



Efeitos das campanhas de *advocacy* nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011)

Effects of advocacy campaigns on regulatory policies: Analysis of the performance of the organization ACT Promoção da Saúde in anti-smoking legislation (12546/2011)

Lorena Madruga Monteiro¹ 
Clarice Rocha Loureiro Areceippo² 

DOI: 10.22478/ufpb.2525-5584.2025v10n2.70942

Recebido em: 29/07/2024
Aprovado em: 18/06/2025

Resumo: Trata-se de um estudo de caso da atuação da organização ACT-Promoção em Saúde em relação ao problema público do tabagismo no Brasil. O objetivo do estudo foi destacar os efeitos das campanhas de *advocacy* realizadas pela organização na implementação da regulação da legislação antifumo. A partir de uma revisão de literatura sobre *advocacy* em saúde descrevemos campanhas realizadas pela ACT- Promoção em Saúde com objetivo de compreender os instrumentos utilizados e quais elementos da legislação pontuaram que precisavam de regulamentação. Após, analisou-se a institucionalização da organização e a rede que construiu para atuação na causa. Por fim, buscamos as ações que a organização atuou com litigância estratégica. Com isso verificou-se que, através da análise da legislação, das campanhas de *Advocacy* e da análise de redes realizada com auxílio do software Gephi 10.01, que a organização ACT-Promoção da saúde tem, nos últimos vinte anos, impactado a implementação de políticas que visam a redução do tabagismo, em especial na pressão para a implementação das regulamentações aprovadas pelo poder público e na promoção das resoluções das agências regulamentadoras.

¹ Centro Universitário de Maceió (UNIMA). E-mail: lorena.madruga@gmail.com

² Centro Universitário de Maceió (UNIMA). E-mail: claarecippo@gmail.com

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

Palavras-chave: Advocacy, Organização da Sociedade Civil, Legislação antifumo, políticas regulatórias.

Abstract: This is a case study of the work of the organization ACT-Health Promotion in relation to the public problem of smoking in Brazil. The aim of the study was to highlight the effects of the advocacy campaigns carried out by the organization on the implementation of anti-smoking legislation. Based on a review of the literature on health advocacy, we described the campaigns carried out by ACT-Health Promotion in order to understand the instruments used and which elements of the legislation they pointed out needed to be regulated. We then analyzed the institutionalization of the organization and the network it has built to work on the cause. Finally, we looked for actions in which the organization has engaged in strategic litigation. The analysis of legislation, advocacy campaigns and network analysis carried out using Gephi 10.01 software showed that the organization ACT-Promoção da Saúde has, over the last twenty years, had an impact on the implementation of policies aimed at reducing smoking, especially in pressing for the implementation of regulations approved by the government and promoting the resolutions of regulatory agencies.

Keywords: Advocacy, Civil Society Organization, Smoke-free legislation, regulatory policies.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo insere-se dentro de uma pesquisa mais ampla sobre “Efeitos das campanhas de advocacy no ciclo de Políticas Públicas: Estudo sobre a atuação das organizações no campo da Segurança Pública, Saúde e Meio-Ambiente”³ e analisou a atuação da organização de defesa de direitos ACT- Promoção da Saúde na regulamentação da lei antifumo no Brasil. O objetivo do estudo é destacar os efeitos das campanhas de *advocacy* realizadas pela organização ACT na implementação da regulamentação da legislação antifumo. A escolha dessa organização para refletir sobre a utilização de campanhas de *advocacy* em políticas regulatórias se deu porque

³ Estudo de caso que integra a pesquisa “Efeitos das campanhas de *advocacy* no ciclo de Políticas Públicas: Estudo sobre a atuação das organizações no campo da Segurança Pública, Saúde e Meio-Ambiente” realizada com auxílio financeiro do Edital 03/2022 - Auxílio à Pesquisa – Ciências Humanas; Ciências Sociais e Aplicadas; Linguística, Letras e Artes da Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas (FAPEAL).

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

ela atua no Brasil a mais de 20 anos pressionando tanto o legislativo, quanto o executivo, para a implementação de políticas regulatórias na área da saúde.

Por campanhas de *advocacy* entende-se a mobilização de causas, temas, discursos sobre direitos perante o poder público para incidir e influenciar políticas e a agenda pública (Scherer-Warren, 2011; Monteiro & Melo, 2022). As organizações de defesa de direitos que se utilizam de expedientes como o *advocacy*, conforme literatura internacional, atuam para que as garantias dos direitos positivados nas constituições sejam efetivados, assim como na ampliação dos direitos. Esta atuação relaciona-se com as várias etapas do ciclo de políticas públicas, em que influenciam tanto a formulação, quanto a implementação da regulamentação acordada em relação a determinado problema público (Boris & Mosher-Williams, 1998; Hojnacki et al., 2012; Kim & Mason, 2018).

O estudo de caso foi realizado a partir de quatro eixos. Inicialmente recorreu-se a revisão de literatura sobre *advocacy* em saúde para compreender o que a literatura especializada pontua sobre esse tipo de incidência no campo da saúde. Após, olhamos para a institucionalização da organização e para a rede que construiu para atuação na causa. No terceiro eixo analisamos e descrevemos campanhas realizadas pela ACT com objetivo de compreender os instrumentos utilizados e quais elementos da legislação pontuaram que precisavam de regulamentação, assim como os litígios estratégicos gerados no Supremo Tribunal Federal (STF).

2. ADVOCACY EM SAÚDE E A REGULAMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A revisão da literatura sobre *advocacy* em saúde, importante para subsidiar a análise das ações de *advocacy* realizadas pela organização da sociedade civil ACT-Promoção em Saúde em relação a regulamentação das políticas e legislação antitabagismo no Brasil, aponta para o mesmo problema que a organização enfrentou, que é a dificuldade da implementação da regulamentação de leis rigorosas antifumo, contra grandes empresas, no

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

Brasil, e o que é possível, em termos de ação, realizar a partir do *advocacy* em saúde.

Apesar do *advocacy* em saúde apresentar definições múltiplas (Cohen & Marshall, 2017), em geral, significa a defesa de uma política de saúde em nome de algum grupo, realização de estudos que visam resolver e divulgar os entraves e barreiras relacionadas ao campo da saúde, e os dedicados a promoção de políticas de saúde.

Christoffel (2000), Carlisle (2000), Farrer et al. (2015) e Kaplashrami (2016) reiteram a importância do *advocacy* em saúde realizar-se a partir de evidências científicas para ser útil na redução das desigualdades em saúde e na luta pela ampliação de direitos. O ideal, conforme Kaplashrami (2016), é combinar investigação do problema em saúde com ação pública. Christoffel (2000) destaca que a informação qualificada é importante para modelar ou alterar a legislação de dada matéria em saúde.

Chapman (2004) em relação à mudança na legislação e a regulamentação da legislação indica que o *advocacy* é importante e estratégico frente aos males causados à saúde pública e coletiva por diversas indústrias, como a do Tabaco e das bebidas adoçadas. *Advocacy* pode, neste contexto, impulsionar novas leis, regulamentos, impostos e políticas de saúde pública. Dallari et al. (1996) pontua que o *advocacy* em saúde pode resultar numa ação civil pública, sensibilização do legislativo para a causa, iniciativa popular, audiências públicas e advocacia administrativa relacionada a agências governamentais. Neves et al. (2024) entendem que as ações em saúde baseadas em *advocacy* são importantes na promoção da saúde como direito amplo e integral.

As organizações da sociedade civil têm influenciado de diversos modos o ciclo de políticas públicas, muitas vezes, através das ações de *advocacy*. Conforme Howlett (2013) o papel dos atores- estatais e não estatais- é determinante no desenvolvimento das políticas públicas, independente da etapa do ciclo, se é na formulação, implementação ou avaliação. Em geral, os estudos sobre participação e controle social em políticas públicas, no Brasil,

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antitabaco (12546/2011).

concentram-se na relação entre organizações da sociedade e instituições estatais na formulação de políticas públicas (Marques, 2023; Dowbor, 2014). Os estudos relacionados à implementação de políticas públicas têm se concentrado na burocracia de nível de rua (Lotta, 2018).

Pouco se tem problematizado, dentro dos estudos de implementação, a questão do processo de regulamentação das políticas públicas aprovadas no legislativo e executivo. Diante da omissão do legislativo em debater e ratificar a constitucionalidade das leis que aprova, assim como do executivo fortalecer as decisões de suas agências reguladoras, o judiciário tem sido acionado para responder ao controle de constitucionalidade, o que torna a regulamentação morosa de determinadas legislações.

As organizações da sociedade civil e os movimentos sociais têm atuado, dentro dessa configuração, através da mobilização jurídica. Uma ora como partes demandando respostas do judiciário, outras como *Amicus Curiae*, informando a causa e trazendo evidências científicas para dentro das cortes (Monteiro et al. 2024; Monteiro, L., & Teixeira Marques de Souza, 2025). A mobilização jurídica ou do direito nas políticas públicas apresenta-se como um *encaixe institucional* importante nos efeitos das ações das organizações e dos movimentos sociais (Carlos et al., 2017). Junta-se a mobilização jurídica, as interações com as instituições e a agenda de políticas públicas através do *advocacy* em saúde, que, conforme Monteiro et al. (2023, p. 108), envolvem “[...] indicar falhas institucionais do SUS, em promover campanhas educativas e informativas, como controle social das agências reguladoras e um meio de participação social dos usuários da saúde, além do de defender o direito à saúde no Brasil”.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

A primeira etapa apresentada neste estudo de caso consistiu na avaliação das campanhas de comunicação social promovidas pela ACT, com base nas informações disponíveis no próprio site da organização. O objetivo era compreender o escopo e a cronologia das ações de *advocacy* relacionadas

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

à legislação antifumo, assim como, agregar outras informações relevantes para a análise.

Para a classificação das campanhas como de *advocacy* ou incidência política, adotou-se o critério de consideração da própria organização quanto à natureza de suas ações. Ou seja, se a ACT considerava a campanha como de *advocacy* ou incidência política, essa classificação foi suficiente para sua inclusão na análise. Não se realizou uma problematização conceitual adicional sobre o tema, o que resultou na exclusão de outras campanhas e iniciativas que não foram classificadas como *advocacy* pela organização.

A escolha das campanhas analisadas concentrou-se naquelas relacionadas à implantação da legislação antifumo no Brasil, promovidas pela ACT. A partir desses critérios selecionou-se 14 campanhas de comunicação social. Essa seleção se justifica pelo fato de a organização atuar há mais de vinte anos no país e de suas campanhas de *advocacy* serem realizadas continuamente há mais de uma década, o que possibilita avaliar seus efeitos na formulação e implementação de instrumentos de políticas públicas. Além disso, as campanhas selecionadas refletem a cronologia da regulamentação da legislação antifumo no Brasil.

Após, durante a análise das campanhas de *advocacy* realizadas pela ACT, foram coletadas informações sobre o contexto, conteúdo, datas, atores envolvidos, stakeholders, leis citadas, formas de litígio estratégico, direcionamento das campanhas, instrumentos de políticas públicas utilizados, fases do ciclo de políticas públicas e organizações e instituições parceiras, registradas em planilha do Excel. Esses dados permitiram ponderar sobre os mecanismos institucionais e relacionais (Lavalle et al., 2019) da organização ACT-Promoção em Saúde para a incidência em políticas públicas. Essa base de dados não apenas subsidiou a análise das campanhas, mas também foi fundamental para a análise de rede e para compreender como as campanhas influenciaram o ciclo de políticas públicas.

A análise desses dados foi predominantemente descritiva, com o objetivo de compreender o conteúdo, o contexto e o impacto e efeito das

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

campanhas. Para a análise de redes, utilizou-se o software Gephi 10.01, que permitiu visualizar as conexões entre atores, stakeholders e instituições envolvidas nas ações de *advocacy*.

Após realizou-se uma pesquisa documental no site do Supremo Tribunal Federal (STF) para identificar ações de litigância estratégica em que a organização participou, seja como *Amicus Curiae*, ou autora. Sabendo quais foram as ações de controle de constitucionalidade em que a organização esteve envolvida, analisamos o conteúdo, as partes e as decisões da Corte em relação às ações analisadas.

Esta abordagem metodológica permitiu delinear os procedimentos utilizados na análise das ações de litigância estratégica e campanhas de *advocacy* promovidas pela ACT - Promoção em Saúde, relacionadas à implementação da legislação antifumo no Brasil. A combinação de pesquisa documental, análise de redes, e análise do conteúdo fornece uma estrutura para compreender as estratégias utilizadas e os atores envolvidos nesse processo. As evidências que serão apresentadas a seguir buscarão contribuir para uma compreensão mais detalhada dessas dinâmicas, destacando os aspectos relevantes das ações realizadas pela ACT ao longo do tempo.

4. MECANISMOS INSTITUCIONAIS E RELACIONAIS DA ORGANIZAÇÃO ACT- PROMOÇÃO EM SAÚDE

O olhar para as características das organizações é importante para compreender os efeitos das campanhas de *advocacy* e das mobilizações jurídicas realizadas. Conforme Child & Groønbjerg (2007) a complexidade e o tamanho da organização são variáveis importantes porque quanto maior e mais complexa, maior o aporte de recursos e financiamento da instituição, o que facilita o uso de *advocacy* e a influência em políticas públicas, pois podem contratar pesquisas científicas para a incidência política (Child & Groønbjerg, 2007).

A relação entre organizações e poder de agenda em subsistemas de políticas públicas também é um modelo importante a ser acionado no cotejo

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

das organizações analisadas. Para que elas tenham domínio de agência em determinado subsistema de políticas públicas é preciso alinhar três mecanismos causais. Os mecanismos institucionais para gerarem capacidades estatais e interação com o Estado demandam que exista uma configuração partidária, legislativa e executiva sensíveis e abertos a influência das questões advindas da sociedade civil, ou que as organizações consigam criar esses canais e encaixes institucionais (Lavalle et al., 2019)

Os mecanismos relacionais aludem às redes de ativismo, o potencial que as organizações têm na articulação das causas em determinado setor de política que geram coalizões e interações com as instituições políticas. Refere-se, portanto, ao trânsito institucional construído pelas organizações. Por fim, há os mecanismos sociais, traduzidos nas formas organizacionais e articulações com organizações internacionais que geram, além de estoque de aprendizado, repertórios de ação coletiva em interação com o Estado (Lavalle et al., 2019).

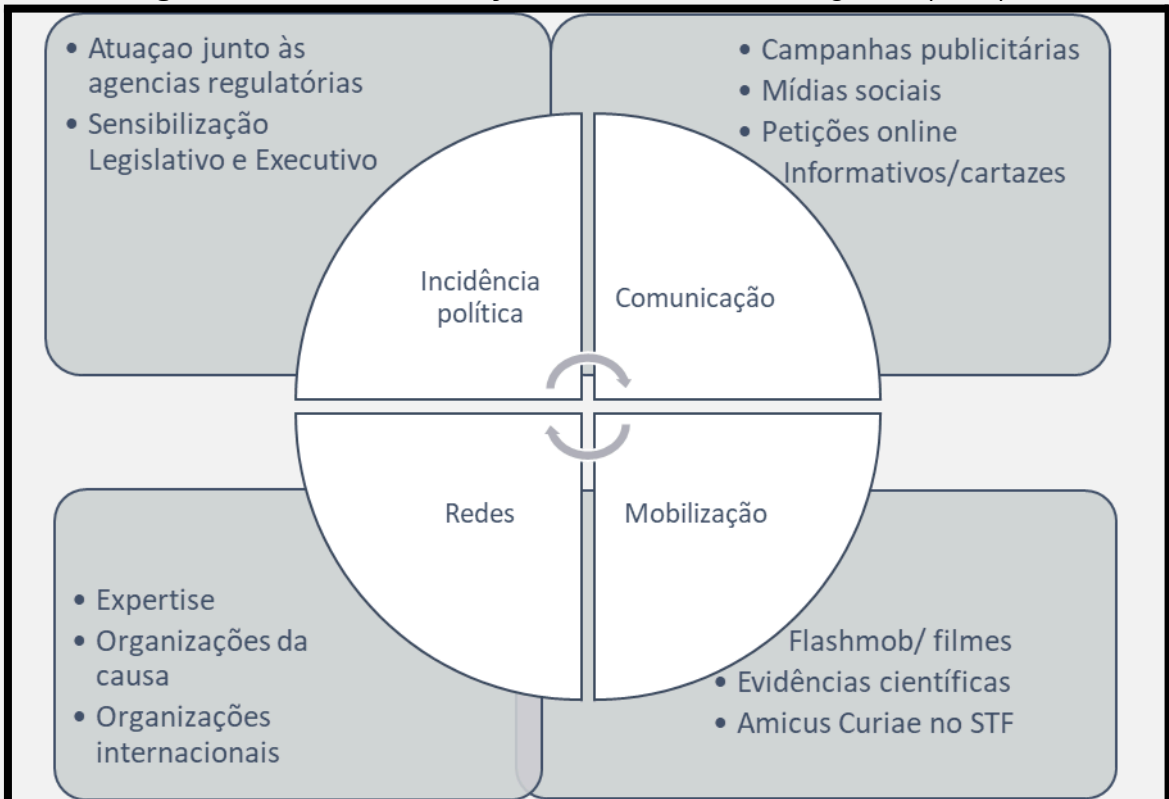
A ACT- Promoção em Saúde foi criada em 2006 dedicada à área de controle do tabaco, e com o tempo ampliou o seu campo de atuação também para alimentação saudável e controle do Álcool. No campo do controle do tabaco coordena e promove a Aliança de Controle do Tabagismo. Nos anos de atuação já ganhou uma série de prêmios internacionais e de reconhecimento por instituições governamentais no Brasil, como de governos estaduais, prefeituras e secretarias executivas. Conforme Monteiro et al. (2023, p. 65-66) a ACT- Promoção em Saúde

[...]é uma ONG composta por técnicos de diversos graus de especialização, segue a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável da ONU e sua atuação está desvinculada do estado. Em relação à tendência à multiplicação e diversificação a ACT coordena a Rede de Promoção à Saúde, integra, como uma das organizações fundadoras, a Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável, além de participar de diversos coletivos e movimentos nacionais e internacionais. Atua, também, no Supremo Tribunal Federal, como *Amicus Curiae* nas ações de constitucionalidade e inconstitucionalidades que questionam a efetividade das políticas públicas de controle do tabagismo. Portanto, nesse tempo em que atua, em especial no campo de controle ao tabagismo, a organização institucionalizou-se,

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

um maior poder de agenda na regulamentação da legislação antifumo. De modo geral, em relação ao *advocacy* em saúde realizado pela ACT reflete a forma que a literatura especializada o descreve. A representação abaixo insere as particularidades da organização em relação a suas estratégias de *advocacy*.

Figura 02: Rede da Aliança de Combate ao Tabagismo (ACT)



Portanto, dada a dificuldade da regulamentação da legislação do controle de tabaco no Brasil, compreende-se tantas estratégias adotadas. Mesmo organizações com mecanismos institucionais e relacionais para influir na agenda pública e promover uma causa tem dificuldades para influir na regulamentação dessas propostas, a exemplo da ACT-Promoção em Saúde. Outros temas, mesmo no campo da saúde, não chegam a demandar litígios estratégicos no STF.

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

4.1 Campanhas de advocacy e mobilização pela regulamentação da legislação antifumo

A construção do controle do tabaco enquanto um problema de saúde pública é recente na história do Brasil. Da Convenção-Quadro à outorga da legislação nacional e sua regulamentação ainda é um processo em curso, como podemos observar analisando a atuação da ACT em pautar o controle do tabaco no Brasil. O quadro abaixo apresenta uma cronologia da questão do fumo.

Figura 03: Cronologia

1950-51 – Nos Estados Unidos e no Reino Unido, são publicados estudos que confirmam a conexão entre tabagismo e câncer de pulmão.
1965 – O deputado Ivan Luz apresenta, na Câmara Federal, projeto de lei que institui a obrigatoriedade de advertência sobre os malefícios do fumo nas embalagens de cigarros.
1971 – O senador José Lindoso apresenta projetos de lei para instituir a proibição parcial da propaganda do fumo em televisão e rádio, bem como a sua regulamentação comercial, e reitera a obrigatoriedade de advertência nos maços de cigarros e a não permissão da venda para menores.
1973 – Acidente provocado por cigarro jogado no cesto de papéis de um dos banheiros do Boeing 707, da Varig, mata 123 pessoas.
1976 – A Associação Médica do Rio Grande do Sul institui o primeiro Programa Estadual de Combate ao Fumo.
1979 – O tema tabagismo é tratado em seminário organizado em Salvador pelo Instituto Brasileiro de Investigação Torácica. Desse encontro, resulta a Carta de Salvador, documento histórico que expressa a preocupação de médicos brasileiros com os malefícios produzidos pelo tabaco. Sob o patrocínio da Sociedade Brasileira de Cancerologia, da Fundação Antônio Prudente e da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), várias entidades médico-científicas, governamentais e sociais reúnem-se e estruturam o primeiro Programa Nacional Contra o Fumo.
1980 – Patrocinada pela Liga contra a Tuberculose do Espírito Santo, é realizada a I Conferência Brasileira de Combate ao Tabagismo, em Vitória (ES). A Sociedade Médica do Paraná lança, no dia 29 de agosto, a greve do fumo, liderada por Jayme Zlotnik.
1981 – Com patrocínio da Addiction Research Foundation de Toronto (Canadá), é realizada a primeira determinação de índices de nicotina, alcatrão e monóxido de carbono por cigarro. Criação de Comissão para Estudos das Consequências do Fumo, no Ministério da Saúde, em Brasília (DF).
1983 – Lei estadual proíbe o fumo em lugares públicos no Rio Grande do Sul, maior produtor de tabaco no Brasil.
1984 – Criação do Comitê Coordenador do Controle ao Tabagismo no Brasil.
1985 – Realização da I Corrida do Não Fumar, no Parque Ibirapuera (SP), coordenada pela Associação Médica Brasileira. Morreu o ator russo Yul Brynner. Fumante e vítima de câncer de pulmão, fez propaganda contra o cigarro para a American Cancer Society.
1986 – Primeira lei federal de controle do tabagismo (nº 7.488, de 11 de junho), que institui o dia 29 de agosto como Dia Nacional de Combate ao Fumo, escolhido em homenagem à greve do fumo, realizada seis anos antes, no Paraná. Criação do Programa Nacional de Combate ao Fumo, ação conjunta das Divisões Nacionais de Pneumologia Sanitária e de Doenças Crônicas-Degenerativas do Ministério da Saúde. Patrick Reynolds, herdeiro da segunda maior empresa de tabaco do mundo, lidera uma campanha antitabagista nos Estados Unidos. Principal argumento: aos 11 anos viu o pai, R.J. Reynolds Jr., fumante indomável, morreu de

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

enfisema pulmonar. Nos voos da ponte aérea Rio-São Paulo é estabelecida a divisão espacial entre fumantes e não fumantes, iniciativa já adotada em outras rotas da aviação comercial brasileira.
1988 – Torna-se obrigatória, nas embalagens dos produtos derivados do tabaco, a frase: “O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde”. A Organização Mundial da Saúde (OMS) organiza seu primeiro dia sem tabaco, celebrado em 31 de maio.
1989 – Criação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA.
1990 – Obrigatoriedade de frases de alerta relacionadas ao malefício do tabaco em propagandas de rádio e televisão.
1993 – O Brasil se insere na iniciativa da OMS e promove o Dia Mundial Sem Tabaco, cujo lema é “Juventude Livre do Tabaco”.
1994 – Realização do I Congresso Brasileiro sobre Tabagismo, no Rio de Janeiro.
1995 – Implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA. Morre de câncer do pulmão David McLean, o “Homem Marlboro”.
1996 – Comerciais de produtos derivados do tabaco só podem ser veiculados entre 21h e 6h. Fumar em locais fechados passa a ser proibido (exceto em “fumódromos”, áreas destinadas exclusivamente ao fumo, devidamente isoladas e com arejamento conveniente). Produzida por laboratório canadense, pesquisa encomendada pelo INCA comprova que a indústria de tabaco faz uso de amônia e outras substâncias químicas para aumentar a dependência do fumante em relação à nicotina.
1998 – Proibição total de fumar nos aviões, em todas as viagens, com qualquer duração, no território nacional.
1999 – Criação da Comissão Nacional para o Controle do Tabaco (CNCT). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) passa a regulamentar, controlar e fiscalizar produtos fumíferos derivados do tabaco. Aprovada, durante a 52ª Assembleia Mundial da Saúde, a proposta de criação do primeiro tratado internacional de saúde pública da história.
2000 – Proibição de propagandas de cigarro em televisão, rádio, jornal, revista, outdoor e merchandising, limitando-as ao interior dos pontos de venda. No prazo de dois anos deveriam ser encerrados contratos do setor tabagista para patrocínios esportivos. Criação da Gerência de Produtos Derivados do Tabaco, na Anvisa. O Brasil é o primeiro país do mundo a ter uma agência reguladora que trata do assunto. Organizações não governamentais formam a Aliança da Convenção Quadro para aprovação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), no âmbito da OMS.
2001 – A Anvisa regulamenta a impressão de imagens que ilustram as advertências nas embalagens dos cigarros, que também passam a estampar o número do “Disque pare de fumar”. Determina teores máximos para alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros. Proíbe a utilização, em embalagens ou material publicitário, de descritores como “ultrabaixos teores”, “baixos teores”, “suave”, “light”, “soft”, “leve”, “teores moderados”, “altos teores” e outros que possam induzir o consumidor à interpretação equivocada quanto ao conteúdo dos cigarros.
2002 – O Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA, é incorporado à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), na linha de baixa complexidade.
2003 – Criação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq), em substituição à CNTC. Passa a ser obrigatório o uso das frases: “Venda proibida a menores de 18 anos” e “Este produto contém mais de 4.700 substâncias tóxicas e nicotina, que causa dependência física ou psíquica. Não existem níveis seguros para consumo destas substâncias”. Durante a 56ª Assembleia Mundial da Saúde, foi aprovada, por unanimidade dos 192 Estados-membros da OMS, a CQCT.
2004 – Ampliado o acesso à abordagem e ao tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica e de média complexidade do SUS. Juíza de São Paulo condena a Souza Cruz e a Philip Morris a indenizarem fumantes e ex-fumantes por omitirem informações sobre os riscos do fumo e por veicularem propaganda abusiva e enganosa.
2005 – Entra em vigor, no dia 27 de fevereiro, a CQCT, que alcança a marca de 40 ratificações (incluindo o Brasil). Lançamento do filme Obrigado por fumar, que mostra as estratégias e a atuação de um lobista do tabaco nos Estados Unidos.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

2006 – Assinado decreto presidencial brasileiro de ratificação da CQCT.
2007 – Brasília torna-se a primeira cidade livre do consumo de tabaco em ambientes fechados.
2008 – Novas imagens de advertência, mais agressivas, são introduzidas nos rótulos de produtos derivados do tabaco.
2009 – Estados brasileiros adotam legislações que regulam ambientes livres de tabaco. Produção do filme nacional Fumando espero, documentário que expõe as agruras de pessoas que tentam parar de fumar.
2010 – A Anvisa publica duas consultas públicas sobre produtos derivados do tabaco: uma prevê o fim do uso de aditivos e a outra regulamenta a propaganda desses produtos, bem como a exposição nos pontos de venda, e prevê nova frase de advertência nas embalagens.
2011 – Lei federal 12546/2011 proíbe fumar em locais fechados. O médico Drauzio Varella apresenta o quadro O Brasil sem cigarro, no programa Fantástico (Rede Globo). O programa conta com a parceria do INCA e contribui para a campanha de prevenção ao tabagismo no País.
2012 – A Anvisa proíbe o uso de aditivos que conferem sabor e aroma a cigarros, iniciativa destinada a conter a atração exercida pela indústria sobre o público jovem.
2014- Decreto nº 8.262/2014 regulamenta a proibição do ato de fumar cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés e outros produtos em locais de uso coletivo, públicos ou privados, como halls e corredores de condomínios, restaurantes e clubes – mesmo que o ambiente esteja parcialmente fechado por uma parede, divisória, teto ou toldo. Claro! Aqui está o conteúdo reescrito mantendo as informações principais.
1950-51 – Estudos nos Estados Unidos e no Reino Unido confirmam a conexão entre tabagismo e câncer de pulmão.
1965 – O deputado Ivan Luz apresenta projeto de lei na Câmara Federal para incluir advertências sobre os malefícios do fumo nas embalagens de cigarros.
1971 – O senador José Lindoso propõe projetos de lei para proibir parcialmente a propaganda do fumo na televisão e no rádio, regulamentar sua comercialização, incluir advertências nos maços de cigarros e proibir a venda para menores.
1973 – Um acidente causado por um cigarro jogado no cesto de papéis de um banheiro do Boeing 707 da Varig mata 123 pessoas.
1976 – A Associação Médica do Rio Grande do Sul institui o primeiro Programa Estadual de Combate ao Fumo.
1979 – O tema tabagismo é discutido em seminário em Salvador, resultando na Carta de Salvador, que expressa a preocupação dos médicos brasileiros com os malefícios do tabaco. Várias entidades estruturam o primeiro Programa Nacional Contra o Fumo.
1980 – A I Conferência Brasileira de Combate ao Tabagismo é realizada em Vitória (ES). A Sociedade Médica do Paraná lança a greve do fumo, liderada por Jayme Zlotnik.
1981 – Realiza-se a primeira determinação de índices de nicotina, alcatrão e monóxido de carbono por cigarro. Cria-se a Comissão para Estudos das Consequências do Fumo no Ministério da Saúde.
1983 – Lei estadual proíbe o fumo em lugares públicos no Rio Grande do Sul.
1984 – Criação do Comitê Coordenador do Controle ao Tabagismo no Brasil.
1985 – Realização da I Corrida do Não Fumar no Parque Ibirapuera (SP). Morreu o ator Yul Brynner, que fez propaganda contra o cigarro para a American Cancer Society.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

1986 – Primeira lei federal de controle do tabagismo (nº 7.488), instituindo o Dia Nacional de Combate ao Fumo em 29 de agosto. Criação do Programa Nacional de Combate ao Fumo. Patrick Reynolds lidera campanha antitabagista nos EUA.
1988 – Torna-se obrigatória a frase “O Ministério da Saúde adverte: fumar é prejudicial à saúde” nas embalagens de produtos derivados do tabaco. A OMS organiza o primeiro Dia Mundial Sem Tabaco.
1989 – Criação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA.
1990 – Frases de alerta sobre os malefícios do tabaco tornam-se obrigatórias em propagandas de rádio e televisão.
1993 – O Brasil promove o Dia Mundial Sem Tabaco, com o lema “Juventude Livre do Tabaco”.
1994 – Realização do I Congresso Brasileiro sobre Tabagismo no Rio de Janeiro.
1995 – Implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo INCA. Morre de câncer do pulmão David McLean, o “Homem Marlboro”.
1996 – Comerciais de produtos derivados do tabaco só podem ser veiculados entre 21h e 6h. Fumar em locais fechados passa a ser proibido, exceto em áreas destinadas exclusivamente ao fumo. Pesquisa comprova que a indústria do tabaco usa substâncias químicas para aumentar a dependência do fumante.
1998 – Proibição total de fumar em aviões em todas as viagens no território nacional.
1999 – Criação da Comissão Nacional para o Controle do Tabaco (CNCT). A Anvisa passa a regulamentar, controlar e fiscalizar produtos derivados do tabaco. Aprovada a criação do primeiro tratado internacional de saúde pública.
2000 – Proibição de propagandas de cigarro em diversos meios de comunicação. Criação da Gerência de Produtos Derivados do Tabaco na Anvisa. O Brasil é o primeiro país a ter uma agência reguladora para o assunto.
2001 – A Anvisa regulamenta a impressão de imagens de advertência nas embalagens de cigarros e proíbe descritores que possam induzir o consumidor a interpretações equivocadas.
2002 – O Programa Nacional de Controle do Tabagismo é incorporado à rede do SUS.
2003 – Criação da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq). Frases de advertência tornam-se obrigatórias nas embalagens de produtos derivados do tabaco.
2004 – Ampliado o acesso ao tratamento do tabagismo na rede de atenção básica e média complexidade do SUS. Juíza condena empresas de tabaco a indenizarem fumantes por omitirem informações sobre os riscos do fumo.
2005 – Entra em vigor a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT). Lançamento do filme “Obrigado por fumar”.
2006 – Assinado decreto presidencial brasileiro de ratificação da CQCT.
2007 – Brasília torna-se a primeira cidade livre do consumo de tabaco em ambientes fechados.
2008 – Novas imagens de advertência são introduzidas nos rótulos de produtos derivados do tabaco.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

2009 – Estados brasileiros adotam legislações que regulam ambientes livres de tabaco. Produção do documentário “Fumando espero”.

2010 – A Anvisa publica consultas públicas sobre produtos derivados do tabaco, prevendo o fim do uso de aditivos e regulamentando a propaganda desses produtos.

2011 – Lei federal proíbe fumar em locais fechados. Drauzio Varella apresenta o quadro “O Brasil sem cigarro” no programa Fantástico.

2012 – A Anvisa proíbe o uso de aditivos que conferem sabor e aroma a cigarros.

2014 – Decreto regulamenta a proibição de fumar em locais de uso coletivo, públicos ou privados.

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar. Gomes da Silva (INCA) & Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (2012).

Alguns estudos, como o de Borges et al (2020), tem destacado a dificuldade dos países, em especial aqueles de renda mais baixa, em implementar e regulamentar as diretrizes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, em especial alguns artigos específicos, como a padronização das embalagens

A adesão de Estados ao modelo da Embalagem Padronizada tem se mostrado gradual e cautelosa, dados os entraves domésticos e a resistência da indústria do tabaco. Os efeitos da inibição regulatória em alguns dos Estados participantes da CQCT é uma manifestação visível da estratégia bem-sucedida das empresas tabagistas em prevenir, impedir ou retardar a adoção de medidas domésticas de controle ao tabaco. Essa estratégia está relacionada diretamente à imposição de custos econômicos aos países que pretendem implementar políticas dessa natureza, e tem potencial para produzir efeitos em um período mais curto, além de incidir mais fortemente sobre países de menor renda (Borges et al, 2020, p. 11)

As campanhas desenvolvidas pela ACT Promoção em Saúde refletem a dificuldade de implementação e regulamentação da Convenção-Quadro descrita no estudo de Borges et al (2020) e seguiram a lógica descrita pela literatura acadêmica (Carlisle, 2000; Farrer et al.,2015; Kaplashrami, 2016; Chapman, 2004; Christoffel, 2000), e apresentam-se como reagentes às questões relacionadas ao problema do tabagismo no Brasil. Em suas ações agregou estudos, evidências científicas, mobilização e litigância estratégia em ações de constitucionalidade e inconstitucionalidade no STF, campanhas de grande alcance de comunicação social, petições, participação em audiências

Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais, v. 10, n. 2, jul/dez. 2025, pp. 123-150.

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

públicas promovidas em especial pela agência governamental ANVISA, dentre outras.

A primeira campanha analisada foi “Quem não fuma não é obrigado a fumar”. A denúncia reside no fumo passivo que tem impacto na saúde dos brasileiros. Realizada em 2009, lançada pela ACT, em parceria com o Instituto Nacional do Câncer, com financiamento da iniciativa Bloomberg da Word Lung Foundation, apresentou um filme de 30 segundos, spot para rádios, cartazes, folhetos, outdoor e busdoor (propaganda no ônibus). Também teve um site apenas da campanha. A veiculação foi num horário nobre da TV Globo. A campanha utilizou-se de dados do INCA, que também assinou o conteúdo da campanha. Peças da campanha encontram-se no site www.brasil.livrededefumo.org.br

A segunda campanha “Qualquer ambiente fechado é pequeno demais para o cigarro”, foi desenvolvida pela agência Neogama/BBH e lançada em 2008. O público-alvo da campanha foram os trabalhadores expostos à fumaça do cigarro em seus locais de trabalho, como os garçons. A peça preparada para distribuição em bares e restaurantes foram caixinhas de fósforo que reproduziam dados relativos à péssima qualidade do ar onde o cigarro é liberado. Não houve financiamento, mas foi difundida de forma comercial em cinemas, TV, Rádio, revistas e jornais, além de distribuição de materiais explicativos em bares e casas noturnas de São Paulo e Rio de Janeiro.

A campanha “Diga não à propaganda de cigarros” foi lançada em 2010, em Brasília, e seu objetivo foi alertar a população e chamar atenção da opinião pública de como a indústria do tabaco continuava a promover seus produtos em pontos de venda e eventos privados, apesar de existir, desde os anos 2000, restrição à publicidade nos meios de comunicação de massa. A campanha utilizou-se de evidências científicas sobre pontos de venda e um parecer jurídico. Também contou com especialistas em publicidade e propaganda, junto com jovens, para explicar como a percepção da publicidade pode afetar o consumo. Vários atores e atrizes participaram da campanha, assim como

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

promoveram uma petição a ser encaminhada aos poderes públicos. A campanha pode ser conferida no site www.propagandasemcigarro.org.br.

A campanha “A indústria do tabaco precisa de limite” teve como parceria a Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Drogas (ABEAD), Fundação do Câncer, Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para políticas públicas de álcool e drogas (Inpad). A mensagem veiculada é que a indústria do tabaco tem que ser limitada, regulamentada na promoção de ações para atrair adolescentes para o vício. A Campanha denuncia a adição de sabores aos cigarros para tornar o vício e a primeira tragada mais palatável e a propaganda de cigarros nos pontos de venda, e a localização dos cigarros, normalmente ao lado de balas e doces. Também denunciam a adoção de embalagens atraentes para o público jovem.

A campanha surgiu para fortalecer as propostas da ANVISA, formuladas através das consultas públicas 112 e 117. A propaganda de cigarros nos pontos de venda, naquele momento, foi proibida pela lei 12.546, mas ainda não regulamentada. A proibição dos aditivos foi aprovada em reunião colegiada da ANVISA, em março de 2012. Além de propagandas, mobilização nas redes sociais, impulsionou um abaixo-assinado para a regulamentação da lei 12.546 e pela vigência das decisões da ANVISA. A campanha baseou-se em pesquisa encomendada ao Instituto DATAFOLHA, no ano de 2011. A Campanha está armazenada no site www.limitetabaco.org.br. A campanha anterior seguiu para a elaborada para o Dia Mundial sem Tabaco de 2012, promovido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil a campanha desenvolvida foi! Fumar: faz mal para você, faz mal para o planeta”. A ACT fortaleceu a campanha Limite do Tabaco.

A campanha “Propaganda de cigarros no ponto de venda é ilegal!” incentivava o público a denunciar os estabelecimentos de seus municípios que veiculam propagandas de cigarro. A campanha insere-se nas ações da ACT para regulamentar a lei 12.546/2011, em especial, os artigos que tratam da propaganda de cigarros. A campanha limite do tabaco engajou mais a mobilização pela regulamentação da lei 12.546/2011 que trata dos ambientes

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

livres de fumo para todo país e a proibição da propaganda de cigarros. Esta lei foi sancionada pela então presidente Dilma Rousseff, em dezembro de 2011, mas até o ano de 2013, data da mobilização, não havia sido regulamentada. A campanha faz parte de uma petição online, com ampla divulgação. Durante o ano de 2012 as organizações dos ativistas do controle do tabaco assinaram carta aberta por medidas de controle ao tabaco entregue à presidência da república, houve reuniões com Ministro da Saúde, e na Casa Civil para pressionar a regulamentação da lei.

A campanha destaca que, desde 2008, os estados de São Paulo e Rio de Janeiro aprovaram leis antifumo com impactos sociais importantes e de saúde também. Na construção e divulgação da Campanha a Aliança Contra o Tabaco utilizou-se de pesquisas realizadas pelo Instituto do Coração (INCOR) e a realizada pelo Instituto Datafolha contratada pela Aliança de Controle ao Tabagismo. Utilizam-se da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco, Tratado Internacional de saúde pública ratificado pelo Brasil, através do decreto 5658/2006 para fundamentar os motivos da importância da regulamentação da lei no Brasil. Destacam que, apesar da lei federal 12.546/2011 ter alterado a lei 9.294/196 ao proibir a publicidade de cigarros, não legislou em relação à propaganda em pontos de vendas através de displays luminosos, geralmente posicionados perto de balas e doces. Assim como não há legislação para as embalagens, que, na época, continuavam apresentando design modernos e atrativos. Logo, essas práticas, adotadas pelas empresas de tabaco e não puníveis em lei, estimulavam o consumo de tabaco.

Na campanha em alusão ao dia mundial sem tabaco de 2013 a estratégia foi a divulgação das práticas adotadas em outros países para banir a propaganda e a exposição dos cigarros nos pontos de venda. Citam que no Canadá, Tailândia, Irlanda, Austrália e Inglaterra os cigarros são vendidos fora do raio de visão do público, muitas vezes embaixo do balcão. A Austrália adota, desde 2012, embalagem genérica para os maços de cigarro. Utilizou-se do relatório ITC (International Tobacco control) que mede o impacto de políticas de controle do tabaco nos países.

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

A Campanha “Anúncio Câncer- Com ele todo mundo sai perdendo” foi elaborada como contraponto à campanha publicitária da empresa Souza Cruz “Livre Concorrência. Com ela todo mundo sai ganhando”. A campanha da Souza Cruz, veiculada em 2013, tinha como argumento que o varejo é livre para instalar peças expositoras de qualquer fabricante de cigarros. Houve um acordo prévio da empresa com o CADE em que foi liberado a venda de produtos dela e de qualquer outra empresa nos pontos de venda. A ACT, como contraponto, divulgou a campanha “Anúncio Câncer- Com ele todo mundo sai perdendo”, peça da Agência Hamas Worldwide, em sua política de pro-bono. Destacam que apesar de existir a lei, e ter sido sancionada pela então presidente da república Dilma Rousseff, a legislação sem regulamentação, não teve efeitos em coibir as práticas das empresas de tabaco.

No dia nacional de combate ao fumo de 2013 a ACT lançou a campanha “Cigarros e Balas, não!”, através de peça publicitária, vídeo de flasmob, e compartilhamento nas redes sociais. A campanha é uma defesa da resolução da diretoria colegiada (RDC 14/2012) da Anvisa que proíbe o uso de aditivos em cigarros, charutos, cigarrilhas e demais produtos derivados do tabaco. Essa resolução foi fruto de discussões dentro da agência regulatória, e baseou-se no artigo 9º da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco contemplada no decreto 5.658/2006. Essa resolução, que está dentro das competências da ANVISA, tem sido contestada pelas empresas de tabaco junto ao legislativo, judiciário e executivo no Brasil. Em julgamento, naquele momento, uma ação no Supremo Federal Tribunal, que questiona essa resolução da ANVISA, sobre a proibição de aditivos nos cigarros.

A Campanha “Não existe talvez. Cigarro mata” foi elaborada como contraponto à propaganda “Não seja um talvez. Seja Marlboro” da Philip Morris. Nela constroem uma narrativa de cigarro associado a um estilo de vida jovem, aventureiro. A ACT e outras organizações promoveram a campanha com o slogan: Não existe talvez. Cigarro Mata, em 2014. Em alusão ao Dia Nacional do Câncer, 27 de novembro, a Aliança de Controle ao Tabagismo e Saúde – ACT+ lançou, em 2014, a campanha “Cigarro, um estrago na minha saúde”,

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

criada pela Agência Camisa 10. Elaboraram três peças flexionando a palavra tragar: “De tanto fumar, eu traguei os meus pulmões”; “Cigarro, um estrago na minha saúde”; “Estou estragando a minha vida”. Neste mesmo ano, a lei antifumo nacional foi regulamentada, e entrou em vigor em 3 de dezembro. A ACT Promoção em Saúde organizou uma campanha informativa, veiculada nas mídias sociais, sobre a proibição do fumo em ambientes fechados, públicos e privados, em todo país.

Apesar da lei antifumo ter entrado em vigor em dezembro de 2014, algumas proibições contidas na lei, como a propaganda de produtos de tabaco nos pontos de venda, continuaram a ser praticadas, aproveitando-se de brechas na legislação nacional. Frente a isso a ACT, junto a outras organizações da América Latina, lançaram campanha nas mídias sociais e em vídeos “Fim do marketing de cigarros nos pontos de venda”, assim como propuseram uma petição online. O objetivo foi evitar a propaganda especialmente para adolescentes e crianças. Adicional a esse controle exercido pela organização a campanha também visou apoiar o projeto de lei nº 8303/2014 que pede pela implementação de embalagens padronizadas de cigarros, conforme notificação expedida pela ANVISA.

Após sair e entrar em pauta diversas vezes no Supremo Tribunal Federal a questão da proibição de cigarros com sabor, com aditivos, a ACT junto a organizações da Argentina, Bolívia, Chile e Peru, lançaram, em 2017, a campanha #Sabor que mata. O uso de aditivos nos cigarros, no Brasil, estava proibido desde 2012, quando da publicação da RDC 14 pela ANVISA. Em 2013, antes da norma entrar em vigor, o STF concedeu liminar para suspender os efeitos da RDC 14, em ação movida pela Confederação Nacional da Indústria. A campanha veiculou vídeos na rede social e promoveu uma petição online.

A campanha “A conta do Cigarro”, veiculada em 2019, denuncia os gastos que o país tem com despesas médicas e de produtividade relacionadas ao consumo de cigarro. Assim como o número de mortes que poderiam ter sido evitadas. A campanha direciona-se ao aumento de impostos às empresas de

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

tabaco, como forma de restituir o estado destes gastos, e de desincentivar o consumo de cigarros no país. A partir de uma série de evidências científicas e notas técnicas a campanha defendeu uma nova tributação do tabaco no Brasil

Quando olhamos para as campanhas e o que de fato foi regulamentado até o momento da legislação percebe-se que como envolve grandes empresas não é um tema fácil de pautar na agenda pública. De todas as campanhas apenas três tiveram algum efeito na sua regulamentação, conforme quadro abaixo:

Figura 04: os efeitos das campanhas de *advocacy* da ACT-Promoção de Saúde na regulamentação da Lei 12546/2011

Campanha	Artigo	O que mudou da lei 9.294
<p>Diga não à propaganda do cigarro</p> <p>A indústria do tabaco precisa de limites</p>	Art 49	<u>Art. 3º</u> É vedada, em todo o território nacional, a propaganda comercial de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, com exceção apenas da exposição dos referidos produtos nos locais de vendas, desde que acompanhada das cláusulas de advertência a que se referem os §§ 2º, 3º e 4º deste artigo e da respectiva tabela de preços, que deve incluir o preço mínimo de venda no varejo de cigarros classificados no código 2402.20.00 da Tipi, vigente à época, conforme estabelecido pelo Poder Executivo.
<p>Qualquer ambiente fechado é pequeno demais para o cigarro</p>	Art 49	<u>Art. 2º</u> É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público.

O olhar para a judicialização das políticas públicas torna-se essencial para compreender a difícil regulamentação da lei de controle de tabaco no Brasil. Apesar de uma série de evidências científicas apresentadas, de petições, de projetos de lei e notas técnicas recomendando as medidas de controle do tabaco, o avanço da legislação fica dependendo dos processos que questionam sua constitucionalidade ou a consideram inconstitucional no STF.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

4.2 Litigância estratégica no Supremo Tribunal Federal

A ACT atuou como *Amicus Curiae* em uma série de ações que as empresas de tabaco, as organizações da indústria e as entidades de classe questionam a constitucionalidade da legislação antifumo no Brasil. O quadro abaixo situa que ações são essas.

Figura 05: Quadro de ações

PROCESSO	REQTE(S)	INTDO	AMICUS CURIAE	MATÉRIA	DECISÃO
ADI 4351/4353	Confederação Nacional do Turismo- CNTR Confederação Nacional do Comércio de bens, serviços e turismo	Assembleia Legislativa do Estado do Paraná Governo do Estado do Paraná	Associação do Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e Direitos Humanos- ACT Confederação Nacional dos trabalhadores em turismo e hospitalidade Abresi- Associação brasileira de gastronomia, hospedagem e turismo Fundação Ary Frauzino para pesquisa e controle do Câncer	Trata de questionamento da constitucionalidade da Lei. N. 16239/2009 do Estado do Paraná, que “estabelece as normas de proteção à saúde e de responsabilidade por dano ao consumidor, nos termos dos incisos V, VIII e XII do artigo 24 da Constituição Federal, para a criação de ambientes de uso coletivo livres de produtos funígenos”	O Tribunal, por unanimidade, julgou o pedido formulado na ADI improcedente.
ARE 1348238	CIA Sulamericana de tabacos Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Associação de controle do tabagismo, promoção da saúde e direitos humanos ACT Sindicato da Indústria do Tabaco no Estado da Bahia	Associação Brasileira da Indústria do Fumo ABIFUMO Sindicato Interestadual da Indústria do Tabaco Sindicato da Indústria do Tabaco do Estado da Bahia Associação Mundial Antitabagismo e Antialcoolismo AMATA UNIÃO Confederação Nacional da Indústria Fundação Ary Flauzino para pesquisa e controle do câncer	Trata-se de agravo contra a decisão em que o Tribunal Regional da 1 Região reconheceu a validade da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa, n. 14/2012, sobre as normas e padrões técnicos sobre os limites máximos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros e restringiu o uso destes ativos nos produtos fumígenos derivados do tabaco.	Suspensão nacional dos processamentos de todos os processos individuais e coletivos, que versem sobre o tema n.1252 de repercussão geral até o julgamento definitivo deste recurso.
ADI 4874	Confederação Nacional da Indústria	Presidente da República Congresso Nacional	Sindicato da Indústria do Tabaco no Estado da Bahia Sindicato Interestadual da	Trata da discussão se a ANVISA tem competência para emitir normas para restringir a importação e a comercialização de	O Tribunal não conheceu os embargos de declaração. Julgou improcedente o pedido.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

			Indústria do Tabaco Associação Mundial Antitabagismo e Antialcoolismo AMATA Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos – ACT Federação Nacional dos Trabalhadores da Indústria do Fumo e Afins FENTIFUMO Associação Brasileira da Indústria do Fumo ABIFUMO	cigarros com aditivos.	
ARE 692894	Município Rio de Janeiro Federação Nacional de Hotéis e restaurantes	Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos ACT		Trata da lei municipal do Rio de Janeiro n. 29.284/2008 sobre a proibição de fumar em ambientes fechados. Questiona-se se extrapola a norma regulamentadora (Lei n.9294/1996)	Agravo não provido
ADI 3311	Confederação Nacional da Indústria	Presidente da República Congresso Nacional	Associação Brasileira de Gastronomia, Hospedagem e Turismo ABRESI Estado de Sergipe Partido Verde Confederação Nacional dos Trabalhadores na saúde Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor BRASILCON Associação Brasileira de Propaganda Associação Nacional dos editores de Revistas ANER Associação Nacional de Jornais Federação Nacional de Hotéis, Restaurantes, Bares e similares Associação Brasileira de Gastronomia,	Questionamento de trechos da Lei 9294/196, da Lei 10.167/2000 e da Medida Provisória 2.190-34/2001 e a Lei 12.546/2011 nos artigos que tratam da proibição de propaganda de cigarros e advertência nas embalagens.	O Plenário do STF considerou válidos os dispositivos legais que restringem a propaganda comercial de cigarros e produtos derivados do tabaco, assim como as advertências sanitárias nas embalagens destes produtos.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

			Hospitalidade e Turismo Instituto Brasileiro de defesa ao consumidor Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos ACT		
ADI 4249	Confederação Nacional do Turismo CNTUR	Governador do Estado de São Paulo Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo	Associação de controle do tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos ACT Confederação Nacional dos Trabalhadores em Turismo e Hospitalidade Associação Brasileira de Gastronomia, Hospedagem e Turismo ABRESI Associação Mundial Antitabagismo e Antialcoolismo AMATA Fundação Ary Frauzino para Pesquisa e Controle de Câncer Federação de Hotéis, Restaurantes, Bares e Similares, Estado do Rio de Janeiro Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia	Questiona a constitucionalidade da Lei 13.541/2009 que restringe o fumo em locais fechados no Estado de São Paulo	Inviabilidade da Ação Direta de Inconstitucionalidade.

Desde a promulgação da lei antifumo verifica-se uma constante judicialização pelas empresas afetadas pelas medidas de controle do tabagismo contidas na legislação. Até o momento, apenas em 2018, o STF considerou constitucional as recomendações da ANVISA em relação à proibição de aditivos de sabor e aroma em produtos de tabaco, e em relações as ADIs questionando as leis de controle do tabagismo estadual, a Corte entendeu que os estados podem legislar e regulamentar a questão por estar de acordo com a legislação federal. As ações que pleiteiam que a proibição de

Monteiro & Areceippo. *Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).*

propagandas de produtos do tabaco sejam inconstitucionais foram decididas em 2022. No geral, percebe-se que as empresas de tabaco atuam pela via de processos de inconstitucionalidade para barrar a implementação da Convenção Quadro no Brasil, expressa na legislação nacional, em que dificultam a regulamentação da legislação vigente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável o avanço que o Brasil teve no campo do controle do tabagismo, mesmo sendo um grande produtor e exportador do tabaco em folhas. Entretanto, a regulamentação e implementação de questões específicas da legislação, como a de aditivos nos produtos derivados de tabaco e a forma de publicidade ainda são questões judicializáveis. A força das empresas e do mercado de tabaco revela-se nas suas estratégias, nas quais

Atuam de forma articulada buscando explorar as vulnerabilidades individuais por meio de atividades voltadas para induzir crianças e adolescentes a iniciarem o consumo, assim como explorar as vulnerabilidades coletivas por estratégias para impedir a disseminação do conhecimento científico sobre os riscos causados pelo tabagismo e para criar e aumentar a aceitação social dos seus produtos, tornando-os objeto de desejo coletivo. E, principalmente, buscam explorar as vulnerabilidades políticas por meio de estratégias para criar "boa vontade política". Para isso, costumam assediar políticos, parlamentares, governantes, seduzindo-os com discursos maquiados de politicamente corretos, financiar ações sociais, campanhas políticas, em troca de acordos voluntários que beneficiem seus negócios, mesmo que isso signifique colocar em jogo medidas efetivas para salvar vidas pela redução do tabagismo. (Cavalcante, 2005, p. 286)

A atuação da ACT a mais de uma década no Brasil foi um fator importante para a regulamentação da legislação de controle do tabagismo no Brasil. Através de *advocacy* que envolveu mobilização jurídica, atuação junto às agências reguladoras, como a ANVISA, atividades de sensibilização do legislativo e executivo, campanhas publicitárias de comunicação social, engajamento de mídias sociais, registro de petições online e notas técnicas, constituição de uma rede de organizações nacionais e internacionais com

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

expertise no tema e produção de evidências científicas, impulsionou a regulamentação da legislação no Brasil.

Apesar da força da indústria do tabaco a ACT aproveitou os mecanismos institucionais disponíveis e encaixou o tema da sua agenda nas decisões políticas, em especial nas relativas a regulamentação da legislação do controle do tabaco, assim como utilizou-se de seus recursos relacionais, como a coalizão da rede de organizações que construiu na causa. Tudo isso fortaleceu sua incidência política e *advocacy* para influir na regulamentação e implementação da Lei 12546/2011 no Brasil.

A relevância deste estudo reside na sua capacidade de oferecer insights sobre o papel das organizações da sociedade civil na formulação de políticas públicas, evidenciando como ações contínuas e estratégicas podem influenciar o ciclo de políticas e promover mudanças sociais significativas. Além disso, ao focar em um caso específico, este trabalho contribui para o entendimento das dinâmicas de *advocacy* no contexto brasileiro, podendo servir de referência para futuras pesquisas e ações similares em outras áreas de política pública.

REFERÊNCIAS

Borges, Luciana Correia, Menezes, Henrique Zeferino de e Souza, Ielbo Marcus Lobo de (2020). Dilemas na implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 2, e00136919. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136919>.

Boris, E., & Mosher-Williams, R. (1998). Nonprofit advocacy organizations: Assessing the definitions, classifications, and data. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 27(4), 581–602. <https://doi.org/10.1177/0899764098274006>

Carlisle, S. (2000). Health promotion, advocacy and health inequalities: A conceptual framework. *Health Promotion International*, 15(4), 369–376.

Carlos, E., Dowbor, M., & Albuquerque, M. do C.. (2021). Efeitos de movimentos sociais no ciclo de políticas públicas. *Caderno CRH*, 34, e021016. <https://doi.org/10.9771/ccrh.v34i0.33276>

Cavalcante, T. M. (2005). O controle do tabagismo no Brasil: Avanços e desafios. *Archives of Clinical Psychiatry* (São Paulo), 32(5), 283–300. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000500006>

Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais, v. 10, n. 2, jul/dez. 2025, pp. 123-150.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

Chapman, S. (2004). Advocacy for public health: A primer. *Journal of Epidemiology and Community Health*.

Child, C. D., & Grønbjerg, K. A. (2007). Nonprofit advocacy organizations: Their characteristics and activities. *Social Science Quarterly*, 88(1), 259–281. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6237.2007.00457.x>

Christoffel, K. K. (2000). Public health advocacy: Process and product. *American Journal of Public Health*, 90(5).

Cohen, B. E., & Marshall, S. G. (2017). Does public health advocacy seek to redress health inequities? A scoping review. *Health and Social Care in the Community*, 25(2), 309–328.

Dallari, S. G., et al. (1996). Health advocacy in contemporary Brazil. *Revista de Saúde Pública. Universidade de São Paulo*.

Dowbor, M. (2014). Ocupando o Estado: Análise da atuação do Movimento Sanitário nas décadas de 1970 e 1980. In E. Carlos, O. P. Oliveira, & W. M. Romão (Eds.), *Sociedade civil e políticas públicas: Atores e instituições no Brasil contemporâneo* (pp. 83-122). Chapecó: Argos.

Farrer, L., et al. (2015). Advocacy for health equity: A synthesis review. *Milbank Quarterly*, 93(2).

Howlett, M., Ramesh, M., & Perl, A. (2013). *Política Pública: Seus ciclos e subsistemas – Uma abordagem integradora*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Kapilashrami, A., et al. (2016). Social movements and public health advocacy in action: The UK people's health movement. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 38(3), 413–416.

Kim, M., & Mason, D. P. (2018). Representation and Diversity, Advocacy, and Nonprofit Arts Organizations. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 47(1), 49–71. <https://doi.org/10.1177/0899764017728364>

Lavalle, A., Carlos, E., & Dowbor, M. (2019). Movimentos sociais, institucionalização e domínios de agência. In E. Carlos, M. Dowbor (Eds.), *Movimentos Sociais e institucionalização: Políticas sociais, raça e gênero no Brasil pós-transição*. EDUERJ, Rio de Janeiro.

Lotta, G. (2018). Burocracia, redes sociais e interação: uma análise da implementação de políticas públicas. *Revista de Sociologia e Política*, 26(66), 145–173. <https://doi.org/10.1590/1678-987318266607>

Marques, M. de S. (2023). Interações socioestatais: mútua constituição entre a sociedade civil e a esfera estatal. *Opinião Pública*, 29(2), 431–468. <https://doi.org/10.1590/1807-01912023292431>

Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais, v. 10, n. 2, jul/dez. 2025, pp. 123-150.

Monteiro & Areceippo. Efeitos das campanhas de advocacy nas políticas regulatórias: Análise da atuação da organização ACT Promoção da Saúde na legislação antifumo (12546/2011).

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). (2012). *O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória. Rio de Janeiro, RJ: INCA.* https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/exposicao_controle_tabaco_brasil_trajetoria.pdf

Monteiro, L., & Melo, M. (2022). Organizações de defesa de direitos e advocacy: Notas para uma agenda de pesquisas. *Teoria & Pesquisa Revista de Ciência Política*, 30(3), 71–87. <https://doi.org/10.31068/tp.30304>

Monteiro, L., Silva, C. V. P., & Valões, J. (2023). Advocacy, Defesa do Direito à saúde no Brasil e as organizações da sociedade civil. In L. Monteiro & J. T. V. Moura (Eds.), *Organizações da Sociedade Civil e (co) produção de políticas públicas: Experiências e Possibilidades*. Maceió: EDUFAL.

Monteiro, L., Patriota, E., Silva, C. V. P. da, & Vasconcelos Santos, J. (2024). A constituição de uma arena pública em torno da descriminalização do aborto no Brasil: Um estudo sobre as organizações de defesa de direitos inscritas como Amicus Curiae e o debate mobilizado na ADPF 442. *Revista Brasileira De Estudos Da Homocultura*, 7(22). <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/16024>

Monteiro, L., & Teixeira Marques de Souza, V. (2025). Defesa de direitos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: as redes de organizações que mobilizaram o Supremo Tribunal Federal. *Cadernos Gestão Pública E Cidadania*, 30, e92187. <https://doi.org/10.12660/cgpc.v30.92187>

Neves, F. B. Vargas, M. A. de O., Brehmer, L. C. de F., Rabelo, M., Rosa, F. S. da, & Bitencourt, J. V. de O. V. (2024). The implementation of a cancer surveillance technical group based on health advocacy. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 33, e20230148. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0148en>

Scherer-Warren, I. (2011). Redes da sociedade civil: Advocacy e incidências possíveis. In *Vida em rede: Conexões, relacionamentos e caminhos para uma nova sociedade*. Barueri, SP: Instituto C & A.