

Novembro de 2022

O Estado Global da Redução de Danos do Tabaco 2022: o Lado Certo da História

Este documento, extraído do relatório *O Estado Global da Redução de Danos do Tabaco 2022: o Lado Certo da História*, considera quando, como e por que a abordagem agora conhecida como redução de danos do tabaco realmente começou. Quando foi determinado que as doenças relacionadas ao tabagismo não eram causadas pela nicotina, mas pelas milhares de substâncias químicas liberadas pela queima do tabaco? Quem tomou a iniciativa de procurar formas mais seguras de consumir nicotina, e por que houve tantos percalços? Como os próprios consumidores de nicotina influenciaram o desenvolvimento de produtos mais seguros e a redução de danos do tabaco em si? Qual tem sido a resposta das organizações de saúde pública e do controle do tabaco a essas mudanças no uso da nicotina?

E agora, vamos ver a oportunidade de erradicar o tabagismo escapar, e permitir que a indústria do tabaco continue a lucrar com a venda de cigarros combustíveis?

O potencial disruptivo da redução de danos do tabaco com o uso de produtos de nicotina mais seguros

A crise global da saúde pública causada pelo tabagismo resulta em oito milhões de mortes a cada ano, mais do que a tuberculose, a malária e o HIV/AIDS combinados, e as populações de muitos países de renda média e baixa e grupos vulneráveis e desfavorecidos em países de renda alta sofrem um impacto desproporcional^{i,ii}. Apesar de décadas de investimentos e esforços consideráveis, o efeito das medidas internacionais de controle do tabaco estacionou, e o número total de fumantes no mundo todo permaneceu em 1,1 bilhão nos últimos 20 anosⁱ.

Até a virada do século XXI, a maioria dos fumantes tinha duas opções: abandonar o cigarro ou enfrentar uma alta probabilidade de doença ou morte precoce. Mas hoje existem alternativas que antes não estavam disponíveis. **A redução de danos do tabaco** incentiva os fumantes que não conseguem ou não querem parar de usar nicotina a adotar produtos significativamente mais seguros, incluindo dispositivos para vapear, sachês de nicotina sem tabaco, snus ao estilo Sueco e produtos de tabaco aquecido.

Foi somente nos últimos 20 anos que muitos produtos de nicotina mais seguros se tornaram disponíveis e tiveram sua relativa segurança (comparados ao tabagismo) confirmadaⁱⁱⁱ. As estimativas do projeto Estado Global da Redução de Danos do Tabaco (GSTHR) mostram que mais de 112 milhões de pessoas já utilizam esses produtos no mundo todo^{iv}, apesar da regulação proibitiva imposta por muitos países (enquanto a venda de cigarros combustíveis letais é universalmente legalizada). O potencial disruptivo dos produtos de nicotina mais seguros – para a saúde pública, governos e órgãos reguladores e para o mercado – é significativo e ainda não foi totalmente realizado. Mas como, quando e por que a redução de danos do tabaco surgiu como força disruptiva?

A gênese da redução de danos do tabaco

Embora os seres humanos fumem tabaco há milhares de anos, o consumo em massa de tabaco combustível se popularizou após a invenção da máquina de enrolar cigarros, na década de 1880^v. Os

graves riscos do tabagismo à saúde já eram conhecidos nos anos 1950, e os esforços para incentivar os fumantes a abandonar o cigarro começaram na década de 1960^{vi, vii}. Entre 1971 e 1998, a Assembleia Mundial da Saúde, o órgão dirigente da Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovou 17 resoluções sobre diferentes aspectos do controle do tabaco^{viii}. Em 1996, teve início um processo que culminou na entrada em vigor da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, o primeiro tratado internacional sob a égide da OMS, em 2003^{ix}.

Ainda nos 1970, os pesquisadores da saúde já tinham demonstrado claramente que o uso de nicotina era a principal motivação para os fumantes, e que a nicotina não era a causa dos danos mais graves relacionados ao tabagismo^x. Acadêmicos do Reino Unido, como Michael Russel e Martin Jarvis, e o médico Brad Rodu, nos Estados Unidos, observaram que algumas formas de entrega de nicotina, como o rapé, o snus e o tabaco sem fumaça, eram menos nocivas à saúde e ainda palatáveis para os consumidores, o que os levou a considerar os potenciais benefícios de incentivar os fumantes a adotar tais produtos^{xi-xiv}.

A experiência da Suécia, onde o snus pasteurizado começou a substituir o cigarro na década de 1980, forneceu evidências epidemiológicas em grande escala dos benefícios para a saúde no nível populacional da troca do tabaco combustível por produtos de nicotina menos prejudiciais^{xv, xvi, xvii}. O termo “redução de danos” foi cunhado nos anos 1980 para denominar intervenções pragmáticas que reduziam os riscos à saúde associados ao uso de substâncias e à atividade sexual no auge da crise do HIV/AIDS^{xviii}. Em 1997, os pesquisadores da área começaram a citar a “redução de danos” na literatura sobre o tabagismo e os riscos relacionados ao tabaco^{xix}.

Em resposta aos temores crescentes quanto aos efeitos para a saúde e à diminuição da confiança dos consumidores, as empresas de tabaco tentaram repetidamente criar e promover cigarros “mais seguros” ao longo do século XX. Mas esses produtos não deixavam de ser letais, e os fabricantes sabiam disso. As muitas mentiras propagadas pela indústria vieram à luz na década de 1990, gerando repercussões legais e financeiras consideráveis. Em última instância, os esforços da indústria do tabaco para reduzir de forma significativa os danos do tabaco combustível resultaram em fracasso. Sem produtos mais seguros viáveis para oferecer, a existência de uma base de consumidores enorme e ainda crescente significava um imperativo comercial ainda em favor dos cigarros combustíveis.

O trabalho de indivíduos inovadores dá início à jornada dos produtos de nicotina mais seguros

Muitas das inovações que deram início à jornada dos produtos de nicotina mais seguros nasceram fora tanto das pesquisas acadêmicas focadas na saúde pública quanto do mundo movido a lucros da indústria do tabaco. Um pequeno número de indivíduos, motivados por seu próprio desejo de parar de fumar, desenvolveram uma série de inovações que levaram à criação dos produtos para vapear modernos.

Em 1963, Herbert Gilbert, um estudante de administração de empresas, ex-militar e fumante de 40 cigarros por dia, registrou a patente de um “Cigarro sem fumaça e sem tabaco”^{xx} a pilha, que continha um cartucho saborizado, mas o produto nunca chegou ao mercado. No final dos anos 1970, o médico americano Dr. Norman Jacobson e seu paciente Phil Ray, engenheiro espacial da NASA, uniram forças para desenvolver uma forma de inalar nicotina sem fumaça. Jacobson e Ray testaram com sucesso um dispositivo plástico contendo um papel banhado em nicotina para inalação, um processo descrito como “vaping”. Lançado em 1985 com o nome comercial Favor, problemas de armazenamento reduziram sua viabilidade comercial, e o produto foi proibido pela FDA em 1987^{xxi}.

Por fim, a solução veio da China. No início dos anos 2000, o farmacêutico e fumante Hon Lik decidiu encontrar uma forma mais segura de consumir nicotina quando seu pai, também fumante, foi diagnosticado com câncer de pulmão. Em 2003, ele testou um elemento emissor de ultrassom piezoelétrico de alta frequência para vaporizar um líquido contendo nicotina. Diversas iterações de design resultaram em um dispositivo do tamanho de um cigarro, com um pequeno elemento aquecedor a pilha que vaporizava um líquido contendo nicotina e saborizadores. O vapor resultante podia ser inalado pelos usuários.

O cigarro eletrônico de Hon Lik desencadeou uma revolução silenciosa no consumo mais seguro de nicotina. A empresa para qual Hon Lik trabalhava, a Beijing Saybolt Ruyan Technologies, lançou os primeiros produtos para vapear na China em 2004, com a aprovação da Associação Chinesa de Tabagismo e Saúde. A aceitação foi grande entre os consumidores, gerando US\$ 13 milhões para a empresa somente em 2005^{xxii}. Com base na tecnologia de Hon Lik, uma nova indústria começou a se desenvolver na cidade chinesa de Shenzhen a partir de meados dos anos 2000. As exportações cresceram, e gradualmente, pessoas de todo o mundo começaram a adotar o *vaping*.

Os consumidores de nicotina são os principais interessados no desenvolvimento da redução de danos do tabaco

Durante a primeira década do século XXI, milhares de pessoas passaram a compartilhar suas experiências com a mudança do cigarro para os produtos para vapear em fóruns on-line. Comunidades de vapeadores foram criadas tanto na internet quanto em pessoa. Alguns consumidores assumiram um papel ativo, aperfeiçoando seus dispositivos para vapear e compartilhando suas “mods” (modificações). Muitas dessas inovações na tecnologia de *vaping* foram rapidamente comercializadas por fabricantes chineses, que acompanhavam atentamente a demanda de um número cada vez maior de consumidores. Empresas de *vaping* começaram a surgir também em outros países.

As autoridades regulatórias e de saúde perceberam a popularização dos cigarros eletrônicos e começaram a discutir a resposta apropriada. Quando parecia que a regulação poderia levar à redução no acesso a produtos mais seguros, enquanto os cigarros combustíveis continuavam a ser vendidos, os consumidores passaram a lutar pelo direito de usar os produtos que os tinham ajudado a parar de fumar. As comunidades de vapeadores se uniram para se fazer ouvir em momentos cruciais, como a consulta da Agência de Regulação de Medicamentos e Produtos de Saúde do Reino Unido, em 2012, e a redação da Diretiva para Produtos de Tabaco da União Europeia, em 2013^{xxiii, xxiv}.

As opiniões de milhares de indivíduos que haviam se beneficiado pessoalmente da mudança para o *vaping* tiveram impacto nas políticas resultantes nas duas ocasiões. O sucesso dessa mobilização inicial provou à comunidade do *vaping* que o poder coletivo de muitas vozes individuais não deveria ser subestimado, e pode ter incentivado a estruturação do atual movimento global de defesa dos consumidores.

A entrada em campo da indústria do tabaco semeia a desconfiança

Assim como as organizações tradicionais de saúde pública e de controle do tabaco, a indústria do tabaco também foi pega de surpresa pela disrupção da revolução do *vaping*. Na década de 2010, alguns integrantes do setor reconheceram a ameaça que os produtos de nicotina mais seguros representavam para sua base de consumidores, e decidiram entrar no mercado. Isso levou a temores justificados, dado o histórico de comportamento dos fabricantes de cigarros.

O fato é que agora existem produtos de nicotina mais seguros que estão sendo adotados por milhões de consumidores interessados em melhorar a própria saúde. Isso significa que, se o ambiente regulatório global for favorável, a transição para produtos mais seguros pode gerar lucros para a indústria do tabaco. Pela primeira vez, existe um incentivo comercial para essas empresas e seus acionistas que se alinha ao objetivo da saúde pública de reduzir os malefícios relacionados ao tabagismo. Também há muitos outros fabricantes de produtos de nicotina mais seguros que não fazem parte da indústria do tabaco tradicional.

A disrupção para a saúde pública e o establishment do controle do tabaco

Uma base significativa e independente de evidências a favor do papel dos produtos de nicotina mais seguros na redução de danos do tabaco vem se desenvolvendo rapidamente. Mesmo assim, muitos na comunidade da saúde pública ainda não se adaptaram a esse novo panorama. O que é pior, algumas organizações de saúde empregam as mesmas táticas de “medo, incerteza e dúvida” pelas quais a indústria do tabaco já foi criticada. Elas incluem a recusa em aceitar novas evidências científicas, o que, em muitos casos, se manifesta como pura e simples desinformação.

É indiscutível que a análise e a discussão sobre novos produtos e comportamentos relacionados ao uso da nicotina são essenciais. Ainda assim, a oposição automática – sem consideração das evidências ou disposição a discutir a eficácia da redução de danos do tabaco para diminuir as mortes e doenças ligadas ao tabagismo – faz com que os fatos sejam vítima de dogmas, inclusive nos mais altos escalões da elaboração de políticas para o controle do tabaco.

Tal postura pode ser atribuída à dependência financeira das intervenções globais de controle do tabaco da OMS (e das organizações e campanhas relacionadas) do financiamento por iniciativas filantrópicas individuais. O bilionário da área de serviços financeiros e Embaixador da OMS para Doenças Não Transmissíveis Michael Bloomberg defende uma abordagem focada na abstinência da nicotina. Ao mesmo tempo em que subsidiam intervenções de redução de danos em outras áreas do uso de substâncias, centenas de milhões de dólares da Bloomberg Philanthropies são usadas para apoiar a proibição de produtos de nicotina mais seguros para a redução de danos do tabaco. Essa fundação individual privada tem um papel dominante no controle internacional do tabaco^{xxv}.

A regulação apropriada dos produtos de nicotina mais seguros promove a saúde pública

Os governos e órgãos de saúde pública têm o dever de garantir que os produtos de nicotina mais seguros sejam apropriadamente testados, avaliados, regulados e controlados, por exemplo, proibindo a venda para crianças. Mas o uso da lei para influenciar comportamentos individuais requer uma reflexão sobre direitos humanos fundamentais. O equilíbrio entre direitos individuais e benefícios determinados de forma centralizada é tenso e complexo.

Quando o estado ou organizações internacionais criam e aplicam leis, a intenção é reduzir danos e riscos. Mas em 2022, produtos de nicotina significativamente mais seguros ainda são proibidos ou restritos em muitos países, enquanto os cigarros, o meio mais perigoso de consumo da nicotina, permanecem universalmente legalizados. Em muitos casos, são até mesmo produzidos por empresas estatais ou com participação estatal.

Os fumantes devem ter o direito de acessar produtos de menor risco, cuja eficácia como ferramentas para a cessação do tabagismo já foi comprovada pela ciência. Organizações de defesa dos consumidores foram formadas para esse fim no mundo todo e alcançaram vitórias notáveis em alguns países e regiões. Mesmo assim, ainda são excluídas da tomada de decisões que afetam diretamente a saúde das pessoas que representam nos escalões mais altos da elaboração de políticas internacionais. A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco inclui a redução de danos, mas até hoje essa abordagem tem sido ignorada. Tendo em vista os avanços nas formas de consumo da nicotina, e considerando o direito fundamental à saúde, a redução de danos pode e deve ser incorporada aos esforços nacionais e internacionais de controle do tabaco^{xxvi}.

A oportunidade de erradicar o tabagismo está ao nosso alcance e não pode ser perdida

A redução de danos do tabaco pode erradicar o tabagismo, mas muitos desconfiam dessa abordagem. Isso se deve, em grande parte, a suspeitas quanto ao envolvimento da indústria do tabaco na fabricação de alguns produtos de nicotina mais seguros. A desconfiança se alastrou ainda mais com a proliferação de informações falsas ou incorretas por parte de instituições de controle do tabaco generosamente financiadas, que vêm expandindo seu foco para o uso de nicotina além do tabagismo em si.

A cisão é extrema, com os responsáveis pela elaboração de políticas de saúde pública divididos quanto ao papel da redução de danos do tabaco na cessação do tabagismo, o uso de nicotina por consumidores adultos e o temor que os produtos de nicotina mais seguros representem um risco para os jovens. Enquanto o debate se acirra, mais de um bilhão de adultos continuam expostos diariamente aos malefícios do sistema de entrega de nicotina mais letal e, ainda assim, universalmente legalizado: o cigarro de tabaco.

Mas a verdade é inegável: há uma força disruptiva em ação. Uma série de produtos de nicotina mais seguros já estabeleceu sua popularidade entre os consumidores e uma ampla base de evidências do seu potencial para redução de danos. O progresso segue bloqueado, porém, pelas divisões nas esferas da política e da saúde pública.

A proibição de produtos de nicotina mais seguros, enquanto produtos combustíveis letais continuam à venda, não faz sentido e vai inevitavelmente fracassar, levando às mesmas consequências não intencionais da proibição do álcool e da guerra contra as drogas. Com mais de um bilhão de clientes para seus cigarros, a indústria do tabaco é sólida e pode se dar ao luxo de assistir à batalha pelo futuro da redução de danos.

Intervenções eficazes de redução de danos, com custo mínimo para governos e órgãos de saúde, podem erradicar o tabagismo no intervalo de uma geração. A alternativa é a insistência em abordagens de eficácia limitada, e o preço serão as milhões de vidas que poderiam ser salvas de outras formas.

Este documento resume as principais mensagens de *O Estado Global da Redução de Danos do Tabaco 2022: O Lado Certo da História*, o terceiro relatório bianual do projeto GSTHR, publicado em 16/11/2022. Para mais informações sobre o trabalho do GSTHR ou as questões abordadas neste documento, entre em contato através do e-mail info@gsthr.org

Sobre nós: A *Knowledge•Action•Change* (K•A•C) promove a redução de danos como estratégia de saúde pública fundamentada nos direitos humanos. Nossa equipe tem mais de 40 anos de experiência no trabalho de redução de danos do uso de drogas, HIV, tabagismo, saúde sexual e em prisões. A K•A•C é responsável pela iniciativa *Global State of Tobacco Harm Reduction* (GSTHR), que mapeia o desenvolvimento da redução de danos do tabaco e o uso, a disponibilidade e as respostas regulatórias aos produtos de nicotina mais seguros, bem como a prevalência e a mortalidade relacionada ao tabagismo, em mais de 200 países e regiões do mundo. Para todas as publicações e dados em tempo real, acesse <https://gsthr.org>

Nosso financiamento: o projeto GSTHR é produzido com subsídios da *Foundation for a Smoke Free World*, uma organização sem fins lucrativos [501(c)(3)] dos Estados Unidos que, de acordo com as leis americanas, opera de forma independente de seus doadores. Conforme os termos do acordo de financiamento, o projeto e suas publicações mantêm total independência editorial em relação à Fundação.

Este documento é extraído do relatório “O Estado Global da Redução de Danos do Tabaco 2022: o Lado Certo da História”. As referências de diversas fontes externas citadas no relatório principal são fornecidas abaixo. Para uma lista completa das referências e mais informações sobre as questões levantadas neste documento, acesse o relatório integral em <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-right-side-of-history/>

- i WHO. Tobacco. Key facts [Internet]. World Health Organization. 2022 [citado 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- ii England: Smoking responsible for twice as many cancers in lower income groups [Internet]. Cancer Research UK - Cancer News. 2021 [citado 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://news.cancerresearchuk.org/2021/08/03/england-smoking-responsible-for-twice-as-many-cancers-in-most-deprived-groups/>
- iii Shapiro H. Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 4 [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [citado 18 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- iv GSTHR. 82 million vapers worldwide in 2021: the GSTHR estimate [Internet]. 2022 fev [citado 31 de maio de 2022]. (GSTHR Briefing Papers). Disponível em: <https://gsthr.org/briefing-papers/82-million-vapers-worldwide-in-2021-the-gsthr-estimate/>
- v Kluger R. Ashes to Ashes: America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris. 1st Vintage Books ed edition. New York: Vintage; 1997. 832 p.
- vi Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases [Internet]. UK: Royal College of Physicians; 1962 [citado 26 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/smoking-and-health-1962>
- vii Smoking and Health [Internet]. US: Public Health Service. Office of the Surgeon General; 1964 [citado 26 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog/nlm:nlmuid-101584932X202-doc>
- viii Wipfli H. The Global War on Tobacco: Mapping the World's First Public Health Treaty [Internet]. Johns Hopkins University Press; 2015. Disponível em: <https://books.google.pl/books?id=fwPHCQAAQBAJ>
- ix World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005 [Internet]. mai 25, 2003. Disponível em: <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>
- x Graham JDP. Nicotine and Smoking. Br Med J. 24 de outubro de 1970;4(5729):244.
- xi Russell MA, Jarvis MJ, Feyerabend C. A new age for snuff? Lancet. 1 de março de 1980;1(8166):474-5.
- xii Rodu B, Jansson C. Smokeless tobacco and oral cancer: a review of the risks and determinants. Crit Rev Oral Biol Med. 1 de setembro de 2004;15(5):252-63.

- xiii Kozlowski LT. Origins in the USA in the 1980s of the warning that smokeless tobacco is not a safe alternative to cigarettes: a historical, documents-based assessment with implications for comparative warnings on less harmful tobacco/nicotine products. *Harm Reduction Journal*. 16 de abril de 2018;15(1):21.
- xiv Rodu B, Godshall WT. Tobacco harm reduction: an alternative cessation strategy for inveterate smokers. *Harm Reduction Journal*. 21 de dezembro de 2006;3(1):37.
- xv Statistics Sweden. Tobacco habits by indicator, study domain and sex. Percentage and estimated numbers in thousands. Year 2008-2009 - 2021-2021 [Internet]. Statistikdatabasen. [citado 27 de setembro de 2022]. Disponível em: http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START__LE__LE0101__LE0101H/LE01012021H06/
- xvi Lee P, Ramström L. New data reveals potential of snus in reducing impact of tobacco-related diseases [Internet]. *News-Medical.net*. 2017 [citado 9 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.news-medical.net/news/20170616/New-data-reveals-potential-of-snus-in-reducing-impact-of-tobacco-related-diseases.aspx>
- xvii GSTHR. An introduction to snus [Internet]. *Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 set* [citado 17 de outubro de 2022]. (GSTHR Briefing Papers). Disponível em: <https://gsth.org/briefing-papers/an-introduction-to-snus/>
- xviii Newcombe R. High Time For Harm Reduction. *Druglink*. 1 de janeiro de 1987;2:10-1.
- xix Warner KE, Slade J, Sweanor DT. The Emerging Market for Long-term Nicotine Maintenance. *JAMA*. 1 de outubro de 1997;278(13):1087-92.
- xx Dunworth J. An Interview with The Inventor of the Electronic Cigarette [Internet]. *Ashtray Blog*. 2013 [citado 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.ecigarettdirect.co.uk/ashtray-blog/2013/10/interview-inventor-e-cigarette-herbert-a-gilbert.html>
- xxi Michels DL. Regulatory Letter [Internet]. *Truth Tobacco Industry Documents*. 1987 [citado 27 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=xggy0038>
- xxii Ducharme J. *Big Vape*. London: Hodder & Stoughton; 2022. 336 p.
- xxiii Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC. abr 3, 2014.
- xxiv Electronic Cigarettes. Volume 508: debated on Wednesday 7 April 2010 [Internet]. *Hansard - UK Parliament*. 2010 [citado 4 de outubro de 2022]. Disponível em: <https://hansard.parliament.uk/commons/2010-04-07/debates/10040762000014/ElectronicCigarettes>
- xxv Shapiro H. *Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020*. Chapter 5 - Project fear: the war against nicotine. [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [citado 18 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://gsth.org/reports/burning-issues-2020/chapter-5/>
- xxvi GSTHR. The right to health and the right to tobacco harm reduction [Internet]. London: *Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 jun* [citado 27 de setembro de 2022]. (GSTHR Briefing Papers). Disponível em: <https://gsth.org/briefing-papers/the-right-to-health-and-the-right-to-tobacco-harm-reduction/>