar políticas públicas envolve um elenco que tenha sobretudo como objetivo resistir às investidas dessa indústria.

Proteger as políticas públicas relacionadas ao controle do tabaco dos interesses comerciais do fumo cabe essencialmente ao Estado. Assim, a governança e a gestão do controle do tabagismo no Brasil são articuladas pelo Ministério da Saúde, através do Instituto Nacional do Câncer (INCA). Dessa forma, o país conta com o Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT), que tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade relacionada ao tabaco e seus derivados (Brasil, 2022).

Nesse sentido, afirma-se que o PNCT:

Segue um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco. (Brasil, 2022, p. 1).

Scott *et al.* (2020) e Mark *et al.* (2014) revelam que mudanças nas regulamentações, campanhas educativas e políticas de ambientes livres de fumo vêm sendo fortemente utilizadas, trazendo um impacto significativo nas atitudes e comportamentos dos fumantes e da sociedade em geral. A proibição

quanto a fumar em locais públicos e o aumento de impostos sobre produtos de tabaco criam barreiras tangíveis ao consumo, reduzindo o ato de fumar e a exposição ao fumo passivo (NIH, 2006).

Isto corrobora com a literatura existente. Campanhas educativas desempenham um papel crucial, aumentando a conscientização sobre os riscos associados ao tabagismo e destacando as consequências para a saúde. Além disso, essas campanhas promovem mensagens de prevenção e abandono do hábito, bem como moldam normas sociais, que visam contribuir na mudança da compreensão quanto ao tabagismo, de uma forma negativa. Do mesmo modo, as políticas que estabelecem ambientes livres de fumo reforçam essas mudanças, criando espaços que valorizam a saúde coletiva e protegem os não fumantes (Inca, 2022; Ozcebe *et al.*, 2018).

Outra forma de controle do tabaco adotada pelo Estado é o aumento de impostos. Scott *et al.* (2020) identificaram que o aumento no imposto sobre cigarros se associou a uma redução considerável no percentual de tabagistas ativos. Demais achados, como os apresentados por Rhoades e Beebe (2015) e Fraser *et al.* (2019), evidenciaram a participação de coligações comunitárias na adoção de políticas locais e atividades de controle de tabaco, ressaltando a importância do envolvimento social.

Meirelles (2023) revalida que no Brasil há uma política de aumento gradual dos impostos sobre o tabaco e produtos associados, tendo a efetividade dessa medida vinculada ao objetivo de encarecer o tabaco e, conseqüentemente, diminuir o acesso e o consumo por parte da população. Outrossim, afirma que é responsabilidade do Estado articular parcerias com outros órgãos governamentais e outras instituições para fortalecer a implementação das ações de estratégias integradas de prevenção e combate ao tabagismo, bem como este deve desenvolver estratégias de comunicação e mobilização social a respeito dos riscos do tabagismo.

Meirelles (2023) ainda aborda como papel do Estado a coordenação e o planejamento de ações, incluindo definição de metas, estratégias e políticas específicas na redução do tabagismo. Ademais, destaca a importância do mesmo no monitoramento e na avaliação das políticas e sua implementação, bem como a educação e a capacitação de profissionais de saúde, gestores e outros atores que estão envolvidos no controle do tabaco.

Enquanto alguns governos têm se aliado fortemente às estratégias de controle, outros enfrentam um conflito de interesses entre os benefícios econômicos do setor e os custos sociais do consumo de tabaco, principalmente aqueles que possuem alta produção de tabaco. Essa dinâmica reflete a tensão contínua entre o interesse público pela saúde e os interesses comerciais da indústria, construindo um cenário onde a eficácia e o avanço das políticas antitabaco dependem fortemente do equilíbrio de poder e influência entre esses atores (Silva, 2023; Daniel e Malone, 2020).

Mediante a isso, verificam-se essas e outras lacunas que dificultam o controle do tabaco no Brasil e no mundo. O surgimento de novos produtos provenientes do tabaco, como cigarros eletrônicos, pode significar um grande retrocesso nos avanços projetados pelo Brasil no CT (Pontes, 2023). Além disso, as diferenças entre as legislações estaduais e municipais, bem como a falta de recursos, podem afetar a uniformidade e a efetividade das ações de controle ao tabagismo no país.

Acredita-se que o caminho para minar essas problemáticas e trazer a sustentabilidade para o PNCT é por meio da criação, implementação e monitoramento de estratégias de enfrentamento que

sejam efetivas no Brasil, oferecendo assistência integral à saúde, incluindo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, com base em informações adquiridas a partir do conhecimento científico, de modo que possa ultrapassar as informações mal-intencionadas da oposição, como as indústrias (Binswanger *et al.*, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo, identifica-se que o papel do Estado no planejamento e na implementação de políticas públicas para o controle do tabagismo é estratégico e multifacetado. O Estado atua desde a formulação de diretrizes até a execução de ações concretas, como o aumento de impostos sobre produtos derivados do tabaco, a proibição do fumo em ambientes coletivos e a promoção de campanhas educativas. Além disso, destaca-se o papel de resistência frente às pressões da indústria tabagista, exigindo atuação firme e contínua para garantir a efetividade das políticas. Portanto, o fortalecimento do compromisso estatal, aliado à adequada alocação de recursos e à utilização de evidências científicas, é essencial para a eficácia e a sustentabilidade das políticas públicas de controle do tabagismo.

REFERÊNCIAS

BARRETO, S. E. Tabaco: a construção das políticas de controle sobre seu consumo no Brasil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 3, p. 797-815, jul. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/gR3wzXhzp5mWtvqXchfKG6x/>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao tabagismo**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/doencas-relacionadas-ao-tabagismo>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabagismo**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle ao Tabagismo**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso em: 20 out. 2024.

BINSWANGER, I. A.; *et al.* Prison tobacco control policies and smoking deaths in US prisons: a population-based retrospective analysis. **BMJ**, p. 349, 2014. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/349/bmj.g4542>. Acesso em:

DANIEL, Patrícia A; MALONE, Ruth E. The tobacco industry and public health responses to state and local efforts to end tobacco sales from 1969 to 2020. **PlosOne**, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32442202/>. Acesso em:

DSOUZA, Riddhi *et al.* Legal Challenges in Tobacco Control: Historical and Qualitative Analysis of Litigation in Karnataka. **Saúde Pol Res**, v. 1, n. 1, p. 4-11, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35950725/>. Acesso em:

FIGUEIREDO, Valeska Carvalho; TURCI, Silvana Rubano Barretto; CAMACHO, Luiz Antônio Bastos. Controle do tabaco no Brasil: avanços e desafios de uma política bem-sucedida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00104917, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FyStRQkmHqMM-7Q63nnYqGpb/>. Acesso em:

FRASER, Keely G. *et al.* Implementation of the FCTC: the role of state or non-governmental organizations? An example from the Czech Republic. **Cent Eur J Saúde Pública**, v. 27, n. 3, p. 175-181, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31580550/>. Acesso em:

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Ministério da Saúde: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso em:

LATORRACA, Carolina de Oliveira Cruz *et al.* Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. **Diagnóstico e tratamento**, v. 24, n. 2, p. 59-63, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015338>. Acesso em:

MARK, Andy J *et al.* Smoke-free outdoor areas: support local government in introducing tobacco control policies. **Saúde Pública Aust NZJ**, v. 38, n. 6, p. 518-523, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25308696/>. Acesso em:

MEIRELLES, Ricardo Henrique Sampaio. EDITORIAL: Os avanços do controle do tabagismo no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2023.v33/e33SP100/pt/>. Acesso em:

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em:

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabaco na região das Américas 2025-2030**. 61º Conselho Diretor. 76º Sessão do Comitê

Regional da OMS para as Américas. Washington, 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd61r12-estrategia-e-plano-acao-para-fortalecer-controle-do-tabaco-na-regiao-das>. Acesso em:

OZCEBE, Hilal *et al.* The perspectives of politicians on tobacco control in Turkey. **Eur J Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 17-21, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6204546/>. Acesso em:

PINTO, Márcia Ferreira Teixeira. Custos de doenças tabaco relacionadas: uma análise sob a perspectiva da economia e da epidemiologia. **ARCA**, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-35066>. Acesso em:

PONTES, Beatriz Maciel. **O lugar do controle do tabaco na política externa brasileira**. UERJ: Instituto de Estudos Sociais e Políticos, 2023. Disponível em: <http://www.bdttd.uerj.br/handle/1/21763>. Acesso em:

PORTES, Leonardo Henrique *et al.* A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, p. 1837-1848, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/thdGV8XDySBSbKsHxSsfCLf/>. Acesso em:

RHOADES, Rebekah R.; BEEBE, Laura A. Tobacco control and prevention in Oklahoma: best practices in a preemptive state. **Am J Prev Med**, v. 48, n. 1, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25528709/>. Acesso em:

SCOTT, Levin R *et al.* Association of state tobacco control policies with active smoking at the time of intervention for intermittent claudication. **J Vasc Surg.**, v. 73, n. 5, p. 1759-1768, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33098941/>. Acesso em:

SILVA, Sandra Tavares da *et al.* Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 2, p. 539-552, fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Wq3hFwwN8m8JBfZ3sd4nCvF/>. Acesso em:

SILVA, Vera Luiza da Costa e. Responsabilidade nas políticas de controle do tabagismo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 2, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/4189>. Acesso em:

SOUSA, Luís Manuel Mota *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem. Acesso em:

WHO. World Health Organization. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2023:** protect people from tobacco smoke. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>. SCOTT, Levin R *et al.* Association of state tobacco control policies with active smoking at the time of intervention for intermittent claudication. **J Vasc Surg.**, v. 73, n. 5, p. 1759-1768, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33098941/>. Acesso em:

1 Enfermeira graduada pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM; Pós-graduada em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente e em Saúde Pública com Ênfase em Vigilância em Saúde pelo DNA Cofenplay-Coren-ES; Mestranda em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – EMESCAM; Socorrista Profissional pela QAPH treinamentos - Capacitação em Urgências e Emergências, Laboratório de Escrita Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-4094>. E-mail: nathalya.candeias.pastore@gmail.com

2 Doutora em Ciências (área de concentração: saúde Coletiva), Faculdade de Medicina do ABC (2015); Mestrado em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba (2011); Bolsista Produtividade pela Fapes/2023 – 2025; Pós-doutora, Universidade de São Paulo – EACH-USP com foco nas tecnologias e saúde e pela Universidade Federal de Uberlândia, com foco epidemiologia e saúde Pesquisadora com ênfase em políticas públicas, saúde, ciclos de vida e determinantes sociais de saúde, com formação em Serviço Social e em Enfermagem; Coordenadora e Professora Permanente do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da EMESCAM; Coordenadora de Pesquisa e Iniciação Científica da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ES – EMESCAM; Membro da equipe de assessoramento da FAPES. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8604-587X>. E-mail: itala.bezerra@emescam.br

3 Mestra em Política Social (2011); Especialista em Gerontologia Social (2000); Graduada em Serviço Social (1996), ambos pela Universidade Federal do Espírito Santo – UFES; Doutoranda em Saúde Coletiva (2024); Tem experiências profissionais que abrangem as seguintes áreas: dependência química, desenvolvimento urbano, habitação, envelhecimento, cidadania dos idosos, assistência social, educação e docência do ensino superior, Universidade Federal do Espírito Santo, Faculdade UNIVILA, Faculdade Metodista do Espírito Santo, também como Coordenadora do Curso de Serviço Social da Faculdade Novo Milênio e Faculdade Capixaba da Serra – MULTIVIX SERRA; Professora e Coordenadora de Estágio do Curso de Serviço Social da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Emescam. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6089-2298>. E-mail: flaviane.delanos@emescam.br

Recebido em: 22 de abril de 2025

Avaliado em: 15 de maio de 2025

Aceito em: 20 de maio de 2025



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2025 Revista Interfaces Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.