

# TABAGISMO, UMA EPIDEMIA

GUIA PRÁTICO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

## ORGANIZADORES

Sônia Maria Martins  
Albertina de Souza Guerra Bressan  
Marilyn Urrutia-Pereira  
Patrícia Dias Gomes Braz  
William Salibe Filho  
Odete Messa Torres  
Alessandra Lazzarete Santos Santana  
Cláudia Valéria de Andrade  
Maria Lúcia Medeiros Lenz  
Isis Húngaro Di Jura  
Paulo César Rocha Lima  
Jônatas Bezerra Leonio  
Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi  
Ugo Caramori



# TABAGISMO, UMA EPIDEMIA

Guia Prático para a Atenção Primária



**SAL**  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO  
AO LEITOR  
Tel.: 08000267753

[www.atheneu.com.br](http://www.atheneu.com.br)



(21) 9165-6799 [Facebook.com/editoraatheneu](https://www.facebook.com/editoraatheneu) [Twitter.com/editoraatheneu](https://twitter.com/editoraatheneu) [Youtube.com/atheneueditora](https://www.youtube.com/atheneueditora)

# TABAGISMO, UMA EPIDEMIA

## Guia Prático para a Atenção Primária

### ORGANIZADORES

Albertina de Souza Guerra Bressan  
Alessandra Lazzarete Santos Santana  
Cláudia Valéria de Andrade  
Isis Hungaro Di Jura  
Jônatas Bezerra Leonio  
Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi  
Maria Lucia Medeiros Lenz  
Marilyn Urrutia Pereira  
Odete Messa Torres  
Patrícia Dias Gomes Braz  
Paulo César Rocha Lima  
Sonia Maria Martins  
Ugo Caramori  
William Salibe Filho



SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA  
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE



Rio de Janeiro • São Paulo  
2021

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123, 18º andar  
Tel.: (11) 2858-8750  
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74  
Tel.: (21) 3094-1295  
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Equipe Atheneu

PRODUÇÃO EDITORIAL: ASA Produções Gráficas e Editorial

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO  
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

---

T114

Tabagismo, uma epidemia [recurso eletrônico] : guia prático para a atenção primária/  
Albertina de Souza Guerra Bressan ... [et al.]. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Atheneu, 2021.  
recurso digital ; 17 MB

Formato: e-book

Requisitos do sistema:

Modo de acesso: world wide web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5586-299-7 (recurso eletrônico)

1. Fumo - Vício. 2. Cuidados primários de saúde. 3. Livros eletrônicos. I. Bressan, Albertina de Souza Guerra.

21-72178

CDD: 613.85

CDU: 613.84

---

Meri Gleice Rodrigues de Souza - Bibliotecária - CRB-7/6439

22/07/2021

22/07/2021

BRESSAN, A.S.G.; SANTANA, A.L.S.; ANDRADE, C.V.; DI JURA, I.H.; LEONIO, J.B. et al.

Tabagismo, uma Epidemia – Guia Prático para a Atenção Primária

---

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – São Paulo, Rio de Janeiro, 2021.

# Organizadores

## **Albertina de Souza Guerra Bressan**

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Gestão de Saúde e Auditoria. Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante; Tabagismo. Membro Colaborador do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Alessandra Lazzarete Santos Santana**

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante. Enfermeira da Família em São Bernardo do Campo. Membro Colaborador do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Cláudia Valéria de Andrade**

Enfermeira, Especialista em Saúde da Família. Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante; Tabagismo. Enfermeira da Família em São Bernardo do Campo. Membro Colaborador do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Isis Hungaro Di Jura**

Farmacêutica. Especialista em Farmácia Clínica. Pós-Graduada em Saúde Pública. Farmacêutica da Atenção Básica em São Paulo. Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante; Tabagismo. Membro Colaborador do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Jônatas Bezerra Leonio**

Médico. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Docente de Atenção Primária na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante; Tabagismo. Médico Assistente em Saúde da Família em São Bernardo do Campo. Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Marcus Vinicius Dutra Zuanazzi**

Médico. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Teleconsultor do Telessaúde Rio Grande do Sul. Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC). Membro Suplente do Comitê Técnico Assessor de Tuberculose do Ministério da Saúde. Médico Sênior do Hospital Sírio-Libanês (HSL). Consultor e Auditor no Projeto Regula+Brasil.

## **Maria Lucia Medeiros Lenz**

Médica. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Especialização em Saúde Pública. Coordenadora das ações programáticas relacionadas à saúde das gestantes e crianças. Coordenadora do Programa de Asma do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Marilyn Urrutia Pereira**

Médica Pediatra. Professora Adjunta de Medicina/Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Coordenadora do Programa Infantil de Prevenção de Asma (PIPA). Vice-Coordenadora do Comitê de Poluição Ambiental da Sociedade Latino-Americana de Alergia, Asma e Imunologia (SLAAI). Secretária do Departamento de Toxicologia e Saúde Ambiental da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Membro do Departamento de Biodiversidade, Poluição da Sociedade Brasileira da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI).

## **Odete Messa Torres**

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestrado em Saúde Coletiva, com ênfase em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde (UFBA). Especialização em Ativação Processos de Mudança na Formação Superior (ENSP). Doutora em Ciências da Saúde (UNIFESP). Especialização em Preceptoria no Sistema Único de Saúde (Hospital Sírio-Libanês). Avaliadora Nacional dos Cursos de Residência Multiprofissional em Saúde junto à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde/Ministério da Educação/Ministério da Saúde (CNRMS/MEC/MS). Professora da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (UnB).

## **Patrícia Dias Gomes Braz**

Médica de Família e Comunidade. Especialização em Preceptoria no Sistema Único de Saúde (SUS). Mestre em Saúde Pública. Docente de Medicina de Família e Comunidade na Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC). Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Paulo César Rocha Lima**

Farmacêutico. Especialista na Abordagem Intensiva do Fumante; Tabagismo. Membro Colaborador do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Sonia Maria Martins**

Médica de Família e Comunidade. Título de Especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Especialização em Psiquiatria. Docente de Atenção Primária na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Especialização em Preceptoria no Sistema Único de Saúde (SUS). Apoio Técnico das Ações de Apoio Matricial em Saúde Respiratória e Programa de Tabagismo na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Bernardo do Campo. Coordenadora do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios (GRESP). Apoiadora da Área Técnica da Saúde do Adulto e Idoso na SMS de Santo André. Doutoranda em Ciências da Saúde. Pesquisadora Principal do Projeto Breathe Well (Projeto Global de Melhoria da Gestão da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) na Atenção Primária pela University of Birmigham (Reino Unido). Membro do Primary Care Respiratory Group (IPCRG) – Reino Unido.

## **Ugo Caramori**

Médico de Família e Comunidade, especialista em Medicina Preventiva e Social. Mestrando em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Médico no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e no Consultório na Rua em Campinas pelo Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (SUS Campinas).

## **William Salibe Filho**

Médico Pneumologista. Doutor em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Professor da Universidade São Camilo-SP. Preceptor de Residência Médica em Pneumologia na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC). Médico Pneumologista do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor/HCFMUSP).



## **Aldo Agra de Albuquerque Neto**

Médico. Especialista em Pneumologia. Pneumologista do Hospital São Luiz – Unidade Jabaquara. Coordenador do Ambulatório de Cessação do Tabagismo – PrevFumo (Unifesp). Editor do *Pneumologia Paulista*. Doutorando em Pneumologia (Unifesp). Pesquisador do Projeto Breathe Well (Projeto Global de Melhoria da Gestão da DPOC na Atenção Primária pela University of Birmingham – Reino Unido).

## **Ana Paula Guarnieri**

Enfermeira. Mestre em Reabilitação. Professora Auxiliar de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Coordenadora da Residência Multiprofissional na Saúde na FMABC.

## **Camila Mantovani Domingues**

Fonoaudióloga. Graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Paulo (PUC-SP). Mestre em Fonoaudiologia pela PUC-SP. Atualmente atua em Saúde Pública, rede de atenção primária e abordagem intensiva ao fumante na atenção primária.

## **Daniel Scurato**

Graduado em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo. Tem experiência na área de Psicologia atuando principalmente nos seguintes temas: atenção primária à saúde, saúde mental, dependência química, formação de profissionais para o tema álcool, *crack* e outras drogas. Grande experiência em trabalho com grupos, formações de profissionais, trabalho multidisciplinar, assim como conhecimento sobre políticas públicas relacionadas com saúde coletiva, saúde mental e dependência química.

## **Daniela Archanjo**

Farmacêutica Hospitalar e Clínica com ênfase em Farmacoeconomia. Farmacovigilância, Segurança ao Paciente, Uso Racional de Medicamento, Reações Adversas a Medicamentos. Ampla experiência em Farmácia Hospitalar, com ênfase em Logística e Gestão de Suprimentos. Coordenadora Farmacêutica dos Serviços de Farmácia Hospitalar e da Farmácia de Componentes Especializados da Assistência Farmacêutica, com foco em Gestão de Processos, Estoques e Pessoas. Desenvolvimento do Ambulatório Farmacêutico em Oncologia e Hematologia.

## **Danyela Casadei Donateli**

Médica de Família e Comunidade. Docente de Atenção Primária Saúde do Adulto e Idoso na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC). Pós-Graduada em Geriatria e Psicogeriatria. Apoio Técnico da Saúde do Adulto e Idoso na Secretaria Municipal de Saúde de Santo André. Mestranda em Ciências da Saúde.

## **Denize Ornelas**

Médica. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Apoio Técnico do Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado na Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo. Coordenadora do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade (MFC) da mesma Secretaria. Diretora de Exercício Profissional e Mercado de Trabalho da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Secretária-Geral do Sindicato dos Médicos de São Paulo. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Coordenadora do Grupo de Trabalho Mulheres na Medicina de Família e Comunidade da SBMFC e compõe a Câmara Técnica Interdisciplinar de Mulher do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP).

## **Erica Chagas Araújo**

Enfermeira. Mestre em Ensino em Ciências da Saúde. Professor Auxiliar de Ensino da Fundação do ABC. Coordenadora de curso de Pós-Graduação *lato sensu* de Enfermagem. Médica Cirúrgica da Fundação do ABC.

## **Isaac Luís Silveira Ferro**

Médico. Graduado pela Universidad Privada del Este (UPE). Pós-Graduado em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Especialização em Geriatria Clínica pela Faculdade de Medicina do Porto (FMUP – Portugal). Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Isabel Cristina Weiss de Souza**

Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Graduada em Psicologia pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES). Especialista em Terapias Cognitivas pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Dependência Química pela Universidade Estácio de Sá (UNESA/RJ). Tem experiência na área de Psicologia Clínica, com ênfase em Psicologia Cognitiva, atuando principalmente nos seguintes temas: terapia cognitiva, *mindfulness*, prevenção ao uso de álcool e outras drogas, transtornos de humor. Em sua pesquisa no doutorado, avaliou a viabilidade e efetividade do programa de Mindfulness-based Relapse Prevention (MBRP) como adjunto ao tratamento padrão de tabagismo do Ministério da Saúde do Brasil. Certificada em Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP) pela University of California, School of Medicine, San Diego e em Advanced Teacher Training in MBRP pelo Centre for Addiction Treatment Studies – Warminster, Inglaterra. Sua pesquisa contou com a colaboração internacional de Sarah Bowen, PhD, da Washington University (EUA), uma das idealizadoras do programa de MBRP, junto ao Dr Alan Marlatt. Uma das fundadoras do Centro de Formação e Pesquisa em MBRP Brasil, na Unifesp. Possui publicações nacionais e internacionais em periódicos e livros. Diretora do Espaço Terapêutico Dra. Isabel Weiss, Juiz de Fora-MG.

## **João Mauricio Castaldelli Maia**

Médico. Especialista em Psiquiatria. Professor Auxiliar de Psiquiatria do Departamento de Neurociências da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Coordenador da Residência Médica em Psiquiatria no Município de São Bernardo do Campo. Membro da Global Bliss.

## **Juliana Franceschini**

Fisioterapeuta pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Mestrado e Doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Tem experiência na área de Fisioterapia, com ênfase em Fisioterapia Respiratória e Oncologia e experiência em pesquisa, atuando como Coordenadora de Pesquisa do Instituto Tórax.

## **Keith Antunes Pereira**

Médica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Pós-Graduada em Urgência e Emergência e Saúde da Família e Comunidade.

## **Kenia Lira Sciascio**

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Médica de Saúde da Família na Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro. Título de Medicina de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Especialização em Medicina de Família pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e em Dermatologia pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci. Membro da SBMFC. Membro do Grupo de Trabalho de Doenças Respiratórias (GRESB/SBMFC).

## **Lucas Gaspar Ribeiro**

Médico. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Especialização em Homeopatia. Diretor Suplente da Associação Paulista de Medicina de Família e Comunidade (APMFC). Mestre em Saúde da Família na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/Unesp). Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), na Disciplina Saúde da Família (internato). Coordenador do Grupo de Trabalho de Práticas Integrativas e Complementares da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Membro da Diretoria da SBMFC.

## **Maíra Rebouças Valença dos Santos**

Farmacêutica. Diretor Técnico de Saúde I do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (Cread).

## **Maria Clarissa Santos da Silva**

Médica. Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Graduada pela na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Residente de Medicina de Família e Comunidade/Secretaria Municipal de Saúde (MFC/SMS), Rio de Janeiro. Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESB/SBMFC).

## **Mariane Ceron**

Psicóloga. Consultora de Saúde e Educação. Gerente de Educação Permanente da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM).

## **Murilo Moura Sarno**

Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Atuou como Médico Generalista, na Estratégia da Saúde da Família, no Município de São Paulo por 13 anos. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Clínica Médica e Medicina de Família e Comunidade, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde da família e comunidade, Infecções sexualmente transmissíveis, sexualidade e gênero, direitos sexuais e reprodutivos, prevenção contra violência e medicina em educação. Atualmente trabalha como preceptor na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), no Departamento Saúde da Coletividade, na disciplina Atenção Primária; e como professor concursado na Escola de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (campus Bela Vista), na área de Habilidades Médicas, na atividade curricular de Estação Clínica I e III, e na de Noções de Cuidados em Saúde II. Está realizando Mestrado *stricto sensu* na FMABC na área de Atenção Primária.

## **Narjara Pereira Leite**

Nutricionista. Doutoranda pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Especialista em Pediatria pela Unifesp e Nutrição Clínica (GANEP). Docente do Curso de Graduação em Nutrição e Ciências Farmacêuticas da FMABC. Tutora de Nutrição da Residência Multiprofissional de Atenção ao Câncer na FMABC.

## **Renata de Azevedo Maia**

Farmacêutica com Atuação em Atenção Primária da Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo. Especialista em Abordagem Intensiva do Fumante.

## **Ricardo Sales dos Santos**

Médico pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Residência em Cirurgia Geral e Cirurgia Torácica pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Aperfeiçoamento em Cirurgia Minimamente Invasiva, Transplante Pulmonar e Cirurgia Robótica pela University of Pittsburgh e University of Boston. Doutorado em Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Cirurgião Pesquisador do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa (IIEP). Coordenador do Centro de Cirurgia Torácica Minimamente Invasiva, Robótica e Broncoscopia do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE). Retaguarda da Cirurgia Torácica (HIAE). Coordenador do Serviço de Medicina Respiratória do Hospital Córdio Pulmonar. Editor-Associado dos Periódicos *Innovations* e *Einstein*.

## **Rodrigo Romão**

Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) (Programa de Fisiopatologia Experimental). Especialista em Gestão de Serviços Públicos de Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Graduado em Licenciatura Plena em Química pelo Centro Universitário Fundação Santo André (CUFSA). Atua no Departamento de Vigilância em Saúde de Santo André na Vigilância Ambiental. É Professor de Gestão de Risco, Políticas Públicas de Saúde, Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde e Vigilância em Saúde na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Doutorando em Saúde Pública na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP).

## Sandra Silva Marques

Cirurgiã-Dentista com Graduação na Faculdade de Odontologia da Organização Santamarense de Educação e Cultura (OSEC). Especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial pelo Hospital Adventista de São Paulo (HASP). Especialista em Dependência Química pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Diretora Técnica de Saúde no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), atuando como Coordenadora Estadual do Programa de Controle do Tabagismo vinculado ao Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Ministério da Saúde (MS). Referência Técnica de Tabagismo na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Membro do Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose – SP. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde (GEPRAPS). Membro Colaborador do Grupo de Doenças Respiratórias da Sociedade Brasileira de Medicina e Família. Membro da Comissão de Políticas Públicas do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP).

## Silvia Maria Cury Ismael

Gerente do Serviço de Psicologia do Hospital do Coração (HCor). Mestre e Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Coordenadora do Programa Vida sem Cigarro do HCor. *Leadership on Global Tobacco Control* pelo Institute for Global Tobacco Control/Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, EUA.

## Stella Regina Martins

Médica Especialista em Dependência Química (UNIAD/Unifesp) com ênfase em Controle do Tabagismo. *Certificate Program in Global Tobacco Control* pelo Institute for Global Tobacco Control/Johns Hopkins Bloomberg Scholl of Public Health, Baltimore, EUA. *Leadership on Global Tobacco Control* pelo Institute for Global Tobacco Control/Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, EUA. *Learning from Experts* pelo Institute for Global Tobacco Control – Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Certificação em Abordagem Intensiva ao Fumante pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, INCA – MS. Certificação Internacional em Controle do Tabagismo pela International Union Against Cancer (UICC)/Tobacco Academy. Membro da Comissão de Tabagismo da Associação Médica Brasileira. Consultora Técnica da Aliança de Controle do Tabagismo (ACTBr).

## Suzigley do Nascimento Santiago

Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário São Camilo (CUSC). Nutricionista na Secretaria de Saúde da Prefeitura de Santo André, atuando no Departamento de Atenção Especializada e Ambulatório de Distúrbios Nutricionais. Atua também na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) como Nutricionista no Ambulatório de Crescimento, Desenvolvimento e Terapia Nutricional do Departamento de Pediatria e Professora Convidada no Curso de Nutrição.

## Tatiana Souza Alvarez

Doutoranda em Metabolismo e Nutrição na Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Mestre em Ciências da Saúde pela Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp). Docente e Vice-Coordenadora do Curso de Nutrição da FMABC. Nutricionista Clínica em Consultório Interdisciplinar.

## **Veronica Alejandra Riquelme Martinez**

Médica de Família e Comunidade, Prefeitura de Uruguaiana. Membro do Grupo de Trabalho de Problemas Respiratórios/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC).

## **Vinicius Pioli Zanetin**

Graduado em Odontologia pela Universidade Metropolitana de Santos (Unimes). Especialização e Aprimoramento em Estomatologia pelo C.E.P.E. “Prof. Dr. Gilberto Marcucci” – Hospital Heliópolis. Especialista em Bucomaxilofacial na Fundação Faculdade de Odontologia (Fundecto/USP). Mestrado Profissional em Odontologia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Medicina Intensiva (SOBRATI). Especialização *lato sensu* em Didática do Ensino Superior pela Faculdade Anchieta – São Bernardo do Campo. Secretário da Associação Brasileira de Odontologia Intensiva (APCD). Ex-Diretor Científico da Associação dos Cirurgiões-Dentistas da Baixada Santista (ACDBS) – Regional APCD. Ex-Presidente do Rotaract Club Vila Prudente. Ex-Estagiário no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital Geral “Dr. José Pangella” de Vila Penteado. Membro da Câmara Técnica de Estomatologia do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP). Sócio do C.E.P.E. “Prof. Dr. Gilberto Marcucci” – Hospital Heliópolis. Cirurgião-Dentista do Programa de Saúde da Família, Ex-Tutor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Membro Representante da Odontologia na Comissão de Ensino Superior e Técnico do Município de São Bernardo do Campo.

## **Vivian Ferreira dos Santos**

Farmacêutica, com atuação em Gestão e Atenção Primária.

# Agradecimentos

**A**gradecemos a todos os organizadores e colaboradores pela contribuição na elaboração dessa obra, especialmente a Dra. Sandra Silva Marques, Coordenadora do Programa Estadual de Controle do Tabagismo do Estado de São Paulo (PECT-SP), pelo compartilhamento de experiências, engajamento, inspiração e modelo de experiência exitosa do programa de tabagismo no estado de São Paulo.

# Apresentação

O tabagismo ainda se configura como uma epidemia global, sendo a principal causa de morte evitável. O tratamento do tabagismo apresenta elevado custo-efetividade, aumentando substancialmente as chances de abstinência plena. A Atenção Primária é a porta principal dos usuários para o sistema de saúde. Em muitos países, é o único local onde a maioria dos fumantes pode acessar o apoio para parar de fumar; no entanto, evidências mostram que apesar de a Atenção Primária ser o local ideal para a abordagem da pessoa tabagista, no dia a dia muitas oportunidades são perdidas. Este guia prático é uma iniciativa do Grupo de Trabalho de Doenças Respiratórias da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (GRESP/SBMFC). Tem o objetivo de sensibilizar gestores e profissionais de saúde da Atenção Primária para a importância do seu papel na prevenção do controle do tabagismo e tratamento para cessação, levando-se em conta o sujeito e suas singularidades. Desejamos a todos uma excelente leitura!



**T**emos a satisfação de apresentar o livro *Tabagismo, uma Epidemia – Guia Prático para a Atenção Primária*, disponibilizado por meio virtual e que se propõe a destacar a importância da abordagem preventiva e do tratamento para a cessação do tabagismo por meio da Atenção Primária no Brasil.

Nesta obra, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade discute diversos aspectos do tabagismo, uma epidemia que tem como vetor a indústria do tabaco. O livro trata das consequências ao corpo humano pelo tabagismo ativo e passivo (pela exposição à fumaça de produtos de tabaco), responsáveis por 156 mil mortes e custos ao sistema de saúde que atingiram 56,9 bilhões de reais em 2015.

Fumar é fator de risco comum às quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – cardíacas, pulmonares, diabetes e câncer – e pode ser evitável por medidas de prevenção e promoção da saúde. Os autores abordam de que forma o Brasil vem enfrentando esse grave problema de saúde pública, bem como a importância da adesão ao primeiro tratado internacional de saúde pública, a Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para Controle do Tabaco.

A implementação das políticas públicas recomendadas pelo tratado, incluindo medidas como política de preços e impostos, proibição de propaganda, adoção de leis de ambientes fechados livres de tabaco, uso de advertências sanitárias, acesso ao tratamento e monitoramento regular são fundamentais para a redução da prevalência e promoção de ambientes saudáveis à toda população.

O efetivo controle do tabagismo resulta da articulação entre sociedade civil e poder público, e é preciso constantemente rever iniciativas no sentido de garantir que medidas educativas, legislativas e regulatórias estejam atualizadas diante dos novos desafios em saúde pública.

No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, coordenado pelo Instituto Nacional do Câncer, prevê diversas medidas para a prevenção ao tabagismo e cessação de fumar. A atenção básica, por meio da medicina de família e comunidade, certamente tem papel fundamental no Programa em virtude de sua característica multidisciplinar.

Os profissionais da Atenção Básica, por sua essência, também podem colaborar com a mobilização da comunidade para a garantia e ampliação das medidas de proteção e promoção da saúde. Podem também apoiar ações da vigilância sanitária, para que as regras existentes sejam cumpridas por toda a comunidade.

A dependência da nicotina é grave e deve ser encarada com seriedade. O Brasil avançou muito na Política Nacional de Controle do Tabaco, mas somos um país continental e nossos desafios acompanham nossas dimensões. Em 2019, ainda somavam 20 milhões de adultos fumantes, que têm risco aumentado de adoecer e morrer precocemente em decorrência das mais de 50 doenças, inclusive pela COVID-19, pandemia que assolou o país em 2020.

A ACT Promoção da Saúde, que acompanha as ações de controle do tabagismo desde 2006, entende que a presente publicação não é apenas uma importante ferramenta para o combate ao tabagismo, mas também para o enfrentamento aos desafios causados pela pandemia da COVID-19. O conjunto de assuntos abordados nesta obra oferece aos leitores uma grande oportunidade de conhecer diversos aspectos do tabagismo. Desejo, portanto, boa leitura e bons aprendizados.

**Mônica Andreis**

*Diretora-Executiva da ACT  
Promoção da Saúde*

## CAPÍTULO 1

### **Panorama e Impacto do Tabagismo, 1**

Kenia Lira Sciascio  
Camila Mantovani Domingues

## CAPÍTULO 2

### **Dependência, 7**

Daniel Scurato  
Odete Messa Torres

## CAPÍTULO 3

### **Consequências do Tabagismo, 11**

#### **Doenças relacionadas com o tabagismo, 11**

Murilo Moura Sarno  
Patrícia Dias Gomes Braz

Doenças cardiovasculares e tabagismo, 12

Doenças infectocontagiosas e tabagismo, 13

Câncer e tabagismo, 14

#### **Tabagismo e meio ambiente: tabagismo passivo, 15**

Rodrigo Romão

#### **Tabagismo de terceira mão, 17**

Sandra Silva Marques

#### **Tabagismo passivo na infância e adolescência, 18**

Marilyn Urrutia Pereira

Efeitos do tabagismo passivo na saúde, 19

Efeitos nas vias respiratórias superiores, 19

Efeitos nas vias respiratórias inferiores, 19

Efeitos na asma e manifestações alérgicas, 19

Efeitos no sistema cardiovascular, 20

Efeitos no sistema renal, 20

Efeitos na oncologia hematológica, 20

Efeitos na doença falciforme, 20

Efeitos na obesidade e fatores metabólicos, 21

Efeitos na cognição infantil e no controle comportamental, 21

Avaliação da exposição das crianças ao fumo passivo, 21

Considerações finais, 22

## Tabagismo na gestação, 22

Albertina de Souza Guerra Bressan

## Doenças relacionadas com o tabagismo passivo no adulto e no idoso, 24

Danyela Casadei Donatelli

Medidas de proteção contra os riscos do tabagismo passivo e a situação do Brasil, 25

## Tabagismo passivo e a mortalidade por câncer de pulmão e doenças cardiorrespiratórias em adultos, 26

William Salibe Filho

Cláudia Valéria de Andrade

Doenças cardiorrespiratórias, 27

Câncer, 28

### CAPÍTULO 4

## Controle do Tabagismo no Brasil, 33

### Prevenção do tabagismo, 33

Maria Clarissa Santos da Silva

### A convenção-quadro para o controle do tabaco da OMS, 34

Sandra Silva Marques

### CAPÍTULO 5

## Tabagismo e Nutrição, 37

Narjara Pereira Leite

Suzigley do Nascimento Santiago

Tatiana Souza Alvarez

Introdução, 37

Avaliação da condição nutricional, 38

Alimentação no tabagismo, 39

Educação nutricional, 41

Sugestões de práticas alimentares que podem auxiliar no processo de cessar o tabagismo, 43

Considerações finais, 43

### CAPÍTULO 6

## Cessação do Tabagismo: Oportunidades para a Atenção Primária, 45

Sonia Maria Martins

Jônatas Bezerra Leonio

Vivian Ferreira dos Santos

Introdução, 45

Oportunidades para a atenção primária, 46

Considerações finais, 48

**CAPÍTULO 7**

**Tabagismo e os Perigos para a Saúde Bucal: Importância da Equipe de Saúde Bucal na Cessação do Hábito de Fumar, 49**

Vinicius Pioli Zanetin  
Sandra Silva Marques

**Introdução, 49**

**CAPÍTULO 8**

**Programa Nacional de Controle do Tabagismo no SUS, 59**

**Diretrizes do programa, 59**

Sonia Maria Martins  
Sandra Silva Marques

**Adesão e credenciamento das unidades, 61**

Sandra Silva Marques  
Maíra Reboças Valença dos Santos

**Cadastro de fumantes para tratamento, 63**

Maíra Reboças Valença dos Santos  
Sandra Silva Marques  
Sonia Maria Martins

**Aquisição e distribuição de medicamentos, 64**

Maíra Reboças Valença dos Santos  
Sandra Silva Marques

**Envio de informações, 67**

Maíra Reboças Valença dos Santos  
Sandra Silva Marques

**Ambientes livres de tabaco (lei antifumo), 68**

Sandra Silva Marques

**Ações educativas no combate ao tabagismo, 69**

Camila Mantovani Domingues  
Isaac Luís Silveira Ferro

**Gerenciamento do programa, 71**

Sonia Maria Martins  
Sandra Silva Marques

**Monitoramento dos indicadores de efetividade do programa, 72**

**Relatório e-SUS, 74**

Renata de Azevedo Maia

**Uma ferramenta como indicador do tabagismo, 75**

**Atividade coletiva, 75**

**Como usar o ESUS para gestão e monitoramento dos pacientes, 75**

**CAPÍTULO 9**

**Benefícios da Cessação do Tabagismo, 79**

Isaac Luís Silveira Ferro  
Camila Mantovani Domingues

**CAPÍTULO 10**

**Abordagem Multidisciplinar, 83**

Ana Paula Guarnieri  
Érica Chagas Araújo  
Alessandra Lazzarete Santos Santana  
Albertina de Souza Guerra Bressan  
Cláudia Valéria de Andrade  
Isis Hungaro Di Jura

Introdução, 83

Papel do agente comunitário, 85

Papel do enfermeiro, 85

Papel do médico, 86

Papel do fisioterapeuta, 86

Papel do psicólogo, 86

Papel do farmacêutico, 87

Papel do odontologista, 87

Papel do nutricionista, 87

Papel do fonoaudiólogo, 88

Papel do assistente social, 88

Papel do educador físico, 88

**CAPÍTULO 11**

**Abordagem do Tabagismo na Atenção Primária, 91**

**Introdução, 91**

Sonia Maria Martins  
Jonatas Bezerra Leonio

**Avaliação clínica da pessoa tabagista, 92**

Sonia Maria Martins  
Jonatas Bezerra Leonio

**Avaliação do grau de dependência, 93**

Sonia Maria Martins  
Jonatas Bezerra Leonio

Classificação diagnóstica, 94

Avaliação quantitativa do grau de dependência à nicotina – Teste de Fagerström para dependência à nicotina, 94

Avaliação qualitativa: escala de razões para fumar, 95

**Avaliação do grau de motivação, 96**

Patrícia Dias Gomes Braz

## **INTERVENÇÕES E TRATAMENTO, 99**

### **Entrevista motivacional, 99**

Camila Mantovani Domingues

### **Método clínico centrado na pessoa (abordagem centrada na pessoa), 102**

Patrícia Dias Gomes Braz

Denize Ornelas

Mariane Ceron

**Caso clínico, 104**

### **Abordagem cognitivo-comportamental, 105**

Silvia Maria Cury Ismael

Daniel Scurato

### **Abordagem mínima/breve e abordagem básica, 110**

Cláudia Valéria de Andrade

Isis Hungaro Di Jura

**Abordagem mínima/breve, 110**

**Abordagem básica, 111**

### **Abordagem intensiva/específica, 113**

Maria Clarissa Santos da Silva

### **Abordagem individual e em grupo, 117**

Alessandra Lazzarete Santos Santana

Sonia Maria Martins

### **Organização do grupo para cessação do tabagismo, 118**

Cláudia Valéria de Andrade

Isis Hungaro Di Jura

**Primeira sessão: entender por que se fuma e como isso afeta a sua saúde, 120**

**Segunda sessão: os primeiros dias sem fumar, 120**

**Terceira sessão: como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar, 121**

**Quarta sessão: benefícios obtidos depois de parar de fumar, 122**

**O acompanhamento, 123**

### **Grupos abertos *versus* grupos fechados, 123**

Odete Messa Torres

Juliana Franceschini

Cláudia Valéria de Andrade

Sonia Maria Martins

**Grupos abertos, 125**

**Grupos fechados, 125**

**Considerações finais, 126**

**CAPÍTULO 12**

**Apoio Medicamentoso, 129**

Aldo Agra de Albuquerque Neto  
Alessandra Lazzarete Santos Santana  
Cláudia Valéria de Andrade  
Jônatas Bezerra Leonio  
Renata de Azevedo Maia  
Sonia Maria Martins

Introdução, 129

**Fármacos de primeira linha, 130**

Nicotínicos, 130

Não nicotínicos, 132

**Fármacos de segunda linha, 133**

Intervenções farmacológicas combinadas, 133

**Novos fármacos e propostas, 134**

Citisina, 134

Antagonistas do receptor canabinoide tipo 1, 134

Farmacogenética, 134

Imunoterapia – vacina de nicotina, 134

**Gerenciamento clínico do suporte medicamentoso, 135**

Ísis Hungaro Di Jura  
Paulo César Rocha Lima  
Renata de Azevedo Maia  
Cláudia Valéria de Andrade  
Alessandra Lazzarete Santos Santana

**Resposta clínica, 139**

**Interrupção do tratamento, 139**

**Registro do paciente, 140**

**MANEJO DO TABAGISMO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS, 141**

**Indivíduo com comorbidades psiquiátricas, 141**

João Mauricio Castaldelli Maia  
Sonia Maria Martins  
Ugo Caramori

**Indivíduo em uso de álcool e/ou outros fármacos psicoativos, 144**

João Mauricio Castaldelli Maia  
Sonia Maria Martins  
Odete Messa Torres

Contexto brasileiro, 144

Tratamento farmacológico, 145

Considerações, 146



## Crianças e adolescentes, 146

Veronica Alejandra Riquelme Martinez  
Danyela Casadei Donatelli

- O problema das crianças e adolescentes expostos ao tabaco, 147
- Abordagem na atenção primária, 151
- Considerações, 152

## Gestantes, 153

Cláudia Valéria de Andrade  
Ugo Caramori

- Manejo do tabagismo em gestantes, 154
- Fatores que afetam a mortalidade fetal relacionada com o tabagismo, 155
- Conclusão, 155

## Indivíduos com morbidades clínica, 156

Patrícia Gomes Dias Braz  
Ricardo Sales dos Santos

- Morbidades cardiovasculares, 156
- Doenças respiratórias crônicas, 157
- Câncer de pulmão, 158
- Tuberculose, 169

## Tabagismo no idoso, 160

Sonia Maria Martins  
Danyela Casadei Donatelli  
Ana Paula Guarnieri

- Abordagem do tabagismo no idoso, 161

## CAPÍTULO 13

### Manejo do Fumante em Situação de Recaída, 169

Sonia Maria Martins  
Vivian Ferreira dos Santos

- Introdução, 169
- Fatores de risco, 170
- Fatores protetores, 171
- Prevenção e manejo, 172
- Tratamento, 174
- Considerações finais, 175

## CAPÍTULO 14

### Redução de Danos, 177

Stella Regina Martins

- Introdução, 177
- Pilares da redução de danos, 178
- Indústria do tabaco e suas tentativas de redução de danos, 178
- Riscos da redução de danos em tabagismo, 180
- Redução de danos em tabagismo no Brasil: precisamos disso?, 182

**CAPÍTULO 15**

**Meios Alternativos para o Consumo de Nicotina e Riscos Associados, 185**

Daniela Archanjo  
Keith Antunes Pereira

Introdução, 185

**CAPÍTULO 16**

**Práticas Integrativas e Complementares no Apoio à Cessação do Tabagismo, 189**

Lucas Gaspar Ribeiro  
Isis Hungaro Di Jura  
Alessandra Lazzarete Santos Santana

Introdução, 189

Auriculoterapia, 191

Materiais necessários para a execução da auriculoterapia, 191

Aplicação passo a passo , 192

Sobre os pontos, 192

*Ponto Shenmen, 192*

*Ponto pulmão, 192*

*Ponto fígado, 192*

*Ponto rim, 193*

*Ponto simpático, 193*

*Ponto vício, 193*

*Ponto ansiedade, 193*

*Ponto fome, 193*

*Ponto sede, 193*

Efeitos adversos e contraindicações , 193

Técnicas de relaxamento, 193

Exercício de respiração profunda, 194

Exercício de relaxamento muscular, 195

Técnica de visualização ou fantasia, 195

Conclusão , 196

**CAPÍTULO 17**

**Mindfulness e Tabagismo, 199**

Mariane Ceron  
Isabel Cristina Weiss de Souza

Introdução, 199

Autoeficácia, 202

Prevenção de recaída baseada em *mindfulness*, 203

Como é o programa MBRP, 203

Conclusão, 205

# Panorama e Impacto do Tabagismo

Kenia Lira Sciascio  
Camila Mantovani Domingues

(...) No entanto, jamais foi um hábito totalmente aceito. Era contestado por sua capacidade de viciar, pela aparência ridícula daqueles que o usavam na forma de rapé e pelos potenciais malefícios à saúde.<sup>1</sup>

Advindo das Américas, o tabaco chegou à Europa trazido por Colombo no final do século XV. Logo, se espalhou pelo mundo graças ao alto poder da dependência física e psicológica provocada pela nicotina. Quer estivesse presente na elite, como hábito refinado de fumá-lo em cachimbos na chegada de um recém-nascido ou festividades, ou mascado por escravos, que buscavam alívio para suas dores e cansaço, o tabaco já não era mais exclusividade de uma classe social, atingia a todos.<sup>1</sup> Hoje, sabemos que a nicotina causa mais dependência que a cocaína, as metanfetaminas e o álcool, além de causar mais mortes do que Aids, uso de drogas, acidentes de trânsito, assassinatos e suicídios, juntos. Contudo, ainda é uma droga lícita.<sup>2</sup>

A partir do século XVII, iniciou-se na Europa um debate quanto aos efeitos do tabaco na saúde. Vários estudos começaram a ser realizados com o objetivo de se comprovar os malefícios que o tabaco provocava à saúde.<sup>1</sup> A própria sociedade mudou sua forma de ver o cigarro, antes era visto como sinônimo de charme, inclusão e afirmação social, hoje, é considerado incorreto e indesejado.<sup>3</sup>



De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabagismo é uma das maiores ameaças para a saúde pública enfrentada no mundo todo.<sup>4</sup> Seja ativo ou passivo, pode causar inúmeras doenças, inclusive, levar à morte. Mais de 17,5 milhões de pessoas morrem todos os anos vítimas de doenças cardiovasculares, como acidentes vasculares cerebrais e ataques cardíacos, e o tabaco é o fator de risco modificável mais importante, conforme dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).<sup>5</sup> O tabagismo é responsável por 6 milhões de mortes ao ano, sendo 5 milhões atribuíveis ao uso do tabaco e mais de 600 mil resultantes do tabagismo passivo.<sup>6</sup> Cada ano, morrem 65.000 crianças por enfermidades atribuídas ao tabagismo passivo, quase metade delas respiram o ar contaminado do fumo do tabaco em lugares públicos. A fumaça do tabaco causa cerca de 1,2 milhão de mortes prematuras a cada ano.<sup>7</sup>

O tabagismo também é considerado uma doença pediátrica, pois 80% dos fumantes iniciam o hábito de fumar antes dos 18 anos de idade. No Brasil, a idade de iniciação é antes dos 15 anos.<sup>7</sup> Entre os fumantes com 14 a 17 anos de idade, mais de 80% apresentaram comportamento antissocial, principalmente com uso associado de bebidas alcoólicas, maconha, cocaína ou crack. Além disso, o tabagismo é um dos principais fatores associado à insatisfação com a autoimagem corporal do usuário, sobretudo quando relacionado com a magreza.<sup>8</sup>

Os produtos do tabaco matam seis em cada dez consumidores.<sup>7</sup> Quase 80% dos fumantes do mundo vivem em países de baixa e média rendas, onde são maiores a mortalidade e a morbidade associadas ao tabaco.<sup>4</sup> Segundo Malta *et al.*,<sup>6</sup> a baixa renda e a baixa escolaridade estão associadas a maiores prevalências de uso tanto no Brasil quanto no mundo. O consumo do tabaco causa danos à saúde humana, ao meio ambiente e à economia dos países e, não se deve esquecer, à saúde dos agricultores que cultivam o tabaco.<sup>9</sup>

O hábito de fumar causa contaminação do ar, devido aos mais de 7.000 produtos químicos liberados pelo fumo do tabaco. A fumaça ambiental do cigarro (FAC) é composta por gases e partículas originadas da combustão do tabaco durante seu tempo de queima. É uma junção da fumaça que sai da ponta acesa do cigarro (fumaça lateral ou secundária) com a fumaça expirada pelo fumante (fumaça principal exalada). A FAC diminui a qualidade do ar de ambientes fechados, aumentando excessivamente a concentração e a exposição a vários compostos químicos que podem ser tóxicos ou cancerígenos. Também causa aos fumantes passivos danos e irritação sensorial da visão e do olfato.<sup>2</sup>

No Brasil, conforme dados do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), órgão que desenvolve papel importante como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) na América Latina, o tabagismo foi responsável por 156.216 mortes, em 2015, representando 12,6% do total de mortes que ocorrem ao ano no país, um total de 16% das mortes relacionadas com doenças cardiovasculares e 13% por AVC.<sup>10</sup> Das doenças respiratórias que levaram a morte, 74% foram devidas a DPOC e 78% por câncer de pulmão. Também, 13% das pneumonias e 33,6% das mortes por outros cânceres.<sup>10</sup> São inúmeros os casos de cânceres relacionados, como: câncer na laringe, câncer de pulmão (90% dos casos), leucemia mieloide aguda, câncer de bexiga, câncer de pâncreas, câncer de fígado, câncer de colo de útero, câncer de esôfago, câncer nos rins, câncer de cavidade oral, câncer de faringe/pescoço, câncer de estômago.<sup>7</sup> São 428 mortes de brasileiros por dia, o que gera um prejuízo de 56,9 bilhões de reais ao ano devido a despesas médicas e perda

de produtividade ocasionadas pela doença.<sup>10</sup> O INCA estima a ocorrência de 18.740 casos novos câncer de pulmão em homens e 12.530 em mulheres para o biênio 2018-2019. O risco de câncer de pulmão sofre uma redução de 30 a 50% em ambos os sexos depois de 10 anos sem fumar.<sup>9</sup>

Reconhecendo a calamidade pública do problema, em maio de 1999, os estados-membros das Nações Unidas, durante a 52ª Assembleia Mundial de Saúde, propuseram a elaboração do primeiro tratado internacional sobre o tabaco – a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), aprovada na 56ª Assembleia Mundial de Saúde, em 2003, e ratificada por 198 países. A CQCT entrou em vigor em fevereiro de 2005, com o propósito principal de proteger as gerações presentes e futuras das consequências devastadoras provocadas pela exposição e consumo do tabaco.<sup>11</sup> No Brasil, sua concretização se deu em 2005, pelo Decreto Legislativo n. 1012/2005, e a adoção de suas diretrizes ganhou *status* de Política de Estado, com a promulgação da Convenção-Quadro pelo Presidente da República por meio do Decreto n. 5685 de 2 de janeiro de 2006.

A partir de 2003, o Ministério da Saúde passou a monitorar as doenças crônicas não transmissíveis, entre elas o tabagismo, pelo Sistema Nacional de Vigilância. No mesmo ano, o INCA em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) desenvolveu o Inquérito Domiciliar Sobre Comportamento de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis em 15 capitais brasileiras e Distrito Federal e, em 2008, participou efetivamente da Pesquisa Especial sobre Tabagismo (Petab), coordenada pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), quando aderiu ao Global Adult Tobacco Survey (Gats) proposto pela OMS e pelo Centro de Controle de Doenças (CDC).<sup>12</sup>

O Brasil é um exemplo mundial de monitoramento do tabaco, recebendo, em 2014, um prêmio denominado “Prêmio Bloomberg para Controle Global do Tabaco” da Fundação Bloomberg Philanthropies pelas iniciativas na organização do monitoramento epidemiológico e da vigilância do uso do tabaco no país e na implantação de políticas públicas na luta contra o tabagismo.<sup>6</sup> Um estudo comparativo de 2012, conduzido pela OMS e parceiros, revelou que o Brasil apresentava a menor prevalência do uso do tabaco entre 16 países, entre eles China, Rússia, Bangladesh, Turquia, Filipinas, Vietnã, México, Índia, Egito, Polônia, Ucrânia. Também tiveram declínio países, como Estados Unidos, Argentina, Uruguai e alguns europeus, mas há muito a ser realizado ainda.<sup>6</sup> A Europa tem a maior prevalência, com 30% e a região da África, a menor, com 12,4%.<sup>12</sup>

Recentemente, em 26 de julho de 2019, durante o lançamento do relatório da OMS sobre a epidemia de tabaco no Rio de Janeiro, o Brasil corroborou a sua importância no mundo como referência internacional no combate ao tabagismo.<sup>13</sup> O relatório, já na 7ª edição, revelou que apenas o Brasil e a Turquia, entre os 171 países que aderiram às medidas do MPOWER, implementaram todas as ações governamentais de sucesso.<sup>14</sup> As medidas regulatórias, conhecidas como MPOWER, propostas pela primeira vez em 2007, promovem intervenções custo-efetivas para reduzir a epidemia de tabagismo, como: (a) a proibição do fumo em lugares públicos – e o Brasil tornou-se o primeiro país do mundo, com mais de 100 milhões de habitantes, a adotar um ambiente 100% livre do fumo, por meio da Lei n. 12.546/2001, que proibiu o fumo em locais fechados, públicos e privados, e extinguiu a existência dos fumódromos<sup>13</sup> – com o objetivo de proteger a população da fumaça do tabaco;

(b) oferecer ajuda para parar de fumar; (c) a inclusão de advertências sobre os perigos do consumo de tabaco; (d) a proibição da propaganda, do patrocínio e da promoção de tabaco; (e) aumentar os impostos sobre os produtos do tabaco. Cabe ressaltar, ainda, que o Ministério da Saúde assumiu, durante a 42ª Reunião Ordinária dos Ministros da Saúde do Mercosul, em 2018, o compromisso de ajudar a eliminar o comércio ilícito dos produtos do tabaco.<sup>13</sup>

A tendência do número de fumantes no Brasil está em declínio para ambos os sexos, níveis de escolaridade e nas grandes regiões, em quase todas as faixas etárias: de 18 a 24 anos de idade (12% em 2006 e 6,7% em 2018), 35 a 44 anos (18,5% em 2006 e 9,1% em 2018) e entre 45 e 55 anos (22,6% em 2006 e 11,1% em 2018). As mulheres superaram a média nacional, reduzindo em 44% o hábito de fumar. Isso aponta que as metas globais de redução do tabagismo tem potencial para ser alcançada no Brasil, graças às ações de controle adotadas pelo governo.<sup>6</sup>

O relatório da OMS de 2019 sobre a epidemia mundial de tabagismo revela que quase 5 bilhões de pessoas – 65% da população mundial – são protegidos por pelo menos uma medida MPOWER no seu mais alto nível de implantação, número esse que quadruplicou desde 2007, quando apenas um bilhão de pessoas – 15% da população mundial – estavam protegidos por pelo menos uma medida. De 2016 a 2018, 36 países introduziram uma ou mais medidas MPOWER no seu mais alto nível. Um terço da população mundial tem acesso a serviços de cessação do tabagismo, o que representa 2 bilhões de pessoas a mais desde 2007.<sup>14</sup> Apesar dos inúmeros progressos, há muito a ser feito ao redor do mundo para proteger a população dos grandes prejuízos causados pela epidemia do tabaco. As medidas MPOWER precisam ser adotadas global e integralmente para que o número de mortes, de doenças relacionadas, de perda de produtividade e de incapacidade causados pelo tabaco sejam, por fim, anulados.

---

## ■ Referências bibliográficas

1. Spink MJ. Ser fumante em um mundo antitabaco: reflexões sobre riscos e exclusão social. *Saúde e Sociedade*. 2010; 19:481-96.
2. Seelig MF, Campos CRJ, Carvalho JC. A ventilação e a fumaça ambiental de cigarros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10:83-90.
3. Echer IC, Corrêa APA, Ferreira SAL, Lucena AF. Tabagismo em uma escola de enfermagem do sul do Brasil. *Texto & Contexto on-line*. 2011; 20:152-9.
4. World Health Organization. Tobacco: World Health Organization 2019 [citado em 10 ago. 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
5. Instituto Nacional do Câncer. 31 de Maio Dia Mundial sem Tabaco. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais 2019 [citado em 10 ago. 2019]. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov/tabagismo>.
6. Malta DC, Stopa SR, Santos MAS, Andrade SSCA, Oliveira TP, Cristo EB et al. Evolução de indicadores do tabagismo segundo inquéritos de telefone, 2006-2014. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017; 33:e00134915.
7. Instituto Nacional de Câncer. Tabagismo no Brasil. Ministério da Saúde 2019 [citado em 10 ago. 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tabagismo>.
8. Ferrari EP, Petroski EL, Silva DAS. Prevalence of body image dissatisfaction and associated factors among physical education students. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. 2013; 35(2):119-27.
9. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Nota Técnica n. 15 SES SUBPAS-SAPS-DPS 2019 [citado em 10 ago. 2019]. Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2019/abril\\_maios\\_junho/Tabagismo?SEI\\_1320.01.0039580\\_2019\\_90%20-%20NT.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2019/abril_maios_junho/Tabagismo?SEI_1320.01.0039580_2019_90%20-%20NT.pdf).
10. Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz A, Alcaraz A, Rodríguez B et al. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. *Documento técnico IECS*. 2017; 21.

11. Instituto Nacional de Câncer. Controle do tabaco no Brasil. Ministério da Saúde 2019 [citado em 06 ago. 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tabagismo/controle-tabaco-brasil>.
12. Instituto Nacional de Câncer. Dados e números da prevalência do tabagismo no Brasil. Ministério da Saúde; 2019 [citado em 10 ago. 2019]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>.
13. Penido A, Ramalho R. Brasil é o 2º país a alcançar as medidas de combate do tabaco da OMS. Ministério da Saúde, Brasil 2019 [citado em 16 ago. 2019]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45616-brasil-e-o-2-pais-a-alcancar-as-medidas-de-combate-do-tabaco-da-oms>.
14. Organização Mundial da Saúde. Relatório da OMS sobre a epidemia global do tabaco, 2019 – Resumo. Oferecer ajuda para deixar de fumar. OMS 2019 [citado em 16 ago. 2019]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325968/WHO-NMH\\_PND-2019.5-por.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325968/WHO-NMH_PND-2019.5-por.pdf?ua=1).