

O PREÇO INVISÍVEL DO TABACO

THE INVISIBLE PRICE OF TOBACCO

Livia Maria Bortolotti da Silva^{ID¹}; *Yara Rebeca Araújo dos Santos*^{ID²}; *Juliana Vianna Gonzalez Pazos*^{ID³}; *Amanda Arielle Oliveira*^{ID⁴}; *Isabella Charabe de Godoi*^{ID⁵}; *Sabrina Rocha Moreira*^{ID⁶}; *Pedro Henrique Rocha Chaves*^{ID⁷}; *Vithor José Madrigal*^{ID⁸}; *Gabriel Yuri Pereira Spina*^{ID⁹} e *Vitor Fernando Bordin Miola*^{ID¹⁰}.

1. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM), Ribeirão Preto, São Paulo/SP, Brasil.
2. Centro Universitário UNIME (UNIME), Lauro de Freitas, Salvador/BA, Brasil.
3. Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, Amazonas/AM, Brasil.
4. Faculdade Ciências Médicas Afya Jaboatão (Afya Jaboatão), Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco/PE, Brasil.
5. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC Campinas), Campinas, São Paulo/SP, Brasil.
6. Centro Universitário UNINASSAU (UNINASSAU), Boa Viagem, Recife/PE, Brasil.
7. Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, Sergipe/SE, Brasil.
8. Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, São Paulo/SP, Brasil.
9. Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.
10. Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo/SP, Brasil.

* liviambms11@gmail.com

Recebido: 09/03/2026. **Aceito:** 22/03/2026. **Publicado:** 28/03/2026.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O tabagismo permanece como um dos mais persistentes desafios da saúde pública global e brasileira, exigindo uma compreensão que ultrapasse a tradicional abordagem clínica isolada. Este editorial analisa o fenômeno sob uma ótica multidimensional, explorando as externalidades negativas econômicas, sociais e ambientais que compõem o custo oculto da indústria fumageira. A despeito do sólido arcabouço de controle no Brasil, o recente aumento atípico na prevalência de fumantes entre 2024 e 2025 alerta para a eficácia das novas estratégias mercadológicas da indústria, particularmente a introdução de Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) e a publicidade predatória nos pontos de venda. Tais táticas perpetuam a dependência e aprofundam assimetrias financeiras, uma vez que os custos arcados pelos sistemas de saúde e pela sociedade superam desproporcionalmente os lucros corporativos. Ademais, o ciclo produtivo da fumicultura impõe severos danos ecológicos e compromete a saúde dos agricultores, evidenciando que o uso do tabaco está intrinsecamente ligado a determinantes sociais da saúde e vulnerabilidades socioeconômicas. Diante desse cenário complexo, políticas públicas transversais tornam-se inadiáveis. Para subsidiar o enfrentamento dessa engenharia de consumo e aprimorar os protocolos terapêuticos de cessação, conclui-se que é imperativo o fomento a pesquisas multidimensionais que integrem epidemiologia, economia, impacto ambiental e ciências sociais.

PALAVRAS-CHAVE: *Tabagismo; Indústria do Tabaco; Saúde Pública.*

ABSTRACT

INTRODUCTION: Smoking remains one of the most persistent global and Brazilian public health challenges, demanding an understanding that goes beyond the traditional isolated clinical approach. This editorial analyzes the phenomenon from a multidimensional perspective, exploring the economic, social, and environmental negative externalities that comprise the hidden cost of the tobacco industry. Despite Brazil's solid control framework, the recent atypical increase in smoking prevalence between 2024 and 2025 warns of the effectiveness of the industry's new marketing strategies, particularly the introduction of Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS) and predatory point-of-sale advertising. Such tactics perpetuate addiction and deepen financial asymmetries, as the costs borne by healthcare systems and society disproportionately exceed corporate profits. Furthermore, the tobacco production cycle imposes severe ecological damage and compromises the health of farmers, showing that tobacco use is intrinsically linked to the social determinants of health and socioeconomic vulnerabilities. Given this complex scenario, transversal public policies are urgently needed. To support the dismantling of this consumption engineering and improve therapeutic cessation protocols, it is concluded that fostering multidimensional research integrating epidemiology, economics, environmental impact, and social sciences is imperative.

KEYWORDS: *Tobacco Use Disorder; Tobacco Industry; Public Health.*

EDITORIAL

O tabagismo consolida-se como um dos mais complexos e persistentes desafios da saúde pública global. Trata-se de um fator de risco evitável, intrinsecamente associado a uma severa carga de morbimortalidade, que mantém um forte apelo social e inserção cultural. Estima-se que o consumo de produtos derivados do tabaco seja responsável pelo óbito de milhões de pessoas anualmente, refletindo-se de maneira direta no agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (1). No entanto, o fenômeno transcende a dimensão estrita do comportamento individual de risco, configurando-se como um problema estrutural cujas externalidades negativas penetram as esferas econômica, ambiental e social.

No contexto epidemiológico brasileiro, a relevância do tema ganha contornos de urgência. O país construiu um sólido arcabouço institucional desde a década de 1980, com a criação do Centro Colaborador do Tabaco no Instituto Nacional de Câncer (INCA), a adesão a tratados internacionais e o monitoramento contínuo por meio de inquéritos populacionais (2). Tais medidas resultaram em um declínio histórico e sustentado na média de fumantes por ano. Contudo, dados recentes evidenciam uma inflexão atípica nessa curva de prevalência entre 2024 e 2025, o que desafia as metas estabelecidas pelas políticas públicas e exige uma reavaliação das estratégias de controle vigentes (3).

A literatura científica frequentemente aborda o tabagismo de forma fragmentada, priorizando o aspecto clínico de maneira isolada. Essa limitação analítica ofusca a compreensão da magnitude real do problema, especialmente no que tange à "engenharia da dependência" orquestrada pela indústria. Historicamente, o setor investiu em narrativas publicitárias que associam o fumo ao sucesso e à sociabilidade, omitindo seus malefícios (4). Com o avanço das restrições regulatórias, observou-se uma rápida adaptação mercadológica voltada à captação de novos consumidores, sobretudo o público jovem.

Essa adaptação materializa-se na reformulação química dos produtos e na inserção dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs). A adição de flavorizantes e compostos que tornam a inalação menos abrasiva atua como um vetor de iniciação ao tabagismo, contornando a aversão inicial ao produto tradicional (5). Paralelamente, o ambiente digital e a publicidade nos pontos de venda (PDV) continuam a normalizar o consumo. A disposição estratégica de produtos fumígenos no interior de estabelecimentos comerciais, muitas vezes burlando as restrições legislativas, instiga o consumo e sabota os esforços de cessação de indivíduos em tratamento (6).

O impacto econômico gerado por esse ciclo de dependência é profundo. Na economia global, estima-se que parcelas significativas do Produto Interno Bruto (PIB) sejam consumidas para manejar os prejuízos diretos e indiretos do tabaco. No âmbito microeconômico, o consumo compromete o orçamento familiar, precarizando o acesso a necessidades básicas e aprofundando as desigualdades sociais (7). No Brasil, os custos anuais com despesas médicas e perda de produtividade decorrentes de patologias atribuíveis ao tabaco, como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e neoplasias, ultrapassam a casa das dezenas de bilhões de reais (8).

Evidencia-se, assim, uma assimetria financeira insustentável: os lucros obtidos pelas corporações tabagistas são desproporcionalmente menores do que os custos repassados aos sistemas de saúde para o tratamento das enfermidades relacionadas. Estudos indicam que, para cada unidade monetária arrecadada ou lucrada pelo setor, o Estado desembolsa valores múltiplas vezes superiores na assistência à saúde, o que reforça a necessidade de se debater a responsabilidade econômica dessas corporações (9).

Para além das perdas econômicas e clínicas diretas, os impactos socioambientais da cadeia produtiva representam uma camada frequentemente negligenciada.

REFERÊNCIAS

A fumicultura exige o uso intensivo da terra e de insumos químicos, resultando na eutrofização de corpos hídricos, acidificação do solo e contaminação por agrotóxicos (10). Esse processo produtivo também expõe os agricultores a substâncias potencialmente tóxicas, associando o cultivo não apenas à doença da folha verde do tabaco, mas também a uma maior incidência de transtornos psiquiátricos, agravados pela carga laboral extenuante (11).

Tais agravantes reforçam que o tabagismo é um fenômeno permeado por determinantes sociais da saúde. A prevalência do hábito é inversamente proporcional à renda domiciliar e à escolaridade, concentrando-se em grupos socialmente vulneráveis. Fatores estruturais, como o desemprego e a inserção em ocupações de menor qualificação, estão fortemente associados a menores taxas de sucesso na cessação, exigindo que os serviços de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), adaptem seus protocolos terapêuticos para além da abordagem estritamente farmacológica (12).

O enfrentamento da epidemia tabagista contemporânea requer, portanto, uma análise holística que integre suas diversas facetas. As intervenções em saúde pública devem reconhecer que o abandono do vício não é um processo isolado, mas uma trajetória atravessada por estímulos comerciais contínuos, estressores socioeconômicos e barreiras ambientais. Para desarticular a engenharia de consumo perpetuada pela indústria, é imprescindível que as políticas públicas sejam transversais.

Diante da urgência imposta pela recente alta nas taxas de prevalência e pela diversificação dos produtos no mercado, faz-se estritamente necessário um maior fomento a pesquisas multidimensionais. Apenas através do financiamento de estudos que correlacionam epidemiologia, economia da saúde, impacto ambiental e ciências sociais será possível iluminar a totalidade dos custos gerados pelo tabaco. O fortalecimento dessas evidências integradas é o passo fundamental para a formulação de intervenções capazes de mitigar de forma definitiva e sustentável as externalidades negativas desse grave problema de saúde pública.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse no desenvolvimento da pesquisa.

FINANCIAMENTO

Os autores declaram não haver financiamento no desenvolvimento da pesquisa.

1. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva: World Health Organization; 2023.
2. Cavalcante TM. O controle do tabagismo no Brasil: avanços e desafios. *Rev Psiquiatr Clín.* 2005;32(5):283-300.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. *Vigitel Brasil 2006-2024: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.* Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
4. Delfino L. Responsabilidade civil e tabagismo no código de defesa do consumidor. Belo Horizonte: Del Rey; 2002.
5. Marques P, Piqueras L, Sanz MJ. An updated overview of e-cigarette impact on human health. *Respir Res.* 2021;22(1):151.
6. Campaign for Tobacco-Free Kids. Publicidade, promoção e patrocínio de tabaco: marketing no ponto de venda. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
7. Mugosa A, Cizmovic M, Vulovic V. Impact of tobacco spending on intrahousehold resource allocation in Montenegro. *Tob Control.* 2024;33(Suppl 2):s75-s80.
8. Pinto M, Bardach A, Costa MG, et al. Carga da doença e econômica atribuível ao tabagismo no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Buenos Aires: IECS; 2024.
9. Szklo AS, Mendes FL, Viegas JR. A Conta que a Indústria do Tabaco Não Conta! *Rev Bras Cancerol.* 2025;71(2):e-245129.
10. Novotny TE, Bialous SA, Burt L, et al. The environmental and health impacts of tobacco agriculture, cigarette manufacture and consumption. *Bull World Health Organ.* 2015;93(12):877-880.
11. Cargnin MCS, Echer IC, Ottobelli C, et al. Cultura do tabaco versus saúde dos fumicultores. *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(2):e02940014.
12. Barros AJD, Cascaes AM, Wehrmeister FC, et al. Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais. *Cien Saude Colet.* 2011;16(9):3707-3716.