

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

NÃO DEIXE O TABACO TIRAR SEU FÔLEGO



ESCOLHA A SAÚDE, NÃO O TABACO

31 DE MAIO: DIA MUNDIAL SEM TABACO #NoTobacco

MANUAL 2019



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: eletrônica

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES
DA SILVA (INCA)
COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA
Divisão de Controle do Tabagismo
Programa Nacional de Controle do Tabagismo
Rua Marquês de Pombal, 125
Centro – Rio de Janeiro – RJ – CEP.: 20230-240
Tel.: (21) 3207-5500

Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para a
Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do
Tabaco (Se-Conicq)
Rua do Resende, 128 / 303
Centro – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20231-092
Tel.: (21) 3207-4502

ORGANIZAÇÃO

Andréa Ramalho Reis Cardoso
Marcela Roiz Martini
Renata de Lourdes Ribeiro Franco Lamy

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Andréa Ramalho Reis Cardoso, Maria Raquel Fernandes
Silva, Luiza Real de Andrade do Amaral, Maria José
Domingues da Silva Giongo, Marcela Roiz Martini, Aline de
Mesquita Carvalho, Vera Lúcia Gomes Borges, Renata de
Lourdes Ribeiro Franco Lamy, Kassia de Oliveira Martins
Siqueira, Daniel Martins de Souza, Valéria de Souza Cunha

COLABORADORES

Serviço de Comunicação Social
Comissão Nacional para Implementação da Convenção-
Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos

FICHA CATALOGRÁFICA

I59t Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.
Tabaco e saúde pulmonar: dia mundial sem tabaco: manual 2019. /
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro:
INCA, 2019.

32 p. tab.

1. Prevenção do Hábito de Fumar. 2. Neoplasias Pulmonares. 3.
Promoção da Saúde. 4. Manuais. 5. Comunicação em Saúde. I. Título.

CDD 613.84

Catálogo na fonte – Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica

TÍTULOS PARA INDEXAÇÃO

Em inglês: Guideline World Tobacco-free Day - 2019

Em espanhol: Manual Día Mundial sin Tabaco - 2019

EDIÇÃO

COORDENAÇÃO DE ENSINO
Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica
Área de Edição e Produção de Materiais
Técnico-Científicos
Rua Marquês de Pombal, 125
Centro – Rio de Janeiro – RJ
CEP 20230-240
Tel.: (21) 3207-5500

EDIÇÃO E PRODUÇÃO EDITORIAL

Christine Dieguez

COPIDESQUE E REVISÃO

Maria Helena Rossi Oliveira

CAPA

Organização Mundial da Saúde (OMS)

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Mariana Fernandes Teles

NORMALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA E FICHA CATALOGRÁFICA

Kátia Simões (CRB 7/5952)

SUMÁRIO

O DIA MUNDIAL SEM TABACO (<i>WORLD NO TOBACCO DAY</i>): O QUE É	5
A importância da campanha do Dia Mundial sem Tabaco.....	6
Sobre o tema	6
A CONVENÇÃO-QUADRO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABACO	7
CENÁRIO: O TEMA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2019 — TABACO E SAÚDE PULMONAR.....	9
Tabaco e saúde pulmonar	12
Como o tabaco põe em perigo a saúde pulmonar das pessoas em todo o mundo ..	13
O que são doenças pulmonares (câncer de pulmão, DPOC, tuberculose)?	14
Fumo passivo e doenças pulmonares	16
Como as doenças pulmonares podem ser evitadas?	18
Dados no Brasil	19
DESAFIOS E OPORTUNIDADES DA CAMPANHA	20
Desafios	20
Oportunidades	21
CAMPANHA: DIA MUNDIAL SEM TABACO 2019	22
Objetivos da campanha	23

Públicos-alvo	24
O que queremos comunicar, ou seja, qual a mensagem-chave e os diferenciais? ..	24
Por que comunicar isso?	24
Qual o benefício principal (ou principais) que deve ser explorado?.....	25
Considerações importantes sobre o tom da campanha	25
Propostas de atividades comemorativas.....	26
Materiais de divulgação	27
Avaliação das atividades	27
REFERÊNCIAS	30

O DIA MUNDIAL SEM TABACO (*WORLD NO TOBACCO DAY*): O QUE É

O **Dia Mundial sem Tabaco** – 31 de maio – foi criado em 1987 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) — órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e o controle do câncer no Brasil, Centro Colaborador da OMS para controle do tabaco e responsável pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo — é o responsável pela divulgação e comemoração da data de acordo com o tema estabelecido a cada ano pela Organização. Além disso, a publicação do Decreto de 1º de agosto de 2003¹ habilitou o INCA a exercer também a Secretaria Executiva da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (Se-Conicq), que coordena e articula a participação de 18 diferentes setores do governo na implementação da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), cujas medidas compõem a Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil. Cabe ao Ministro da Saúde o papel de Presidente dessa Comissão.

No Dia Mundial sem Tabaco, o INCA — em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação dos 26 Estados e Distrito Federal; com outros setores do Ministério da Saúde e do governo federal, que integram a Comissão Nacional para implementação da Conicq e com a sociedade civil — promove e articula uma grande comemoração nacional em torno do tema definido a cada ano pela OMS.

1 BRASIL, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/dnn/2003/Dnn9944.htm

A IMPORTÂNCIA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO

A campanha do Dia Mundial sem Tabaco é uma oportunidade anual para aumentar a conscientização sobre os efeitos nocivos e mortais do uso do tabaco e da exposição ao fumo passivo, e para desencorajar o uso do tabaco em qualquer forma.

Segundo a OMS, **o tabagismo é a principal causa de morte evitável em todo o mundo**, sendo responsável por 63% dos óbitos relacionados às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Destes, o tabagismo é responsável por 85% das mortes por doença pulmonar crônica (bronquite e enfisema), 30% por diversos tipos de câncer (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo do útero, estômago e fígado), 25% por doença coronariana (angina e infarto) e 25% por doenças cerebrovasculares (acidente vascular cerebral – AVC).

Além de estar associado às DCNT, o tabagismo também é um fator importante de risco para o desenvolvimento de outras enfermidades, tais como tuberculose, infecções respiratórias, úlcera gastrintestinal, impotência sexual, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outras (INCA, 2018).

O consumo de tabaco e seus derivados mata milhões de indivíduos a cada ano. Se a tendência atual continuar, a previsão é de que em 2030 o tabaco matará cerca de oito milhões de pessoas por ano, sendo que 80% dessas mortes ocorrerão em países de baixa e média rendas (WHO, 2011).

SOBRE O TEMA

Em 2019, o tema escolhido pela OMS para ser trabalhado internacionalmente é **TABACO E SAÚDE PULMONAR**. Em resumo, a campanha tem como objetivo aumentar a conscientização sobre:

- O impacto negativo que o uso do tabaco e a exposição ao fumo passivo exercem sobre a saúde pulmonar, do câncer à doença respiratória crônica.
- O papel fundamental que os pulmões desempenham na saúde e no bem-estar de todas as pessoas.

Pretende-se com essa campanha alertar a população brasileira sobre **os riscos de doenças pulmonares oriundas do consumo de tabaco e de seus produtos derivados**. Para tanto, durante o período dessa data comemorativa — 31 de maio —, planeja-se a produção de ações de comemoração em todos os Estados brasileiros, bem como a distribuição de material informativo, a divulgação de *posts* em diferentes mídias sociais, a estratégia de assessoria de imprensa para publicação de matérias jornalísticas e ações de divulgação dos dados e atividades realizadas diretamente com a população.

A CONVENÇÃO-QUADRO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE PARA O CONTROLE DO TABACO

A Política Nacional de Controle do Tabaco é orientada ao cumprimento de medidas e diretrizes da CQCT/OMS, tratado internacional de saúde pública ratificado pelo Congresso Nacional do Brasil em 2005, que tem como objetivo conter a epidemia global do tabagismo.

A Convenção traz em seu texto — seja na forma de princípios norteadores, seja na forma de medidas a serem implementadas — temas que têm como cerne a proteção à saúde de fumantes e não fumantes como prevenção à iniciação, promoção de ambientes livres de fumaça do tabaco e apoio à cessação. Visando a ilustrar a complexidade dessa Política, podemos citar:

Artigo 4

Princípios norteadores

Para atingir o objetivo da presente Convenção e de seus protocolos e para implementar suas disposições, as Partes serão norteadas, pelos seguintes princípios:

1. Toda pessoa deve ser informada sobre as consequências sanitárias, a natureza aditiva e a ameaça mortal imposta pelo consumo e a exposição à fumaça do tabaco e medidas legislativas, executivas, administrativas e outras medidas efetivas serão implementadas no nível governamental adequado para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco.
2. Faz-se necessário um compromisso político firme para estabelecer e apoiar, no âmbito nacional, regional e internacional, medidas multissetoriais integrais e respostas coordenadas, levando em consideração:
 - (a) a necessidade de tomar medidas para proteger toda pessoa da exposição à fumaça do tabaco;
 - (b) a necessidade de tomar medidas para prevenir a iniciação, promover e apoiar a cessação e alcançar a redução do consumo de tabaco em qualquer de suas formas;
 - (c) a necessidade de adotar medidas para promover a participação de pessoas e comunidades indígenas na elaboração, implementação e avaliação de programas de controle do tabaco que sejam social e culturalmente apropriados às suas necessidades e perspectivas; e
 - (d) a necessidade de tomar medidas, na elaboração das estratégias de controle do tabaco, que tenham em conta aspectos específicos de gênero.

Artigo 12

Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público

Cada Parte promoverá e fortalecerá a conscientização do público sobre as questões de controle do tabaco, utilizando, de maneira adequada, todos os instrumentos de comunicação disponíveis. Para esse fim, cada Parte promoverá e implementará medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas efetivas para promover:

- (a) amplo acesso a programas eficazes e integrais de educação e conscientização do público sobre os riscos que acarretam à saúde, o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, incluídas suas propriedades aditivas;

(b) conscientização do público em relação aos riscos que acarretam para a saúde o consumo e a exposição à fumaça do tabaco, assim como os benefícios que advêm do abandono daquele consumo e dos estilos de vida sem tabaco, conforme especificado no parágrafo 2 do artigo 14;

(c) acesso do público, em conformidade com a legislação nacional, a uma ampla variedade de informação sobre a indústria do tabaco, que seja de interesse para o objetivo da presente Convenção;

(d) programas de treinamento ou sensibilização eficazes e apropriados, e de conscientização sobre o controle do tabaco, voltados para trabalhadores da área de saúde, agentes comunitários, assistentes sociais, profissionais de comunicação, educadores, pessoas com poder de decisão, administradores e outras pessoas interessadas;

(e) conscientização e participação de organismos públicos e privados e organizações não governamentais, não associadas à indústria do tabaco, na elaboração e aplicação de programas e estratégias intersetoriais de controle do tabaco; e

(f) conscientização do público e acesso à informação sobre as consequências adversas sanitárias, econômicas e ambientais da produção e do consumo do tabaco (INCA, 2018).

Pretende-se com essa campanha alertar a população brasileira sobre os riscos de doenças pulmonares oriundas do consumo de tabaco e de seus produtos derivados. Durante o período dessa data comemorativa, 31 de maio, serão produzidas ações de comemoração em todos os Estados brasileiros, bem como a distribuição de material informativo, a divulgação de *posts* em diferentes mídias sociais, a estratégia de assessoria de imprensa para publicação de matérias jornalísticas e ações de divulgação dos dados e atividades realizadas diretamente com a população.

CENÁRIO: O TEMA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2019 — TABACO E SAÚDE PULMONAR

A epidemia global do tabaco mata mais de sete milhões de pessoas por ano, das quais, cerca de 900 mil são não fumantes que morrem por respirar o fumo passivo. Quase 80% dos mais de um bilhão de fumantes em todo o mundo vivem em países

de baixa e média rendas, onde o peso das doenças e mortes relacionadas ao tabaco é maior.

Anualmente, em 31 de maio, a OMS e seus parceiros comemoram o Dia Mundial sem Tabaco para alertar sobre os riscos do tabagismo e defender políticas para reduzir o consumo de tabaco (WHO, 2019). Para 2019, a OMS definiu o tema **TABACO E SAÚDE PULMONAR** para ser trabalhado internacionalmente. A campanha deste ano pretende aumentar a conscientização sobre:

- O impacto negativo que o uso do tabaco e a exposição ao fumo passivo exercem sobre a saúde pulmonar, do câncer de pulmão às doenças respiratórias crônicas, como asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), que inclui bronquite e enfisema.
- O tabaco fumado, em qualquer uma de suas formas, é responsável por até 90% de todos os cânceres de pulmão.
- O papel fundamental que os pulmões desempenham na saúde e no bem-estar de todas as pessoas.

Além de alertar sobre:

- As ações viáveis e as medidas que os principais públicos-alvo, incluindo governos e a população, podem tomar para reduzir os riscos que o tabaco representa para a saúde do pulmão.
- As oportunidades que o público, governos e sociedade civil têm para assumir compromissos, a fim de promover a saúde do pulmão, protegendo as pessoas contra o uso de produtos de tabaco.
- A importância de países fortalecerem a implementação das medidas comprovadas de controle do tabaco *MPOWER* contidas na CQCT/OMS. O *MPOWER* é um pacote de determinações para reverter a epidemia do tabagismo. Sua abreviatura em inglês significa (WHO, 2008):

M = Monitor (monitorar)

P = Protect (proteger)

O = Offer (oferecer)

W = Warn (avisar)

E = Enforce (impor)

R = Raise (aumentar)

As medidas da *MPOWER* da OMS estão alinhadas com a CQCT/OMS e podem ser usadas pelos governos para reduzir o consumo do tabaco e proteger as pessoas das de DCNT. Tais medidas incluem:

- **Monitorar** o uso do tabaco e as políticas de prevenção.
- **Proteger** as pessoas da exposição ao fumo do tabaco, criando locais públicos fechados, locais de trabalho e transportes públicos totalmente livres de fumo.
- **Oferecer** ajuda para quem desejar parar de fumar (apoio a toda a população, com cobertura de custos, incluindo aconselhamento breve por parte de prestadores de cuidados de saúde e linhas nacionais gratuitas).
- **Avisar** sobre os perigos do tabagismo por meio da implementação de embalagens padronizadas e/ou grandes advertências gráficas de saúde em todas as embalagens de produtos derivados do tabaco e implementar campanhas de mídia que informem ao público sobre os danos do tabaco e da exposição ao fumo passivo.
- **Impor** proibições abrangentes à publicidade, promoção e patrocínio do tabaco.
- **Aumentar** os impostos sobre os produtos do tabaco e torná-los menos acessíveis.

O Dia Mundial sem Tabaco 2019 concentrará esforços em mostrar como o consumo e a exposição aos produtos de tabaco prejudicam a saúde pulmonar das pessoas em todo o mundo (WHO, 2019).

TABACO E SAÚDE PULMONAR

De acordo com a Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (WHO, 2008), o tabagismo integra o grupo de transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de substância psicoativa e também é considerado a maior causa isolada evitável de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo.

O tabagismo é reconhecido como uma doença epidêmica que causa dependência física, psicológica e comportamental semelhante ao que ocorre com o uso de outras drogas como álcool, cocaína e heroína. A dependência ocorre pela presença da nicotina nos produtos à base de tabaco. Essa dependência faz com que os fumantes inalem **mais de 4.720 substâncias tóxicas** — como monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína —, **além de 43 substâncias cancerígenas**, sendo as principais arsênio, níquel, benzopireno, cádmio, chumbo, resíduos de agrotóxicos e substâncias radioativas.

Algumas dessas substâncias tóxicas também são conhecidas como potenciais irritativos, pois produzem irritação nos olhos, nariz e garganta, além de paralisia nos cílios dos brônquios. Desse modo, o tabagismo é causa de aproximadamente **50 doenças**, muitas delas incapacitantes e fatais como **câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares**.

Ao ser inalada, a nicotina presente no cigarro produz alterações no Sistema Nervoso Central, modificando, assim, o estado emocional e comportamental dos indivíduos, da mesma forma como ocorre com a cocaína, heroína e álcool. A nicotina — quando atinge o cérebro (o que leva de 7 a 19 segundos) — libera várias substâncias (neurotransmissores) que são responsáveis por estimular a sensação de prazer que o fumante tem ao fumar. Com a inalação contínua da nicotina, o cérebro se adapta e passa a precisar de doses cada vez maiores para manter o nível de satisfação

que tinha no início. Esse efeito é chamado de “tolerância à droga”. Com o passar do tempo, o fumante passa a ter necessidade de consumir cada vez mais cigarros. Com a dependência, cresce também o risco de se contrair DCNT, que pode levar à invalidez e à morte.

COMO O TABACO PÕE EM PERIGO A SAÚDE PULMONAR DAS PESSOAS EM TODO O MUNDO

O Dia Mundial sem Tabaco 2019 abordará o impacto que o tabaco tem sobre a saúde pulmonar de pessoas em todo o mundo.

O consumo do tabaco é um fator de risco importante para o desenvolvimento de câncer de pulmão, DPOC, tuberculose, entre outras enfermidades pulmonares.

Além disso, a exposição ao tabagismo passivo (ou seja, a exposição involuntária à fumaça do tabaco), em curto período, pode acarretar reações alérgicas — rinite, tosse, conjuntivite, exacerbação de asma. Em adultos expostos por longos períodos, o tabagismo passivo pode levar ao infarto agudo do miocárdio, câncer do pulmão e DPOC (enfisema pulmonar e bronquite crônica).

Em crianças, a exposição passiva aumenta o número de infecções respiratórias. Bebês expostos ainda no útero às toxinas da fumaça do tabaco — por meio do tabagismo materno ou da exposição materna ao fumo passivo — frequentemente experimentam redução do crescimento e da função pulmonar. As crianças fumantes passivas apresentam uma grande chance de contrair problemas respiratórios (bronquite, pneumonia, bronquiolite) em relação àquelas cujos familiares não fumam. Além disso, quanto maior o número de fumantes no domicílio, maior o percentual de infecções respiratórias nas crianças que vivem com fumantes.

É, portanto, fundamental que adultos não fumem em locais onde haja crianças, para que estas não sejam transformadas em fumantes passivos. Como seu organismo ainda se encontra em desenvolvimento, as crianças, especialmente as de pouca idade, são mais vulneráveis aos efeitos da exposição à poluição tabagística ambiental (INCA, 2018).

Apesar das contundentes evidências dos malefícios do uso do tabaco e de seus derivados à saúde pulmonar, o conhecimento entre os grandes setores do público em geral e, particularmente entre os fumantes, sobre as implicações do consumo do tabaco e da exposição ao fumo passivo para a saúde dos pulmões ainda é baixo em alguns países.

No Brasil, 428 pessoas morrem por dia por causa da dependência à nicotina. Estima-se que **R\$ 56,9 bilhões** são perdidos a cada ano em virtude de despesas médicas e perda de produtividade, e 156.216 mortes anuais poderiam ser evitadas. O maior peso é dado pelo câncer, doença cardíaca e DPOC (PINTO *et al.*, 2017).

Das mortes anuais causadas pelo uso do tabaco, 34.999 mortes correspondem a doenças cardíacas; **31.120 mortes por DPOC**; 26.651 por outros cânceres; **23.762 por câncer de pulmão**; **17.972 mortes por tabagismo passivo**; **10.900 por pneumonia** e 10.812 por AVC (PINTO *et al.*, 2017).

O QUE SÃO DOENÇAS PULMONARES (CÂNCER DE PULMÃO, DPOC, TUBERCULOSE)?

O pulmão é o órgão do sistema respiratório responsável pelas trocas gasosas entre o ambiente e o sangue por meio da respiração.

Doenças pulmonares são aquelas que acometem os pulmões, prejudicando o seu pleno funcionamento. As enfermidades pulmonares podem causar incapacidade

e morte prematura. Segundo a OMS, cerca de 3 milhões de pessoas morrem no mundo anualmente em decorrência da DPOC. Estima-se que, até 2030, a DPOC irá se tornar a terceira doença que mais leva pessoas a óbito no planeta, ficando atrás apenas do infarto e do AVC.

**Fumar é fator de risco para o desenvolvimento de doenças respiratórias.
Parar de fumar ou nem iniciar é a melhor forma de prevenção.**

Câncer de pulmão

O tabagismo é a principal causa de câncer de pulmão, responsável por mais de dois terços das mortes por essa doença no mundo. A exposição ao fumo passivo em casa ou no local de trabalho também aumenta o risco de câncer de pulmão.

O câncer de pulmão é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil (sem contar o câncer de pele não melanoma). É o primeiro em todo o mundo desde 1985, tanto em incidência quanto em mortalidade.

Cerca de 13% de todos os casos novos de câncer são de pulmão. Em aproximadamente 85% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco.

Parar de fumar pode reduzir o risco de câncer de pulmão: após dez anos de parar de fumar, o risco de câncer de pulmão cai para cerca de metade do de um não fumante.

Doença pulmonar obstrutiva crônica

O tabagismo é a principal causa de DPOC, conjunto de enfermidades no qual o acúmulo de um muco cheio de pus nos pulmões resulta em obstrução das vias aéreas, ocasionando tosse dolorosa e dificuldades respiratórias agonizantes.

Condição que inclui a bronquite crônica e o enfisema pulmonar.

O risco de desenvolver DPOC é particularmente alto entre os indivíduos que começam a fumar em tenra idade, pois a fumaça do tabaco diminui significativamente o desenvolvimento pulmonar. O tabaco também agrava a asma, o que restringe a atividade do indivíduo e contribui para a incapacidade.

A cessação precoce do tabagismo é o tratamento mais eficaz para retardar a progressão da DPOC e melhorar os sintomas da asma.

A DPOC também pode acometer indivíduos que nunca fumaram por meio da exposição ocupacional (substâncias químicas, poeiras, vapores e outros poluentes transportados pelo ar no local de trabalho) e da poluição do ar.

Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa, grave e potencialmente mortal — se não for tratada. Ela é transmitida pelo ar e pode atingir todos os órgãos do corpo, especialmente os pulmões. A tuberculose danifica os pulmões e reduz a função pulmonar, situação ainda mais exacerbada pelo tabagismo.

Os componentes químicos do fumo do tabaco podem desencadear infecções latentes da tuberculose. A tuberculose ativa, agravada pelos efeitos prejudiciais para a saúde dos pulmões pelo uso do tabaco, aumenta substancialmente o risco de incapacidade e morte por insuficiência respiratória.

A tuberculose ainda se apresenta como um grave problema de saúde pública, notadamente nos países onde a epidemia do tabaco é uma realidade.

FUMO PASSIVO E DOENÇAS PULMONARES

O tabagismo passivo, gerado a partir da fumaça da queima de produtos de tabaco ou da própria fumaça expelida por um fumante, também prejudica a saúde. Respirar a

fumaça do tabaco pode causar doenças pulmonares, incluindo câncer de pulmão e DPOC.

O tabagista deve ter conhecimento de que a fumaça do seu cigarro ou de outro derivado do tabaco pode causar doenças nas pessoas com quem convive em casa ou no trabalho e que **não existe nível seguro de exposição à fumaça**.

A fumaça que sai da ponta do cigarro e se difunde homogeneamente no ambiente contém em média três vezes mais nicotina, três vezes mais monóxido de carbono e até 50 vezes mais substâncias cancerígenas do que a fumaça que o fumante inala.

A exposição involuntária à fumaça do tabaco pode acarretar desde reações alérgicas (rinite, tosse, conjuntivite, exacerbação de asma) em curto período, até infarto agudo do miocárdio, câncer do pulmão e DPOC (enfisema pulmonar e bronquite crônica) em adultos expostos por longos períodos. Em crianças, aumenta o número de infecções respiratórias (INCA, 2018).

Alguns dados que ilustram a relação entre o tabagismo passivo e as doenças pulmonares:

- As doenças respiratórias, que têm o tabagismo passivo como a principal causa, constituem o maior número de internação em crianças.
- O risco de desenvolver câncer de pulmão, para um fumante passivo, é três vezes maior do que para os que não estejam expostos à fumaça.
- O tabagismo durante a gestação é responsável por 25% a 40% dos casos de síndrome da morte súbita infantil.

A CQCT/OMS, em seu artigo 8º, recomenda que os países signatários elaborem, adotem e apliquem leis que garantam ambientes fechados 100% livres de fumo em locais fechados de trabalho, meio de transporte público, entre outros. Zelar pela

saúde pública é um compromisso que deve ser assumido por todos — patrões, empregados, usuários de serviços públicos e privados, enfim, toda a população — já que a Constituição da República estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos” (art. 196), se sobrepondo, dessa forma, aos direitos estritamente individuais e aos interesses de determinados grupos ou classes sociais e econômicas.

Em 2011, com a aprovação da Lei nº. 12.546, de 14 de dezembro — a qual proíbe o fumo em local fechado em todo país — houve um grande avanço na legislação sobre o tema, e que vem contribuindo para que não haja mais a poluição tabagística ambiental nos recintos fechados.

COMO AS DOENÇAS PULMONARES PODEM SER EVITADAS?

As doenças pulmonares causam mortes precoces e incapacidade dos indivíduos afetados, além dos altos custos que envolvem o seu tratamento hospitalar.

Cerca de R\$ 21 bilhões foram gastos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em 2011 em custos atribuíveis ao tratamento de enfermidades tabaco-relacionadas, tais como: doenças pulmonares, câncer e doenças cardíacas.

Algumas medidas podem ser adotadas para fins de prevenção das doenças pulmonares, tais como:

- Parar de fumar ou não começar.
- Evitar respirar a fumaça do tabaco (tabagismo passivo).
- Evitar exposição à poluição e a agentes químicos.
- Praticar exercícios físicos regularmente.

DADOS NO BRASIL

No Brasil, a redução da morbimortalidade por doenças tabaco-relacionadas por meio da queda da prevalência de fumantes é um dos objetivos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que existe há mais de 30 anos. O programa utiliza as seguintes estratégias: de prevenção da iniciação ao consumo do tabaco por meio do Programa Saber Saúde; de proteção da população da exposição à poluição tabágica ambiental pela promoção de ambientes livres de tabaco; de apoio à cessação do tabagismo (tratamento do tabagista) e de mobilização de políticas legislativas e econômicas de base à regulação dos produtos derivados do tabaco.

Estudo realizado por Souza, Szklo e Almeida (2018) sobre o impacto da redução da prevalência do tabagismo na tendência de mortalidade por câncer de pulmão avaliou as tendências temporais nas taxas de mortalidade por câncer de pulmão observadas de 1980 a 2015, e as estimativas até 2040, por sexo. Foi realizado um estudo de séries temporais, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade e informações sobre a população residente obtida do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os resultados mostraram que, embora o declínio nas taxas de mortalidade por câncer de pulmão padronizadas por idade tenha sido mais claramente observado para os homens desde 2006, para as mulheres ainda teremos um período de crescimento dessas taxas (2016-2025), seguido por um período de estagnação (2026-2040). Projeções indicam que mulheres com idade entre 55 e 59 anos ou mais começarão a experimentar uma redução nas taxas específicas de mortalidade por câncer de pulmão a partir de 2021; mas, para mulheres com 75 anos ou mais, essas taxas continuarão aumentando até 2040. Os autores concluíram que houve declínio da mortalidade por câncer de pulmão entre homens desde 2006, mas não entre mulheres, refletindo não só as diferentes fases da epidemia do tabaco por gênero; ou seja, as mulheres começaram a fumar depois dos homens, mas também ocorreu a implementação bem-sucedida de um conjunto de ações de

controle do tabagismo no Brasil nos últimos 30 anos. O último contribuiu para uma forte redução na prevalência de fumantes e, conseqüentemente, para um declínio na morbidade e mortalidade atuais (e futuras) relacionadas ao tabagismo.

DESAFIOS E OPORTUNIDADES DA CAMPANHA

DESAFIOS

Mitos e desinformação

Alguns mitos comuns e conceitos errôneos sobre o uso de produtos derivados do tabaco — entre eles o de que há indivíduos que fumam por longos períodos e não apresentam doenças graves — podem causar desinteresse em relação a campanhas de controle do tabagismo.

Apesar das fortes evidências dos malefícios do tabaco na saúde pulmonar, o potencial do controle do tabaco para melhorar a saúde dos pulmões continua subestimado.

Principal causa de morte, doença e empobrecimento

Cerca de 80% dos 1,1 bilhão de fumantes em todo o mundo vivem em países de baixa e média rendas, onde o peso das doenças tabaco-relacionadas e da morte é maior. Os usuários de tabaco que morrem prematuramente privam suas famílias de renda, aumentam o custo dos cuidados de saúde e prejudicam o desenvolvimento econômico.

Doença pediátrica

No Brasil, cerca de 80% dos fumantes começaram a fumar diariamente antes dos 19 anos de idade, (sendo 20% com menos de 15 anos) e os jovens são o grupo mais

afetado pelo fumo passivo domiciliar. Segundo a pesquisa Vigitel de 2017 (BRASIL, 2018, p. 35), “a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 7,9%, sendo semelhante nos dois sexos, com nível máximo entre os mais jovens (18 a 34 anos)”.

Escolaridade

As pessoas sem instrução ou com Ensino Fundamental incompleto fumam mais. Ainda de acordo com a pesquisa Vigitel 2017, “a frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade e foi particularmente alta entre homens com até oito anos de estudo (18,0%), excedendo em cerca de duas vezes a frequência observada entre indivíduos com 12 ou mais anos de estudo” (BRASIL, 2018, p. 29).

OPORTUNIDADES

Campanha global

Todos os anos, no dia 31 de maio, o Dia Mundial sem Tabaco alerta comunidades, indivíduos e governos em todo o mundo para mostrar apoio, se manifestar coletivamente e realizar ações de controle do tabagismo.

Conscientização e compreensão

Maior conscientização e informações e conhecimento podem nos capacitar a reconhecer os malefícios do tabaco e a fazer escolhas informadas sobre a nossa saúde.

Prevenção e redução de riscos

A medida mais eficaz para melhorar a saúde dos pulmões é reduzir o uso do tabaco e a exposição ao fumo passivo.

Parar de fumar sempre vale a pena em qualquer momento da vida, mesmo que o fumante já esteja com alguma doença causada pelo cigarro, tais como câncer, enfisema ou derrame. A qualidade de vida melhora muito ao parar de fumar. Veja o que acontece ao parar de fumar:

- Após 20 minutos, a pressão sanguínea e a pulsação voltam ao normal.
- Após duas horas, não há mais nicotina circulando no sangue.
- Após oito horas, o nível de oxigênio no sangue se normaliza.
- Após 12 a 24 horas, os pulmões já funcionam melhor.
- Após dois dias, o olfato já percebe melhor os cheiros, e o paladar já degusta melhor a comida.
- Após três semanas, a respiração se torna mais fácil e a circulação melhora.
- Após um ano, o risco de morte por infarto do miocárdio é reduzido à metade.
- Após dez anos, o risco de sofrer infarto será igual ao das pessoas que nunca fumaram.
- Quanto mais cedo você parar de fumar, menor o risco de adoecer.

CAMPANHA: DIA MUNDIAL SEM TABACO 2019

A saúde do pulmão não é alcançada apenas pela ausência de doenças e a fumaça do tabaco tem implicações importantes para a saúde pulmonar de fumantes e não fumantes globalmente. Para atingir a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de reduzir em um terço a mortalidade prematura por DCNT até 2030, o controle do tabagismo deve ser uma prioridade para governos e comunidades mundiais. Atualmente, o mundo não está no caminho certo para atingir essa meta.

Os países devem responder à epidemia do tabagismo por meio da implementação total da CQCT/OMS e da adoção das medidas do MPOWER no mais alto nível de

realização, o que envolve o desenvolvimento, a implementação e a aplicação das políticas mais eficazes de controle do tabagismo destinadas a reduzir a demanda por tabaco.

Pais, cuidadores e outros membros da comunidade também devem tomar medidas para promover sua própria saúde e a de seus filhos, protegendo as crianças e os jovens dos danos causados pelo tabaco.

OBJETIVOS DA CAMPANHA

A campanha do Dia Mundial sem Tabaco 2019 tem como objetivo principal:

a) ESCLARECER A POPULAÇÃO SOBRE:

a. A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE PULMONAR PARA ALCANÇAR SAÚDE E BEM-ESTAR GERAL; E

b. O IMPACTO NEGATIVO QUE O USO DO TABACO E A EXPOSIÇÃO AO FUMO PASSIVO EXERCEM SOBRE A SAÚDE PULMONAR, DO CÂNCER DE PULMÃO ÀS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS, COMO ASMA E DPOC QUE INCLUI BRONQUITE E ENFISEMA.

Além disso, tem-se como objetivos secundários (ganhos secundários):

b) Alertar sobre como o tabaco fumado, em qualquer uma de suas formas, é responsável por até 90% de todos os cânceres de pulmão.

c) Informar o papel fundamental que os pulmões desempenham na saúde e no bem-estar de todas as pessoas.

d) Criar uma cultura livre de tabaco.

e) Mostrar a importância de ações de prevenção à iniciação.

f) Apresentar forma de cessação do tabagismo e demonstrar apoio àqueles que desejam parar de fumar.

PÚBLICOS-ALVO

Público-alvo prioritário:

- População em geral.

Público-alvo prioritário:

- Público jovem.
- Organizações da sociedade civil.
- Formadores de opinião.

O QUE QUEREMOS COMUNICAR, OU SEJA, QUAL A MENSAGEM-CHAVE E OS DIFERENCIAIS?

Sugere-se, a partir dos objetivos expostos, abordar o tema proposto pela OMS — **TABACO E SAÚDE PULMONAR** — por meio de *slogans*/mensagens que transmitam essa informação ao público de forma clara e objetiva.

A ideia é abranger, em uma mesma mensagem, os riscos pulmonares que o tabaco acarreta aos fumantes e fumantes passivos e a importância de bons hábitos para a saúde dos pulmões.

POR QUE COMUNICAR ISSO?

Ressalta-se que o tema principal — **TABACO E SAÚDE PULMONAR** — é transversal e tem implicações para outros processos globais, como os esforços internacionais para promover a saúde por meio do controle de DCNT, da tuberculose e da poluição do ar.

Serve como uma oportunidade para engajar as partes interessadas em todos os setores e capacitar os países a fortalecer a implementação das medidas comprovadas de controle do tabaco *MPOWER* contidas na CQCT/OMS, do qual o Brasil é signatário.

O tema também apresenta oportunidade de abordar a importância de bons hábitos para saúde pulmonar (e saúde em geral), tais como não fumar, praticar atividades físicas, controlar estresse e ter uma alimentação saudável.

QUAL O BENEFÍCIO PRINCIPAL (OU PRINCIPAIS) QUE DEVE SER EXPLORADO?

O benefício principal da campanha do Dia Mundial sem Tabaco 2019 é o aumento da conscientização sobre:

- **A importância da saúde pulmonar para alcançar saúde e bem-estar geral e os perigos específicos do tabagismo e da exposição ao fumo passivo para a saúde dos pulmões.**
 - A magnitude de morte e doença globalmente por doenças pulmonares causadas pelo tabaco, abarcando doenças respiratórias crônicas e câncer de pulmão.
 - As evidências emergentes sobre a ligação entre o tabagismo e as mortes por tuberculose.
 - Ações e medidas viáveis que os principais públicos, incluindo população e governo, podem tomar para reduzir os riscos à saúde pulmonar causados pelo tabaco.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES SOBRE O TOM DA CAMPANHA

Embora seja sempre importante lembrar que fumar causa câncer e outras doenças graves e fatais – como as doenças pulmonares – nota-se que o tema tem de ser

trabalhado dentro de um contexto de esclarecimento da população, atingindo fumantes e não fumantes de diversos estratos sociodemográficos (homens e mulheres, ricos e pobres, jovens e velhos etc.) levando-os à reflexão dos malefícios causados pela fumaça do tabaco.

Além disso, ressalta-se que os jovens apontam que conseguem reconhecer mais facilmente os malefícios estáticos do tabaco (dentes amarelados, mau hálito, odores na roupa, por exemplo) do que as doenças que aparecem em mais longo prazo, como o câncer de pulmão.

PROPOSTAS DE ATIVIDADES COMEMORATIVAS

A realização de atividades comemorativas para a população é um ótimo espaço para divulgar informações sobre o tabagismo e alertar a população sobre o tema escolhido, como por exemplo:

- Divulgar informações, realizar contatos e estimular seus parceiros e contatos locais, em especial as unidades escolares e de saúde, para que abordem o tema da campanha nas datas de 31 de maio e 29 de agosto, ou durante toda a semana e mês próximos à data.
- Mobilizar a atenção da população e dos veículos de comunicação (mídia) para as atividades de comemoração, convidando formadores de opinião a engajarem-se nas ações locais da campanha.
- Promover eventos esportivos e culturais, como: corridas, caminhadas, apresentações teatrais, shows regionais e outros, que abordem principalmente questões relacionadas ao controle do tabaco – enfatizam o tema (cessação de fumar, gastos do tabagismo, prevenção a iniciação).
- Realizar um evento utilizando a Exposição: “O Controle do Tabaco no Brasil”.
- Organizar concursos culturais de desenhos ou outras atividades relacionadas à temática nas escolas.

- Apoiar diferentes eventos voltados para profissionais da área da saúde e educação, como: seminários, fóruns, rodas de conversa, entre outros.

MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO

Como todos os anos, o INCA, por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, oferece à sua rede de Coordenadores materiais gráficos para conferir a identidade visual da campanha. Este ano serão trabalhados:

- Cartaz
- Folheto / Filipeta

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES

A avaliação do trabalho realizado consiste em uma etapa fundamental nesse processo. O registro cuidadoso das principais atividades desenvolvidas em comemoração a essa data pontual muito contribui para o trabalho. Para facilitar o envio das informações, é disponibilizada uma planilha com instruções para o seu preenchimento. Essa planilha deve ser enviada à Divisão de Tabagismo da Coordenação de Prevenção e Vigilância do INCA, até 30 dias após o encerramento das comemorações, pelo e-mail: prevprim@inca.gov.br.

A partir dessas informações, o coordenador poderá fazer a avaliação das atividades realizadas, verificar se as metas foram atingidas, comparar com o trabalho de anos anteriores, divulgar os resultados alcançados, dar maior visibilidade ao trabalho, captar mais recursos para ações futuras e até mesmo justificar os recursos que foram investidos. Do mesmo modo, ao enviar esse instrumento ao INCA, todos os aspectos citados anteriormente poderão se expandir, para avaliar as ações realizadas em todo o país. Dessa forma, contribui-se para a melhoria contínua do trabalho.

Além disso, solicita-se que sejam enviados, à Divisão de Tabagismo da Coordenação de Prevenção e Vigilância, textos informativos, imagens das peças e fotografias (digitalizados) das ações realizadas localmente. Essas informações poderão ser divulgadas em nossos veículos de comunicação, como o boletim “Por um Mundo sem Tabaco”, entre outros. Além de compartilhar essas informações com a sociedade, o objetivo é ampliar o alcance e a visibilidade das ações realizadas em todo o Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto, [sem número] de 01 de agosto de 2003. Cria a Comissão Nacional Para Implementação da Convenção-quadro para o Controle do Tabaco e de Seus Protocolos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 04 ago. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/dnn/2003/Dnn9944.htm. Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1374, 16 jul. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9294.htm. Acesso em: 21 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

EUROPEAN LUNG FOUNDATION. Doenças pulmonares. Sheffield: ELF, c2019. Disponível em: <https://www.europeanlung.org/pt/doen%C3%A7a-pulmonar-e-informa%C3%A7%C3%A3o/doen%C3%A7as-pulmonares/>. Acesso em: 21 fev. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. O que é a Convenção-Quadro? In: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/convencao-quadro>. Acesso em: 21 fev. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tabagismo. In: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Prevenção e fatores de risco. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <http://portal-prod.sti.inca.local/tabagismo>. Acesso em: 21 fev. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. A situação do tabagismo no Brasil: Dados dos inquéritos da Organização Mundial de Saúde realizados no Brasil entre 2002 e 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer. In:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tratamento do tabagismo. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/tratamento>. Acesso em: 21 fev. 2019.

OLIVEIRA, J. D. F. Tabagismo passivo. In: BOCCALETTO, E. M. A.; MENDES, R. T.; VILARTA, R. (org.). Estratégias de Promoção da Saúde do Escolar: atividade física e alimentação saudável. Campinas: IPES

Editorial, 2009. p. 107-114. Disponível em: https://www.fef.unicamp.br/feff/sites/uploads/deafa/qvaf/estrategias_cap11.pdf. Acesso em: 21 fev. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10. Tradução Centro Brasileiro de Classificação de Doenças – CBCD. Geneve: WHO, 2008. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acesso em: 21 fev. 2019.

PINTO, M. 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. Buenos Aires: IECS; Rio de Janeiro: FIOCRUZ. (Documento técnico IECS n. 21). Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/arquivo/1173_Doc_Tec_Brasil_fi_al_plain_portugues_24-5-17.pdf. Acesso em: 21 fev. 2019.

ROSEMBERG, J. Nicotina: droga universal. São Paulo: SVE; CVE, 2003. Disponível em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/cronicas/nicotina.pdf. Acesso em: 21 fev. 2019.

SOUZA, M.; SZKLO, A.; DE ALMEIDA, L. M. Impact of the reduction of smoking prevalence on the trend of lung cancer mortality in Brazil. Tobacco Induced Diseases, Heraklion, Crete, v. 16, n. 1, A591, 2018. Suplemento 1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco and lung health. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. World no Tobacco Day. Geneve: WHO, 2019. Available at: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>. Access in: 21 fev. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who Report on the Tobacco Epidemic 2011: warning about the dangers of tobacco - Executive summary. Geneva: WHO, 2011. Available at: https://www.who.int/tobacco/global_report/2011/en/. Access in: 21 fev. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco fact sheets. Genebra: WHO, 2018. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Access in: 12 mar. 2019.

Fonte: DIN Pro, corpo 13.
Rio de Janeiro, maio de 2019.



OPAS



**JUNTOS, VENCEREMOS
O CONSUMO
DE TABACO**



FCTC
CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS
PARA O CONTROLE DO TABACO
SECRETARIADO

DISQUE SAÚDE
136
Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL