

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO LOCAL**

NATHALYA DAS CANDEIAS PASTORE CUNHA

**ENTRE A PROIBIÇÃO E A CIRCULAÇÃO ILÍCITA: O ENFRENTAMENTO DO
ESTADO BRASILEIRO AOS CIGARROS ELETRÔNICOS NAS DIMENSÕES
POLÍTICA, ECONÔMICA E SOCIAL**

VITÓRIA, ES

2026

NATHALYA DAS CANDEIAS PASTORE CUNHA

**ENTRE A PROIBIÇÃO E A CIRCULAÇÃO ILÍCITA: O ENFRENTAMENTO DO
ESTADO BRASILEIRO AOS CIGARROS ELETRÔNICOS NAS DIMENSÕES
POLÍTICA, ECONÔMICA E SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Italla Maria Pinheiro Bezerra.

Área de Concentração: Políticas Públicas, Saúde, Processos Sociais e Desenvolvimento Local.

Linha de Pesquisa: Direitos, Políticas Sociais e Estado.

VITÓRIA, ES

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
EMESCAM – Biblioteca Central

C972e Cunha, Nathalya das Candeias Pastore
Entre a proibição e a circulação ilícita : o enfrentamento do Estado Brasileiro aos cigarros eletrônicos nas dimensões política, econômica e social / Nathalya das Candeias Pastore Cunha . - 2026.
76 f.: il.

Orientadora: Profa. Dra. Italla Maria Pinheiro Bezerra.

Dissertação (mestrado) em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, 2026.

1. Tabagismo - jovens. 2. Vaping. 3. Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF). 4. Poder do Estado. 5. Política Pública. I. Bezerra, Italla Maria Pinheiro. II. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM. III. Título.

CDD 362.296

Bibliotecária responsável pela estrutura de acordo com o AACR2:
Elisangela Terra Barbosa – CRB6/608

NATHALYA DAS CANDEIAS PASTORE CUNHA

**ENTRE A PROIBIÇÃO E A CIRCULAÇÃO ILÍCITA: O ENFRENTAMENTO DO
ESTADO BRASILEIRO AOS CIGARROS ELETRÔNICOS NAS DIMENSÕES
POLÍTICA, ECONÔMICA E SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

Aprovada em 17 de março de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Italla Maria Pinheiro Bezerra
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM
(Orientadora)

Prof^a. Dr^a. Bárbara Leite Pereira
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM
(Membro Interno)

Prof^a. Dr^a. Carla Montefusco de Oliveira
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
(Membro Externo)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por iluminar e abençoar cada passo da minha trajetória acadêmica e pessoal. Pela força nos momentos de incerteza, pela sabedoria diante dos desafios e por sustentar minha caminhada até aqui.

À minha orientadora, Prof.^a Italla Maria Pinheiro Bezerra, pela orientação criteriosa, pela confiança depositada em mim e pela dedicação em compartilhar conhecimento com tanta generosidade. Sua presença constante, incentivo e sensibilidade foram essenciais para a construção deste trabalho e para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo apoio financeiro, que possibilitou a realização desta pesquisa. Ser bolsista representou não apenas um reconhecimento, mas também um importante estímulo para perseguir a excelência científica.

À banca examinadora, pela disponibilidade, pelas contribuições valiosas e pelo olhar atento dedicado à avaliação deste estudo. Sou profundamente grata por cada sugestão, questionamento e reflexão, que enriqueceram significativamente esta dissertação.

À Emescam, instituição na qual trilhei parte fundamental da minha formação, agradeço pelo compromisso com a educação, pela estrutura oferecida e pelo ambiente que favorece o crescimento acadêmico. É uma honra levar comigo o nome da instituição nesta etapa tão especial da minha trajetória.

Às minhas amigas, que foram apoio, força e acolhimento durante todo o processo. Cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e cada demonstração de parceria fizeram diferença nos dias mais difíceis e tornaram esta caminhada mais leve e possível.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, colegas, professores, familiares e profissionais que cruzaram meu caminho, registro minha gratidão sincera. Este trabalho é também fruto do aprendizado, da troca e do apoio de cada um de vocês.

RESUMO

Introdução: Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) tem despertado crescente atenção, especialmente entre consumidores jovens. Esses dispositivos englobam diferentes equipamentos e tecnologias, mas, em geral, consistem em aparelhos alimentados por uma bateria de lítio e um cartucho recarregável ou refis para o armazenamento do líquido. O uso dos DEF tem sido associado a diversos problemas de saúde, embora parte da população ainda o perceba como alternativa mais segura ao cigarro tradicional. **Objetivo:** Analisar o enfrentamento do Estado brasileiro à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos à luz das dimensões política, econômica e social. **Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com delineamento de análise documental, que teve como objetivo compreender o enfrentamento estatal ao uso ilícito dos dispositivos eletrônicos para fumar no Brasil, a partir da articulação entre o arcabouço normativo vigente, os registros institucionais de fiscalização e os dados secundários provenientes de inquéritos oficiais. **Resultados:** Os achados evidenciam que o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos no Brasil estrutura-se a partir de um arcabouço normativo claro e restritivo, articulado a ações contínuas de fiscalização e repressão, mas que apresenta limites significativos em sua efetividade prática. A análise da normativa sanitária demonstra o compromisso formal do Estado com a proteção da saúde pública, ao passo que os registros de apreensões e operações realizadas em 2024 e 2025 revelam a persistência e a organização do mercado ilegal, exigindo respostas repressivas recorrentes por parte das instituições competentes. Paralelamente, dados indicam que o consumo desses dispositivos permanece presente na população adulta, reforçando a distância entre a proibição normativa e a prática social. **Considerações finais:** O enfrentamento dos cigarros eletrônicos no Brasil constitui um dos desafios contemporâneos das políticas públicas regulatórias, evidenciando tensões entre formulação normativa, capacidade de implementação e resultados sociais. Superar a distância entre a proibição legal e a persistência do consumo exige o fortalecimento do papel regulador do Estado e a construção de políticas públicas integradas, capazes de enfrentar as determinações econômicas e sociais que sustentam a circulação desses produtos.

Palavras-chave: Tabagismo. Vaping. Política Pública. Poder do Estado.

ABSTRACT

Introduction: Electronic nicotine delivery systems (ENDS) have attracted increasing attention, particularly among young consumers. These devices encompass a variety of equipment and technologies but generally consist of battery-powered devices equipped with a lithium battery and a refillable cartridge or pods designed to store the e-liquid. The use of ENDS has been associated with several health concerns, although part of the population still perceives them as a safer alternative to conventional cigarettes. **Objective:** To analyze the Brazilian State's response to the illicit circulation of electronic cigarettes in light of the political, economic, and social dimensions. **Methods:** This is a qualitative study, with a documentary analysis design, which aimed to understand the state's response to the illicit use of electronic smoking devices in Brazil, based on the articulation between the normative framework, institutional records of inspection, and secondary data from official investigations. **Results:** The findings indicate that the State's response to the illicit circulation of electronic cigarettes in Brazil is structured around a clear and restrictive regulatory framework, combined with continuous enforcement and repressive actions. However, significant limitations are observed regarding its practical effectiveness. The analysis of health regulations demonstrates the State's formal commitment to protecting public health, while records of seizures and enforcement operations carried out in 2024 and 2025 reveal the persistence and organization of the illegal market, requiring recurrent repressive responses from competent institutions. In parallel, data indicate that the consumption of these devices remains present among the adult population, reinforcing the gap between regulatory prohibition and social practice. **Final considerations:** the fight against electronic cigarettes in Brazil constitutes an emblematic case of the contemporary challenges of regulatory public policies, highlighting tensions between regulatory formulation, implementation capacity, and social outcomes. Bridging the gap between legal prohibition and persistent consumption requires strengthening the regulatory role of the State and developing integrated public policies capable of addressing the economic and social factors that sustain the illicit circulation of products.

Keywords: Tobacco Use Disorder. Vaping. Public Policy. State power.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Documentos analisados na análise documental da regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa). Vitória, ES, 2026.	36
Quadro 2 – Sistematização da análise documental das apreensões de cigarros eletrônicos (2024–2025).	38
Quadro 3 - Links de acesso dos documentos analisados referentes à regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa). Vitória, ES, 2026.	39
Quadro 4 - Modelo de Consolidação dos Achados segundo os eixos analíticos. Vitória, ES, 2026.	43
Quadro 5 - Síntese dos resultados da análise da regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa).	45
Quadro 6 – Registros públicos de apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos no Brasil (2024).	47
Quadro 7 – Registros públicos de apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos no Brasil (2025).	49
Quadro 8 - Percentual de adultos (≥18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2019-2023.	50
Quadro 9 - Percentual de adultos (≥18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2023.	51
Quadro 10 - Percentual de adultos (≥18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2023.	51
Quadro 11 – Integração entre Normativa Sanitária, Dados do Vigitel e Registros de Apreensões segundo as Dimensões Política, Econômica e Social.	53

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	10
1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
2.1 TABAGISMO E DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS.....	18
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROLE DO TABAGISMO E OS IMPACTOS SOCIAIS.....	22
2.2.1 Neoliberalismo, patrimonialismo e poder de mercado.....	25
2.2.2 Estado, políticas de saúde e controle do tabaco no Brasil.....	26
2.3 PRÁTICAS INTEGRADAS NO ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS RELACIONADAS AO TABACO.....	27
3 OBJETIVOS.....	32
3.1 OBJETIVO GERAL.....	32
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
4 MÉTODO.....	33
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	33
4.2 LEVANTAMENTO DE DADOS.....	33
4.2.1 Procedimentos de coleta, organização e análise dos documentos.....	34
4.3 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS - consolidação dos dados....	41
4.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	44
5 RESULTADOS.....	45
6 DISCUSSÃO.....	56
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	67
REFERÊNCIAS.....	69

APRESENTAÇÃO

Minha trajetória acadêmica e profissional é marcada pelo compromisso com a formação crítica e pela participação ativa em atividades científicas. Graduei-me em Enfermagem pela EMESCAM, em 2023, período no qual integrei ligas acadêmicas, projetos de extensão, o núcleo acadêmico e iniciativas de iniciação científica¹. Foi especialmente nessa última experiência que meu interesse pela pesquisa se consolidou, levando-me a conquistar o primeiro lugar na seleção da bolsa de mestrado do CNPq e a ingressar no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local.

A escolha do tema desta dissertação decorre de motivações pessoais, profissionais e sociais. Antes do mestrado, participei de um projeto financiado pela FAPES² sobre o uso de cigarros eletrônicos entre jovens, experiência que ampliou minha compreensão acerca dos riscos envolvidos e revelou lacunas nas políticas públicas e na legislação vigente. Essa vivência despertou meu interesse pela temática, reforçou sua relevância social e impulsionou o desenvolvimento desta pesquisa. A escolha pela Linha de Pesquisa Estado e Democracia, Processos Sociais, Políticas Públicas e Direitos Humanos justifica-se pela estreita relação entre o uso de dispositivos eletrônicos para fumar e o campo das políticas públicas, da regulação estatal e dos processos sociais que influenciam comportamentos e práticas de saúde. Esta linha oferece base teórico-metodológica consistente para a análise do fenômeno em suas múltiplas dimensões, articulando saúde, direitos e desenvolvimento local.

Outrossim, a banca de qualificação e defesa é composta por profissionais cuja trajetória dialoga diretamente com os objetivos deste trabalho, tendo sido igualmente fundamental para o meu desenvolvimento enquanto pesquisadora.

Na orientação, a Prof.^a Dr.^a Italla Maria Pinheiro Bezerra possui trajetória consolidada nas áreas de políticas públicas, saúde e processos sociais, atuando como coordenadora e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da EMESCAM. Sua vasta experiência em pesquisa, gestão acadêmica e metodologias científicas foi fundamental para a condução e o amadurecimento deste estudo.

Como membro interno, a Prof.^a Dr.^a Bárbara Leite Pereira, docente do Programa de Pós-Graduação da EMESCAM, desenvolve pesquisas relacionadas à

política social, ao sistema de justiça, às juventudes e aos processos de desigualdade. Sua abordagem crítica e interdisciplinar desses temas oferece contribuições relevantes para o aprofundamento analítico desta dissertação.

Como membro externo, a Prof.^a Dr.^a Carla Montefusco de Oliveira, professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), possui experiência nas áreas de políticas públicas, gestão do trabalho, direitos humanos e desenvolvimento social. Sua atuação acadêmica amplia o diálogo desta pesquisa com diferentes abordagens e perspectivas analíticas.

A presença de cada integrante da banca agrega rigor, profundidade e qualidade à construção deste trabalho, enriquecendo as discussões e fortalecendo minha formação enquanto pesquisadora comprometida com a produção científica socialmente relevante.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma doença crônica, causada pela dependência da nicotina, substância psicoativa presente em diversos produtos derivados do tabaco e classificada no grupo dos transtornos mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento (CID 11). Constitui fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis, como infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, diabetes, além de estar associado ao desenvolvimento de vários tipos de câncer, sendo responsável por cerca de 90% das mortes por câncer de pulmão (Inca, 2022).

Trata-se de um grave problema de saúde pública, historicamente alvo de ações preventivas e de promoção da saúde. O tabaco mata mais de 8 milhões de pessoas por ano no mundo, das quais cerca de 7 milhões são fumantes diretos e 1,2 milhões correspondem a fumantes passivos (Opas/OMS, 2023; Inca, 2022).

Estudos indicam que o produto do tabaco mais consumido entre adultos e jovens é o cigarro convencional. Entretanto, observa-se crescimento mundial no consumo de tabaco sem fumaça e de outros produtos fumados, como dispositivos eletrônicos, cachimbos de água e narguilé (Malta *et al.*, 2018).

Nesse contexto, destacam-se os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), que englobam diferentes equipamentos e tecnologias, mas que, em geral, consistem em aparelhos alimentados por uma bateria de lítio e um cartucho recarregável ou refis, que armazena o líquido. Criados em 2003, os DEF foram posteriormente popularizados sob diferentes denominações, como cigarros eletrônicos, vaper, pod, e-cigarette, e-ciggy, e-pipe, e-cigar e heat not burn (tabaco aquecido), bem como passaram por diversas modificações tecnológicas que impactaram a forma de consumo (Anvisa, 2022; Brasil, 2022; Fiocruz, 2022).

O consumo desses dispositivos tem aumentado globalmente e alterado o perfil do usuário de produtos de tabaco. O apelo tecnológico, associado a cores, sabores e cheiros atrativos, tem despertado interesse especialmente entre o público mais jovem, de forma que aproximadamente 70% dos usuários têm menos de 25 anos. Além disso, observa-se a adesão de indivíduos que anteriormente não haviam utilizado algum produto derivado do tabaco. Tal expansão relaciona-se a estratégias de marketing da indústria, que apresenta o produto sob nova roupagem, que esconde a semelhança com o cigarro tradicional (Fiocruz, 2022).

No Brasil, estima-se que milhões de indivíduos já tenham utilizado dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), com prevalência expressiva sobretudo em áreas urbanas e capitais brasileiras. O consumo desses dispositivos concentra-se majoritariamente na faixa etária de 18 a 34 anos, sendo que a prevalência de uso diário entre jovens de 18 a 24 anos é quase dez vezes superior à observada em faixas etárias mais elevadas. Um aspecto particularmente alarmante refere-se ao fato de que parcela significativa desses usuários nunca fez uso prévio de cigarros convencionais, o que indica que os DEF podem atuar como porta de entrada para a dependência de nicotina entre adolescentes e adultos jovens (Who, 2021).

Além do padrão de uso entre jovens, estudos apontam que usuários de DEF apresentam maior prevalência de consumo abusivo de álcool e de outros comportamentos de risco quando comparados a não usuários. Evidências científicas recentes associam o uso desses dispositivos a diversos efeitos adversos à saúde, incluindo alterações respiratórias e cardiovasculares, como bronquite e pneumonia, além de maior potencial de dependência nicotínica, o que contraria a percepção de que seriam alternativas seguras ao cigarro tradicional. Nesse contexto, o Instituto Nacional de Câncer e a Organização Mundial da Saúde alertam para os impactos negativos dos DEF na saúde pública e reforçam a necessidade de políticas regulatórias rigorosas, considerando também os riscos fiscais e econômicos decorrentes da eventual liberação desses produtos no Brasil (Rotta *et al.*, 2024; Perez *et al.*, 2025; Pinto, 2024; Who, 2021).

A variedade de aditivos e a ampla oferta de sabores, como morango, chocolate e licor, somadas à venda, principalmente via internet, favorecem a experimentação e a elevada difusão entre adolescentes e adultos jovens. No entanto, estudos evidenciaram, na composição dos cartuchos de DEF's, além de substâncias como baunilha e mentol, compostos alergênicos e até agentes classificados como carcinógenos humanos (Inca, 2016).

Outras pesquisas também indicam que jovens consumidores de cigarros eletrônicos são menos propensos a parar de fumar, enquanto adultos fumantes que usam DEF apresentam alta tendência à dupla utilização, combinando cigarros eletrônicos e convencionais, o que amplia os riscos à saúde. Embora os fabricantes sustentem que os DEF's emitem um “vapor inofensivo” e causem menor poluição do ar, estudos identificaram, em pessoas passivamente expostas ao vapor do cigarro

eletrônico, a presença de cotinina, um metabólito da nicotina característico da exposição ao tabaco (Inca, 2016).

O Brasil tem investido no controle, monitoramento, cuidado e tratamento do tabagismo. Desde 2001, o tratamento do tabagismo é ofertado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo dos anos, o investimento em políticas e programas de controle do tabaco resultaram em indicadores expressivos, com queda significativa da prevalência de fumantes nas últimas décadas. Em 1989, 34,8% da população com 18 anos ou mais era fumante. Já em 2019, esse percentual foi reduzido para 12,6% do total de adultos (Inca, 2022).

Ressalta-se que o país se consolidou como referência internacional no enfrentamento ao tabagismo a partir da implementação de políticas públicas de caráter intersetorial, ancoradas na Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre os principais marcos históricos destacam-se a criação do Programa Nacional de Controle do Tabaco (PNCT), a ampliação de ambientes livres de fumo, o aumento de impostos sobre derivados do tabaco e a proibição de propagandas em meios de comunicação de massa. Essas medidas resultaram em expressiva redução da prevalência de fumantes, reforçando a relevância de estratégias que combinam regulação, promoção da saúde e acesso gratuito ao tratamento (Portes *et al.*, 2018).

Em relação aos dispositivos eletrônicos, o principal marco regulatório no Brasil é a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 46, de 28 de agosto de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que proibiu a fabricação, a importação, a comercialização e a propaganda desses produtos em todo o território nacional. Essa decisão normativa foi fundamentada no princípio da precaução, diante da ausência, à época, de evidências científicas conclusivas sobre a segurança desses dispositivos e seus potenciais impactos à saúde. Ao adotar uma postura restritiva, o Estado brasileiro posicionou-se de forma antecipatória frente à introdução de novos produtos derivados do tabaco, reforçando o compromisso com a proteção da saúde pública e com os princípios que orientam o SUS (Brasil/Anvisa, 2009; OMS, 2005).

A RDC nº 46/2009 representa, portanto, escolha política e sanitária relevante ao priorizar a proteção coletiva frente às pressões mercadológicas associadas à expansão global da indústria do tabaco e de seus novos dispositivos. Contudo, ao longo dos anos, a manutenção dessa normativa passou a conviver com crescentes disputas regulatórias, tentativas de flexibilização e intensificação do comércio ilegal

desses produtos. Tal cenário demonstra que, embora a norma tenha estabelecido um marco regulatório claro e coerente com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, sua efetividade encontra limites na capacidade de fiscalização, na dinâmica do mercado ilícito e nas disputas políticas em torno da regulação sanitária (Portes *et al.*, 2018; Inca, 2020).

Nesse contexto, tem-se, ainda, a atuação da Receita Federal, que desempenha papel estratégico no enfrentamento à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos, ao atuar como órgão central no controle aduaneiro e na fiscalização do comércio internacional. Em um contexto no qual a importação, a comercialização, o transporte e o armazenamento desses dispositivos são expressamente proibidos pela legislação sanitária brasileira, a atuação da Receita Federal configura-se como um dos principais instrumentos do Estado para impedir sua entrada no território nacional (Brasil/RFB, 2024). As ações de fiscalização em portos, aeroportos, fronteiras e centros logísticos evidenciam que o enfrentamento ao comércio ilícito desses produtos extrapola o campo da saúde pública, inserindo-se também no âmbito da política fiscal, do controle do comércio exterior e do combate ao contrabando.

Apesar dos avanços obtidos, o papel do Estado no controle do tabagismo permanece tensionado pela força econômica da indústria do tabaco, que busca influenciar políticas públicas por meio de lobby, litígios e marketing direcionado. A recente tentativa de liberação dos cigarros eletrônicos no Brasil evidencia como o poder econômico se articula para fragilizar a regulação estatal e expandir mercados, mesmo diante das evidências de risco à saúde (Baiano; Mendes, 2025). A formulação de políticas públicas, nesse cenário, ocorre em arenas de disputa nas quais interesses corporativos podem se sobrepor ao interesse coletivo, revelando contradições na atuação estatal.

Assim, o papel do Estado no controle do tabaco expressa, de um lado, a responsabilidade de garantir a saúde coletiva por meio de regulação, fiscalização e políticas de prevenção; de outro, revela os limites impostos pela influência da indústria fumageira e pelas disputas de poder. Conforme Netto (2011), as políticas públicas constituem respostas parciais e contraditórias à questão social, pois refletem as correlações de força existentes na sociedade. Ainda que o Estado avance na implementação de medidas de enfrentamento ao tabagismo, sua atuação é constantemente tensionada por interesses corporativos que buscam ampliar mercados e naturalizar o consumo, especialmente por meio dos cigarros eletrônicos.

Sob a perspectiva de Iamamoto (2008), a questão social é expressão das desigualdades estruturais do capitalismo, que se também se manifestam na arena da saúde. A tentativa de flexibilização da regulação dos dispositivos eletrônicos, por exemplo, evidencia como a lógica mercadológica pode fragilizar conquistas históricas de proteção social. Tal dinâmica insere o debate em dimensão territorial e política, em que os espaços de formulação e implementação das políticas são disputados por diferentes atores sociais.

Embora o Brasil disponha, desde 2009, de arcabouço normativo que proíbe os dispositivos eletrônicos para fumar, somado ao dever constitucional do Estado de assegurar a saúde como direito de todos, nos termos da Constituição Federal de 1988, observa-se ampla circulação desses produtos por meio do comércio ilícito, bem como sua intensa popularização entre jovens. Nesse contexto, para que o direito à saúde seja efetivamente garantido, torna-se necessária a articulação de ações regulatórias mais robustas, estratégias educativas e medidas preventivas que considerem os determinantes sociais e culturais do consumo. O desafio contemporâneo, portanto, consiste em atualizar as políticas de controle do tabaco à luz das novas tecnologias e dos atuais padrões de uso (Iamamoto, 2008; Inca, 2023).

O avanço do uso de cigarros eletrônicos impõe reflexão crítica sobre a efetividade das políticas de controle e a capacidade estatal de responder a esse fenômeno emergente. Apesar da proibição sanitária que abrange a fabricação, importação, comercialização, propaganda, transporte e armazenamento desses dispositivos, observa-se, na realidade social, a persistência da circulação e do consumo desses produtos por meio do comércio ilícito, especialmente em ambientes digitais, redes informais e territórios urbanos. As sucessivas apreensões realizadas por órgãos de fiscalização, como a Receita Federal e a Polícia Federal, demonstram que o mercado ilegal permanece ativo e em expansão. De mesmo modo, dados oficiais de vigilância em saúde reforçam a presença dos DEF entre a população adulta brasileira, revelando limites importantes na capacidade de controle estatal e tensões entre regulação pública, dinâmicas de mercado e desigualdades estruturais.

Diante desse cenário, formula-se o seguinte problema de pesquisa: como o Estado brasileiro tem enfrentado, no plano normativo e institucional, a circulação ilícita dos cigarros eletrônicos e de que maneira essa atuação se expressa nas dimensões política, econômica e social, à luz da tensão entre a proibição legal e a persistência do consumo evidenciada por dados oficiais?

A relevância deste estudo reside em evidenciar as contradições que permeiam o papel do Estado na regulação dos cigarros eletrônicos, frente às pressões econômicas e políticas da indústria fumageira. Ao problematizar os limites e possibilidades da ação estatal, a pesquisa contribui para o debate acerca da efetivação do direito à saúde, que exige não apenas normas formais, mas políticas públicas consistentes, fiscalizadas e capazes de proteger a população contra riscos evitáveis. Nesse sentido, o estudo apresenta-se como aporte estratégico para o fortalecimento da dimensão pública da saúde, subsidiando ações de controle, regulação e educação que garantam a centralidade da vida e da proteção social sobre os interesses do mercado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 TABAGISMO E DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS

O tabagismo configura-se como um dos mais relevantes problemas de saúde pública em escala global, sendo reconhecido como uma das principais causas evitáveis de morbimortalidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo de produtos derivados do tabaco está associado a milhões de mortes anuais, decorrentes principalmente de doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e neoplasias malignas (Who, 2023). Apesar dos avanços obtidos nas últimas décadas em relação ao controle do tabagismo convencional, observa-se, paralelamente, o surgimento e a popularização de novos produtos, como os dispositivos eletrônicos para fumar, que têm reconfigurado o cenário do consumo de nicotina, sobretudo entre adolescentes e adultos jovens (Inca, 2014).

O tabagismo pode ser definido como a dependência física, psicológica e comportamental da nicotina, substância psicoativa presente nas folhas do tabaco. A nicotina atua diretamente no sistema nervoso central estimulando a liberação de neurotransmissores como dopamina, noradrenalina e serotonina, responsáveis pelas sensações de prazer, bem-estar e alívio do estresse (Inca, 2019). Essa ação neuroquímica explica, em grande parte, o elevado potencial de dependência associado ao uso de produtos de tabaco.

Além da nicotina, os produtos derivados do tabaco contêm milhares de substâncias tóxicas, incluindo alcatrão, monóxido de carbono, metais pesados e compostos carcinogênicos, que, quando inalados de forma contínua, provocam danos cumulativos ao organismo (Coren-MS, 2011). Destaca-se que o tabagismo não se limita ao uso do cigarro industrializado, abrangendo também cigarros artesanais, charutos, cachimbos, narguilé e, mais recentemente, os dispositivos eletrônicos (Cardoso *et al.*, 2021).

Do ponto de vista epidemiológico, o tabagismo é considerado uma doença crônica, classificada na Classificação Internacional de Doenças (CID) como transtorno mental e comportamental decorrente do uso de substâncias psicoativas. Essa concepção reforça a necessidade de abordagens terapêuticas contínuas, integradas e baseadas em evidências científicas, combinando intervenções farmacológicas, psicológicas e educativas.

Os efeitos nocivos do tabagismo sobre a saúde são amplamente documentados na literatura científica. Entre as principais consequências estão as doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral; as doenças respiratórias, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), bronquite crônica e enfisema pulmonar; e diversos tipos de câncer, com destaque para os de pulmão, boca, laringe, esôfago e bexiga.

De maneira análoga ao tabagismo ativo, o tabagismo passivo também representa um importante fator de risco à saúde, o qual está associado ao aumento da incidência de doenças respiratórias em crianças, complicações gestacionais e eventos cardiovasculares em adultos expostos à fumaça ambiental do tabaco. Esses impactos ampliam o ônus social, econômico e sanitário associado ao consumo de tabaco, justificando a adoção de políticas públicas rigorosas de controle.

Diante da magnitude desses danos, diversos países implementaram políticas públicas voltadas à redução do consumo de produtos de tabaco. No âmbito internacional, destaca-se a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) da OMS, adotada em 2003, que estabelece diretrizes para a implementação de medidas regulatórias, educativas e fiscais destinadas à redução da demanda e da oferta de tabaco (Who, 2005).

No Brasil, o controle do tabagismo consolidou-se como referência internacional, em virtude da adoção de estratégias intersetoriais abrangentes. Entre as principais medidas destacam-se a proibição da propaganda de produtos de tabaco, a inclusão de advertências sanitárias com imagens impactantes nas embalagens, a criação de ambientes livres de fumaça, o aumento da carga tributária sobre os cigarros e a oferta de tratamento gratuito para cessação do tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) desempenha papel central, promovendo ações educativas, preventivas e assistenciais voltadas à redução da iniciação ao fumo e ao apoio à cessação. Essas políticas contribuíram para significativa redução da prevalência de fumantes no país nas últimas décadas. Contudo, o surgimento de novos produtos, como os dispositivos eletrônicos para fumar, impõe desafios adicionais à regulação e à vigilância sanitária.

Sob esse viés, os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos, vapes ou e-cigarettes, são equipamentos que simulam o ato de fumar sem a combustão do tabaco. Esses dispositivos funcionam

por meio do aquecimento de um líquido, denominado e-líquido ou juice, que geralmente contém nicotina, aromatizantes e outros aditivos químicos. O aquecimento gera um aerossol inalado pelo usuário, processo frequentemente denominado, de forma equivocada, como “vapor” (Who, 2022).

Imagem 1. Anatomia de um Cigarro Eletrônico.



Fonte: Fapesp, 2022.

Os DEF apresentam diferentes formatos e gerações, variando desde modelos semelhantes a cigarros convencionais até equipamentos mais sofisticados, com baterias recarregáveis, reservatórios de líquido substituíveis e ajuste de potência. Essa diversidade tecnológica, associada ao design moderno e à variedade de sabores, contribui para a ampla aceitação entre jovens e reforça a percepção de menor risco à saúde.

Imagem 2. Gerações do Cigarro Eletrônico.



Fonte: MD Saúde, 2025.

Surgidos no início dos anos 2000, os cigarros eletrônicos foram criados pelo farmacêutico chinês Hon Lik, que buscava uma alternativa ao cigarro convencional após vivenciar perdas familiares associadas ao tabagismo. Inicialmente, esses dispositivos foram apresentados como ferramentas para redução de danos ou auxiliares na cessação do tabagismo, argumento amplamente utilizado pela indústria para promover sua comercialização.

Com a rápida expansão no mercado internacional, impulsionada por estratégias de marketing agressivas e pela ausência inicial de regulamentação específica em muitos países, a indústria do tabaco, historicamente envolvida na produção e comercialização de cigarros convencionais, incorporou esses novos produtos ao seu portfólio, reacendendo preocupações quanto à repetição de práticas já conhecidas de promoção do consumo e minimização dos riscos à saúde.

Embora frequentemente divulgados como alternativas menos nocivas, os dispositivos eletrônicos não são isentos de riscos. Estudos científicos têm demonstrado que o aerossol gerado contém substâncias potencialmente tóxicas, como metais pesados, compostos orgânicos voláteis e agentes irritantes das vias respiratórias (Inca, 2016). Além disso, a presença de nicotina mantém o potencial de dependência e pode contribuir para efeitos adversos cardiovasculares e neurológicos.

Outro aspecto preocupante refere-se ao possível papel dos dispositivos eletrônicos como porta de entrada para o consumo de nicotina, especialmente entre adolescentes e jovens não fumantes. A iniciação precoce pode favorecer a transição para o uso de cigarros convencionais, contrariando o argumento de redução de danos e ampliando o risco de dependência ao longo da vida.

Dessa forma, o tabagismo, em suas diferentes formas, permanece como desafio significativo para a saúde pública. Embora avanços importantes tenham sido alcançados por meio de políticas eficazes de controle, a emergência dos dispositivos eletrônicos para fumar exige atenção contínua, atualização das estratégias regulatórias e fortalecimento das ações educativas.

A compreensão do tabagismo como uma doença crônica, associada a determinantes sociais, econômicos e culturais, reforça a necessidade de abordagens integradas e baseadas em evidências. Nesse contexto, a análise crítica dos dispositivos eletrônicos, livre de interesses comerciais, é fundamental para subsidiar decisões políticas orientadas pela proteção da saúde coletiva, especialmente dos grupos mais vulneráveis.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROLE DO TABAGISMO E OS IMPACTOS SOCIAIS

Caracterizado como uma doença crônica decorrente da dependência da nicotina, o tabagismo configura-se, na contemporaneidade, como uma epidemia global e uma das maiores ameaças à saúde pública, responsável por mais de 8 milhões de mortes anuais. No Brasil, o uso ativo e a exposição passiva ao tabaco causam aproximadamente 428 mortes diárias e cerca de 156 mil óbitos por ano. Além disso, o consumo de tabaco aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e está relacionado a cerca de 50 enfermidades. Não existe um nível seguro de exposição ao tabaco, ou seja, todas as suas formas de consumo são prejudiciais à saúde (Brasil, 2022; OMS, 2023).

Segundo Pinto (2007), além dos impactos à saúde, o tabagismo acarreta prejuízos econômicos consideráveis, gerando um custo anual de, pelo menos, R\$ 338,6 milhões ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda que a prevalência de fumantes esteja em declínio no país, os efeitos acumulados sobre morbidade e mortalidade tendem a repercutir nas próximas décadas.

Desde o final do século XX, políticas públicas de controle do tabagismo têm sido implementadas, em conformidade com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS. No Brasil, essas medidas incluem a proibição de propagandas de cigarro, o aumento de impostos sobre o tabaco e seus derivados, a inserção de avisos sanitários nas embalagens e a criação de ambientes livres de fumo. Tais políticas refletem o compromisso do Estado com a proteção da saúde pública (Brasil, 2022).

O Estado desempenha um papel essencial no controle do tabagismo, visando à redução dos danos sanitários, sociais e econômicos associados ao consumo de tabaco. Essa intervenção se justifica não apenas pela proteção da saúde pública, com foco na redução do número de fumantes ativos e passivos, mas também pela necessidade de enfrentar desigualdades estruturais, uma vez que o tabagismo afeta de forma desproporcional grupos socialmente vulneráveis, como população de menor renda e nível educacional. A dependência do tabaco, portanto, é também um reflexo das desigualdades sociais e econômicas presentes na sociedade. Para tanto, é fundamental a coordenação de esforços intersetoriais envolvendo áreas como saúde, educação e regulamentação econômica (Ozmen, 2023; Portes *et al.*, 2018).

Entretanto, a regulamentação antitabaco enfrenta resistência constante da indústria fumageira, que historicamente adota estratégias para evitar políticas restritivas, a partir da disseminação de informações enganosas e da exploração de vulnerabilidades sociais. Cavalcante (2005) aponta que as grandes transnacionais do setor operam por meio de um sistema corporativo global, atrelado ao estímulo ao consumo do tabaco e ao enfraquecimento da disseminação do conhecimento científico sobre seus malefícios.

Dessa forma, verifica-se que a disputa entre a regulamentação e os interesses comerciais constitui um dos principais obstáculos à implementação eficaz das políticas públicas de controle do tabagismo. Desde a proposição das primeiras iniciativas regulatórias, a indústria fumageira tem buscado neutralizar e minimizar as informações negativas relacionadas ao consumo de tabaco. Nesse sentido, estudos destacam que o maior entrave para a construção de um mundo livre do tabaco reside na atuação de uma indústria economicamente poderosa e influente. Por isso, reforçar as políticas públicas exige esforços contínuos para resistir às investidas desse setor. Cabe ao Estado assumir um papel proativo na proteção dessas políticas, assegurando que interesses comerciais não se sobreponham à saúde pública. Além disso, é imperativo a ação estatal considere os determinantes sociais da saúde, como o acesso à educação, ao emprego e à informação, de modo a garantir que as políticas de controle alcancem de forma equitativa todas as camadas da população, especialmente os grupos socialmente mais vulneráveis (Barreto, 2018; Figueiredo; Turci; Camacho, 2017; Pega *et al.*, 2017).

No Brasil, a governança do controle do tabagismo é coordenada pelo Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional do Câncer (INCA), responsável pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade associada ao consumo de tabaco e seus derivados. Entre as estratégias adotadas destacam-se campanhas educativas, regulamentações restritivas e a implementação de ambientes livres de fumo. Essas medidas têm contribuído para a criação de barreiras concretas ao consumo, para o aumento da conscientização sobre os riscos à saúde e para a mudança de normas sociais associadas ao tabagismo. Além de favorecerem a cessação, tais políticas também protegem os não fumantes da exposição ao fumo passivo, reforçando a dimensão coletiva da proteção à saúde (Brasil, 2022; NIH, 2006; Scott *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2016).

De maneira análoga, a política de aumento gradual da tributação sobre produtos derivados do tabaco também se mostrou eficaz, especialmente para a redução considerável no percentual de tabagistas ativos. Meirelles, 2023 destaca a responsabilidade do Estado em articular parcerias com órgãos governamentais e instituições para fortalecer as estratégias de prevenção e combate ao tabagismo. Essa abordagem inclui a implementação de campanhas de comunicação e mobilização social, bem como a capacitação de profissionais de saúde e gestores envolvidos no controle do tabaco. Além disso, a participação de coligações comunitárias na adoção de políticas locais e em atividades de controle do tabaco também tem contribuído para o sucesso dessas ações (Fraser *et al.*, 2019; Rhoades; Beebe, 2015; Scott *et al.*, 2020).

Entretanto, a eficácia das políticas de controle do tabagismo ainda enfrenta desafios significativos, como o conflito de interesses entre os benefícios econômicos vinculados à produção de tabaco e os elevados custos sociais e sanitários decorrentes de seu consumo. Essa dinâmica expressa a tensão contínua entre a proteção da saúde pública e os interesses comerciais, evidenciando disputas de poder e influência no processo de formulação e implementação das políticas. Além disso, a desigualdade no acesso a recursos e informação, que está entre os determinantes sociais da saúde, pode comprometer a adesão e o sucesso dessas políticas, sobretudo entre populações mais vulneráveis (Chelak; Chakole, 2023).

No que se refere aos dispositivos eletrônicos para fumar, especificamente o cigarro eletrônico, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 46, de 28 de agosto de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabeleceu a proibição da comercialização, importação e propaganda no Brasil, fundamentando-se no princípio da precaução em saúde pública, especialmente diante da rápida introdução desses produtos no mercado e do forte apelo mercadológico direcionado a jovens, e na ausência de evidências científicas robustas que comprovem sua segurança e eficácia para cessação do tabagismo. Revisões sistemáticas e meta-análises posteriores indicam que o uso de cigarros eletrônicos está associado a maior risco de iniciação ao tabagismo convencional, sobretudo entre indivíduos previamente não fumantes, indicando que esses dispositivos podem atuar como porta de entrada para a dependência de nicotina (Barufaldi *et al.*, 2021; Anvisa, 2009).

Além do risco de iniciação, estudos recentes também demonstram que os cigarros eletrônicos não são isentos de danos à saúde, estando associados a

alterações significativas nos sistemas respiratório e cardiovascular, incluindo inflamação das vias aéreas, disfunção endotelial e aumento da frequência cardíaca. Esses achados corroboram revisões integrativas que destacam a presença de substâncias tóxicas e potencialmente carcinogênicas nos aerossóis inalados, bem como o elevado potencial de dependência associado à nicotina (Cavalcanti *et al.*, 2023).

Nesse contexto, a manutenção da proibição no Brasil é também respaldada por análises econômicas e fiscais, que alertam para os impactos negativos da eventual liberação desses produtos sobre o sistema de saúde e a arrecadação tributária, além de potenciais conflitos com as diretrizes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Assim, a política regulatória brasileira reafirma seu compromisso com a proteção da saúde coletiva, especialmente de populações vulneráveis, frente às estratégias de expansão da indústria do tabaco e de dispositivos eletrônicos (CONICQ, 2023).

2.2.1 Neoliberalismo, patrimonialismo e poder de mercado

A compreensão do enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos exige, inicialmente, a problematização da configuração do Estado que estrutura as políticas públicas no Brasil contemporâneo. A literatura crítica tem indicado que o Estado atual opera sob forte influência do neoliberalismo, entendido não apenas como um conjunto de políticas econômicas, mas como racionalidade que reorganiza a sociedade, o mercado, as políticas públicas e as formas de governar (Dardot; Laval, 2016). Para Harvey (2008), o neoliberalismo constitui um projeto político que redefine o papel do Estado, tornando-o forte para garantir os interesses do capital e frágil para assegurar direitos sociais universais.

No campo das políticas sociais, Behring e Boschetti (2011) demonstram que o neoliberalismo promove uma contrarreforma do Estado, marcada pela redução do financiamento público, focalização das políticas sociais, privatizações, precarização do trabalho e transferência de responsabilidades do coletivo para o indivíduo. Nesse modelo, o Estado não se ausenta, mas passa a atuar de forma seletiva, priorizando a estabilidade do mercado em detrimento da universalização do direito à proteção social. Assim, as políticas públicas deixam de ser concebidas como expressão de justiça social e passam a ser tratadas como instrumentos de gestão da pobreza.

No contexto latino-americano, Laurell (2002) aponta que as reformas neoliberais implicaram profunda reconfiguração das políticas de saúde, deslocando-as do campo dos direitos para o campo do consumo regulado e condicionado pela capacidade de pagamento. Essa lógica tensiona diretamente o projeto constitucional brasileiro de 1988, que instituiu a saúde como direito de todos e dever do Estado. A coexistência entre o Sistema Único de Saúde e a expansão dos mercados privados de saúde expressa, portanto, a natureza contraditória de um Estado neoliberal periférico, que combina formalização de direitos com mecanismos de mercantilização.

No Brasil, essa racionalidade neoliberal articula-se com traços históricos de patrimonialismo, nos quais as fronteiras entre o público e o privado permanecem difusas e disputadas. Jessé Souza (2017) analisa que as elites econômicas e políticas operam historicamente na apropriação seletiva do fundo público, naturalizando privilégios e limitando a efetivação plena dos direitos sociais. O Estado, nesse sentido, é frequentemente mobilizado para proteger interesses privados, enquanto os grupos subalternos experimentam a face repressiva, punitiva e precarizada da ação estatal.

Dessa forma, o Estado que regula os cigarros eletrônicos é atravessado por contradições estruturais. Ao mesmo tempo em que afirma normativamente a proteção da saúde coletiva, encontra-se submetido a pressões do mercado, do capital transnacional e da lógica da competitividade global. Essa ambiguidade revela que o enfrentamento à circulação ilícita desses dispositivos não pode ser compreendido apenas no plano técnico-sanitário, mas deve ser analisado como expressão das disputas entre projetos societários, interesses econômicos e direitos sociais.

2.2.2 Estado, políticas de saúde e controle do tabaco no Brasil

A construção das políticas públicas de saúde no Brasil está diretamente vinculada ao processo de institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), consolidado a partir da Constituição Federal de 1988. O SUS representa um marco civilizatório ao afirmar a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (Paim, 2009). Contudo, sua consolidação ocorre em permanente tensão com o avanço do projeto neoliberal e com os limites impostos pelo subfinanciamento crônico e pela expansão do setor privado.

No campo específico do controle do tabaco, o Brasil obteve reconhecimento internacional ao ratificar, em 2005, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

(CQCT/OMS), comprometendo-se com um conjunto de medidas regulatórias que incluem restrições à publicidade, aumento de impostos, advertências sanitárias e ambientes livres de fumaça (OMS, 2005). Essa política tornou-se uma das experiências mais bem-sucedidas da saúde pública brasileira, com expressiva redução da prevalência de fumantes nas últimas décadas (Portes *et al.*, 2018; Malta *et al.*, 2018).

Entretanto, a literatura recente alerta que os avanços normativos coexistem com retrocessos no campo do financiamento e da capacidade estatal, sobretudo após a intensificação das políticas de austeridade fiscal. Estudos apontam que a Emenda Constitucional nº 95/2016 aprofundou o estrangulamento orçamentário do SUS, comprometendo a capacidade estatal de manter e ampliar políticas estruturantes de promoção da saúde (Paim, 2018; Andrade *et al.*, 2022). Esse cenário fragiliza a capacidade do Estado de sustentar estratégias integradas de prevenção e controle, inclusive frente a novos produtos derivados do tabaco.

Paralelamente, a atuação histórica da indústria do tabaco constitui elemento central para compreender as disputas em torno da regulação. Szklo *et al.* (2020) demonstram que a indústria opera por meio de estratégias sofisticadas de lobby, judicialização e produção de controvérsias científicas para enfraquecer regulações. A criação de novos produtos, como os cigarros eletrônicos, amplia esse campo de disputa, deslocando o debate para narrativas de inovação tecnológica, redução de danos e liberdade de consumo, que tensionam diretamente a centralidade do direito à saúde.

Nesse contexto, o controle do tabaco, e mais recentemente o enfrentamento aos cigarros eletrônicos, configura-se como campo privilegiado para analisar a atuação contraditória do Estado contemporâneo. Trata-se de um Estado capaz de produzir normas avançadas, mas que enfrenta limitações estruturais para implementá-las plenamente, em razão do poder econômico da indústria, da austeridade fiscal e das desigualdades territoriais. Assim, a política de controle do tabaco revela-se como espaço permanente de disputa entre a proteção da vida e a lógica do lucro.

2.3 PRÁTICAS INTEGRADAS NO ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS RELACIONADAS AO TABACO

Segundo Nunes e Castro (2011), o tabagismo é um importante fator de risco para diversas doenças, comprometendo a saúde de forma ampla. Entre as principais enfermidades associadas destacam-se as doenças cardiovasculares, como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, que figuram entre as principais causas de mortalidade no mundo. Também há forte associação com doenças pulmonares, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e o câncer de pulmão, que impactam significativamente a qualidade de vida (Brasil, 2019).

Mais recentemente, a disseminação dos cigarros eletrônicos tem gerado apreensão, especialmente pelo aumento do uso entre jovens. Estudos associam esses dispositivos a doenças respiratórias agudas, como a EVALI (lesão pulmonar associada ao uso de produtos de cigarro eletrônico ou vaping), além de potenciais efeitos adversos a longo prazo, como alterações cardiovasculares e maior risco de dependência à nicotina (Coelho; Rocha; Jong, 2013).

Os impactos do tabagismo não se restringem aos usuários diretos. A exposição ao fumo passivo também eleva a incidência de doenças respiratórias, cardiovasculares e neoplasias entre os não fumantes. Crianças expostas apresentam maior vulnerabilidade a infecções respiratórias, asma e outras complicações, evidenciando a dimensão coletiva do problema (Coelho; Rocha; Jong, 2013).

Além dos impactos sobre a saúde, o tabagismo impõe elevada carga socioeconômica. Em 2011, o Brasil destinou cerca de R\$ 21 bilhões ao tratamento de doenças relacionadas ao consumo de tabaco, como enfermidades cardíacas, pulmonares e cânceres. Nesse mesmo ano, cerca de 13% dos óbitos no país estiveram associados ao tabagismo (Inca, 2022a). Soma-se a isso a perda de produtividade decorrente de incapacidades, afastamentos laborais e mortes prematuras, ampliando o impacto econômico e social.

Diante desse cenário, as políticas públicas assumem papel central. No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), coordenado pelo Instituto Nacional de Câncer, reúne ações educativas, regulamentações sobre propaganda, advertências sanitárias nas embalagens e oferta de tratamento gratuito para cessação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Tais medidas contribuíram significativamente para a queda da prevalência do tabagismo nas últimas décadas. No entanto, persistem desafios relacionados à ampliação da cobertura, à integração de serviços e ao atendimento qualificado de populações em situação de vulnerabilidade.

O planejamento do cuidado em saúde exige compreensão de que ele se insere em um contexto político e social mais amplo. As políticas públicas refletem disputas e interesses diversos, de modo que o cuidado deve ser concebido de forma ampliada, ultrapassando a ausência de doenças e incorporando os determinantes sociais da saúde, como educação, renda, trabalho, moradia e acesso a serviços.

Nessa perspectiva, o enfrentamento do tabagismo requer mais do que intervenções biomédicas. Conforme Nogueira (2015), a desconsideração dos determinantes sociais contribui para a fragmentação das políticas públicas e fragiliza a efetividade do cuidado. Torna-se imprescindível intervir nas necessidades estruturais que sustentam o consumo, reconhecendo o papel do Estado tanto na promoção de direitos quanto na redução das desigualdades.

Entre as estratégias integradas destacam-se as intervenções farmacológicas, como adesivos de nicotina, goma de mascar e antidepressivos, associadas a terapias comportamentais, grupos de apoio e acompanhamento psicológico (Inca, 2022b). Para serem efetivas, essas ações devem estar articuladas a iniciativas sociais que acolham o sujeito em sua totalidade. A participação de equipes multiprofissionais amplia a eficácia do tratamento, ao considerar dimensões físicas, emocionais e sociais do tabagismo (Inca, 2024). Programas educativos também são essenciais, desde que dialoguem com a realidade da população e evitem abordagens prescritivas.

Dados indicam que, entre 2005 e 2016, cerca de 1,6 milhão de brasileiros buscaram apoio no SUS para cessação do tabagismo. O serviço Disque Saúde 136 constitui outro importante canal de orientação à população desde 2001 (Inca, 2022c). Paralelamente, o país avançou na adoção de medidas legislativas restritivas, como a proibição do fumo em ambientes fechados, a partir da Lei nº 12.546/2011, e a vedação da publicidade de produtos de tabaco foi vetada em meios de comunicação de massa e eventos culturais (Portes *et al.*, 2018; Brasil, 2019).

Essas iniciativas consolidaram o Brasil como referência internacional no controle do tabaco. Em 2019, foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como uma das duas nações que implementaram integralmente todas as medidas recomendadas para controle do tabagismo (UNIAD, 2019). Esse reconhecimento evidencia a relevância de políticas intersetoriais, da escuta das necessidades sociais e da atuação articulada dos profissionais de saúde.

Apesar dos avanços, a efetivação de abordagens integradas ainda encontra obstáculos, como a adesão dos usuários aos programas, a escassez de recursos para

suporte multiprofissional e a necessidade de formação contínua das equipes (Silva, 2018). Esses desafios tornam-se mais intensos em contextos de vulnerabilidade social. Indivíduos com menor escolaridade e renda têm maior prevalência de tabagismo e destinam parte significativa de seus recursos à compra de derivados do tabaco, o que agrava a insegurança alimentar e o acesso limitado à saúde (Cristina; Alves; Perelman, 2016).

A resposta ao tabagismo, portanto, não pode apoiar-se na responsabilização individual isolada, exigindo políticas públicas estruturantes e sustentáveis (Inca, 2024). Cabe ao Estado assegurar acesso universal ao cuidado e atuar na redução das desigualdades sociais, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3, voltado à promoção da saúde e bem-estar (Fiocruz; CNS, 2018).

Avanços científicos recentes têm ampliado as possibilidades terapêuticas, incluindo intervenções personalizadas baseadas em perfis comportamentais e ferramentas digitais, como teleatendimento e aplicativos de apoio à cessação (Lopes *et al.*, 2019; Meirelles, 2023). Além disso, medidas regulatórias, como aumento de impostos e ampliação de áreas livres do fumo, também têm se mostrado eficazes na redução do consumo (Inca, 2014).

A consolidação de uma política de controle do tabagismo exige o fortalecimento do SUS, investimento em educação crítica, valorização de equipes interdisciplinares e articulação entre os diferentes níveis de atenção. O combate ao tabaco, mais do que uma pauta sanitária, configura-se como elemento central das políticas sociais brasileiras, exigindo ação estatal coordenada, engajamento político e participação da sociedade civil (Inca, 2024; Portes *et al.*, 2018).

Nesse quadro, o enfrentamento estatal aos cigarros eletrônicos no Brasil integra um amplo processo de reconfiguração do Estado sob a racionalidade neoliberal, marcado por tensões entre a afirmação formal de direitos sociais e a subordinação crescente às dinâmicas de mercado. O controle do tabaco, historicamente estruturado como política pública de proteção à saúde no âmbito do SUS e fortalecido por compromissos internacionais, passa a ser tensionado pela emergência de novos produtos, como os dispositivos eletrônicos para fumar, que reorganizam estratégias empresariais, ampliam disputas regulatórias e deslocam o debate para o campo do consumo, da inovação e da liberdade individual.

A circulação ilícita dos cigarros eletrônicos expressa, de forma concreta, os limites da capacidade regulatória do Estado, as pressões do poder mercadológico, as fragilidades das políticas de fiscalização e as desigualdades sociais e territoriais que atravessam a efetivação do direito à saúde. Assim, o objeto desta dissertação, o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos, não pode ser compreendido como fenômeno isolado, mas como expressão contemporânea das tensões estruturais entre Estado, mercado, políticas públicas e questão social no Brasil.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o enfrentamento do Estado brasileiro à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos à luz das dimensões política, econômica e social.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever o conteúdo das RDC nº 46/2009 e nº 855/2024 da Anvisa, identificando seus fundamentos, alcance e limites no controle dos dispositivos eletrônicos para fumar.

Analisar documentos institucionais da Anvisa, da Receita Federal e da Polícia Federal relacionados à fiscalização e repressão ao comércio ilícito desses produtos.

Identificar dados referentes ao uso de dispositivos eletrônicos para fumar, considerando sua distribuição por sexo, faixa etária e capitais brasileiras.

Analisar o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos nas dimensões política, econômica e social.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com delineamento de análise documental, cujo objetivo foi compreender o enfrentamento estatal ao uso ilícito dos dispositivos eletrônicos para fumar no Brasil. A investigação fundamentou-se na articulação entre o arcabouço normativo vigente, os registros institucionais de fiscalização e os dados secundários provenientes de inquéritos oficiais.

A pesquisa documental é uma metodologia que envolve a análise de documentos como fontes primárias para a coleta de dados. Esses documentos podem incluir livros, artigos, relatórios, arquivos, registros oficiais e materiais audiovisuais. Além disso, a pesquisa documental busca extrair informações específicas, contextuais ou históricas a partir de fontes que registram eventos, ideias ou dados relevantes diretamente. É especialmente útil para estudos exploratórios, análise de políticas, investigações históricas e casos em que o acesso direto ao fenômeno estudado não é possível (Silva; Almeida; Guindani, 2009).

A opção por uma abordagem documental justifica-se pela centralidade do Estado como objeto analítico do estudo, permitindo examinar discursos, normas e registros institucionais que expressam a ação estatal no campo da saúde e da regulação sanitária.

4.2 LEVANTAMENTO DE DADOS

Para condução da coleta de dados em pesquisa documental, são empregadas técnicas de busca em uma variedade de fontes, como arquivos, registros e documentos diversos, incluindo jornais, revistas, cartas e diários. A partir de uma análise crítica e reflexiva dessas fontes, é viável adquirir informações pertinentes para a elaboração de uma pesquisa. No entanto, é imprescindível possuir conhecimento e habilidades para lidar com esse tipo de material (Lakatos; Marconi, 1999).

Dessa forma, trata-se de um ensaio teórico de natureza reflexiva, do tipo documental, realizado a partir de três conjuntos principais de documentos. O primeiro conjunto correspondeu à regulamentação sanitária nacional, incluindo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 46/2009 e a RDC nº 855/2024, além de documentos

institucionais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), como relatórios técnicos, votos internos e comunicados oficiais relacionados à proibição dos dispositivos eletrônicos para fumar. A análise desse material buscou identificar o posicionamento regulatório do Estado, seus fundamentos técnico-sanitários e os limites expressos na formulação normativa.

O segundo conjunto documental foi composto por registros públicos de apreensões e operações de fiscalização divulgados pela Receita Federal do Brasil, referentes aos anos de 2024 e 2025. Incluíram-se notícias institucionais, balanços de apreensões e comunicados oficiais sobre operações realizadas em portos, aeroportos, fronteiras e áreas urbanas. Ressalta-se que tais registros foram utilizados como evidências qualitativas da atuação estatal no enfrentamento ao comércio ilícito de cigarros eletrônicos, não constituindo levantamento quantitativo exaustivo, mas ilustrando a persistência e a dimensão institucional do fenômeno.

O terceiro conjunto documental correspondeu aos relatórios e bases públicas do Vigitel, sistematizados pelo Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco do Instituto Nacional de Câncer (INCA), abrangendo o período de 2019 a 2023. Esses documentos foram analisados como fontes secundárias de dados populacionais, com o objetivo de identificar padrões de uso de dispositivos eletrônicos para fumar na população adulta residente nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. Embora os dados do Vigitel sejam de natureza quantitativa, neste estudo eles foram tratados sob uma perspectiva qualitativa e interpretativa, buscando compreender sua contribuição para a análise das práticas sociais e dos limites das políticas públicas, e não para a mensuração estatística do fenômeno.

4.2.1 Procedimentos de coleta, organização e análise dos documentos

Documentos referentes à regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar

A coleta dos documentos relativos à regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar foi conduzida a partir de documentos normativos e institucionais produzidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Foram analisados: a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 46/2009, a RDC nº 855/2024, a página institucional intitulada *“Dispositivos eletrônicos para fumar:*

proibidos no Brasil desde 2009”, o relatório técnico e voto interno que fundamentaram a RDC nº 855/2024, bem como o comunicado oficial da Anvisa divulgado em 2024 sobre a atualização da regulamentação. Esses documentos foram selecionados por constituírem o núcleo normativo e argumentativo da política sanitária brasileira referente aos cigarros eletrônicos.

O procedimento de análise consistiu na leitura sistemática e comparativa dos documentos, com foco na identificação dos fundamentos técnicos, jurídicos e sanitários que sustentam a proibição desses dispositivos no Brasil. No exame da RDC nº 46/2009, analisaram-se o escopo regulatório, os dispositivos legais de proibição e o princípio da precaução adotado como base da decisão sanitária. Já a RDC nº 855/2024 foi examinada a partir de sua função de atualização e reafirmação normativa, observando-se os elementos de continuidade e os ajustes institucionais realizados pela Anvisa frente às transformações do mercado e às evidências científicas acumuladas ao longo do período.

Os documentos institucionais complementares foram analisados com o objetivo de compreender o discurso regulatório da Agência, os argumentos técnicos mobilizados e as estratégias de comunicação adotadas para informar a sociedade e os demais entes estatais acerca dos riscos associados aos dispositivos eletrônicos para fumar. Buscou-se identificar de que maneira a Anvisa articula evidências científicas, princípios regulatórios e responsabilidades estatais para sustentar a manutenção da proibição, bem como os limites explicitados quanto à fiscalização e à circulação ilícita desses produtos.

A análise foi orientada por uma abordagem qualitativa e interpretativa, considerando a regulamentação sanitária como expressão da atuação do Estado no campo da saúde pública. Assim, os documentos não foram tratados apenas como normas jurídicas, mas como instrumentos políticos e institucionais que revelam concepções de risco, proteção à saúde e regulação de mercados.

Essa leitura permitiu compreender como a Anvisa estrutura sua resposta regulatória diante da expansão do comércio ilegal de cigarros eletrônicos e como essa resposta se insere nas disputas entre proteção da saúde coletiva, interesses econômicos e limites operacionais do Estado.

O quadro 1 apresenta a sistematização dos documentos normativos e institucionais analisados. Sua organização permitiu identificar o conteúdo regulatório, os fundamentos técnicos e o discurso institucional da Anvisa que sustentam a

manutenção da proibição, bem como a forma pela qual o Estado brasileiro reafirma sua atuação no campo da proteção da saúde pública frente à circulação ilícita desses produtos.

Quadro 1 – Documentos analisados na análise documental da regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa). Vitória, ES, 2026.

Documento	Ano	Tipo de documento	Objeto do documento	Aspectos analisados	Finalidade analítica
RDC nº 46	2009	Resolução da Diretoria Colegiada	Proibição da fabricação, importação, comercialização, propaganda, transporte e armazenamento de dispositivos eletrônicos para fumar	Escopo da proibição; fundamentos sanitários; adoção do princípio da precaução; atribuições institucionais da Anvisa	Compreender o marco regulatório inicial e o posicionamento do Estado brasileiro frente aos cigarros eletrônicos
RDC nº 855	2024	Resolução da Diretoria Colegiada	Atualização e reafirmação da proibição dos dispositivos eletrônicos para fumar	Continuidade normativa; ajustes regulatórios; resposta institucional às transformações do mercado e às novas evidências científicas	Analisar a permanência da proibição e a atualização da atuação estatal no período recente
Página institucional da Anvisa: “Dispositivos eletrônicos para fumar: proibidos no Brasil desde 2009”	Atualizada em 2024	Conteúdo institucional informativo	Comunicação pública da proibição e dos riscos associados aos dispositivos eletrônicos para fumar	Discurso institucional; linguagem de risco; articulação entre regulação e proteção da saúde	Examinar a forma como a Anvisa comunica a política regulatória à sociedade
Relatório técnico e voto interno da Anvisa	2024	Documento técnico-institucional	Fundamentação técnica e científica da RDC nº 855/2024	Evidências mobilizadas; justificativas sanitárias; limites reconhecidos pela Agência	Compreender os argumentos técnicos e científicos que sustentam a

					decisão regulatória
Comunicado oficial da Anvisa sobre a regulamentação	2024	Comunica do institucional	Divulgação pública da atualização normativa	Ênfase na proteção à saúde; papel do Estado; reconhecimento da circulação ilícita	Analisar o alinhamento entre discurso institucional e conteúdo normativo

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Documentos referentes às apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos

A coleta das informações referentes às apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos foi realizada por meio de análise documental de fontes institucionais oficiais, com foco nos registros públicos divulgados pela Receita Federal do Brasil.

Foram incluídos exclusivamente documentos de acesso público, tais como comunicados institucionais, notícias oficiais, notas à imprensa e registros de operações disponibilizados no portal eletrônico do Governo Federal (gov.br), assegurando a confiabilidade e a rastreabilidade das fontes analisadas.

O procedimento de busca consistiu em pesquisa sistemática no sítio eletrônico da Receita Federal do Brasil (<https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/search?origem=form&SearchableText=%E2%80%9Ccigarros%20eletr%C3%B4nicos%E2%80%9D,%20%E2%80%9Cvapes%E2%80%9D,%20%E2%80%9Cdispositivos%20eletr%C3%B4nicos%20para%20fumar%E2%80%9D,%20%E2%80%9Capreens%C3%A3o%E2%80%9D,%20%E2%80%9Ccontrabando%E2%80%9D%20e%20%E2%80%9Copera%C3%A7%C3%A3o%E2%80%9D>), utilizando combinações de palavras-chave como “cigarros eletrônicos”, “vapes”, “dispositivos eletrônicos para fumar”, “apreensão”, “contrabando” e “operação”. A partir dos resultados obtidos, foram selecionados documentos que descrevessem ações de fiscalização, apreensão ou repressão ao comércio ilícito desses produtos, independentemente da quantidade exata de itens apreendidos. A seleção priorizou documentos que apresentassem informações suficientes para caracterizar o tipo de ação realizada, os órgãos envolvidos, o contexto da operação e sua finalidade institucional.

O recorte temporal compreendeu os anos de 2024 e 2025, escolhido de forma intencional por representar o período mais recente de intensificação das ações estatais e por possibilitar a análise comparativa entre dois anos consecutivos. Esse recorte permitiu evidenciar a continuidade, a recorrência e a ampliação qualitativa das estratégias repressivas, bem como a persistência da circulação ilícita dos cigarros eletrônicos, mesmo diante da proibição normativa vigente. A escolha desse intervalo temporal não teve como objetivo a construção de séries históricas ou análises estatísticas longitudinais, mas a identificação de padrões institucionais e tendências de atuação do Estado no enfrentamento ao problema.

Os documentos selecionados foram analisados a partir de uma abordagem qualitativa e interpretativa, sendo utilizados como evidências empíricas ilustrativas das ações estatais de fiscalização e repressão. Assim, os registros de apreensões não foram tratados como dados quantitativos para mensuração de volumes ou avaliação de eficiência numérica, mas como indicadores qualitativos da existência, da organização e da persistência do comércio ilícito de cigarros eletrônicos.

Essa estratégia metodológica permitiu compreender as apreensões como expressões da atuação estatal e das contradições entre a norma sanitária e a realidade social, em consonância com o objetivo analítico do estudo.

O Quadro 2 apresenta a sistematização dos documentos analisados no estudo, explicitando as fontes institucionais, os tipos de documentos selecionados e os aspectos observados em cada conjunto de registros. Essa organização orientou a análise qualitativa dos dados, permitindo identificar padrões de atuação estatal, estratégias de fiscalização e repressão, bem como as contradições entre a norma sanitária vigente e a persistência do comércio ilícito de cigarros eletrônicos.

Ressalta-se que os documentos foram utilizados como evidências qualitativas e ilustrativas, não tendo sido objeto de mensuração quantitativa, mas de interpretação crítica à luz das dimensões política, social e econômica.

Quadro 2 – Sistematização da análise documental das apreensões de cigarros eletrônicos (2024–2025).

Fonte documental	Tipo de documento	Período analisado	Aspectos observados	Finalidade analítica
Receita Federal do Brasil	Notícias institucionais e comunicados oficiais	2024–2025	Tipo de ação (apreensão, operação, fiscalização); órgãos envolvidos; local e contexto da ação	Identificou padrões de atuação estatal no enfrentamento ao comércio ilícito

Receita Federal + Polícia Federal	Registros de operações conjuntas	2024–2025	Articulação interinstitucional; uso de mandados judiciais; repressão a redes organizadas	Analisou a complexidade e o alcance das estratégias repressivas
Receita Federal + Polícias Civis	Registros de apreensões locais	2024–2025	Inserção dos produtos no mercado urbano; circulação em redes informais	Evidenciou a persistência do comércio ilícito na realidade social
Documentos institucionais correlatos	Relatórios e notas públicas	2024–2025	Justificativas institucionais das ações; discurso de proteção à saúde	Analisou o alinhamento entre discurso estatal e prática de fiscalização

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Quadro 3 - Links de acesso dos documentos analisados referentes à regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa). Vitória, ES, 2026.

Documento analisado	Ano	Fonte/URL
RDC nº 46/2009	2009	https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0046_28_08_2009.html Biblioteca Virtual em Saúde MS
RDC nº 855/2024	2024	Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 855, de 23/04/2024
Página institucional da Anvisa	2025*	https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico Serviços e Informações do Brasil
Relatório técnico do processo regulatório	2024	https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico/relatorio-final-de-analise-de-impacto-regulatorio-air Serviços e Informações do Brasil
Comunicado oficial (atualização 2024)	2024	https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/anvisa-atualiza-regulacao-de-cigarro-eletronico-e-mantem-proibicao Serviços e Informações do Brasil

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Documentos referentes aos relatórios e bases públicas do Vigitel

Os dados referentes ao uso de dispositivos eletrônicos para fumar foram obtidos a partir da página institucional “Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF)”, disponibilizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), no âmbito do Observatório

da Política Nacional de Controle do Tabaco. Essa página reúne dados já consolidados e sistematizados provenientes do sistema Vigitel, apresentados em formato agregado, com recortes por sexo, faixa etária e período, referentes aos anos de 2019 a 2023.

A opção por utilizar os dados já organizados e disponibilizados pelo INCA justifica-se pela natureza documental do estudo e pela confiabilidade institucional da fonte, uma vez que os resultados apresentados decorrem de análises oficiais conduzidas pelo próprio órgão responsável pela vigilância do tabagismo no país. Assim, não houve acesso aos microdados nem realização de cálculos estatísticos adicionais. Os dados foram utilizados conforme apresentados nos relatórios e painéis informativos disponibilizados publicamente pelo INCA, acessíveis em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/def-dados-e-numeros>.

Para fins de organização, as informações referentes à prevalência de uso diário ou ocasional de dispositivos eletrônicos para fumar, segundo sexo e faixa etária, bem como à estabilidade dos percentuais ao longo do período analisado, foram sistematizadas em quadros-síntese elaborados pelos autores, com o objetivo de facilitar a leitura e subsidiar a análise interpretativa. Essa sistematização teve caráter exclusivamente descritivo e ilustrativo, sem implicar reanálise estatística.

No âmbito deste estudo, os dados do Vigitel foram interpretados como evidências da persistência do uso social dos dispositivos eletrônicos para fumar, contribuindo para a compreensão da dimensão social do fenômeno e para a análise dos limites das políticas públicas e da efetivação do direito à saúde. Dessa forma, a utilização dos dados já prontos permitiu integrar informações populacionais oficiais à análise documental mais ampla, mantendo a coerência metodológica e o foco interpretativo da pesquisa.

Ressalta-se que a utilização dos dados do Vigitel não teve como finalidade explicar causalidades individuais, mas subsidiar a análise das contradições estruturais entre a norma sanitária, as práticas sociais e a capacidade de intervenção do Estado. A leitura dos relatórios do Vigitel foi conduzida de forma articulada aos demais conjuntos documentais do estudo, especialmente à regulamentação sanitária e aos registros institucionais de apreensões da Receita Federal. Nesse sentido, os dados populacionais do Vigitel foram interpretados como evidências da persistência do uso social dos dispositivos eletrônicos para fumar, contribuindo para a compreensão dos

limites das políticas públicas e da efetivação do direito à saúde. Assim, o Vigitel foi incorporado como elemento analítico fundamental para a dimensão social do estudo, sem descaracterizar o delineamento qualitativo e documental da pesquisa.

Ainda, a adoção de recortes temporais distintos para os diferentes conjuntos documentais analisados decorre da natureza e da disponibilidade das fontes. Os dados do Vigitel foram analisados no período de 2019 a 2023 por representarem a série histórica mais recente e consolidada sobre o uso de dispositivos eletrônicos para fumar na população adulta brasileira, permitindo identificar padrões de persistência do consumo ao longo do tempo.

Já os registros institucionais da Receita Federal foram analisados para os anos de 2024 e 2025 por se tratarem das informações públicas mais atuais disponíveis, expressando a intensificação recente das ações estatais de fiscalização e repressão ao comércio ilícito desses produtos. Dessa forma, os diferentes recortes temporais não visam comparações diretas entre as séries, mas a compreensão integrada das práticas sociais e das respostas institucionais no enfrentamento ao uso ilícito dos cigarros eletrônicos.

4.3 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS - consolidação dos dados

A organização e análise dos dados deste estudo foram conduzidas de forma integrada, considerando os resultados provenientes da análise documental e da pesquisa quantitativa. Foi realizada com base na análise temática de Minayo (2002) que seguem os seguintes passos: 1. Ordenação dos dados (leitura minuciosa do material); 2. Classificação dos dados (identificação e separação dos temas); e 3. Análise final (reflexão sobre os temas e categorias identificadas).

Adicionalmente, utilizou-se ferramenta de Inteligência Artificial como apoio metodológico, com a finalidade de auxiliar na organização das ideias, sistematização das informações e estruturação dos quadros e tabelas de resultados. Ressalta-se que seu uso ocorreu de forma complementar, não substituindo a análise crítica da pesquisadora, mas contribuindo para maior clareza, padronização e eficiência na apresentação dos dados.

Para tanto, foi utilizada uma estratégia de consolidação em quadros-síntese, nos quais os achados das legislações, políticas públicas e dados quantitativos foram

organizados com foco na análise à luz do poder e papel do Estado, para tanto tem-se como categorias empíricas do estudo as três dimensões: Política, Econômica e Social.

Assim, a análise dos dados deste estudo foi orientada pelas três dimensões analíticas inter-relacionadas: política, econômica e social que permitiram compreender o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos para além de uma leitura normativa ou descritiva.

A dimensão política orientou a leitura dos documentos normativos e institucionais, focalizando a atuação do Estado na formulação, regulação e fiscalização dos dispositivos eletrônicos para fumar, bem como os limites institucionais e as disputas que atravessam o processo regulatório. A normativa sanitária foi compreendida não apenas como instrumento técnico, mas como expressão de correlações de forças e escolhas políticas no interior do Estado.

A dimensão econômica permitiu interpretar a circulação ilícita dos cigarros eletrônicos como fenômeno inserido nas dinâmicas do mercado capitalista, considerando a existência de cadeias econômicas ilegais, a perda de arrecadação tributária e os custos estatais associados às ações repressivas e fiscalizatórias. Tal análise possibilitou compreender como a lógica da acumulação e do lucro tensiona a capacidade regulatória do Estado, revelando contradições entre a proibição normativa e a persistência de um mercado ilegal estruturado.

A dimensão social, por sua vez, orientou a articulação entre os dados quantitativos do Vigitel e os achados documentais, permitindo evidenciar a presença do consumo de dispositivos eletrônicos para fumar na população adulta e sua relação com desigualdades sociais e territoriais. Essa dimensão possibilitou compreender o consumo não como prática individual isolada, mas como expressão da questão social, atravessada por vulnerabilidades, padrões de sociabilidade e limites da proteção estatal.

As dimensões analíticas adotadas dialogam com a tradição crítica das políticas públicas que compreende o Estado como instância contraditória, atravessada por disputas de classe e pela mediação entre interesses públicos e privados (Behring; Oschetti, 2011).

Assim, a integração dessas três dimensões permitiu uma análise interpretativa crítica, evidenciando as contradições entre norma, prática social e capacidade de intervenção estatal no enfrentamento à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos no Brasil. Essa integração possibilitou compreender o enfrentamento estatal aos cigarros

eletrônicos não apenas como um problema de regulação sanitária, mas como expressão das disputas entre Estado, mercado e sociedade no contexto do Estado neoliberal.

Para melhor visualização, segue um quadro síntese dessa organização e análise dos dados:

Quadro 4 - Modelo de Consolidação dos Achados segundo os eixos analíticos. Vitória, ES, 2026.

Dimensão analítica	Foco da análise	Fontes utilizadas	Procedimentos analíticos	Objetivo analítico
Política	Papel do Estado, regulação sanitária, fiscalização, disputas institucionais e legislativas	RDC nº 46/2009; RDC nº 855/2024; documentos da Anvisa; relatórios da Receita Federal e da Polícia Federal; documentos normativos e institucionais	Análise de conteúdo temática dos documentos, identificando diretrizes regulatórias, atribuições institucionais, mecanismos de controle e limites da atuação estatal	Compreender como o Estado formula e operacionaliza o enfrentamento à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos
Econômica	Mercado ilícito, contrabando, circulação de mercadorias, ausência de arrecadação e custos da repressão	Relatórios e notícias institucionais da Receita Federal e da Polícia Federal; documentos oficiais sobre apreensões	Sistematização dos registros de apreensões e interpretação crítica das dinâmicas do mercado ilegal à luz da economia política	Analisar como a lógica do mercado ilícito tensiona a capacidade regulatória do Estado
Social	Consumo, território, desigualdades sociais, juventude e vulnerabilidade	Dados do Vigitel; documentos institucionais; literatura de apoio	Análise descritiva dos dados quantitativos (Vigitel) e articulação interpretativa com os achados documentais	Evidenciar a persistência do consumo e sua relação com desigualdades sociais e territoriais
Integração das dimensões	Contradição entre norma, prática social e atuação estatal	Conjunto do corpus documental e dados do Vigitel	Análise interpretativa integrada, articulando os achados qualitativos e quantitativos	Explicitar as contradições estruturais do enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos

Fonte: Elaboração própria, 2026.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa que não envolve seres humanos, tendo como base a análise de fontes primárias, a partir de documentos e artigos, esta pesquisa não precisou de parecer do comitê de ética.

5 RESULTADOS

Análise documental: documentos normativos, institucionais da Anvisa e da Receita Federal

A análise dos documentos normativos e institucionais da Anvisa evidencia que a regulamentação brasileira sobre os dispositivos eletrônicos para fumar se caracteriza por um posicionamento sanitário restritivo e contínuo, fundamentado no princípio da precaução e na proteção da saúde pública.

O quadro 5 sintetiza os principais achados da análise documental da regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar, evidenciando o posicionamento regulatório da Anvisa e os elementos centrais identificados nos documentos analisados.

Quadro 5 - Síntese dos resultados da análise da regulamentação sanitária dos dispositivos eletrônicos para fumar (Anvisa).

Documento analisado	Conteúdo central identificado	Posicionamento regulatório	Achados relevantes para o estudo
RDC nº 46/2009 -	Estabelece a proibição da fabricação, importação, comercialização, propaganda, transporte e armazenamento de dispositivos eletrônicos para fumar em todo o território nacional	Proibição ampla e integral	Configura um marco regulatório claro e restritivo, fundamentado no princípio da precaução e na proteção da saúde pública
RDC nº 855/2024	Atualiza e reafirma a proibição dos dispositivos eletrônicos para fumar	Manutenção da proibição	Demonstra continuidade da posição institucional do Estado brasileiro, mesmo diante da expansão do mercado e da circulação ilícita
Relatório técnico e voto interno (2024)	Fundamentação técnica e científica da decisão regulatória	Sustentação técnico-científica da proibição	Mobiliza evidências de risco à saúde, ausência de comprovação de segurança e preocupação com a exposição populacional
Página institucional da Anvisa (2024)	Comunicação pública da proibição vigente desde 2009	Ênfase na proteção sanitária	Reforça o discurso institucional de risco e a necessidade de regulação estatal para proteção da saúde coletiva

Comunicado oficial da Anvisa (2024)	Divulgação da atualização normativa e posicionamento institucional	Reafirmação do papel regulador do Estado	Reconhece a circulação ilícita e os desafios de fiscalização, sem flexibilizar a norma sanitária
--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2026.

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 46/2009 estabelece, de forma abrangente, a proibição da fabricação, importação, comercialização, propaganda, transporte e armazenamento desses dispositivos em todo o território nacional, configurando um marco regulatório claro e centralizado. A atualização normativa promovida pela RDC nº 855/2024 reafirma essa proibição, incorporando novos elementos técnicos e discursivos, sem alterar o núcleo restritivo da política sanitária, o que indica a manutenção da posição institucional da Anvisa ao longo do tempo, mesmo diante da expansão do mercado e da circulação ilícita desses produtos.

Os documentos institucionais analisados, incluindo o relatório técnico e o voto interno que fundamentaram a RDC nº 855/2024, a página oficial da Anvisa e o comunicado institucional divulgado em 2024, reforçam que decisão regulatória se apoia na mobilização de evidências científicas sobre riscos à saúde, na ausência de comprovação de segurança dos dispositivos eletrônicos para fumar e na necessidade de proteção da população, especialmente de grupos mais vulneráveis. Esses documentos também evidenciam a preocupação da Anvisa com o avanço do comércio ilegal e com as estratégias de marketing associadas a esses produtos, reconhecendo limites operacionais para o controle da circulação ilícita, mas reafirmando a centralidade da proibição como instrumento de proteção sanitária.

De forma integrada, os resultados da análise normativa indicam que o Estado brasileiro, por meio da Anvisa, assume uma postura regulatória firme no plano formal, sustentada por argumentos técnicos e legais consistentes, ao mesmo tempo em que reconhece a existência de desafios concretos para a efetivação dessa política. A permanência da proibição ao longo de mais de uma década, reafirmada em 2024, revela a estabilidade do marco regulatório.

Em relação à análise dos registros institucionais da Receita Federal do Brasil referentes às apreensões de dispositivos eletrônicos para fumar entre 2024 e 2025, evidencia-se a centralidade desse órgão no enfrentamento ao comércio ilícito desses produtos, conforme apresentado nos quadros abaixo. As operações de fiscalização realizadas em portos, aeroportos, rodovias e centros logísticos revelam a recorrência

de apreensões de grandes volumes, indicando que, apesar da proibição normativa, a circulação ilícita permanece ativa e organizada.

O quadro 6 a seguir sistematiza os principais registros públicos de apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos no Brasil no ano de 2024.

No ano de 2024, os registros públicos das ações de fiscalização da Receita Federal e de forças de segurança evidenciam um intenso enfrentamento ao comércio ilícito de cigarros eletrônicos, apesar da proibição normativa vigente no Brasil. Entre janeiro e abril de 2024, foram apreendidas aproximadamente 615 mil unidades, avaliadas em mais de R\$ 27 milhões, evidenciando atuação contínua na interceptação de cargas irregulares. No mesmo ano, esse esforço culminou na apreensão de 5,6 toneladas de cigarros eletrônicos no Aeroporto Internacional de Guarulhos, com mais de 43,200 unidades retidas em carga inconsistente com a documentação apresentada. Além disso, em novembro de 2024, a Operação Vaporis 2 fiscalizou mais de 70 lojas na região central de São Paulo, demonstrando o caráter repressivo das ações também em estabelecimentos formais (Brasil/RFB, 2024).

Dados complementares divulgados por instituições como a Fundação Oswaldo Cruz e a Polícia Rodoviária Federal mostram que o total de apreensões de cigarros eletrônicos em território nacional mais que dobrou em 2024 em comparação a anos anteriores, com quase 550 mil dispositivos retidos pelas forças policiais rodoviárias, o que corrobora tanto o aumento do mercado ilícito quanto a intensificação da fiscalização (Fiocruz/PRF, 2024).

Quadro 6 – Registros públicos de apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos no Brasil (2024).

Data	Órgão(s) responsável(is)	Tipo de ação	Descrição sintética do registro
Jan.–abr. 2024	Receita Federal do Brasil	Fiscalização aduaneira e apreensões	Apreensão de aproximadamente 615 mil unidades de dispositivos eletrônicos para fumar, avaliadas em mais de R\$ 27 milhões, indicando intensificação da fiscalização e persistência do contrabando em portos, aeroportos e fronteiras
Maior2024	Receita Federal do Brasil	Megaoperação repressiva	Deflagração de megaoperação de combate à venda ilegal de cigarros eletrônicos, com fiscalização de

			estabelecimentos comerciais e apreensão de grandes volumes de produtos ilícitos, em âmbito nacional.
Nov. 2024	Receita Federal do Brasil	Operação repressiva (“Operação Vaporis 2”)	Fiscalização de mais de 70 estabelecimentos comerciais na região central da capital paulista, com apreensão de cigarros eletrônicos e interdição de pontos de venda ilegais.
Dez. 2024	Receita Federal do Brasil	Apreensão aduaneira	Apreensão de cerca de 5,6 toneladas de cigarros eletrônicos (aprox. 43.200 unidades), evidenciando a entrada ilegal em larga escala por via aérea, no aeroporto Internacional de Guarulhos/SP
Ao longo do ano	Receita Federal; PRF; Polícias estaduais	Ações integradas de fiscalização	Registros indicam que o número total de apreensões de cigarros eletrônicos em 2024 mais que dobrou em relação a anos anteriores, nas rodovias federais e estaduais.

Fonte: Elaboração própria, 2026.

No ano de 2025, os registros públicos das ações estatais indicam a continuidade e intensificação do enfrentamento repressivo ao comércio ilícito de cigarros eletrônicos no Brasil, reforçando a persistência desse mercado apesar da proibição normativa vigente. Logo no início do ano, a Receita Federal do Brasil divulgou a ocorrência de recordes de apreensões de cigarros eletrônicos, indicando que a fiscalização aduaneira permaneceu como eixo central da resposta estatal, especialmente em portos, aeroportos e fronteiras terrestres (Brasil/RFB, 2025).

Ao longo do ano, essa atuação foi complementada por operações de maior complexidade investigativa, realizadas de forma articulada entre Receita Federal, Polícia Federal e polícias civis estaduais. A deflagração da Operação Vapos, que resultou no cumprimento de mandados judiciais e na desarticulação de redes estruturadas de contrabando e comercialização ilegal desses dispositivos em diferentes unidades da federação, exemplifica esse movimento de intensificação e coordenação interinstitucional (Brasil/RFB, PCRN, 2025).

Também se registraram apreensões em contextos urbanos e interestaduais, incluindo a interceptação de refis de cigarros eletrônicos contendo substâncias ilícitas, o que aponta para a diversificação das formas de circulação e para a inserção desses produtos em mercados ilegais mais amplos (Brasil/RFB, PF, 2025). De forma

complementar, observam-se iniciativas estatais voltadas ao enfrentamento da venda ilegal em ambientes digitais e à responsabilização de estabelecimentos comerciais, indicando uma ampliação dos mecanismos de controle para além da repressão aduaneira tradicional.

Os achados de 2025 demonstram que, embora a atuação estatal tenha se tornado mais articulada e abrangente, a circulação ilícita dos cigarros eletrônicos permanece ativa e adaptativa, evidenciando limites estruturais da capacidade de controle do Estado frente à dinâmica do mercado ilegal (Brasil/RFB, 2025).

Quadro 7 – Registros públicos de apreensões e operações envolvendo cigarros eletrônicos no Brasil (2025).

Data	Órgão(s) responsável(is)	Tipo de ação	Descrição sintética do registro
Jan/2025	Receita Federal	Divulgação de recorde de apreensões e intensificação da fiscalização	Apreensões múltiplas em portos, aeroportos e fronteiras (quantidades elevadas não detalhadas)
Jun/2025	Polícia Federal	Operação Vaper (10ª fase)	Prisões e apreensões múltiplas de vapes e acessórios
Jul/2025	Receita Federal + Polícia Federal	Operação Vapos	13 mandados, apreensão de cigarros eletrônicos e equipamentos
Dez/2025	Receita Federal + Polícia Civil (RN)	Apreensão de refis com THC	100 cartuchos com alta concentração de substância psicoativa

Fonte: Elaboração própria, 2026.

A análise comparativa dos registros públicos de apreensões e operações realizadas em 2024 e 2025 evidencia a continuidade e o aprofundamento do enfrentamento estatal ao comércio ilícito de cigarros eletrônicos no Brasil, ao mesmo tempo em que revela a persistência e a adaptação desse mercado ilegal.

Em 2024, os registros da Receita Federal demonstram um volume expressivo e crescente de apreensões em portos, aeroportos, rodovias e estabelecimentos comerciais, indicando a intensificação da fiscalização aduaneira e urbana diante da ampla circulação desses dispositivos. As megaoperações deflagradas ao longo do ano, bem como as apreensões de grandes cargas, sinalizam que o contrabando de cigarros eletrônicos já se encontrava estruturado em redes organizadas, exigindo respostas estatais recorrentes e de grande escala.

Em 2025, observa-se a manutenção desse padrão repressivo, acompanhada por uma ampliação qualitativa das estratégias de enfrentamento. Além da continuidade das apreensões em pontos de entrada do país, destacam-se operações interinstitucionais mais complexas, envolvendo Receita Federal, Polícia Federal e polícias civis, com cumprimento de mandados judiciais, prisões e desarticulação de esquemas de distribuição interestadual. Registros de apreensões de refis contendo substâncias ilícitas e de ações voltadas ao comércio digital indicam que o mercado ilegal diversificou seus mecanismos de circulação, ao passo que o Estado buscou ampliar seus instrumentos de controle para além da repressão aduaneira tradicional.

De forma integrada, os resultados de 2024 e 2025 demonstram que, embora a atuação estatal tenha se intensificado e se tornado mais articulada ao longo do período analisado, a circulação ilícita dos cigarros eletrônicos permanece ativa e resiliente, evidenciando tensões entre a estabilidade da proibição normativa e os limites concretos de sua efetivação.

Análise documental: relatórios do Vigitel

De acordo com os dados disponibilizados pelo Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco do Instituto Nacional de Câncer (INCA), com base no inquérito Vigitel, a prevalência de uso diário ou ocasional de dispositivos eletrônicos para fumar entre adultos residentes nas capitais brasileiras e no Distrito Federal manteve-se relativamente estável no período de 2019 a 2023.

A prevalência de adultos que referiram uso de cigarro eletrônico (diariamente ou ocasionalmente) não variou significativamente no período entre 2019 e 2023, mantendo-se relativamente estável.

Quadro 8 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2019-2023.

Ano	Percentual de adultos
2019	2,3
2020	2,5
2021	2,2
2023	2,1

Fonte: Brasil. Vigitel/2019-2023.

Situação semelhante também foi observada em ambos os sexos. A prevalência do uso de cigarros eletrônicos (diariamente ou ocasionalmente) variou de 3,3% (2019) a 2,9% (2023) entre os homens e de 1,5% (2019) a 1,4% (2023) entre as mulheres.

Quadro 9 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2023.

Ano	Homens	Mulheres
2019	3,3	1,5
2020	3,7	1,5
2021	2,8	1,7
2023	2,9	1,4

Fonte: Brasil. Vigitel/2019-2023.

As maiores prevalências de uso de cigarro eletrônico (diário ou ocasional) foram encontradas entre adultos do sexo masculino, entre adultos jovens de 18 a 24 anos e entre aqueles com 12 e mais anos de estudo em todos os anos analisados, como pode ser visualizado na tabela a seguir. Não foi observado aumento nas prevalências de uso diário e ocasional de cigarro eletrônico entre adultos de 18 a 24 anos e 25 a 34 anos, no período analisado e, sim, redução. Em 2019, a prevalência de adultos de 18 a 24 que faziam uso diário ou ocasional de cigarros eletrônicos foi de 7,4%. Já em 2023 o percentual de uso observado nessa faixa etária foi de 6,1%.

Quadro 10 - Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam cigarro eletrônico diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2023.

Variáveis	2019	2020	2021	2023
Sexo				
Masculino	3,3	3,7	2,8	2,9
Feminino	1,5	1,5	1,7	1,4
Idade (anos)				
18 a 24	7,4	7,0	6,4	6,1
25 a 34	3,9	5,1	4,2	3,4
35 a 44	0,9	1,1	1,0	1,3
45 a 54	0,4	0,4	0,5	0,7
55 a 64	0,4	0,2	0,2	0,3
65 e mais	0,2	0,2	0,1	0,3
Anos de escolaridade				
0 a 8	0,6	1,5	0,7	0,6

9 a 11	2,5	2,8	3,0	2,5
12 e mais	3,6	3,0	2,6	2,7
Total	2,3	2,5	2,2	2,1

Fonte: Brasil, Vigitel 2023

Apesar da proibição normativa em vigor desde a Resolução da Diretoria Colegiada nº 46/2009 e reiterada pela Resolução da Diretoria Colegiada nº 855/2024, os dados do Vigitel indicam que o uso de cigarros eletrônicos não foi eliminado e tampouco apresentou crescimento expressivo no período analisado.

O padrão consistente de prevalência mais alta entre homens e jovens adultos mostra que a circulação social desses dispositivos não é uniforme na população e está associada a fatores sociodemográficos que podem refletir vulnerabilidades específicas.

A relativa estabilidade dos percentuais ao longo dos quatro anos pode indicar que, mesmo com marketing crescente e circulação clandestina, o uso não apresenta crescimento explosivo no Brasil sob regime proibitivo. Tal constatação abre espaço para problematizar os alcances e limites das estratégias de vigilância sanitária e das políticas públicas frente à introdução de novos produtos de tabaco e nicotina.

De forma sintética, os dados evidenciam que, apesar da proibição sanitária vigente no país desde 2009, o uso de dispositivos eletrônicos para fumar permanece presente na população adulta, sem tendência de crescimento acentuado, mas igualmente sem sinais de erradicação

Consolidação dos resultados

Os resultados deste estudo evidenciam que o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos no Brasil se estrutura a partir de um arcabouço normativo claro e restritivo, articulado a ações contínuas de fiscalização e repressão, mas que apresenta limites significativos em sua efetividade prática.

A análise da normativa sanitária demonstra o compromisso formal do Estado com a proteção da saúde pública, enquanto os registros de apreensões e operações realizadas em 2024 e 2025 revelam a persistência e a organização do mercado ilegal, exigindo respostas repressivas recorrentes por parte das instituições estatais. Paralelamente, os dados do Vigitel evidenciam que o consumo desses dispositivos

permanece presente na população adulta, reforçando a distância entre a proibição normativa e a prática social.

Assim, essa análise integrada dos documentos normativos, dos dados do Vigitel e dos registros institucionais de apreensões, organizada a partir das dimensões política, econômica e social, conforme o quadro 11, evidencia um conjunto de contradições estruturais no enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos no Brasil.

Quadro 11 – Integração entre Normativa Sanitária, Dados do Vigitel e Registros de Apreensões segundo as Dimensões Política, Econômica e Social.

Dimensão analítica	Normativa sanitária (Anvisa)	Dados quantitativos (Vigitel)	Registros institucionais (Apreensões)	Síntese analítica (contradições)
Dimensão política	RDC nº 46/2009 e RDC nº 855/2024 estabelecem a proibição da fabricação, importação, comercialização, propaganda, transporte e armazenamento dos dispositivos eletrônicos para fumar, fundamentadas no princípio da precaução e na proteção da saúde pública.	Os dados do Vigitel evidenciam a persistência do consumo na população adulta, apesar da existência de uma proibição normativa clara.	Operações e apreensões realizadas pela Receita Federal e pela Polícia Federal indicam atuação estatal contínua no combate ao comércio ilícito.	Observa-se contradição entre a clareza da norma e os limites da sua efetivação, revelando disputas políticas, fragilidades institucionais e pressões por flexibilização regulatória.
Dimensão econômica	A proibição impede a formalização do mercado e a arrecadação tributária sobre esses produtos, deslocando sua circulação para a ilegalidade.	O Vigitel não mensura diretamente aspectos econômicos, mas indica a existência de demanda e consumo, mesmo fora do mercado formal.	Apreensões frequentes de grandes volumes revelam a existência de um mercado ilícito lucrativo, estruturado e articulado em redes ilegais.	O Estado assume os custos da repressão e fiscalização, enquanto os lucros permanecem concentrados nas redes ilícitas, evidenciando assimetrias entre poder público e interesses mercadológicos.
Dimensão social	A normativa sanitária tem	Dados do Vigitel	A circulação ilícita ocorre	A persistência do consumo

	como finalidade a proteção da população frente aos riscos à saúde associados ao uso dos dispositivos eletrônicos para fumar.	demonstram a presença do consumo na população adulta, com maior concentração em determinados grupos etários, especialmente jovens.	predominantemente e em redes informais e ambientes digitais, facilitando o acesso e ampliando a exposição social.	evidencia fragilidades das políticas de proteção social e revela o uso como expressão da questão social, atravessada por vulnerabilidades e desigualdades.
Síntese integrada	Arcabouço normativo restritivo e alinhado à proteção da saúde pública.	Evidência empírica da continuidade do consumo, apesar da proibição.	Evidência institucional da circulação ilegal persistente.	O enfrentamento estatal mostra-se necessário, porém insuficiente, evidenciando contradições estruturais entre norma, mercado e prática social.

Fonte: Elaboração própria, 2026.

Na dimensão política, observa-se a existência de um arcabouço normativo claro e restritivo, fundamentado na proteção da saúde pública, que convive com limites significativos de efetivação, expressos pela persistência do consumo e pela necessidade recorrente de ações repressivas.

Na dimensão econômica, os resultados revelam que a proibição normativa contribui para o deslocamento da circulação desses produtos para o mercado ilícito, produzindo perdas de arrecadação tributária e impondo custos elevados ao Estado em ações de fiscalização e repressão, enquanto redes ilegais mantêm a lucratividade e a organização do comércio.

Na dimensão social, os dados indicam que o consumo permanece presente na população, sinalizando fragilidades nas estratégias de proteção social e indicando que o uso dos cigarros eletrônicos se insere em dinâmicas mais amplas da questão social, atravessadas por desigualdades e vulnerabilidades.

Os resultados apresentados evidenciam que o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos no Brasil não pode ser compreendido apenas a partir da existência de normas sanitárias ou da intensificação de ações fiscalizatórias. As contradições identificadas nas dimensões política, econômica e social apontam para limites estruturais da ação estatal, que se expressam na distância

entre a proibição normativa, a persistência do consumo e a consolidação de um mercado ilícito lucrativo.

A seção seguinte dedica-se, portanto, à discussão desses resultados em diálogo com a literatura crítica, buscando aprofundar os sentidos e implicações do enfrentamento estatal aos cigarros eletrônicos no contexto brasileiro.

6 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que o enfrentamento ao uso ilícito dos dispositivos eletrônicos para fumar no Brasil se configura como um fenômeno complexo, marcado por tensões entre normatividade, prática institucional e realidade social. A análise documental da regulamentação sanitária da Agência Nacional de Vigilância Sanitária demonstra a existência de um arcabouço normativo claro, restritivo e contínuo desde 2009, reafirmado em 2024, fundamentado no princípio da precaução e na proteção da saúde coletiva. Contudo, a persistência da circulação desses produtos, evidenciada tanto pelos registros institucionais de apreensões da Receita Federal quanto pelos dados populacionais do Vigitel, revela que a existência da norma, por si só, não tem sido suficiente para impedir o uso e a circulação social desses dispositivos.

A análise dos registros públicos da Receita Federal referentes aos anos de 2024 e 2025 explicita a intensificação das ações de fiscalização e repressão ao comércio ilícito de cigarros eletrônicos, com operações recorrentes, grandes volumes apreendidos e diversificação das rotas de entrada e circulação desses produtos no território nacional. Esses achados indicam a presença de um mercado ilegal estruturado e resiliente, capaz de se reorganizar frente às estratégias estatais de controle. Ao mesmo tempo, os dados do Vigitel, sistematizados pelo Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco (INCA), mostram que o uso de dispositivos eletrônicos para fumar permanece presente na população adulta entre 2019 e 2023, especialmente entre jovens adultos, ainda que em percentuais relativamente estáveis.

Tal coexistência entre proibição normativa, repressão institucional e consumo populacional evidencia uma dissociação entre norma, ação estatal e prática social. Diante desse conjunto de achados, a discussão dos resultados será organizada a partir de três dimensões analíticas, política, econômica e social, que permitem apreender de forma integrada as contradições observadas.

Diante desse conjunto de achados, a discussão organiza-se a partir de três dimensões analíticas inter-relacionadas: política, econômica e social. A dimensão política possibilita problematizar os limites da ação regulatória do Estado e as disputas que atravessam a formulação e a efetivação das políticas públicas. A dimensão econômica permite compreender a persistência do mercado ilícito e a lógica de mercantilização que sustenta a circulação desses produtos, mesmo em contextos de

proibição. Por fim, a dimensão social possibilita analisar as vulnerabilidades, a exposição da população aos riscos e os limites na efetivação do direito à saúde. Essa abordagem dimensional busca, portanto, superar leituras fragmentadas, articulando os resultados empíricos à reflexão crítica sobre o papel do Estado, das políticas públicas e da proteção social em saúde.

Dimensão política: o Estado regulador entre a normatividade e os limites de efetivação

Os resultados deste estudo evidenciam que o Estado brasileiro assume, no plano normativo, uma posição clara e restritiva em relação aos dispositivos eletrônicos para fumar, expressa na manutenção da proibição sanitária desde a RDC nº 46/2009 e reafirmada pela RDC nº 855/2024. Tal posicionamento revela o reconhecimento institucional dos riscos à saúde associados a esses produtos e a adoção do princípio da precaução como fundamento da ação regulatória. Contudo, a análise integrada dos registros de apreensões e operações realizadas pela Receita Federal nos anos de 2024 e 2025 demonstra que a normatividade, embora necessária, não tem sido suficiente para conter a circulação ilícita desses dispositivos no território nacional.

Essa contradição entre a existência de um marco regulatório sólido e a persistência do mercado ilegal revela limites estruturais da capacidade estatal de regulação em contextos marcados por disputas políticas e econômicas. Conforme aponta Poulantzas (2009), o Estado não atua como instância neutra, mas como espaço de condensação das relações de força existentes na sociedade, o que implica reconhecer que as políticas públicas são permanentemente tensionadas por interesses divergentes. No caso dos cigarros eletrônicos, tais tensões se expressam tanto nas pressões por flexibilização da regulação quanto na dificuldade de efetivação plena da proibição frente à expansão de mercados ilícitos altamente adaptáveis.

Além disso, os resultados indicam que a atuação estatal tem se concentrado majoritariamente em estratégias repressivas e fiscalizatórias, materializadas nas sucessivas operações de apreensão, sem que isso se traduza em um controle efetivo e duradouro da circulação desses produtos. Tal cenário reforça a leitura crítica de autores como Yamamoto (2007) e Netto (2011), ao destacarem que o Estado, no contexto contemporâneo, frequentemente responde às expressões da questão social

por meio de ações fragmentadas e reativas, que tendem a administrar os efeitos dos problemas sociais sem enfrentar suas determinações estruturais.

Quando se incorporam os dados do Vigitel à análise, evidencia-se a distância entre a normatividade sanitária e a prática social. O consumo de dispositivos eletrônicos para fumar permanece presente na população adulta, mesmo diante da proibição vigente desde 2009. A existência desse consumo mensurado por um inquérito oficial indica que a política pública, embora formalmente consistente, enfrenta limites em sua capacidade de efetivação, revelando contradições próprias da atuação estatal contemporânea (Poulantzas, 2009).

Assim, o Vigitel não deve ser interpretado como expressão de escolhas individuais isoladas, mas como indicador dos limites da ação do Estado em produzir proteção social efetiva, especialmente quando a resposta se concentra na normatização e na repressão (Iamamoto, 2008; Netto, 2011). Ao revelar a persistência do uso, o inquérito tensiona o discurso regulatório e evidencia que a atuação estatal, embora necessária, não tem sido suficiente para conter a prática social, o que reforça as fragilidades das políticas públicas em contextos marcados por disputas políticas e institucionais (Dardot; Laval, 2016).

A persistência do consumo captada pelo Vigitel, mesmo diante de uma proibição sanitária mantida por mais de uma década, permite problematizar que tipo de Estado se revela quando a norma existe, mas sua efetivação permanece tensionada. Os achados indicam a presença de um Estado regulador que afirma sua autoridade no plano jurídico-normativo, mas cuja capacidade de produzir efetividade social é limitada por disputas políticas, econômicas e institucionais. Nesse sentido, confirma-se a leitura de Poulantzas (2009), para quem o Estado deve ser compreendido como arena de condensação de relações de força, e não como instância homogênea ou plenamente soberana. A contradição entre a decisão normativa, a manutenção da proibição e a execução prática, a persistência do mercado e do consumo, evidencia que a ação estatal se realiza em um campo de tensões permanentes.

A continuidade da proibição desde a RDC nº 46/2009 até sua reafirmação pela RDC nº 855/2024 constitui, por si só, uma escolha política significativa. Manter por mais de quinze anos uma posição regulatória restritiva indica o reconhecimento institucional dos riscos sanitários e a adoção de uma estratégia de proteção baseada no princípio da precaução, amplamente reconhecido como fundamento das políticas

públicas de saúde em contextos de incerteza científica (Dallari; Ventura, 2002; Costa, 2009). Contudo, essa permanência também pode ser interpretada como expressão de uma solução política mínima: a norma se sustenta como enunciado de proteção, mas não se traduz integralmente em políticas articuladas capazes de intervir nas determinações sociais do consumo. Assim, a proibição revela simultaneamente um compromisso com a saúde coletiva e os limites de um Estado que privilegia a normatização em detrimento de estratégias estruturantes de prevenção e educação em saúde (Paim, 2008).

A regulação sanitária emerge, nesse cenário, como instrumento de poder e como expressão concreta da atuação estatal. A vigilância sanitária opera como braço técnico-político do Estado, responsável por materializar a proteção da saúde coletiva por meio de dispositivos normativos e ações fiscalizatórias (Costa, 2009). O uso do princípio da precaução reforça a legitimidade dessa intervenção, especialmente diante de evidências científicas ainda em consolidação (Dallari; Ventura, 2002). Entretanto, os dados empíricos revelam que o poder normativo encontra barreiras quando confrontado com dinâmicas sociais e econômicas que escapam ao controle institucional. A existência de um mercado ilícito estruturado e a persistência do consumo populacional indicam que a regulação, embora necessária, não é auto suficiente para produzir conformidade social.

Observa-se, portanto, a centralidade da repressão como principal estratégia de resposta estatal. As sucessivas operações de apreensão e fiscalização demonstram um padrão de atuação predominantemente reativo, orientado ao combate imediato à circulação dos produtos. A ênfase nas ações repressivas, contudo, não é acompanhada por políticas públicas amplamente estruturadas de educação, prevenção e comunicação social voltadas ao enfrentamento do consumo. Essa assimetria revela uma lógica de gestão dos efeitos, e não das causas, reiterando a crítica de que o Estado tende a administrar manifestações visíveis do problema sem incidir plenamente sobre suas determinações estruturais (Iamamoto, 2007; Netto, 2011).

A manutenção dessa política também deve ser compreendida à luz das pressões políticas e institucionais que atravessam o campo regulatório. Tentativas recorrentes de flexibilização no Congresso Nacional, associadas à atuação de interesses econômicos e corporativos, demonstram que a regulação dos dispositivos eletrônicos para fumar constitui um terreno de disputa. O Estado, nesse cenário, atua

como mediador dessas forças, negociando entre a proteção sanitária e demandas de mercado, dinâmica típica dos Estados contemporâneos submetidos a racionalidades neoliberais (Dardot; Laval, 2016). A persistência da proibição indica que, até o momento, a proteção da saúde pública tem prevalecido no plano normativo; contudo, a dificuldade de efetivação revela os limites dessa mediação frente à capacidade adaptativa de mercados ilícitos e à fragilidade de estratégias sociais complementares.

Os dados do Vigitel funcionam, portanto, como um termômetro da efetividade estatal. Ao revelar consumo mensurável em um contexto de proibição, o inquérito expõe a distância entre a norma e a realidade social. Essa dissociação indica que a política pública opera de forma parcial, atuando com força no plano jurídico e repressivo, mas alcança de maneira limitada o cotidiano das práticas sociais. A persistência do uso, mesmo diante de apreensões recorrentes, sugere a fragilidade da ação estatal não repressiva e evidencia a ausência de estratégias educativas estruturadas capazes de produzir mudanças sustentáveis no comportamento populacional (Paim, 2008).

Dessa forma, o Vigitel não apenas quantifica o consumo, mas revela os limites da capacidade do Estado de produzir proteção social efetiva. Os dados populacionais tensionam a narrativa de controle e indicam que a política pública, tal como implementada, não consegue intervir plenamente nas dinâmicas sociais que sustentam a circulação e o uso desses dispositivos. O que se expressa, portanto, é uma política que permanece fortemente ancorada na normatização e na repressão, mas que se mostra insuficiente para transformar o campo social onde o consumo se reproduz. Essa contradição sintetiza os desafios contemporâneos das políticas públicas de saúde: afirmar a proteção normativa sem garantir, necessariamente, sua materialização na vida social.

Dimensão econômica: mercado ilícito, lógica do lucro e contradições da regulação

Sob a dimensão econômica, os resultados evidenciam que a proibição normativa dos cigarros eletrônicos não eliminou a lógica mercantil associada a esses produtos, mas contribuiu para o deslocamento de sua circulação para circuitos ilegais altamente lucrativos. As apreensões recorrentes registradas pela Receita Federal em 2024 e 2025, envolvendo grandes volumes, múltiplas rotas de entrada e diferentes

escalas de organização, indicam a existência de um mercado ilícito estruturado, capaz de se adaptar continuamente às estratégias de fiscalização estatal.

Esse fenômeno pode ser compreendido à luz das análises de Harvey e Mészáros, que apontam que, no capitalismo contemporâneo, a lógica da acumulação tende a se expandir mesmo em contextos de ilegalidade, explorando brechas regulatórias, fragilidades institucionais e desigualdades sociais. Aplicada ao contexto brasileiro dos dispositivos eletrônicos para fumar, a proibição impede a formalização e a tributação do mercado, ao mesmo tempo em que não neutraliza a demanda, criando um cenário no qual o Estado assume os custos da repressão e da fiscalização, enquanto os ganhos econômicos permanecem concentrados em redes ilícitas.

Os resultados também indicam que a intensificação das apreensões não tem sido acompanhada por uma redução perceptível da circulação desses produtos, o que sugere que a resposta estatal, embora robusta em termos operacionais, enfrenta limites frente à racionalidade econômica do mercado ilegal. Tal dinâmica reforça as críticas de Boschetti acerca das políticas públicas em contextos neoliberais, nas quais o Estado tende a atuar de forma restritiva e punitiva, sem conseguir romper com as bases econômicas que sustentam a reprodução dos problemas sociais.

No plano empírico, os dados revelados pelo Vigitel aprofundam essa análise ao evidenciarem a existência de consumo populacional contínuo, mesmo em um contexto de proibição normativa. A presença desse consumo sinaliza a existência de uma demanda social que, não sendo atendida pelo mercado formal, passa a ser suprida por circuitos ilegais altamente lucrativos, evidenciando a capacidade adaptativa do capital frente às restrições regulatórias (Harvey, 2014).

Nesse sentido, o Vigitel permite articular o consumo observado à lógica econômica do contrabando, ajudando a compreender por que as apreensões recorrentes realizadas pela Receita Federal em 2024 e 2025 não conseguem interromper a circulação desses produtos. Tal dinâmica confirma a análise de Mészáros (2002), segundo a qual a lógica da acumulação capitalista tende a se expandir inclusive em contextos de ilegalidade, deslocando os custos sociais para o Estado, que assume os ônus da repressão sem romper com as bases econômicas do problema (Boschetti, 2016).

Mais do que simples permanência de práticas ilícitas, observa-se a consolidação de uma forma específica de organização econômica em contextos de proibição. Longe de se configurar como atividade marginal desestruturada, o

contrabando de dispositivos eletrônicos para fumar revela redes logísticas complexas, rotas internacionais consolidadas e elevada capacidade de adaptação às estratégias de fiscalização estatal. Tal dinâmica confirma que a proibição normativa não elimina a racionalidade econômica que sustenta a circulação desses produtos, mas a desloca para circuitos paralelos altamente lucrativos, nos quais o risco jurídico é incorporado como custo operacional do negócio (Harvey, 2014).

Sob a perspectiva da economia política, o contrabando desses dispositivos insere o Brasil em fluxos transnacionais de mercadorias ilegais, conectando fronteiras, aeroportos e redes de comércio informal a cadeias globais de produção e distribuição. Nesse cenário, o país se consolida como mercado consumidor de produtos cuja circulação é sustentada por assimetrias regulatórias internacionais e por desigualdades econômicas que favorecem a expansão de economias ilícitas. Conforme argumenta Mészáros (2002), a lógica da acumulação capitalista não reconhece fronteiras morais ou jurídicas, reorganizando-se continuamente para preservar a reprodução do capital, inclusive em esferas formalmente proibidas.

Essa mesma lógica de reorganização econômica projeta efeitos diretos sobre o orçamento público. O Estado assume custos elevados com operações de fiscalização, apreensão e repressão, ao mesmo tempo em que deixa de arrecadar tributos que poderiam ser gerados em um mercado regulado. Soma-se a isso a externalização dos custos sociais associados ao consumo, aos adoecimentos, à sobrecarga dos serviços de saúde e à necessidade de campanhas preventivas, que recaem sobre o sistema público. Forma-se, assim, uma contradição estrutural: o lucro permanece privatizado nas redes ilícitas, enquanto os riscos econômicos e sociais são socializados, recaindo sobre o Estado e sobre a coletividade (Boschetti, 2016).

Essa contradição explicita um traço característico do capitalismo contemporâneo, no qual a defesa do interesse público entra em conflito direto com a lógica privada de maximização do lucro. Quem se beneficia economicamente da circulação ilegal não é quem assume os custos sanitários e sociais dela decorrentes. Tal assimetria reforça a análise de Harvey (2014) sobre a dinâmica de acumulação por espoliação, na qual a transferência de riqueza se sustenta na apropriação privada de ganhos e na socialização dos prejuízos.

A fragilidade regulatória observada também deve ser analisada à luz das transformações associadas ao neoliberalismo. Conforme discutem Dardot e Laval (2016), o neoliberalismo não implica ausência do Estado, mas sua reconfiguração: um

Estado forte para reprimir, mas seletivamente frágil para regular mercados que operam segundo a lógica do lucro. No caso dos cigarros eletrônicos, essa dinâmica se expressa na centralidade das ações repressivas, que não são acompanhadas por políticas econômicas e sociais capazes de alterar as condições que sustentam a demanda. O mercado, assim, opera como regulador de fato, enquanto o Estado atua predominantemente na contenção de seus efeitos mais visíveis.

Os dados do Vigitel, nesse contexto, não apenas registram a existência de consumo, mas revelam a base material que sustenta a engrenagem econômica do mercado ilícito. Onde há consumo mensurável, há demanda social organizada, e é essa demanda que sustenta a continuidade do mercado ilícito. O inquérito populacional revela a base material que alimenta o contrabando, ajudando a explicar por que as apreensões recorrentes não conseguem interromper o fluxo de mercadorias. A repressão isolada atua sobre a oferta, mas não incide sobre a demanda que mantém o mercado ativo.

Nesse sentido, o consumo captado pelo Vigitel expressa uma contradição própria da economia política da saúde: mesmo diante de riscos conhecidos e de proibição normativa, a lógica mercantil mantém sua capacidade de atração e reprodução social. A saúde coletiva, nesse cenário, aparece subordinada a dinâmicas econômicas que privilegiam a circulação de mercadorias sobre a proteção social. Como aponta Mészáros (2002), o metabolismo do capital tende a subordinar a vida social às exigências da acumulação, produzindo situações em que a racionalidade econômica se sobrepõe à racionalidade sanitária.

Dessa forma, os dados populacionais não apenas confirmam a existência do consumo, mas ajudam a explicar a persistência estrutural do mercado ilícito. A demanda social revelada pelo Vigitel demonstra que a proibição formal não elimina a circulação econômica dos produtos; ao contrário, favorece sua reorganização em circuitos ilegais. O que se evidencia é a limitação de políticas centradas exclusivamente na repressão, incapazes de enfrentar a base econômica que sustenta o problema. A relação entre demanda social e ineficácia da repressão isolada revela, portanto, os limites de uma regulação que atua sobre os sintomas do mercado ilícito sem transformar suas determinações estruturais.

Dimensão social: circulação ilícita, vulnerabilidades e efetivação do direito à saúde

Na dimensão social, os achados do estudo evidenciam que a persistência da circulação ilícita dos cigarros eletrônicos se insere em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e fragilidades na proteção coletiva. Embora o direito à saúde esteja formalmente assegurado na Constituição Federal de 1988 e operacionalizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a análise dos resultados indica que a efetivação desse direito, no que se refere ao enfrentamento dos cigarros eletrônicos, permanece limitada e desigual (Brasil, 1988).

A circulação desses produtos em ambientes urbanos, digitais e informais, evidenciada pelas apreensões analisadas, aponta para a exposição contínua da população a riscos à saúde, mesmo diante da proibição normativa. Conforme destaca Iamamoto (2008), as expressões contemporâneas da questão social se manifestam justamente na contradição entre direitos formalmente instituídos e sua efetivação concreta na vida cotidiana. Nesse sentido, a predominância de estratégias repressivas, sem articulação sistemática com ações educativas, preventivas e de promoção da saúde, contribui para a manutenção do problema e para a reprodução das desigualdades sociais.

Além disso, a própria documentação institucional da Anvisa reconhece os limites da fiscalização frente à circulação ilícita, o que reforça a compreensão de que a garantia do direito à saúde não se esgota na formulação normativa, mas depende de condições sociais, políticas e econômicas que permitam sua concretização (Paim, 2008). Assim, o enfrentamento ao uso ilícito dos cigarros eletrônicos pode ser compreendido como uma expressão contemporânea da questão social, na qual se articulam mercado, vulnerabilidade e insuficiência das respostas estatais, exigindo abordagens integradas e estruturais.

Na dimensão social, o Vigitel assume papel central ao evidenciar que o consumo de dispositivos eletrônicos para fumar se insere na vida cotidiana da população, revelando vulnerabilidades e fragilidades na efetivação do direito à saúde. Embora a saúde seja reconhecida como direito social na Constituição Federal de 1988 e operacionalizada por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a persistência do consumo captada pelo Vigitel indica que a proteção estatal não tem se concretizado de forma plena (Brasil, 1988; Paim, 2008).

Ao evidenciar padrões de uso por faixa etária e território, o inquérito revela exposições desiguais a riscos, o que reforça a interpretação de que a distância entre o direito formal e sua materialização concreta permanece estruturante na realidade

social brasileira (Iamamoto, 2008). Nesse contexto, a centralidade de estratégias repressivas, sem articulação consistente com ações educativas e preventivas, contribui para a manutenção do problema, evidenciando limites da proteção social frente às dinâmicas do mercado ilícito (Netto, 2011).

A análise dos resultados também permite observar que a circulação ilícita dos dispositivos eletrônicos para fumar afeta diretamente a concepção do direito à saúde como direito social efetivo. Embora a Constituição Federal de 1988 estabeleça a saúde como direito de todos e dever do Estado, os resultados evidenciam a distância entre o reconhecimento formal desse direito e sua materialização concreta na vida social (Brasil, 1988). Conforme argumenta Paim (2008), o SUS representa uma conquista histórica da proteção social brasileira, mas sua efetividade depende de condições políticas, econômicas e institucionais que frequentemente o colocam sob permanente tensão. A persistência do consumo em contexto de proibição indica que a proteção coletiva não se concretiza plenamente, revelando limites estruturais na garantia do direito à saúde.

Essa limitação se expressa de forma desigual no território e atinge de maneira mais intensa grupos socialmente vulneráveis. A circulação desses produtos em ambientes informais e plataformas digitais amplia a exposição de jovens e populações com menor acesso a informações qualificadas sobre riscos sanitários. Como destaca Iamamoto (2008), a questão social contemporânea se manifesta justamente na produção e reprodução de vulnerabilidades que decorrem das contradições estruturais da sociedade. O consumo de cigarros eletrônicos, nesse sentido, não pode ser compreendido como escolha individual isolada, mas como fenômeno social inserido em dinâmicas de mercado, desigualdade e fragilidade da proteção pública.

A ausência de políticas educativas estruturadas aprofunda esse cenário. A predominância de respostas repressivas, centradas na apreensão de mercadorias, não é acompanhada por campanhas públicas contínuas de educação em saúde, prevenção e comunicação social voltadas à população jovem. Tal assimetria revela os limites de uma abordagem punitiva que atua sobre a circulação dos produtos, mas não enfrenta as condições sociais que sustentam o consumo. Como aponta Netto (2011), políticas públicas que se restringem à gestão imediata dos efeitos tendem a invisibilizar as determinações estruturais da questão social, transferindo implicitamente a responsabilidade para o indivíduo.

Nesse processo, observa-se a emergência de uma lógica de responsabilização individual que enfraquece a noção de saúde como direito coletivo. O foco no comportamento do usuário desloca o debate das condições sociais que produzem o risco, obscurecendo o papel do mercado e das políticas públicas na regulação do consumo. Essa dinâmica se articula à mercantilização da saúde, na qual riscos sanitários são tratados como escolhas privadas e não como problemas públicos, configurando o que autores da saúde coletiva denominam produção social do risco (Paim, 2008).

Os dados do Vigitel contribuem de forma decisiva para revelar essas vulnerabilidades. Ao indicar diferenças de consumo por faixa etária e por capitais, o inquérito sugere exposições desiguais a riscos e indícios de desigualdade social na proteção à saúde. A existência de consumo mensurável, mesmo diante de proibição normativa, evidencia a fragilidade da proteção coletiva e confirma que o direito à saúde, embora formalmente garantido, não se efetiva de maneira homogênea no território nacional.

O Vigitel, nesse sentido, funciona como indicador empírico da questão social contemporânea. O consumo captado não representa apenas comportamento individual, mas expressão de processos sociais mais amplos, nos quais mercado, vulnerabilidade e insuficiência das políticas públicas se articulam. A persistência do uso tensiona a ideia de que a proteção estatal é suficiente e revela que a efetivação do direito à saúde depende de estratégias integradas que ultrapassem a repressão e enfrentem as determinações sociais do risco.

Dessa forma, a circulação ilícita dos cigarros eletrônicos evidencia que a garantia do direito à saúde não pode ser reduzida à existência de normas proibitivas. A proteção efetiva exige políticas públicas que articulem regulação, educação, prevenção e enfrentamento das desigualdades sociais. Sem essa integração, o que se observa é a manutenção de um cenário em que o direito existe no plano formal, mas permanece parcialmente inacessível na vida concreta, reproduzindo vulnerabilidades e aprofundando a distância entre cidadania legal e proteção social real.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que o Estado brasileiro estruturou um arcabouço regulatório claro e restritivo no campo da vigilância sanitária, com destaque para a RDC nº 46/2009 e sua reafirmação pela RDC nº 855/2024. Essas normativas expressam uma escolha de política pública orientada pelo princípio da precaução e pela centralidade da proteção da saúde, revelando estabilidade institucional e coerência normativa ao longo do tempo. No plano formal, portanto, observa-se uma capacidade regulatória consistente, ancorada em fundamentos técnico-científicos e legais, em consonância com os compromissos assumidos no âmbito da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

Entretanto, à luz da literatura crítica sobre o Estado contemporâneo, esses achados também evidenciam as contradições inerentes à atuação estatal em contextos marcados pela racionalidade neoliberal. Conforme discutido no referencial teórico, o Estado não se ausenta, mas atua de forma seletiva, sendo simultaneamente capaz de produzir regulações avançadas e limitado em sua capacidade de implementação efetiva, em razão de pressões do mercado, do capital transnacional e de restrições estruturais.

Nesse sentido, a persistência do consumo de cigarros eletrônicos, captada pelos dados do Vigitel, tensiona a efetividade da política pública de controle do tabaco e revela os limites da regulação formal frente a um fenômeno complexo. Os padrões diferenciados de uso por sexo, faixa etária e capitais brasileiras expressam desigualdades sociais e territoriais, reafirmando a centralidade dos determinantes sociais da saúde na compreensão do tabagismo. Tal cenário corrobora a literatura que aponta que o consumo de nicotina não pode ser analisado de forma isolada, mas como expressão de vulnerabilidades sociais, econômicas e culturais.

Adicionalmente, observa-se que o enfrentamento estatal à circulação ilícita dos cigarros eletrônicos tem se concentrado predominantemente em instrumentos normativos e repressivos, com limitada articulação com estratégias preventivas, educativas e intersetoriais. Essa configuração reforça a análise de que, no contexto neoliberal, as políticas públicas tendem a priorizar mecanismos de controle e regulação de mercado, em detrimento de abordagens estruturantes voltadas à promoção da equidade e à garantia de direitos sociais.

A influência histórica e contemporânea da indústria do tabaco, amplamente discutida no referencial teórico, também se manifesta como elemento central nesse processo. As estratégias de expansão de mercado, associadas à introdução de novos produtos como os dispositivos eletrônicos para fumar, intensificam as disputas regulatórias e evidenciam a tensão permanente entre a proteção da saúde coletiva e os interesses econômicos. Assim, o controle desses dispositivos ultrapassa o campo técnico-sanitário, configurando-se como arena de disputa entre projetos societários distintos.

Dessa forma, o controle dos cigarros eletrônicos demanda o fortalecimento da capacidade estatal para além da regulação formal, incorporando mecanismos de coordenação interinstitucional, produção de evidências, comunicação pública e ações educativas contínuas. Tal necessidade dialoga diretamente com a perspectiva de práticas integradas em saúde, que reconhece a importância da atuação intersetorial e da abordagem ampliada do cuidado, considerando os determinantes sociais da saúde e a complexidade do fenômeno do tabagismo.

Aponta-se, ainda, a necessidade de políticas públicas que articulem vigilância sanitária, controle aduaneiro, políticas de saúde, educação e comunicação, reconhecendo o papel do Estado não apenas como agente regulador, mas como indutor de proteção social e promotor de equidade, conforme preconizado pelos princípios do Sistema Único de Saúde.

Como limitações, destaca-se o uso exclusivo de dados secundários e documentos institucionais, o que indica a necessidade de estudos futuros que aprofundem a análise da implementação da política a partir da perspectiva de gestores, agentes de fiscalização e grupos sociais mais expostos ao consumo. Investigações qualitativas e estudos de caso territoriais podem contribuir para compreender, de forma mais aprofundada, os mecanismos concretos de produção, circulação e consumo desses produtos.

Conclui-se que o enfrentamento dos cigarros eletrônicos no Brasil evidencia os desafios das políticas públicas regulatórias, marcados por tensões entre norma, implementação e resultados. Superar a persistência do consumo exige fortalecer o papel do Estado e construir políticas integradas e intersetoriais, capazes de enfrentar os determinantes estruturais que sustentam a circulação ilícita desses produtos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, H. S. *et al.* O Estado neoliberal e a política de saúde no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, 2022.

ANVISA. **A anvisa na redução à exposição involuntária à fumaça do tabaco**. 2009. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/ambientes-livres/arquivos/a-anvisa-na-reducao-a-exposicao-involuntaria-a-fumaca-do-tabaco.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2025.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cigarro Eletrônico**. [2022] Disponível em: Cigarro eletrônico — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa (www.gov.br). Acesso em: 01 de março de 2025.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório da Pesquisa Sobre a Percepção de Usuários de Dispositivos Eletrônicos Para Fumar**. 2022. Disponível em: RELATORIOANVISA08JUNHO.pdf (www.gov.br). Acesso em: 01 de março de 2025.

BAIANO, Júlio César de Oliveira Pereira; MENDES, Pedro Silva. A regulamentação do uso de Cigarros Eletrônicos no Brasil: uma análise a partir da RDC 88 da Anvisa. **LUMEN ET VIRTUS**, São José dos Pinhais, v. XVI, n. XLVII, p. 4044-4059, 2025.

BARUFALDI, Laura Augusta *et al.* Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, p. 6089-6103, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212612.35032020

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete C. Assistência social e trabalho no capitalismo. São Paulo: **Cortez**, 2016.

BRASIL – Ministério da Saúde. (2019). **Brasil reduz hábito de fumar em 40% e mantém tendência de queda**. Governo Federal. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/maio/apenas-9-3-dos-brasileiros-ainda-tem-o-habito-de-fumar>> Acesso em: 27 fev. 2025.

BRASIL – Ministério da Saúde. (2019). **Tabaco e saúde pulmonar: dia mundial sem tabaco**. Manual 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/manual-dia-mundial-sem-tabaco-2019.pdf>> Acesso em 17 fev. 2025.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009. Dispõe sobre a proibição de dispositivos eletrônicos para fumar. Brasília, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0046_28_08_2009.html. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. **Ministério da Fazenda**. Combate ao contrabando e ao descaminho no Brasil: atribuições da Receita Federal. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/fazenda>. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fumaças de motores a diesel**. INCA (2022). Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/exposicao-no-trabalho-e-no-ambiente/poluente/fumacas-de-motores-a-diesel>>. Acesso em: 02 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevalência do Tabagismo**. INCA (2022). Disponível em: <[https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Preval%C3%Aancia%20do%20tabagismo%20no%20mundo,mulheres%20\(7%2C8%25\)](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Preval%C3%Aancia%20do%20tabagismo%20no%20mundo,mulheres%20(7%2C8%25))>. Acesso em: 02 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabagismo Passivo**. (2022). Disponível em <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/tabagismo-passivo>>. Acesso em: 02 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabagismo**. INCA. (2022). Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo>>. Acesso em: 02 nov. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **A Receita Federal do Brasil no combate ao contrabando e ao descaminho**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal>. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **Notícias e operações de fiscalização e apreensão de cigarros eletrônicos**. Brasília, 2024–2025. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/noticias>. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **Operação Fronteira RFB se encerra com recorde histórico de apreensões de mercadorias ilegais — incluindo cigarros eletrônicos**. Brasília, 31 out. 2025. Disponível em: gov.br/receitafederal. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **Receita Federal apreende 4.600 cigarros eletrônicos na Aduana da Ponte Internacional da Amizade**. Brasília, 09 jul. 2025. Disponível em: gov.br/receitafederal. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **Receita Federal deflagra megaoperação de combate à venda ilegal de cigarros eletrônicos**. Brasília, 24 maio 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/receita-federal-deflagra-megaoperacao-de-combate-a-venda-ilegal-de-cigarros-eletronicos>. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil; Polícia Civil do Rio Grande do Norte. **Receita Federal e Polícia Civil realizam apreensão de refis de cigarros eletrônicos em**

Natal. Brasília, 19 dez. 2025. Disponível em: gov.br/receitafederal. Acesso em: 16 dez. 2025.

BRASIL. Receita Federal do Brasil; Polícia Federal. **Operação Vapos desmantela rede de contrabando e venda ilegal de cigarros eletrônicos.** Brasília, 02 jul. 2025.

CARDOSO, Thais Carolina Alves *et al.* Aspectos associados ao tabagismo e os efeitos sobre a saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021.

CAVALCANTE, Tânia Maria. **Cigarro eletrônico: representações sociais entre os seus consumidores.** – Rio de Janeiro, 2018. 353 f.: il. color. Tese (Doutorado em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2018.

CAVALCANTI, João Victor Correia *et al.* Análise comparativa dos efeitos do uso de cigarro eletrônico e cigarro convencional nos sistemas cardiovascular e respiratório. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 12, n. 7, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i7.42655.

CHELAK, K.; CHAKOLE, S. O Papel dos Determinantes Sociais da Saúde na Promoção da Igualdade em Saúde: Uma Revisão Narrativa. **Cureus**: 15(1), 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.33425> Acesso em: 30 ago. 2025.

COELHO, Sabrina Almeida; ROCHA, Suelen Alves; JONG, Lin Chau. Consequências do tabagismo passivo em crianças. **Ciência, Cuidado e Saúde**: 11(2), 294-301. Disponível em: <https://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10281> Acesso em 17 fev. 2025.

COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO (CONICQ). **Cigarros eletrônicos e reforma tributária: contribuições para a regulação fiscal de produtos de tabaco no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br> Acesso em: 16 dez. 2025.

COREN-MS. **Descubra as substâncias do cigarro que são nocivas à saúde.** Campo Grande: Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul, 2011. Disponível em: <https://www.corenms.gov.br/descubra-as-substancias-do-cigarro-que-sao-nocivas-a-saude/> Acesso em: 22 dez. 2025.

COSTA, Ediná Alves (org.). **Vigilância sanitária: temas para debate.** Salvador: EDUFBA, 2009. 240 p. ISBN 978-85-232-0652-9. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/34399/1/vigilancia-sanitaria%20RI.pdf> . Acesso em: 13 jan. 2026.

CRISTINA, Andreia; ALVES, Joana; PERELMAN, Julian. Desigualdades socioeconômicas no tabagismo em jovens dos 15 aos 17 anos. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 69-76, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000607> Acesso em: 17 fev. 2025.

DALLARI, Dalmo de Abreu; VENTURA, Regina Helena. **Direitos humanos e o direito à saúde**: estudo e crítica da política sanitária. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2002.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz; CNS – Conselho Nacional de Saúde. Atenção primária e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Saúde debate**: v.42, n.1, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c4Fq57bsv89SfNbHQ4ZKVkF/?lang=pt>> Acesso em: 18 abr. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ).

Apreensões de cigarros eletrônicos mais que dobram no Brasil em 2024. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024. Disponível em: <https://tabaco.ensp.fiocruz.br/>. Acesso em: 18 abr. 2025.

HARVEY, D. **O novo imperialismo**. São Paulo: Loyola, 2014.

HARVEY, David. **O neoliberalismo**: história e implicações. São Paulo: Loyola, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: **Cortez**, 2008.

IAMAMOTO, M. V. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro e questão social. 3. ed. São Paulo: **Cortez**, 2008.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. (2014). **Política Nacional de Controle do Tabaco**. Relatório de Gestão e Progresso 2011-2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_controle_tabaco_relatorio_gestao.pdf> Acesso em: 17 fev. 2025.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. (2022a). **Custos atribuíveis ao tabagismo**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/custos-atribuiveis-ao-tabagismo>> Acesso em: 13 fev. 2025.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. (2022b). **Tratamento do tabagismo**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>> Acesso em: 13 fev. 2025.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. (2022c). **Dados e números do tratamento para cessação do tabagismo no Brasil**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/dados-e-numeros>> Acesso em: 27 fev. 2025.

INCA - Instituto Nacional de Câncer. (2024). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>> Acesso em: 17 fev. 2025.

INCA. Cigarros eletrônicos: o que sabemos? Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Cigarros eletrônicos: o que sabemos?** Estudo sobre a composição do vapor e danos à saúde, o papel na redução de danos e no tratamento da dependência de nicotina. Stella Regina Martins. - Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Prevalência do tabagismo**. Rio de Janeiro: 2022. Disponível em: Prevalência do tabagismo — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br). 2022.

INCA. **Instituto Nacional de Câncer**. *A interferência da indústria do tabaco nas políticas públicas de controle do tabagismo*. Rio de Janeiro: INCA, 2020.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do tabaco no Brasil** (2023). Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/controle-do-tabaco-no-brasil>>. Acesso em 13 nov. 2024.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Prevalência do tabagismo**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>. Acesso em: 25 set. 2025.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. Rio de Janeiro: 2022. Ministério da Saúde, disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>>. Acesso em: 02 nov. 2024.

INCA. Prevenção: Onde há fumaça... **Revista Rede Câncer**, n.28, 2014. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2014.

INCA. Tabaco e Saúde Pulmonar: dia mundial sem tabaco / manual 2019. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019.

JESSOP, Bob. O Estado, o poder, o socialismo de Poulantzas como um clássico moderno. **Revista Sociologia e Política**, v. 17, n. 33, p. 131–144, jun. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782009000200010>. Acesso em: 29 jan. 2026.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 1999.

LAURELL, Asa Cristina (Org.). **Estado e políticas sociais no neoliberalismo**. São Paulo: Cortez, 2002.

LOPES, Rônney Pinto; *et al.* (2019). **Abordagem e tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde**. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Diogenes-Farias-Gomes/publication/341438667_ABORDAGEM_E_TRATAMENTO_DO_TABAGISMO_O_NA_ATENCAO_PRIMARIA_A_SAUDE/links/5ed8f4fd299bf1c67d3bf19d/ABORDAGEM-E-TRATAMENTO-DO-TABAGISMO-NA-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE.pdf> Acesso em: 02 fev. 2025.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1799–1809, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho; *et al.* O uso de cigarro, narguilé, cigarro eletrônico e outros indicadores do tabaco entre escolares brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. (2018). **Rev. Bras. Epidemiologia**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220014.2> Acesso em: 18 nov. 2025.

MEIRELLES, Ricardo Henrique Sampaio (2023). Editorial: Os avanços do controle do tabagismo no Brasil. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/qqqgbNpPFQkmJZYhT4pPsh4s/?lang=pt>> Acesso em: 17 fev. 2025.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital**. São Paulo: Boitempo, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. **Editora Vozes**, Petrópolis – RJ, 2002.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método de Marx São Paulo**: Expressão Popular, 2011.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Determinantes sociais de saúde e a ação dos assistentes sociais – um debate necessário. **Serviço Social & Saúde**: v.10, n.2, p.45-72, Campinas-SP (2015). Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634832>> Acesso em: 10 abr. 2025.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas; CASTRO, Márcia Regina Pizzo de. Tabagismo, comorbidades e danos à saúde. Tabagismo: abordagem, prevenção e tratamento [Internet]. Londrina: **EDUEL**, p. 17-38, 2011. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://static.scielo.org/scielobooks/sj9xk/pdf/nunes-9788572166751.pdf> Acesso em: 02 fev. 2025.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). **Tabaco Brasília: OPAS**; 2023. Disponível em: Tabaco - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org). Acesso em: 09 de fevereiro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco**. Genebra: OMS, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco**. Genebra: OMS, 2005.

OZMEN, M.U. Efeito causal da educação no uso do tabaco em países de baixa e média renda. **Nicotine & Tobacco Research**, Volume 25, Edição 8, agosto de 2023, Páginas 1474–1480. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntad056> Acesso em: 30 ago. 2025.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 2, p. 11–24, 2018.

PEGA, F. *et al.* **A necessidade de monitorar as ações sobre os determinantes sociais da saúde**. Órgão Mundial da Saúde Bull. Set/2017;95(11):784–787. Disponível em: <https://doi.org/10.2471/BLT.16.184622> Acesso em: 30 ago. 2025.

PEREZ, Cristina de Abreu; et al. Contradições entre Narrativas e Práticas dos Consumidores de Dispositivos Eletrônicos para Fumar. **Rev. Bras. Cancerologia**: 71(1), 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4918> Acesso em: 18 nov. 2025.

PINTO, Élidea Graziane. **Risco fiscal da liberação do cigarro eletrônico alcança R\$ 125 bi/ano**. Brasília: Comissão de Assuntos Econômicos do Senado, 2024. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br>

POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL (PRF). Balanço anual de apreensões de produtos proibidos em rodovias federais – 2024. Brasília: PRF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/prf>. Acesso em: 16 dez. 2025.

PORTES, Leonardo H. *et al.* Política de controle do tabaco no Brasil: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1837–1848, 2018.

PORTES, Leonardo Henrique; *et al.* A política de Controle o Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**: 26 (6), 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1837-1848/>> Acesso em: 27 fev. 2025.

PORTES, Leonardo Henrique; *et al.* Trajetória da política de controle do tabaco no Brasil de 1986 a 2016. **Cad. Saúde Pública**: 34 (2), 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00017317>> Acesso em: 07 out. 2025.

POULANTZAS, Nicos. O Estado, o poder, o socialismo de Poulantzas como um clássico moderno. **Revista de Sociologia e Política**, v. 17, n. 33, p. 131-144, jun. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782009000200010> Acesso em: 16 jan. 2026.

ROTTA, Amanda Eloise de Souza *et al.* Os efeitos do uso do cigarro eletrônico na saúde dos usuários: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 13, n. 3, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i3.45359.

SILVA, Luiz Carlos Corrêa da; *et al.* Controle do tabagismo: desafios e conquistas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 42, p. 290-298, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/9ZRBLwC4JbRYGXb66krwjBC/?lang=pt> Acesso em: 04 fev. 2025.

SOUZA, Jessé. **A elite do atraso: da escravidão à Lava Jato**. São Paulo: LeYa, 2017.

SZKLO, André S. *et al.* **Interferência da indústria do tabaco no Brasil**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Electronic Nicotine Delivery Systems: A Policy Brief**. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Electronic cigarettes: questions and answers**. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Relatório da OMS sobre a epidemia global de tabaco, 2023: proteger as pessoas do fumo do tabaco**. Geneva: WHO, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva: WHO, 2005.