

RELATÓRIO ANUAL
Sobre
O CONTROLO DO TABACO

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DO ALCOOL E OUTRAS DROGAS

O PONTO FOCAL TECNICO PARA P CONTROLO DO TABACO

CELSO MONTEIRO

PRAIA, 31 dezembro 2018

SUMÁRIO

Enquadramento	2
Descrição das Atividades.....	4
Atelier de reforço da implementação da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco.....	8
Enquadramento	8
Objetivos.....	9
Descrição das atividades	9
Criação do Grupo de Trabalho	10
Formação em matéria de Impostos e Empossamento do Grupo de trabalho.	11
Tomada de Posse	12
Lista dos integrantes do GT-ICONCTA.....	13
Pré COP	15
Congo Brazzaville	15
COP 8.....	16
Genebra Suíça.....	16
Cronologias das reuniões relacionadas.....	18
Recomendações.....	20
Caso de Investimento na Convenção – quadro da OMS para o Controlo do Tabaco em Cabo Verde	21
Contexto.....	21
Processo.....	23
Os produtos.....	24
Conclusão.....	25
ANEXOS	27

ENQUADRAMENTO

O uso do tabaco em Cabo Verde, apesar da baixa prevalência, está fortemente relacionado com o aumento das doenças não transmissíveis (DNT), que continuam a ser as principais causas de mortes em Cabo Verde e um pouco por todo o mundo.

As Doenças Não Transmissíveis em Cabo Verde representam cerca de 60% das causas de óbito e elas estão entre as três primeiras causas de mortalidade, nos últimos cinco anos, nomeadamente: as Doenças Cardiovasculares, os Cancros e as Afeções Respiratórias. (Relatório Estatístico MS – 2016). Um elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, e, impactos económicos para as famílias, para as comunidades, para a sociedade em geral, constituem as consequências diretas desse flagelo.

No contexto da implementação da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco no país, Cabo Verde foi notificado no dia 31 de março de 2017, que foi selecionado como País parceiro do Projeto FCTC 2030 (Framework Convention on Tobacco Control), juntamente com 15 outros países membros da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco – CQCT ao redor do mundo. O projeto visa fornecer um apoio intensivo a esses países para acelerar a implementação da Convenção, no período 2017-2021. Neste contexto o país tem beneficiado de um quadro económico que lhe tem possibilitado levar a cabo uma série de medidas e políticas para implementar a Convenção Quadro e assim combater a problemática que representa o consumo do tabaco no país.

As mudanças nas políticas de saúde nas últimas décadas, levaram a declínios moderados na prevalência do uso do tabaco nos países desenvolvidos. Consequentemente a indústria do tabaco tem voltado a sua atenção para os mercados em desenvolvimento como é o nosso.

Apesar da sua baixa prevalência, Cabo Verde continua vulnerável, considerando o contexto global de procura de novos mercados em países pobres e em desenvolvimento, pelas indústrias do tabaco. Por isso o país deverá manter-se vigilante, perante as incertezas no que concerne a uma eventual abertura do mercado nacional à concorrência pelas empresas multinacionais a partir de 2021.

Descrição das Atividades

Como já foi referido, as atividades descritas são aquelas a contar a partir do dia em que o ponto focal começou a suas funções dentro da CCAD, ou seja, no dia 14 de maio de 2018. Neste sentido, as primeiras atividades em destaque são as que foram realizadas nos dias 30 e 31 de maio que a seguir são transcritas de forma mais detalhada

Entre os dias 30 e 31 de Maio, foram realizadas 4 grandes atividades a seguir descritas :

1º -- DIALOGO INTERSECTORIAL (fórum) SOBRE O CONTROLO DO TABACO EM CABO VERDE com dois diálogos,

Diálogo 1: *Apresentação e Discussão do Relatório da Avaliação das Necessidades da Convenção e Orientações Estratégicas para a sua implementação em Cabo Verde (Art. 5.1)*

Diálogo 2: *Tabaco, saúde e desenvolvimento (tabaco e desenvolvimento & tabaco e saúde do coração)*

2º -- SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CONDUTAS ADEQUADAS PERANTE APOIOS E ACÇÕES DE RESPONSABILIDADE SOCIAL da Industria do Tabaco (Artigo 5.3)

- Produção e divulgação de uma brochura a ser disseminada na rede da Administração Publica alertando os dirigentes sobre o artigo 5.3 da Convenção sobre cuidados e ter no relacionamento com a empresa do tabaco, relativos a apoios e ações de responsabilidade social

3º -- DESCENTRALIZAÇÃO E MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

- Ações descentralizadas através do apoio técnico e financeiro aos parceiros
- Marcha de 1 Km e Dança dos Grupos de TAEBO (**31 de maio**)
- Reconhecimento do mérito pelo trabalho feito, Proposta: (Quercus e ADECO, AC-câncer e Igreja Adventista)

4 --COMUNICAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DO GRANDE PÚBLICO

- Desenvolvimento e adaptação; Design e Produção de Materiais Promocionais e de Comunicação.
- Reprodução E impressão.
- Divulgação nos Mídias.

1. DIALOGO INTERSECTORIAL SOBRE O CONTROLO DO TABACO EM CABO VERDE.

A primeira a atividade foi o “**Diálogo intersectorial sobre o Controlo do Tabaco**” em Cabo Verde que teve lugar no dia 30 de maio do ano de 2018, no Hotel Pérola.

Pretendeu-se com esta atividade reorganizar e redinamizar os parceiros e atores nacionais em torno do cumprimento das Obrigações Gerais da Convenção estabelecidas no seu Artigo 5, e especialmente, o artigo 5.1, 5.2a e o 5.2b. por forma a se ter um quadro legal de articulação dos atores e sectores para se ter de modo a ter uma melhor proteção da Saúde Pública no que respeita ao tabagismo.

Os Diálogos decorrem durante um dia, em duas sessões e cada sessão de Diálogo ocupou meio-dia de trabalho.

Sessão de Diálogo 1:

Apresentação e Discussão do Relatório da Avaliação das Necessidades da Convenção e Orientações Estratégicas para a sua implementação em Cabo Verde (Art. 5.1)

A avaliação de necessidades foi realizada em conjunto, entre a equipa do Secretariado da Convenção, O Governo - Ministério da Saúde, o PNUD e a OMS, e teve três fases:

- _ A **Avaliação prévia das necessidades**, na qual o Secretariado estudou documentos relevantes e os relatórios das Partes, e preparou um programa detalhado;
- A **Missão de avaliação das necessidades**, durante a qual uma equipa internacional interagiu com o Ministério da Saúde e os demais atores nacionais, com o escritório da OMS no país e com o coordenador residente das Nações Unidas; e
- A **fase pós-missão**, de acompanhamento, em que o Secretariado finalizou o relatório de avaliação de necessidades, em cooperação com os parceiros nacionais, trabalhando com o Governo e demais parceiros internacionais para implementar as recomendações acordadas conjuntamente.

A última fase da Avaliação da Necessidades foi a apresentação, apreciação e orientação do Relatório da Avaliação do País aos parceiros sobre as prioridades nacionais. E essa apresentação, como previsto no plano de atividades, aconteceu no dia 30 de maio. A apresentação desse relatório foi feita pela Consultora do INCA do Brasil a Dra. Cristina Perez.

Sessão de Diálogo 2:

Tabaco, saúde e desenvolvimento (tabaco e desenvolvimento & tabaco e saúde do coração)

O tabagismo é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças coronárias, acidente vascular cerebral e doença vascular periférica. Apesar dos conhecidos efeitos do tabagismo na saúde cardiovascular e da disponibilidade de soluções para reduzir mortes e doenças relacionadas, o conhecimento público de que o tabaco é uma das principais causas de doenças cardiovasculares é baixo. Esta temática foi abordada pela Dra. Irenita Soares e pelo Dr Dario Dantas.

2 SENSIBILIZAÇÃO SOBRE CONDUTAS ADEQUADAS PERANTE APOIOS E ACÇÕES DE RESPONSABILIDADE SOCIAL da Indústria do Tabaco (Artigo 5.3)

Em Cabo Verde, não existe uma legislação específica contra a corrupção; não se faz uma associação imediata entre atividade comercial da empresa do tabaco e as doenças e malefícios que ele causa à saúde. Por outro lado, não há uma consciência de que as empresas do tabaco não trabalham para nenhum bem social, mas apenas pelo lucro que gera. São classificadas do mesmo modo que aquelas de armas químicas, biológicas e nucleares.

Assim, oferecer doações financeiras faz parte de um projeto das companhias de tabaco para adquirir credibilidade diante da sociedade e dos formadores de opinião, e também diante dos políticos e dos legisladores. São investimentos que visam camuflar e distanciar a imagem das empresas de tabaco dos danos gerados pelo seu negócio, criando uma visão positiva de modo a captar alianças para defender seus interesses. Com estas estratégias procuram impedir que políticas públicas para reduzir o tabagismo e a oferta do tabaco sejam implementadas.

“Ao aceitar doações, os recetores permitem que a indústria do tabaco faça publicidade de sua *generosidade*” e que associe a credibilidade e legitimidade do recetor à imagem da empresa. As doações, valores provenientes desses lucros, trazem incluídas inúmeras outras faces do negócio do tabaco para as quais toda a sociedade deve se voltar, no sentido de construir uma visão ampla, que vai além dos danos individuais e que atinge todos. São vidas perdidas e adoecimento entre fumantes e também para aqueles que não fumam,

incluindo as crianças. A iniciação ainda na adolescência, danos irreparáveis à saúde de pequenos agricultores e suas famílias, danos ambientais, o círculo vicioso de tabaco e pobreza que consome os recursos de famílias e ameaça o desenvolvimento de países” INCA/2017.

Para colmatar essa deficiência, pretendeu-se iniciar a abordagem com a estratégia de informação. Informar aos dirigentes sobre as principais orientações do artigo 5.3 da Convenção. Sobre as condutas e atitudes evitáveis. E sobre modos de relacionamentos com esta empresas. A atividade consistiu na **Produção e divulgação** de uma brochura a ser disseminada na rede da Administração Pública alertando os dirigentes sobre o artigo 5.3 da Convenção e sobre a forma como devem agir diante dos apoios e ações de responsabilidade social

3 CELEBRAÇÃO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2018

“Tabaco e Doenças cardíacas”

O Dia Mundial sem Tabaco comemorado anualmente em 31 de maio, foi criado em 1987 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como um meio de conscientização das pessoas sobre os efeitos nocivos do tabaco e prevenção de doenças e mortes evitáveis, relacionadas ao tabagismo.

Este ano, o lema foi "**Tabaco e Doenças Cardíacas**". A campanha procurou sensibilizar para a relação entre o tabaco, as doenças cardíacas e outras doenças cardiovasculares, incluindo o derrame, que, combinadas, são as principais causas de morte em todo o mundo. A campanha também sensibilizou para a definição de ações viáveis em que os atores, incluindo governos e o público em geral podem realizar para reduzir os riscos à saúde cardiovascular relacionados com o tabaco. Convém salientar que:

As doenças cardiovasculares matam mais pessoas do que qualquer outra causa de morte no mundo, e o uso do tabaco e a exposição ao fumo passivo contribuem com cerca de 12% de todas as mortes causadas pelas doenças cardíacas.

A epidemia do tabaco mata mais de sete milhões de pessoas por ano em todo mundo, das quais cerca de 900.000 não são fumantes, mas morrem porque foram expostas ao fumo passivo. Quase 80% dos mais de 1 bilhão de fumantes do mundo vive em países

de baixa e média renda, onde o fardo das doenças e das mortes relacionadas ao tabaco é ainda maior.

OBJETIVOS

A campanha deste ano visou:

- a.** Destacar as ligações entre o uso de produtos de tabaco e as doenças cardíacas e outras doenças cardiovasculares.
- b.** Educar o público em geral sobre o impacto do tabagismo e a exposição passiva ao fumo para saúde cardiovascular.
- c.** Oferecer ao público, governos e outros, oportunidades para se comprometerem com a promoção da saúde do coração, protegendo as pessoas do uso de produtos de tabaco.
- d.** Incentivar os países a fortalecer a implementação das medidas comprovadas de Controlo do Tabaco **MPOWER** contidas na CQCT da OMS.

Esta atividade contou ainda com ações descentralizadas através do apoio técnico e financeiro dos parceiros:

- Marcha 1 Km e Dança dos Grupos de TAEBO (**31 de maio**)
- Reconhecimento do mérito pelo trabalho feito, Proposta: (Quercus, ADECO, ACLCC e a Igreja Adventista).

4 COMUNICAÇÃO E SENILIZAÇÃO DO GRANDE PÚBLICO

Esta atividade consistiu no “**Desenvolvimento e Adaptação, design e Produção de Materiais Promocionais e de comunicação**”, que foram depois divulgados nos Mídias como complemento da atividade nº 3.

ATELIER DE REFORÇO DA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO QUADRO DA OMS PARA O CONTROLO DO TABACO.

Enquadramento

No âmbito da implementação do art.º 5 da Convenção- Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco em Cabo Verde, o Ministério da Saúde e da Segurança Social em parceria com

a OMS e o Ministério de Saúde do Brasil realizaram um atelier no Hotel no Hotel Perola de 31 de julho a 2 de agosto.

A abertura do evento contou com a Diretora Nacional da Saúde a Dra. Maria da Luz, que entre outros aspetos, salientou a importância da atividade no quadro das políticas do país para o Controlo do Tabaco.

O atelier foi protagonizado por dois consultores que vieram do Brasil, a Dra. Cristina Perez e o Dr Felipe Mendes, o ponto focal do Ministério da Saúde e da Segurança Social para o Controlo do Tabaco o Dr Celso Monteiro e o consultor da OMS para o Controlo do Tabaco o Dr José Teixeira.

O publico que participou do atelier era constituído pelos elementos que estrategicamente foram escolhidos para fazer parte do GT-ICONCTA Grupo de Trabalho para a implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco.

Objetivos

O atelier serviu para **capacitar** o GT-ICONCTA (Grupo de Trabalho para a implementação da Convenção-Quadro), para **prestar assistência específica** sobre o projeto legislativo do controlo e prevenção do tabagismo em Cabo Verde, assim como ajudar na **elaboração do Pano Estratégico e Multisectorial** que futuramente o país irá implementar.

Descrição das atividades

No primeiro dia dos trabalhos, destinado a sessão de Capacitação sobre o Controlo do Tabaco, após as saudações e boas vindas, os consultores do Brasil explicaram os objetivos do atelier e passaram a agenda dos trabalhos assim como um questionário de expectativas.

O primeiro dia ainda contou a apresentação do consultor da OMS que expos a Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco, e também com as apresentações sobre as políticas do Controlo do Tabaco em Cabo Verde e no Brasil apresentados pelo ponto focal do

Ministério da Saúde o Dr Celso Monteiro, e pelo Consultor do Brasil, o Dr Felipe Mendes respetivamente.

Ainda neste mesmo dia, foi abordada a questão relativa ao artigo 5.3, considerada um dos artigos mais pertinentes uma vez que explica a natureza das relações entre o Grupo de Trabalho com as indústrias de tabaco. No final do dia procedeu-se a questionário de avaliação dos conteúdos apresentados ao grupo.

No segundo dia dos trabalhos, destinado a abordar a questão da legislação sobre o Controlo do Tabaco, foram abordados alguns pontos de interesse, destacando por exemplo, a identificação das lacunas na legislação Cabo-Verdiana e subsídios potencialmente uteis da legislação Brasileira. Fez-se um pacote de exercícios de simulação de “Lobby vs. Advocacia.”

Também foi profundamente abordada a questão da formação do Grupo de Trabalho e foram recolhidos subsídios importantes para a formação e funcionamento do mesmo.

No terceiro dia dos trabalhos, destinado a Elaboração de **um Pensamento Estratégico** para o Controlo do Tabaco, foi feita uma reflexão sobre os papéis das organizações no Controlo do Tabaco, discutiu-se em grupo, os resultados da avaliação das necessidades e a identificação das responsabilidades no Controlo do Tabaco. Foram avançadas propostas de ações para o Controlo do Tabaco em Cabo Verde e o dia terminou com acertos finais na constituição do Grupo de Trabalho.

Criação do Grupo de Trabalho

Desde meados de 2016 o Ministério da Saúde e da Segurança Social, através da Comissão de Coordenação do Álcool e outras Drogas, em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), tinha envidado esforços para estabelecer um quadro estratégico nacional multisectorial para o Controlo do Tabaco em Cabo Verde. Para o efeito, na altura, achou-se necessário formar um Grupo de Trabalho, que teria a responsabilidade de promover o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de estratégias, assim como planos, programas e outras medidas, para o cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco.

Em maio de 2018, o Ministério da Saúde e Segurança Social, através da Comissão de Coordenação do Álcool e outras Drogas, em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), tinha realizado um Diálogo Intersectorial sobre o Controlo do Tabaco em Cabo Verde, no qual se discutira as necessidades para a implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco em Cabo Verde. Foi nesse contexto que se reforçou a necessidade de se formar um Grupo de Trabalho, para promover o desenvolvimento, de estratégias para a implementação da Convenção Quadro.

Ficou determinado a criação do Grupo de Trabalho interinstitucional para a Implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco designado **GT-ICONCTA**, que integra a Presidência da Republica, a Assembleia Nacional, o Ministério da Saúde e da Segurança Social, o Ministério da Justiça e do Trabalho, o Ministério das Finanças, o Ministério do Turismo e Transportes, O Ministério da Indústria Comercio e Energia, o Ministério da Educação, o Ministério da Administração Interna, o Ministério, a OMS, a UNESCO, a ADECO, a ARC, a ARFA a QUERCUS a UNICV, a ACLCC, a ANMCV, a FJC, a IASD conforme o anexo I. O Grupo de Trabalho referido no número anterior é coordenado pelo Ponto Focal para o Controlo do Tabaco alocado na CCAD. Podem ser chamados a colaborar com o Grupo de Trabalho outros elementos, a título individual ou como representantes de serviços ou organismos de outros Ministérios ou outras Instituições. Cabe ainda ao Grupo, facilitar a Implementação da CQCT e, com base no intercâmbio e cooperação deve minimizar ou eliminar as ações que possam constituir barreiras no processo dessa Implementação.

Formação em matéria de Impostos e Empossamento do Grupo de trabalho.

Foi realizado em Cabo Verde entre 3 a 6 de setembro uma formação em Matéria de Impostos, com os seguintes objetivos:

- Melhorar as práticas internacionais na tributação ao tabaco,
- Explicar os motivos para o aumento dos impostos do tabaco com base nas melhores práticas internacionais

Foi apresentado a política tributaria do tabaco em Cabo Verde: suas principais características e desafios e paralelamente foram avançadas estratégias para aumentar a tributação.

No 2º dia dos trabalhos discutiram-se as possibilidades de mudança da politica tributária e necessidades de informações para analisar os impactos dessas mudanças. Para complementar essa discussão foram analisados requerimentos de informação para o relatório global da epidemia de tobacco, do aumento em receitas e vendas e por fim. Fez-se uma abordagem sobre as opções e desafios de mudanças nos impostos de tabaco.

No 3º dia de trabalhos houve reunião com os integrantes do GT – ICONCTA para apreciação sobre IMPOSTO e para apreciação sobre os Eixos Estrategicos do Plano Estrategico.

No último dos trabalhos dessa agenda houve a reunião com os integrantes GTICONCTA para apreciação do draft do Projeto de LEI do Tabaco, e procedeu se no final das atividades com a **tomada de posse** dos membbros do GT-ICONCTA.

Tomada de Posse

Aos seis dias do mês de setembro do ano 2018, na sala de trabalhos do Hotel Pestana Trópico, cidade da Praia, e com a presença do Ponto Focal para o Controlo do Tabaco da Comissão de Coordenação do Álcool e outras Drogas, Dr Celso Monteiro, celebrou-se a tomada de Posse dos integrantes do Grupo de Trabalho **GT-ICONCTA** para a Implementação da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco, em consequência do despacho nº 14/2018 assinado pelo Sr. Ministro da Saúde de e da Segurança Social.

- O Grupo de Trabalho referido no número anterior é coordenado pelo Ponto Focal para o Controlo do Tabaco alocado na CCAD.
- Podem ser chamados a colaborar com o Grupo de Trabalho outros elementos, a título individual ou como representantes de serviços ou organismos de outros Ministérios ou outras Instituições.
- Cada membro pertencente ao Grupo de Trabalho deve solicitar o preenchimento de um formulário denominado “*Declaração de Conflito de Interesse*”. A própria OMS recomenda a adoção de tal procedimento, que inclusive, está em

consonância com o disposto no art. 5.3 da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco.

- O Grupo de Trabalho deverá esforçar-se para, no âmbito das suas atribuições, definir e aprovar as diretrizes éticas e o regulamento interno.

Praia aos 8 de setembro de 2018.

LISTA DOS INTEGRANTES DO GT-ICONCTA.

Entidades	Membros	Assinatura
Presidência da República	Silvania Sanches Mendes	
Assembleia Nacional	Dulce Silva	
Direção Nacional da Saúde	Emilia Cristina de Castro Monteiro	
Inspeção Geral da Saúde	Isabel C. Varela Semedo	
Ministério da Justiça e do Trabalho	Jose R. Livramento	
Ministério das Finanças	DGA - Ricardo Antonio M. Estrela	
	Dra Shimura Pires	
	IGCI Gustavo Moreira	
Ministério do Turismo e Transporte	Samira Chantre Fortes	.
Ministério da Indústria Comércio e Energia	Filomena Victoria Fialho	
	IGAE – Sara Celestina Garcia Pereira	
Ministério da Educação	Dircelena da Silva Melo	
Ministério da Administração Interna	Ariano F. da Costa	

Ministério dos Assuntos Parlamentares e da Presidência do Conselho de Ministros e Ministro do Desporto	Melany Ferreira Ramos	
Ministério dos Negócios Estrangeiros e Comunidades	Maria Goretti Santos Lima	
ARC – Autoridade Reguladora para a Comunicação Social	Jacinto José Araujo Estrela	
ARFA – Agência da Regulação e Supervisão dos Produtos Farmacêuticos e Alimentares	Bruno Jorge Duarte dos Santos	.
OMS Organização Mundial da Saúde	José Maria Teixeira	
UNESCO Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura	Elsa Maria Lopes Almeida Fontes	
PNUD Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento	Elisabete Mendes	
ACLCC Associação Cabo-verdiana de Luta Contra o Cancro	José de Fátima Semedo da Rosa	
ANMCV Associação Nacional dos Municípios de Cabo Verde	Luis Landim Barbosa	.
ADECO Associação para Defesa do Consumidor	Amália Hermem Freire Correia	
QUERCUS	Paulo Ferreira	
UNICV Universidade de Cabo Verde	Antonieta Martins	
IASD-CV Associação Igreja Adventista	Valdir Rodrigues Miranda	

PRÉ COP CONGO BRAZZAVILLE

Neste capítulo são descritas as duas missões – a Pré COP 8 e a COP 8 - realizadas pelo ponto focal para o Controlo do Tabaco do Ministério da Saúde e da Segurança Social da República de Cabo Verde.

A primeira missão - a Pré-COP que é a reunião de preparação para a COP - foi realizada no Congo Brazzaville no complexo Kintelé e decorreu entre os dias 18 a 20 de setembro de 2018, e a segunda, a - 8ª COP - teve lugar em Genebra - Suíça entre os dias de 1 a 6 de outubro.

A reunião de preparação para a COP é um encontro dos países de cada região com o intuito de alinhar e concertar posições de relevância para cada região. Essas posições serão posteriormente defendidas durante as sessões da COP.

Durante as reuniões na missão no Congo, foram analisados vinte e cinco (25) documentos obedecendo a uma agenda predeterminada e cada país ficou encarregado de refletir e apresentar um deles. Cabo Verde ficou incumbido de apresentar dois documentos em particular. O documento **8/22** que aborda a necessidade de troca de sinergias entre as resoluções das Assembleias Mundiais da Saúde e os subsídios das COPs, e, o documento **8/25** que fazia referência sobre a questão do local e da data da próxima COP, ou seja, a 9ª COP. Ficou decidido posteriormente na COP8 que a próxima COP seria na Holanda em setembro de 2020.

Cada documento apresentado nas reuniões, foi massivamente analisado e comentado pelas partes, e as conclusões tiradas permitiram um maior consenso na defesa dos aspetos mais prementes para a própria região.

No último dia, os trabalhos eram relativos aos países que já aderiram ao Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito dos Produtos do Tabaco, sendo que Cabo Verde esteve um tanto ou quanto à margem uma vez que o país ainda não completou essa etapa.

COP 8

GENEBRA SUÍÇA.

A oitava sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS sobre a CQCT (Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco) foi realizada no Centro Internacional de Conferências de Genebra(CICG) (Suíça) de 1 a 6 de outubro de 2018.

Estiveram presentes 148 Partes na Convenção. Na qualidade de observadores também estiveram presentes seis (6) Representantes de Estados não-Partes, quatro (4) Organizações intergovernamentais e treze (13) organizações não-governamentais (ONGs).

Os projetos estratégicos para os próximos cinco anos sobre o Controlo do Tabaco foram definidos na 8ª sessão da Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco (COP8), promovida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nesse encontro bianual, que prolongou-se até o dia 6 de outubro, em Genebra, na Suíça, os países signatários da convenção, incluindo Cabo Verde, formularam medidas para reduzir o uso de cigarros, promover a saúde pública e adotar ações para evitar danos ambientais, sociais e económicos.

A abertura solene da Oitava Conferência das Partes foi presidida pela Presidente da Conferência das Partes, Preeti Sudan que disse que trabalhos da MOP, (Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco), teriam lugar imediatamente após a sessão da Conferência das Partes.

Durante a sessão de abertura a Sra. Presidente Preeti Sudan leu uma mensagem do Sr. Secretário Geral das Nações Unidas, o Eng.º António Guterres, onde ele enfatizara a importância do Controlo do Tabaco para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável (ODS), e em particular o ODS 3, assim como a potencial contribuição da luta contra o tabaco na defesa dos direitos humanos e à mitigação das mudanças climáticas.

Ainda e durante a abertura, na sua intervenção, o Sr Chikvaidze, Chefe do Gabinete do Diretor-geral do Gabinete das Nações Unidas em Genebra, em nome do Diretor-Geral, Sr. Møller, salientou que dos 1,1 bilhões de fumantes em todo o mundo, 80% vivem em países de baixa e média renda, e fumar, é, portanto, um problema de desenvolvimento que afeta as populações mais vulneráveis e desafia os sistemas de saúde.

Os jovens são um grupo demográfico chave para o qual a legislação ou políticas efetivas de prevenção ao tabagismo devem ser direcionadas.

Ainda durante a sessão de abertura, a Dra. Da Costa e Silva, Chefe do Secretariado da Convenção reiterou, que Controlo do Tabaco é essencial para alcançar os ODS, bem como a luta contra as alterações climáticas. Ela, também, instou à todas as partes que ainda não tenham assinado o Protocolo para Eliminar o Comercio Ilícito dos Produtos do Tabaco, para que o façam, uma vez que se trata de um instrumento único e poderoso para combater esse problema.

Oradora convidada

A Advogada-Geral da União do Brasil, Grace Maria Fernandes Mendonça, teve a palavra nesta Conferência das Partes como oradora convidada e, por um acordo especial, ela discursou em português.

Na sua intervenção, ela destacou o perigo e a ameaça que o uso do tabaco continua a representar para a saúde em todo o mundo, ela aproveitou para descrever as medidas tomadas pelo Brasil para a implementação ao nível nacional, ela, ainda, fez referência sobre as disposições do Convenção, incluindo as várias medidas legislativas - como a introdução de um preço mínimo para a venda de produtos do tabaco, o aumento da tributação das receitas dos produtos do tabaco, a proibição do consumo de produtos do tabaco em todos os locais públicos - e, em particular, ela chamou a atenção para as medidas implementadas para combater o consumo de produtos do tabaco no seio dos jovens. Nesse capítulo, sublinhou, que o desafio é crescente face ao surgimento de novos produtos do tabaco, e em particular dos produtos aromatizados.

O flagelo do tabaco só pode ser superado pela ação concertada transfronteiriça e intersectorial. Tal ação é essencial para proteger a saúde e a vida de todos, frisou ela no fim.

Cronologias das reuniões relacionadas.

Julho

16 a 17 de julho de 2018, Genebra, Suíça - Reunião Preparatória para a primeira sessão da Reunião das Partes no Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco (Pré-MOP) - Reunião encerrada.

Agosto

14 a 15 de agosto de 2018, Cairo, Egito - Reunião pré-COP8 da região EMRO da OMS - (coorganizada com o Escritório Regional da OMS).

20 a 21 de agosto de 2018, Nova Deli, Índia - Reunião pré-COP8 da região da OMS SEARO - (coorganizada com o Escritório Regional da OMS)

28 a 30 de agosto de 2018, Washington, Estados Unidos da América - Reunião pré-COP8 da região da OPAS da OMS - (coorganizada com o Escritório Regional da OMS).

28 a 30 de agosto de 2018, Manila, Filipinas - Reunião pré-COP8 da região WPRO da OMS - (coorganizada com o Escritório Regional da OMS).

Setembro

11 a 12 de setembro de 2018, Lisboa, Portugal - Reunião pré-COP8 da região EURO da OMS (coorganizada com o Escritório Regional da OMS).

18 a 20 de setembro de 2018, Brazzaville, República do Congo - Reunião pré-COP8 da região AFRO da OMS - (coorganizada com o Escritório Regional da OMS) em que esteve presente Cabo-Verde.

27 de setembro de 2018, Nova York, Estados Unidos da América - O Controlo do Tabaco no centro da prevenção das DNTs: a história de sucesso da CQCT da OMS; um grande evento secundário da DNT durante a Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral da ONU sobre a prevenção de Doenças Não-Transmissíveis. Coorganizado pelo Reino dos Países Baixos e pelo Secretariado da FCTC da OMS.

Outubro

1 a 6 de outubro de 2018, Genebra, Suíça, oitava sessão da Conferência das Partes (COP8).

8 a 10 de outubro de 2018, Genebra, Suíça, primeira sessão da Reunião das Partes no Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco (MOP1).

Agenda

Durante todos os dias, entre às 08h e às 9 e 45h cada região se reunia para as devidas concertações. Cabo verde se reuniu com o grupo da região Africana na sala 4 no rês de chão, de onde saíram as diretrizes sobre que posições a nossa região devia sustentar nas sessões da plenária.

Na sala 2 do rês de chão, decorreu a reunião de coordenação da União Europeia, na sala 3, do mesmo piso, reuniu-se o grupo regional das Américas, na sala 5 no terceiro andar se reuniu o grupo regional do mediterrâneo oriental e na sala 23 no rês de chão, se reuniu o grupo regional do sudeste asiático.

Foram estabelecidas duas comissões de trabalho - A e B. A Conferência das Partes concordou que o Comitê A seria responsável por trabalhar em itens 6 e 7 da agenda, enquanto o Comitê B lidaria com as questões listadas no item 8 da agenda. Os outros itens seriam trabalhados na plenária.

Para além das reuniões das comissões e das reuniões regionais, houveram também outras atividades, por exemplo; o briefing para a Mídias e os eventos paralelos. Num desses eventos Cabo Verde teve que participar. Aconteceu no segundo dia da COP na terça feira, na sala 3. Cabo Verde foi chamado para apresentar, junto de outros países que beneficiaram do projeto FCTC 2020/2030, o seu mecanismo intersectorial para a implementação da Convenção-Quadro e também informar sobre a disseminação do artigo 5.3 nas redes do estado. Durante este evento, Cabo Verde beneficiou de uma oportunidade única de mostrar aos outros membros, os passos consolidados na sua estratégia nacional no Controlo do Tabaco, para além que teve que responder a outras questões colocadas pela presidente da mesa. Os países presentes na mesa foram Geórgia, Reino Unido, Samoa, Zâmbia, Sri Lanka e Austrália.

De realçar que ainda durante esta missão (COP8) foi firmado com a ONG Tobacco Free Kids, um pré-acordo de cooperação para assistência jurídica, que deverá ter início em

fevereiro do próximo ano. Mais pormenores sobre esta cooperação serão avançados à medida que os trabalhos forem desenvolvidos.

Também houve um encontro com a representante do Burkina Faso - Dra. Bernadette P. SOURABIE/OUATTARA (PhD) *Directrice de la Toxicologie, du Contrôle de l'Environnement et de l'Hygiène Publique* Laboratoire National de Santé Publique Ouagadougou, sendo que ela também, foi a implementadora dos laboratórios de análise dos produtos do tabaco no seu país. O objetivo desse encontro era de estabelecer uma parceria para uma possível cooperação entre Cabo Verde e o Burkina Faso para realizar os testes de produtos de tabaco enviados pelo nosso país.

Com os países da CPLP, Cabo Verde teve uma pequena reunião com o objetivo de fortalecer posições e medidas, levando em conta o fator da língua, na estratégia para o Controlo do Tabaco.

Recomendações

Apesar dos progressos realizados, as dificuldades persistem. A publicidade transfronteiriça continua a ser uma ameaça permanente e a indústria do tabaco continua a impedir a implementação da Convenção-Quadro OMS;

Novos produtos inovadores estão ganhando terreno por meio de marketing agressivo e exploração de lacunas legais. Portanto, é necessário envidar todos os esforços para assegurar que a Conferência das Partes e o Secretariado do Convenção-Quadro estejam livres de qualquer conflito de interesse real ou aparente;

A Convenção permanece ainda muito ligada ao setor da saúde, e só uma ação intersectorial poderá reduzir a oferta de tabaco. Há a necessidade de sensibilizar outros sectores-chave para uma coresponsabilização de modo a se efetivar os objetivos propostos pela própria convenção;

Também se recomenda que Cabo Verde apareça com mais visibilidade nestes eventos. Todos os países tinham vários representantes. Cabo verde tinha apenas o ponto focal para o Controlo do Tabaco do seu Ministério da Saúde. Os trabalhos da COP foram divididos em duas comissões A e B e o ponto focal acompanhou apenas os trabalhos desenvolvidos na comissão A;

A COP é também um encontro político ao mais alto nível. Há a necessidade de nesses eventos, enquadrar personalidades da regência política para que informações nesta dimensão de sapiência possam ser analisadas e convertidas em subsídios para o país;

Recomenda-se que Cabo Verde acelere urgentemente as etapas que faltam para completar o processo de adesão ao Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito dos Produtos do Tabaco.

CASO DE INVESTIMENTO NA CONVENÇÃO – QUADRO DA OMS PARA O CONTROLO DO TABACO EM CABO VERDE

Contexto

O Caso de Investimento na Convenção-quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (CQCT) foi uma atividade desenvolvida pela OMS, mas devido a sua importância no que toca as políticas de implementação da Convenção Quadro, achei relevante introduzi-la neste relatório.

Normalmente constitui-se numa das primeiras atividades do projeto *FCTC 2030*. Este Projeto do Secretariado da OMS para o Controlo do Tabaco, do qual Cabo Verde é parceiro, foi desenvolvido em colaboração com o PNUD, a OMS e com outros parceiros, com o objetivo de fornecer às Partes da CQCT com rendimento médio e baixo um apoio direto para a implementação de estratégias e de políticas de Controlo do Tabaco.

Os significativos danos devido uso do tabaco nos países em desenvolvimento são geralmente entendidos primariamente como questão de Saúde. Mas este atinge um amplo impacto no progresso social, económico e ambiental. O Controlo do Tabaco é uma questão de desenvolvimento e seu sucesso depende do trabalho dos outros setores, como a economia, a comércio, as finanças, a justiça e a educação. É por isso que a comunidade internacional concordou em incluir a implementação da Convenção da OMS na Agenda da ONU do Desenvolvimento Sustentável - ODS 2030.

É necessário aumentar significativamente os investimentos para atender a meta 3.a dos ODS, que versa a implementação da CQCT. Estes investimentos devem advir principalmente do financiamento público doméstico. A implementação do CQCT da OMS foi estabelecida para ajudar a promover três objetivos que se reforçam mutuamente: o crescimento da economia nacional, a redução do peso que recai sobre a saúde e a geração de receita como forma de financiamento ao desenvolvimento. As intervenções descritas nos artigos da CQCT estão entre as intervenções de saúde mais rentáveis.

A ONU foi convidada para ajudar os países a quantificar os custos - ao sector da saúde e da economia em geral - e os amplos benefícios da ação.¹ A capacidade dos governos - especialmente os ministérios da saúde - em fazer estudos convincentes, com base em evidências para a implementação da CQCT é crucial para reverter a tendência de cada vez mais jovens virem a adoecer, a viver em condições de debilitante crónica e morrendo por doenças decorrentes do uso tabaco.

O desenvolvimento do Caso de Investimento da CQCT vai demonstrar o ónus económico do uso do tabaco, os benefícios das intervenções prioritárias em toda a agenda dos ODS, e os custos da inação. Os Casos de investimento incidirão sobre *Advocacy* e sobre informações, de modo que os Ministros da Saúde sejam capazes de enunciar a colegas das finanças e de outros ministérios sobre o retorno significativo do investimento na implementação da CQCT da OMS.

O caso de Investimento será desenvolvido em estreita parceria entre o PNUD, a OMS, o Ministério da Saúde e outras partes do Governo. Os resultados finais da análise serão entregues ao Governo durante uma sessão de informação das conclusões, de modo que o caso pode ser atualizado mais tarde; conforme conveniente. A equipa das Nações Unidas no país também será informada sobre as principais conclusões e informações do Caso de Investimento, de modo a facilitar o apoio futuro.

A metodologia para o Caso de Investimento da CQCT é baseada na metodologia do PNUD / OMS estabelecida para casos de investimento em Doenças não Transmissíveis. Ele irá incluir o peso atribuível ao tabaco na prevenção e no controlo das quatro principais doenças não transmissíveis; e podem incluir o custo específico do tabaco para além da saúde, tido a partir de:

¹ Decisão FCTC de OMS na COP 6/17 foi solicitado PNUD e a OMS a ajudarem os países fazer o negócio do investimento para no Controlo do Tabaco.

- produtos do tabaco alternativos, incluindo shisha e tabaco sem fumo, iniquidades, ou impactos segmentáveis de aumentos de impostos (ou outras políticas se os dados permitirem)
- impactos de receita de políticas selecionadas
- Impactos do acolhimento da indústria das políticas de ambiente livre de fumo
- Proibição da venda de cigarros varejo
- Cessação (linha gratuita e terapias farmacológicas)
- Impactos das restrições nas produções agrícolas
- Efeitos ambientais
- Efeitos sobre as outras doenças, especialmente a tuberculose

Os custos a serem assumidos mudará com o aumento da contribuição do Ministério da Saúde, mas os componentes examinados devem refletir a natureza multissetorial da carga do uso do tabaco, com a contribuições além do sector da saúde.

O Caso de Investimento será adaptado às especificidades dos dados do contexto extraídos das estatísticas nacionais cabo-verdianas. Assim também os dados de proxy internacionais usados serão incorporados em concertação com o Governo.

Processo

Propõe-se que no Caso de Investimento CCQCT sejam desenvolvidos:

- A consulta aos membros da OMS, PNUD e a consultores especializados ira permitir desenvolver a metodologia específica para Cabo Verde.
- A Pré-missão para análises de documentais e a coleta de dados iniciais será realizada pela equipa da missão.
- Duas missões de aproximadamente uma semana será realizada pela equipa referido acima. A visita da equipa será coordenada pelo PNUD e Representações da OMS e trabalha em estreita colaboração com o Governo e a Coordenação dos Nações Unidas para acessar fontes intersectoriais de dados, quantitativos e qualitativos, e recolher provas para apoiar argumentos que ligam as DNT a metas nacionais de desenvolvimento associadas com os ODS.

- A primeira visita de três dias vai concentrar-se no engajamento de parceiros, na coleta de dados, em entrevistas com entidades-chave e elaboração do primeiro draft.
- O período intermissão vai centrar-se no trabalho de equipa a fim de preencher eventuais lacunas na recolha de dados, analisar os dados coletados e refinar ainda mais o modelo e produto.
- A segunda missão vai incorporar todos os comentários recebidos desde a primeira visita e a finalizar os produtos do caso do Investimento. O resultado da segunda visita será a finalização dos produtos apresentados à OMS, à Coordenação Residente das Nações e ao Ministério da Saúde. Uma consulta mais ampla das partes interessadas para retransmitir os resultados também é possível.
- Alguns ou todos os produtos finais também podem ser partilhadas pelos membros Nações Unidas com os seus homólogos governamentais, pessoalmente, juntamente com uma carta de apresentação do chefe do escritório da agência da ONU país concernente.
- A expectativa é que todos os produtos finais sejam disponibilizados com a sociedade civil, academia, outros parceiros de desenvolvimento, o setor privado e os sindicatos, após a autorização do governo.
- A expectativa é que os principais resultados sejam partilhados pelo Governo com a mídia e posteriormente publicado pela equipa e o Governo e parceiros em revistas nacionais e internacionais.

Os produtos

Prevê-se que, quatro produtos sejam desenvolvidos pelas equipas de peritos:

1. Um breve relatório, orientado para a advocacia sobre as conclusões do processo de investimento CQCT, apresentando em sumário executivo de duas páginas;
2. Um conjunto de slides em PowerPoint para ser usado por formuladores de políticas nacionais em seus diálogos e defesa próprios;
3. Um infográfico, com fato ou outros materiais de promoção para comunicar os resultados principais;

4. O modelo económico baseado em Excel contendo os conjuntos de dados e cálculos utilizados na elaboração do relatório.
5. Um documento em que define a metodologia para desenvolver o caso de investimento.

CONCLUSÃO

Apesar de alguns constrangimentos pode-se considerar que a maioria dos pontos programadas no plano bienal (2018/2019) foram cumpridos por isso os resultados obtidos são bastante satisfatórios.

O **artigo 5.1-** da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco - **Desenvolvimento e Planificação de uma Estratégia Nacional para o Controlo do Tabaco** - que tem como objetivo macro, o desenvolvimento do **Plano Estratégico Multisectorial para o Controlo do Tabaco** foi cumprido, sendo que a validação do referido plano ficou marcada para a segunda quinzena do mês de janeiro de 2019. Após a sua validação proceder-se-á a sua edição, impressão e difusão ao nível nacional e regional. Em termos de produtos podemos então afirmar que Cabo Verde no 1º trimestre de 2019, terá uma Estratégia Multisectorial para o Controlo do Tabaco elaborada e implementada.

Outro ponto de destaque no cumprimento do referido plano foi a criação de um **Grupo de Trabalho de Coordenação para o Controlo do Tabaco**. Os pontos focais dos diferentes sectores foram identificados e sensibilizados em ateliers feitos exatamente para o efeito. Nestes ateliers aproveitou-se para que o Grupo de Trabalho fosse capacitado em várias matérias relacionadas com o Controlo do Tabaco.

Com o Grupo de Trabalho formado empossado Cabo Verde passa a ter o seu **Mecanismo Interinstitucional para o Controlo do Tabaco** elaborado e pronto. Este produto vem colmatar uma das demandas da Convenção Quadro da OMS para O Controlo do Tabaco no seu **artigo 5.2ª** que tem como artigo prioritário o envolvimento de outros sectores (não da saúde) no Controlo do Tabaco.

Em relação a outro ponto importante que tem a ver com a questão da nossa legislação sobre o tabaco. A nossa legislação ainda em vigor é muito antiga (de 1995), ela é

insuficiente em vários aspetos. A Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco no seu **artigo 5.2b** recomenda as partes que revejam o seu quadro jurídico. Respondendo a essa demanda, o país tem trabalho no desenvolvimento de um novo quadro jurídico para o Controlo do tabaco. De momento um novo Projeto lei já foi elaborado e disseminado junto a outros elementos do Ministério da Saúde, na reunião intersectorial ocorrida no mês de dezembro e presidida pelo Sr. Ministro da Saude e da Segurança Social e também já partilhada com ao Grupo de Trabalho, O país deverá conhecer uma nova legislação sobre o tabaco ainda no 1º trimestre de 2019.

Relativamente ao artigo 5.3 da Convenção quadro da OMS para o Controlo do tabaco apenas foi feita a disseminação deste artigo no seio dos funcionários públicos sendo que ainda alguns aspetos complementares à sua implementação ainda não foram feitos.

Em relação ao Grupo de trabalho convém salientar que já há uma garantia por parte dos seus membros, uma vez que assinaram uma Declaração de Conflito que os isenta de qualquer relação ou participação nas atividades da indústria do tabaco.

Relativamente ao artigo 6 da Convenção – **Aumento das taxas sobre o tabaco e financiamento inovadores para o desenvolvimento**, Cabo Verde recebeu e uma formação em matéria de Impostos.

Esta missão foi fundamental para conhecer a nossa realidade em matéria de impostos sobre o tabaco e ajudar na criação de medidas e políticas para os aumentar.

Como resultado Cabo verde viu o seu ICE sobre os produtos do tabaco aumentados de 30 a 50% e um aumento de 20esc em cada maço de tabaco seja ele produto nacional ou importado. Isto significa que cabo verde aumentou a luz do artigo 6 da Convenção quadro da OMS para o Controlo do Tabaco as taxas sobre os produtos do tabaco.

Relativamente ao artigo 12 da Convenção – Quadro, Educação, Formação Sensibilização, basta referir que muito em relação a referido artigo tem sido inserido nas campanhas na luta contra o tabaco feitas um pouco por todo o país a quando das campanhas nos dias 31 de maio - Dia Mundial de luta Contra o Tabaco.

Ainda o plano contemplava a implementação de programas de **Cessação tabágica** Ministério da Saude, respondendo a demanda do artigo 14 da Convenção Quadro. Este item não foi cumprido e está agendado para o próximo plano. Uma das razões pelo seu

não cumprimento tem a ver com a sua complexidade. E necessário uma maior assistência técnica com a equipa do Brasil e isto não foi possível por varias razões.

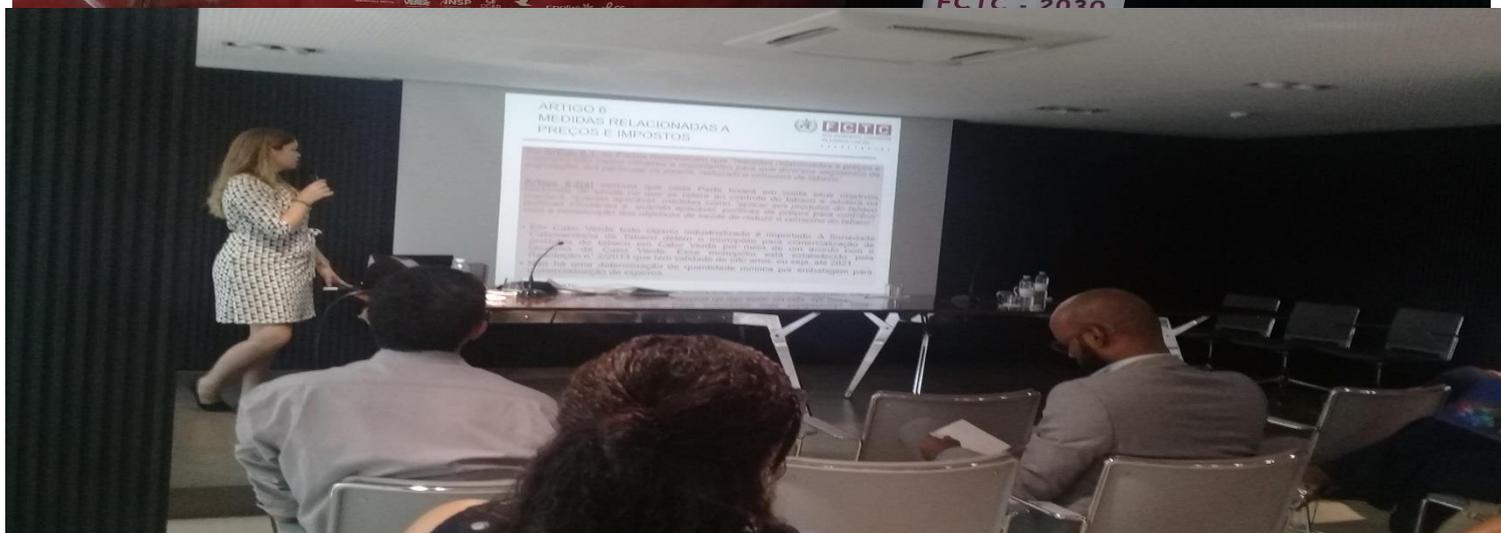
Praia aos 10 de Janeiro de 2019

O Ponto focal para o Controlo do Tabaco

Celso Alves Monteiro

ANEXOS

Fotos e programas das atividades dos dias 30 e 31 de maio de 20





Fotos e programas das atividades decorridas entre 31 de Julho a 2 de Agosto de



Agenda de Trabalho

Dia 31/07 – Oficina de Capacitação sobre Controlo do Tabaco

08h30	Acolhimento dos participantes	
9h00	Boas Vindas e Apresentação dos Participantes	Ministérios da Saúde de Cabo Verde e do Brasil Organização Mundial da Saúde
9h30	Objetivos, Agenda de Trabalho e Questionário de Expectativas	Ministério da Saúde do Brasil
10h00	Políticas de Controlo do Tabaco em Cabo Verde	Ministério da Saúde de Cabo Verde
10h30	Intervalo	
11h00	Políticas de Controlo do Tabaco no Brasil	Ministério da Saúde do Brasil
12h30	Discussão	Todos os participantes
13h00	Almoço	
14h30	Artigo 5.3 e interferência da indústria do tabaco	Ministério da Saúde do Brasil
15h45	Questionário de avaliação da capacitação	
16h00	Fim da sessão	

Dia 01/08 – Oficina sobre Legislação de Controlo do Tabaco

08h30	Acolhimento dos participantes	
9h00	Boas Vindas e Objetivos	Ministério da Saúde de Cabo Verde
9h30	Legislação de Controlo do Tabaco no Brasil	Ministério da Saúde do Brasil
10h30	Intervalo	
11h00	Legislação de Controlo do Tabaco em Cabo Verde: propostas de avanços	Ministério da Saúde do Brasil
13h00	Almoço	
14h30	Ferramentas de Advocacy em prol da legislação	Ministério da Saúde do Brasil
15h00	Exercício em grupos: Lobby x Advocacy	Todos os participantes
16h00	Fim da sessão	

Dia 3 – Oficina sobre Pensamento Estratégico de Controlo do Tabaco

08h30	Acolhimento dos participantes	
9h00	Boas Vindas e Objetivos	Ministério da Saúde de Cabo Verde

9h30	Resultados do projeto de avaliação das necessidades promovido pela OMS Projeto	Ministério da Saúde do Brasil
10h30	Intervalo	
11h00	FCTC 2030	Organização Mundial da Saúde
12h00	Discussão em grupos sobre os resultados da avaliação de necessidades	Todos os participantes Coordenador: OMS
13h00	Almoço	
14h30	Reflexão sobre as responsabilidades dos Ministérios	Todos os participantes Coordenador: MS/Brasil
15h45	Questionário de avaliação dos três dias de trabalho	
16h00	Fim da sessão	

Impostos do Tabaco: visita técnica e empossamento do

Grupo de Trabalho

Setembro 3-6, 2018

Cabo Verde

Segunda 3 de setembro (artigo 6)		
Hora	Temas	Necessários
08:30-09:15	Briefing com WR	FCTC, HPR
09:30-11:00	Questões do Imposto do tabaco (Missão técnica) <ul style="list-style-type: none"> • Por quê aumentar os impostos do tabaco? • Melhores práticas internacionais na tributação ao tabaco • Argumentos tradicionais contra o aumento da tributação: (emprego, contrabando, falta de efectividade....) 	Supervisão - DGCI Coleta - DGA Definição e análise política e económica GMF Área de impostos especiais e específicas do tabaco
11:45-13:00	Apresentação da política tributária do tabaco em Cabo Verde: principais características e desafios para aumentar a tributação. (Autoridades tributarias)	
13:00-14:00	<i>Almoço</i>	
14:30-16:00	Espaço reservado para discussões com as autoridades tributárias/autoridades de saúde/especialistas	MF – Dr. GM Dr. Agnelo Sanches MSSS - PF
Terça-feira, 4 de setembro (artigo 6)		
09:30-12:00	Discussão sobre a possibilidades de mudança da política tributaria e necessidades de informações para analisar os impactos dessas mudanças (Missão técnica e autoridades tributárias) <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos requerimentos de informação para o relatório global da epidemia de tabaco (Missão técnica) 	Supervisão - DGCI Coleta - DGA Definição e análise política e económica GMF Área de impostos especiais e

	<ul style="list-style-type: none"> Dados básicos para analisar impactos do aumento em receitas e vendas (Missão técnica) Opções e desafios de mudanças nos impostos de tabaco (Autoridades tributarias) 	específicas do tabaco
12:30-14:00	Almoço	
14:00-16:00	Espaço reservado para discussões com as autoridades tributarias/autoridades de saúde/especialistas	MF MSSS-DGPOG GMN
16:00	<i>Debriefing</i> com Sr. Ministro das Finanças	
Quarta-feira, 5 de setembro (artigos 5 e 6)		
09:00 – 12:00	Reunião com os integrantes do GT – ICONCTA para apreciação sobre IMPOSTO	Roberto IGLESIAS GT – ICONCTA
12:00-01:00	Almoço	
13:00-16:00	Reunião com os integrantes do GT – ICONCTA para apreciação sobre os Eixos Estratégicos do Plano Estratégico	Jose TEIXEIRA GT – ICONCTA
Quinta-feira, 6 de setembro (artigo 5)		

09:00 - 12:00	Reunião com os integrantes do GT – ICONCTA para apreciação do draft do Projeto de LEI do Tabaco	Marisa MORAIS GT – ICONCTA
12:00 - 01:00	Tomada de Posse dos membros do GT – ICONCTA	GT – ICONCTA

Fotos das atividades de 3 a 6 de setembro de 2018

Empossamento do GT-ICONCTA



Fotos das Pré e da COP8

Date	Rooms	Side events	Co-sponsors
<p>Tuesday 2, October</p> <p>13h30-14h30</p>	<p>3</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • The Medium-Term Strategic Framework, a global strategy to accelerate tobacco control: Implications for the Conference of the Parties and the Parties to the WHO FCTC. • Gender-responsive tobacco control policies. 	<p>Canada, Senegal, New Zealand, Panama, Uruguay.</p> <p>Republic of Korea, Canada, Sweden, In collaboration with International Network of Women Against Tobacco (INWAT), the International Alliance of Women (IAW), Action on Smoking and Health (ASH), and Framework Convention Alliance (FCA).</p>
<p>Wednesday, 3 October</p> <p>13h30- 14h30</p>	<p>3</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FCTC 2030: Development Assistance for Tobacco Control. • Towards a #TobaccoFreeGeneration: Strategies and Challenges 	<p>Georgia, United Kingdom, Cabo Verde, Samoa, Zambia, Sri Lanka, Australia.</p> <p>France, United Kingdom, Norway, Uruguay.</p>
<p>Thursday, 4 October</p> <p>13h30- 14h30</p>	<p>3</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exchange of experiences among the Parties on progressive progress in compliance with Article 20 of the FCTC, research, monitoring and information exchange, in the context of scientific technical cooperation and communication. • Art. 5.3. FCTC: Impact of the tobacco industry and how we can counteract it. 	<p>Panama, Brazil, El Salvador.</p> <p>Thailand, Costa Rica, Panama, Ecuador, In collaboration with Corporate Accountability.</p>
<p>Friday, 5 October</p> <p>13h30-14h30</p>	<p>3</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Holding the tobacco industry liable: Pending challenges and potential opportunities (Article 19). • Information session for IGOs organizations. 	<p>Panama, Jamaica, Guyana, Costa Rica, In collaboration with Corporate Accountability.</p>

