

CIGARROS “LIGHT” E DE “BAIXO ALCATRÃO”

Fatos essenciais

Cigarros denominados “light” e “baixo alcatrão” provavelmente são a maior fraude já perpetrada sobre consumidores no Ocidente. Há décadas, a indústria do tabaco vem enganando governos, profissionais de saúde e, acima de tudo, os fumadores. Todos foram levados a crer que cigarros “light” continham menos alcatrão e nicotina e que, portanto, eram menos nocivos à saúde que cigarros regulares. Décadas após o surgimento desses produtos, está claro que cigarros “light” e de “baixo alcatrão” não são menos nocivos que cigarros regulares, e não reduzem o risco entre os fumadores.

Histórico

- Estudos ligando o tabagismo ao câncer de pulmão receberam ampla atenção no início das décadas de 1950 e 1960.^{1,2}
- As empresas de cigarros temiam uma perda massiva de vendas, e imediatamente desenvolveram cigarros que diminuíssem os receios de consumidores em relação aos efeitos do fumo sobre a saúde.³
- Cigarros “light” foram criados e comercializados para tranquilizar os consumidores e incentivar fumadores preocupados com a saúde a trocarem para cigarros “light” em vez de parar de fumar.³
- Essa fraude resultou em centenas de bilhões de dólares em vendas para as empresas de cigarros, e em resultados trágicos para fumadores.

A fraude

- Cigarros “light” e de “baixo alcatrão” foram criados para produzir níveis mais baixos de alcatrão e nicotina quando testados por uma máquina de fumo.³
- Um dos dispositivos mais comuns usados pela indústria do tabaco é aumentar os orifícios de ventilação nos filtros, para aumentar a entrada de ar e diluir a fumaça. Essa diluição leva a medições artificialmente baixas de alcatrão e nicotina na máquina de teste.³
- Fumantes que consomem cigarros “light” e “baixo alcatrão” normalmente tragam de forma mais longa, mais intensa e mais frequente para obter a dose desejada de nicotina.³
- A fumaça de um cigarro “light” ou “baixo alcatrão” inalada por um ser humano pode conter quase 2 a 3 vezes a quantidade de alcatrão e nicotina comparado à fumaça do mesmo cigarro consumido pelas máquinas de fumo.³
- Décadas de documentos internos da indústria do tabaco demonstram que a indústria do tabaco deliberadamente criou cigarros “light” e “baixo alcatrão” para produzir níveis menores de alcatrão e nicotina em testes em máquinas.⁴
- Ainda pior, as empresas sabiam que as medições das máquinas não se assemelham ao modo de fumar dos seres humanos, e assim subestimam drasticamente o teor de alcatrão e nicotina que os fumadores de fato recebem.⁴
- Em 2008, a United States Federal Trade Commission, entidade responsável por desenvolver testes de cigarros em máquinas, reconheceu que os testes em máquina não fornecem medições significativas, e revogou seu método de testes em máquina.⁵



Propaganda de baixo alcatrão: “Com todo esse papo sobre fumo, decidi que iria parar ou então fumar True. Eu fumo True.”

ALCATRÃO

O material tóxico produzido pela queima de um cigarro.

NICOTINA

A substância do tabaco na qual os fumadores se tornam viciados.



Orifícios de ventilação no filtro de papel que envolve os cigarros Marlboro Lights.

Impacto na saúde pública

- Não há evidências de que fumantes que optem por marcas com baixos teores de alcatrão e nicotina reduzam seu risco de câncer ou doença cardíaca.³
- Cigarros rotulados como “light” e “baixo alcatrão” não resultaram em nenhuma redução significativa no risco de doenças para fumantes.³
 - Em um estudo de prevenção de câncer com quase 1 milhão de pessoas nos Estados Unidos, o risco de câncer de pulmão não foi diferente entre pessoas que fumavam cigarros com teores de alcatrão médio, baixo ou muito baixo.⁶
 - Em um estudo de 40 anos com fumantes no Reino Unido, o risco de câncer de pulmão aumentou em quase 20% entre os fumantes mais velhos, apesar do uso disseminado de cigarros de “baixo alcatrão”.⁷
- Vários estudos relacionaram cigarros de “baixo alcatrão” e compensação do fumante ao consumir cigarros de “baixo alcatrão” (os fumantes tragam de forma mais longa e profunda e puxam a fumaça de cigarros “baixo alcatrão” mais profundamente para dentro dos pulmões) a aumentos, entre os fumantes, na frequência de casos de adenocarcinoma, um tipo até então raro de câncer que afeta as minúsculas vias aéreas dos pulmões.⁸⁻¹¹
 - De 1980 a 1997, a frequência de adenocarcinoma aumentou em mais de 50% entre os homens, e mais do que dobrou entre as mulheres em vários países europeus.¹²
 - O adenocarcinoma hoje é a forma mais comum de diagnóstico de câncer de pulmão nos Estados Unidos¹³ e vários países do oeste europeu.^{12,14}

Empresas de tabaco miram nos países em desenvolvimento

- As empresas de tabaco comercializam agressivamente cigarros “light” em países em desenvolvimento.
- Da mesma forma que ocorreu nos EUA 30 anos atrás, os consumidores de países em desenvolvimento são enganados a acreditar que cigarros “light” são menos prejudiciais.
- As vendas globais de cigarros “light” e “ultra baixo alcatrão” aumentaram drasticamente, de 423 bilhões de cigarros vendidos em 1998 para quase 756 bilhões vendidos em 2008.^{15,16}

Países proíbem termos enganosos

- Mais de 50 países já baniram termos enganosos, como “light” e “baixo alcatrão”.
- Em 2001, a União Europeia banuiu termos enganosos, declarando que “o uso, em embalagens para produtos de tabaco, de certos textos, como ‘baixo alcatrão’, ‘light’, ‘ultra-light’, ‘suave’, nomes, imagens e sinais figurativos ou outros, pode levar o consumidor a enganosamente acreditar que tais produtos são menos prejudiciais, e dar margem a mudanças de consumo.”¹⁷
- A Convenção-Quadro para Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, que foi ratificada por 168 países, reconhece o impacto de descritores enganosos no Artigo 11º, e exige que os países proíbam qualquer embalagem ou rótulo que seja falso, ambíguo ou enganoso, como “light,” “baixo alcatrão” e “suave.”

1. Royal College of Physicians of London. Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians of London on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases. London: Pitman Medical; 1962.
2. US Department of Health Education and Welfare. Smoking and health. Report of the advisory committee to the Surgeon General of the public health service. Washington, D.C.: Public Health Service 1964 Contract No.: PHS Publication No. 1103.
3. National Cancer Institute. Risks associated with smoking cigarettes with low machine-measured yields of tar and nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph no. 13. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2001 October Contract No.: NIH Pub. No. 02-5074. p.199, 13, 39,166,13-35 Available from http://dceps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf.
4. Judge Kessler Final Opinion. United States v. Philip Morris., Civil Action Number 99-2496 (GK) (2006). Available from www.tobaccofreekids.org/reports/doj/FinalOpinion.pdf.
5. Federal Trade Commission (FTC). Press Release: FTC rescinds guidance from 1966 on statements concerning tar and nicotine yields. FTC; 2008 [cited 2008 November 26]; Available from ftc.gov/opa/2008/11/cigarette-testing.shtm.
6. Harris J, Thun M, Mondul A, Calle E. Cigarette tar yields in relation to mortality from lung cancer in the cancer prevention study II prospective cohort, 1982-8. *British Medical Journal*. 2004;328:1-8.
7. Thun MJ, Burns DM. Health impact of “reduced yield” cigarettes: a critical assessment of the epidemiological evidence. *Tobacco Control*. 2001;10 Suppl 1:i4-11.
8. Stellman SD, Muscat JE, Thompson S, Hoffmann D, Wynder EL. Risk of squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the lung in relation to lifetime filter cigarette smoking. *Cancer*. 1997;80(3):382-8.
9. Russo A, Crosignani P, Franceschi S, Berrino F. Changes in lung cancer histological types in varesse cancer registry. *European Journal of Cancer*. 1997;33(10):1643-47.
10. Osann K. Epidemiology of lung cancer. *Current opinions in pulmonary medicine*. 1998;4(4):198-204.
11. Wynder EL, Muscat JE. The changing epidemiology of smoking and lung cancer histology. *Environmental health perspectives*. 1995;103 Supplement 8:143-8.
12. Devesa S, Bray F, Vizcaino A, Parkin D. International lung cancer trends by histologic type: male, female differences diminishing and adenocarcinoma rates rising. *International Journal of Cancer*. 2005;117: 294-9.
13. Travis WD, Travis LB, Devesa SS. Lung cancer [published erratum appears in *Cancer* 1995;75:2979]. *Cancer* 1995;75(1 Suppl):191-202.
14. Youlden DR, Cramb SM, Baade PD. The International Epidemiology of Lung Cancer: Geographical Distribution and Secular Trends. *Journal of Thoracic Oncology*. 2008;3(8):819-831.
15. Euromonitor International [database on the Internet]. Cigarettes: Global. Euromonitor International. c.2010.
16. Euromonitor defines “low-tar” as white cigarettes having machine tested tar ratings of 4-6mg and “ultra low-tar” as having less than 4mg.
17. Directive 2001/37/EC Of the European Parliament and of the Council of 5 June 2001. *Official Journal for the European Communities*. 2001 July 11.