

## Dia Nacional De Combate Ao Fumo 2023



O **Dia Nacional de Combate ao Fumo - 29 de agosto** - foi criado em 1986 pela Lei Federal nº 7.488 e tem como objetivo reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população brasileira contra os danos sociais, políticos, econômicos e ambientais causados pelo tabaco. Esta foi a primeira legislação, em âmbito federal, relacionada à regulamentação do tabagismo no Brasil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a epidemia do tabagismo entre as maiores ameaças à saúde pública que a humanidade já enfrentou. É a maior causa isolada evitável de mortes precoces em todo o mundo, e considerado como uma doença crônica devido à dependência da nicotina presente nos produtos derivados do tabaco. É a maior causa evitável de doença e morte no mundo de acordo com a OMS.. Anualmente, morrem mais de 8 milhões de pessoas, sendo que mais de 7 milhões dos óbitos são atribuíveis ao tabagismo ativo e 1,2 milhão ao tabagismo passivo. No Brasil, são estimadas cerca de 156 mil mortes anuais (428 mortes por dia) devido ao tabagismo.

Os produtos do tabaco são consumidos de diversas formas (fumados, inalados, aspirados, mascarados ou absorvidos pela mucosa oral). No Brasil, predomina o uso do tabaco fumado. Os produtos derivados da combustão do tabaco contêm aproximadamente 7 mil substâncias tóxicas, que são responsáveis direta ou indiretamente por cerca de 55 doenças. Entre estas, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças cardiovasculares, doenças cerebrovasculares, doenças respiratórias crônicas, câncer e diabetes, que são responsáveis por 7 entre cada 10 mortes prematuras no mundo.

A exposição de adultos não-fumantes à poluição do ambiente causada pela fumaça ou vapor do tabaco (tabagismo passivo) aumenta as chances de apresentarem as mesmas doenças dos fumantes. As crianças têm maior risco de infecções respiratórias, otites de repetição, asma brônquica, perda da função pulmonar e morte nos primeiros anos de vida, além de câncer de pulmão e doença pulmonar obstrutiva crônica na vida adulta. As gestantes que fumam têm risco aumentado de complicações da gravidez (abortos, partos prematuros, descolamento prematuro da placenta) e de danos para o bebê, como baixo peso ao nascimento, morte súbita infantil, comprometimento da inteligência e do comportamento e dificuldade de aprendizagem escolar. Fumar durante décadas pode reduzir a expectativa de vida em 10 a 12 anos, em relação a quem nunca fumou.

Além dos danos à saúde causado pelo tabagismo e pelo tabagismo passivo, as substâncias da fumaça do cigarro podem contaminar o ambiente após o cigarro ser apagado. É o chamado tabagismo terciário. As substâncias da fumaça do cigarro se acumulam na poeira e em superfícies: móveis, assoalhos, carpetes, paredes, cortinas, roupas, estofamentos de carros e depois se dissipam no ar ambiente. Os componentes são os mesmos do tabagismo passivo, mas em concentrações menores. As crianças são as mais vulneráveis, pois aumentam o risco de contrair doenças respiratórias e até câncer.

A OMS define o tabagismo como uma doença pediátrica, pois 90% dos fumantes começaram a fumar na adolescência, em um momento em que estão construindo sua personalidade e são suscetíveis a estímulos externos. De olho nesse público, a indústria do tabaco investiu durante muito tempo em publicidade e patrocínio de eventos culturais e esportivos, atualmente proibidos no Brasil.

O primeiro contato com o cigarro é sempre ruim, devido ao efeito aversivo da nicotina e do sabor desagradável do tabaco. Documentos internos da indústria indicam o conhecimento de que a inserção de aditivos nos produtos é fundamental para captar crianças, adolescentes e jovens em virtude da baixa tolerância desse grupo à irritação causada pela fumaça.

Por esta razão, a indústria do tabaco introduziu, nas últimas décadas, uma diversidade de aromas e

sabores em marcas e produtos incluindo cigarros, charutos, fumo para cachimbo, cigarro de palha, cigarilha, kreteks, snus, bidis, tabaco para narguilé, rapé e e-liquids para dispositivos eletrônicos para fumar.

No Brasil, dentre os produtos derivados de tabaco registrados, temos os seguintes sabores: choco menta, menta cítrica, menta doce, maçã, berry, citrus, limão, uva, guaraná, coco, kiwi, laranja, hortelã, morango, chocolate, melão, melancia, abacaxi, açaí, bombom, manga, maracujá, pina colada, creme de morango, caramelo, banana, chiclete, mirtilo e pera (ANVISA, 2023).

Análises de documentos da indústria mostram que o percentual de aditivos por peso de cigarros aumentou a partir dos anos 90 (em especial, o uso de açúcares e doces).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (2019), de abrangência nacional, revelou que em relação à experimentação, considerando os escolares de 13 a 17 anos, o percentual que experimentou cigarro alguma vez na vida foi de 22,5% entre os meninos e de 22,6% entre as meninas.

Atualmente a indústria do tabaco vem promovendo a venda de seus novos produtos, os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs): cigarros eletrônicos, produtos de tabaco aquecido.

Apesar da proibição da comercialização, importação e propaganda dos DEFs através da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC – ANVISA) Nº 46 de 28/08/2009, a experimentação de cigarros eletrônicos vem crescendo entre jovens no Brasil, que estão sendo iludidos com a falsa impressão que são inofensivos ou que são menos prejudiciais à saúde.

Diferentes sabores têm sido utilizados com o intuito de tornar os dispositivos eletrônicos para fumar também menos aversivos, facilitando a inalação de aerossóis e modificando a percepção dos riscos associados ao seu uso.

De acordo com a OMS, 70% dos usuários jovens (12 a 17 anos) de dispositivos eletrônicos para fumar dizem que consomem esses produtos por terem sabores dos quais gostam. Existem aproximadamente 16 mil sabores disponíveis no mercado, muitos deles atraentes para as crianças.

A maioria dos sabores disponíveis no mercado são atrativos para crianças, adolescentes e jovens, enquanto outros sabores frutados e mentolados atraem adultos e populações específicas como, por exemplo, mulheres e não fumantes.

O uso dos DEFs por não fumantes, principalmente adolescentes e jovens, aumenta em 2 a 3 vezes o risco de experimentação do cigarro convencional e em mais de quatro vezes o risco de se tornarem fumantes de cigarros convencionais. Além disso cresce a possibilidade do uso simultâneo de ambos os produtos (uso dual), o que aumenta muito o risco das doenças tabaco-relacionadas, já bastante conhecidas.

O comércio, assim como a propaganda e publicidade dos DEFs são proibidos no Brasil desde 2009 por resolução da ANVISA.

O Brasil possui um exitoso Programa de Controle do Tabagismo. Em 1989 a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição apontou uma prevalência de 32,4% de fumantes no país. A última Pesquisa Nacional de Saúde apontou a prevalência de 12,8% de fumantes no país.

Em 2012 se tornou o primeiro país a aprovar uma política nacional para proibir os aditivos de sabor em todos os produtos derivados do tabaco por meio da publicação da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa. Porém, esta importante política ainda não foi implementada.

Dessa forma, a Associação Médica Brasileira defende a implementação da proibição de aditivos de sabor nos derivados do tabaco em nosso país, para que possamos manter as conquistas

alcançadas, evitando um possível retrocesso no Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

---

## **Governo de SP anuncia nova Tabela SUS Paulista para reduzir filas da saúde**

### **Modelo inovador de remuneração vai beneficiar Santas Casas e hospitais filantrópicos e autárquicos em todas as regiões do estado**



O governador Tarcísio de Freitas anunciou nesta segunda-feira (28) a nova Tabela SUS Paulista, com o objetivo de aumentar o atendimento na rede pública de saúde e reduzir as filas. O Governo de São Paulo vai complementar o valor que os hospitais recebem atualmente do Ministério da Saúde pelos procedimentos hospitalares, e as unidades vão receber até cinco vezes a tabela nacional do SUS.

“Tenho certeza que vamos fazer a maior revolução de saúde de São Paulo dos últimos anos. Nós vamos fazer a diferença e salvar vidas de quem está na ponta, de quem está esperando uma cirurgia eletiva, um tratamento ortopédico ou operações que, muitas vezes, não são feitas por causa dos valores de remuneração. Nós vamos equacionar este problema”, afirmou Tarcísio.

“Com a Tabela SUS Paulista, São Paulo vai remunerar os procedimentos de uma forma mais conveniente, correta e justa para que a gente mantenha as Santas Casas em operação, reabra leitos e aumente a quantidade de procedimentos. Nós vamos caminhar juntos para transformar a saúde do estado. Parabéns às entidades filantrópicas e Santas Casas, patrimônio do Brasil e de São Paulo, nós vamos juntos fazer a diferença pela saúde”, concluiu o governador.

A iniciativa, liderada pela Secretaria de Estado da Saúde, foi anunciada durante evento de comemoração de 60 anos da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB). A cerimônia no Palácio dos Bandeirantes reuniu a primeira-dama e presidente do Fundo Social de São Paulo, Cristiane Freitas, secretários de Estado, o presidente da Assembleia Legislativa do Estado, André do Prado, o prefeito da capital, Ricardo Nunes, parlamentares, autoridades municipais e gestores de saúde.



Este modelo inovador de remuneração vai beneficiar 354 hospitais em todas as regiões do estado, entre eles Santas Casas, entidades filantrópicas e autárquicas. Estes equipamentos representam hoje 50% do atendimento hospitalar no sistema único de saúde paulista.

Entre os procedimentos que serão reajustados com a Tabela SUS Paulista, estão as cirurgias de apêndice, que passará de R\$ 414,62 para R\$ 1.865,79, e de vesícula (colecistectomia), que sairá de R\$ 996,34 para R\$ 4.483,53.

Para incentivar a ampliação de partos normais no SUS, o valor pago pelo Governo de São Paulo vai aumentar de R\$ 443,40 para R\$ 2.217,00 por procedimento – a remuneração será superior à das cesáreas, que também subirá de R\$ 545,73 para R\$ 2.182,92. Já as internações de UTI terão o valor duplicado. Os reajustes valem para cerca de 5 mil procedimentos hospitalares.

Os recursos serão 100% do Tesouro Estadual e vão corrigir uma defasagem histórica provocada pela ausência de correção da tabela nacional do SUS. Há cerca de 20 anos, esses valores não são reajustados pelo governo federal, impactando diretamente na saúde financeira dessas unidades. O investimento anual adicional do Governo de São Paulo é de cerca de R\$ 2,8 bilhões.



“Vamos alocar recursos novos do Tesouro do Estado para aumentar o teto financeiro dos hospitais e, assim, possibilitar um maior volume de atendimento para diminuir as filas que causam tanto sofrimento a nossos pacientes. O governador Tarcísio, com a atitude que toma hoje, muda a vida

de cada cidadão paulista e o curso da história da saúde pública em São Paulo”, disse o secretário de Estado da Saúde, Eleuses Paiva.

Além de contribuir para a sustentabilidade financeira das instituições, o programa terá impacto direto na qualidade dos serviços prestados à população, estabelecendo uma parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde e os hospitais baseada na produtividade e eficiência na assistência à saúde.

A partir da vigência da nova Tabela SUS Paulista, haverá aumento na oferta de serviços, acesso facilitado, redução da necessidade de grandes deslocamentos e agilidade no tempo de espera para realização dos procedimentos. Nos próximos meses, a equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde irá se reunir com todos os serviços de saúde para discutir metas de atendimento, permitindo que os recursos sejam pagos até o começo do próximo ano.

**Fonte:** [AMB](#), em 29.08.2023.