

# Informativo Epidemiológico

Outubro de 2019



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Informativo epidemiológico do tabagismo

### Introdução

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco. Também se destaca por ser considerado como fator de risco para doenças e agravos à saúde, especialmente os elencados no rol das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Considerado como a primeira causa de morte evitável, que acarreta altos custos sociais e econômicos<sup>1</sup>.

O custo do tabagismo no Brasil é de R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas e perda de produtividade, e a arrecadação com impostos sobre a venda de cigarros abrange apenas 13 bilhões de reais, o que ocasiona um prejuízo de 43,9 bilhões de reais para os cofres públicos. Todo o dia morrem 428 pessoas por causa do tabagismo, e 156.216 mortes poderiam ser evitadas a cada ano, conforme o relatório do Instituto de *Efectividad Clínica y Sanitaria*<sup>2</sup>.

O Programa de Controle do Tabagismo do Distrito Federal foi criado em 1988, seguindo diretrizes do **Ministério da Saúde/Coordenação Nacional do Programa de Controle do Tabagismo/Instituto Nacional de Câncer** e atualmente a **Convenção Quadro para Controle do Tabagismo**, o primeiro Tratado Internacional de Saúde Pública que pauta as Diretrizes para as Ações de Controle de Tabagismo e conta com adesão de 180 países, sendo o Brasil um dos líderes em seu desenvolvimento<sup>3</sup>.

No Distrito Federal, as ações desse programa são realizadas pela equipe técnica do Programa de Controle do Tabagismo da Gerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde da Diretoria de Vigilância Epidemiológica- GVDANTSPS/DIVEP que contempla dois eixos: prevenção da iniciação e redução da prevalência. As atividades são desenvolvidas nos canais de saúde, escola e instituições públicas e privadas por meio de capacitações,

educação continuada, suporte técnico, disponibilização de insumos; bem como a realização de eventos educativos voltados à população em geral.

Este Informativo Epidemiológico apresenta dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Vigitel, pesquisa realizada anualmente nas capitais brasileiras por meio da telefonia fixa.

O Vigitel, em relação ao fator de risco tabagismo, leva em consideração quatro indicadores: frequência de fumantes; número de cigarros fumados 20 ou mais cigarros; e por fim, fumantes passivos no domicílio e no local de trabalho. O **gráfico 1** contempla a série histórica dos fumantes adultos ( $\geq 18$  anos) do Brasil e do Distrito Federal de 2006 a 2018. Pode-se verificar uma queda do percentual do Distrito Federal em 2018, comparado com a média nacional, dado inédito até este ano.

Em relação aos tabagistas do Distrito Federal que fumam 20 ou mais cigarros por dia, não se distancia muito da média das outras capitais, especialmente no que tange à relação de mulheres e homens, estes consomem mais cigarros, como expressa o **gráfico 2**.

No quantitativo de fumantes passivos no ambiente de trabalho, **gráfico 3**, verificou-se uma exposição maior por parte dos homens, que chegou a três vezes mais em 2011 e 2012 comparado com o ambiente laboral das mulheres. Entretanto, em 2017 houve uma queda expressiva de ambos os sexos e uma paridade. Contudo, em 2018 há uma elevação novamente de fumantes passivos por parte dos homens. Este dado chama a atenção, uma vez que existem leis que protegem a população da poluição tabagística ambiental.

Entretanto, há uma inversão, quando se observa o quantitativo de fumantes passivos no domicílio onde as

mulheres estão mais expostas do que os homens, como mostrado no **gráfico 4**. No entanto, em 2016, há uma exceção desse cenário.

## Ações realizadas e desafios (SG)

Conforme os dados extraídos do Vigitel houve uma queda expressiva do número de fumantes nos últimos anos. Um fator relevante para essa conquista pode ter sido os atendimentos realizados pelas equipes de saúde que recebem consultoria e apoio da área técnica do tabagismo.

Sabe-se que mulheres buscam mais os serviços de saúde, o que pode ser confirmado no **gráfico 5**, estando intimamente relacionado às questões de gênero no que tange ao autocuidado, como é observado em outros estudos<sup>4</sup>.

No **gráfico 6** observa-se um percentual de abstinência de 41,57% e a literatura aponta como serviços efetivos os que apresentam 35 % de cessação em quatro semanas de tratamento<sup>5</sup>.

Em 2018, das 55 unidades cadastradas, 39 atenderam pelo menos uma vez, e dessas apenas 12 unidades realizaram atendimento continuado. Esses dados indicam a necessidade de ampliar a cobertura de atendimento para os três quadrimestres do ano (**Gráfico 7**).

O **gráfico 8** representa um desafio que é a baixa cobertura no tratamento dos adolescentes, esse grupo se encontra na faixa de iniciação e não reconhece os riscos desse hábito para sua saúde, o que os tornam mais vulneráveis como aponta os estudos<sup>6</sup>.

### Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre o estado global das doenças não transmissíveis 2010. Descrição da carga global de DNTs, seus fatores de risco e determinantes. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2011.
2. Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz AN, Alcaraz A, Rodríguez B, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: [www.iecs.org.ar/tabaco](http://www.iecs.org.ar/tabaco)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Convenção- Quadro para o Controle de Tabaco; Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//convencao-quadro-para-controle-do-tabaco-texto-oficial.pdf>>. Acesso em 8 de agosto de 2019.
4. Figueiredo Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2005 Mar [cited 2019 Aug 16]; 10( 1 ): 105-109. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100017&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100017>.
5. Mesquita Alex Andrade. Avaliação de um programa de tratamento do tabagismo. Rev. bras. ter. comport. cogn. [Internet]. 2013 Ago [citado 2019 Ago 16]; 15( 2 ): 35-44. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452013000200004&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452013000200004&lng=pt).
6. Spiandorello Wilson Paloschi, Filippini Liliana Zugno, Dal Pizzol Angélica, Kreische Fernanda, Soligo Diogo Sandri, Spiandorello Tiago et al . Avaliação da participação de pequeno número de estudantes universitários em um programa de tratamento do tabagismo. J. bras. pneumol. [Internet]. 2007 Fev [citado 2019 Ago 16]; 33( 1 ): 69-75. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132007000100014&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000100014&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132007000100014>.



**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**  
Divino Valerio Martins– Subsecretário

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep**  
Cássio Roberto Leonel Peterka

#### Elaboração:

Talita Kênia Silva Duarte de Almeida – residente do Programa de Gestão de Políticas Públicas para a Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)  
Maria Suélita de Lima – assistente social da equipe técnica do Programa de Controle do Tabagismo

#### Revisão e colaboração:

Suzana Maria Teixeira Costa – médica do Programa de Controle do Tabagismo  
Andrea Simoni de Zappa Passeto – médica do Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às violências (NEPAV)  
Bianca Rodrigues Silva – médica pneumologista Referência Técnica em Tabagismo.  
Samantha Andrea Peres Valbuena – médica do Programa de Controle do Tabagismo  
Kelva Karina C. de Aquino – nutricionista da equipe técnica da GVDATPS  
Sara dos Anjos Barbosa Vieira – residente do Programa de Gestão de Políticas Públicas para a Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).  
Ítala Negrini – estagiária de nutrição da GVADANTPS  
Ricardo Gadelha de Abreu – cirurgião-dentista, epidemiologista da Diretoria de Vigilância Epidemiológica

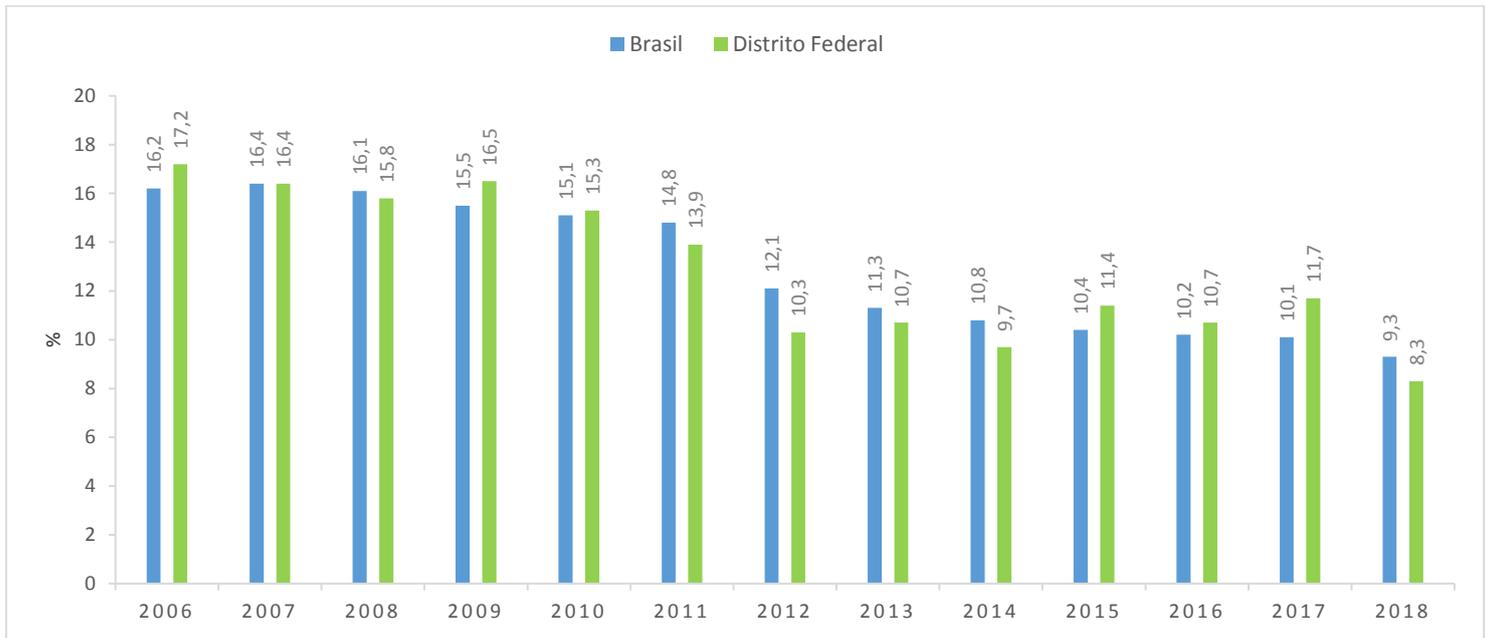
#### Endereço:

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Distrito Federal – CEREST  
Asa Sul- SEPS 712/912, Bloco D, Asa Sul, Brasília, DF, CEP: 70.390-125

Brasília, 18 de outubro de 2019.

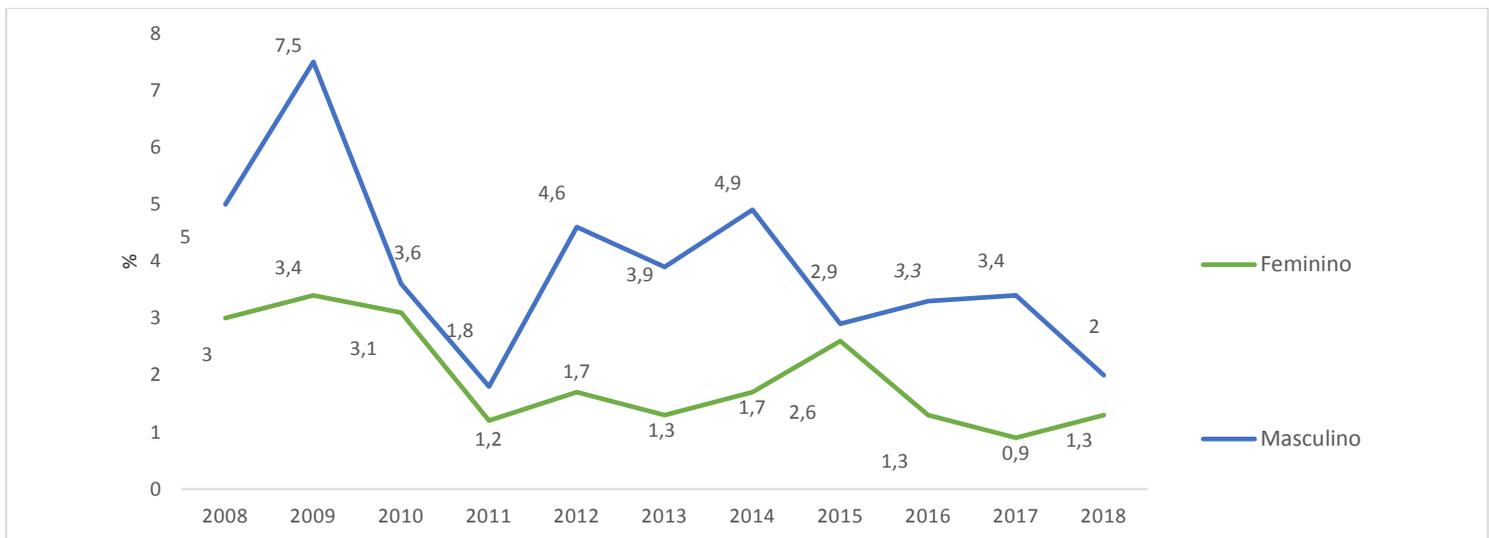


## Gráficos



Fonte: VIGITEL, Ministério da Saúde. \*Série histórica 2006-2018

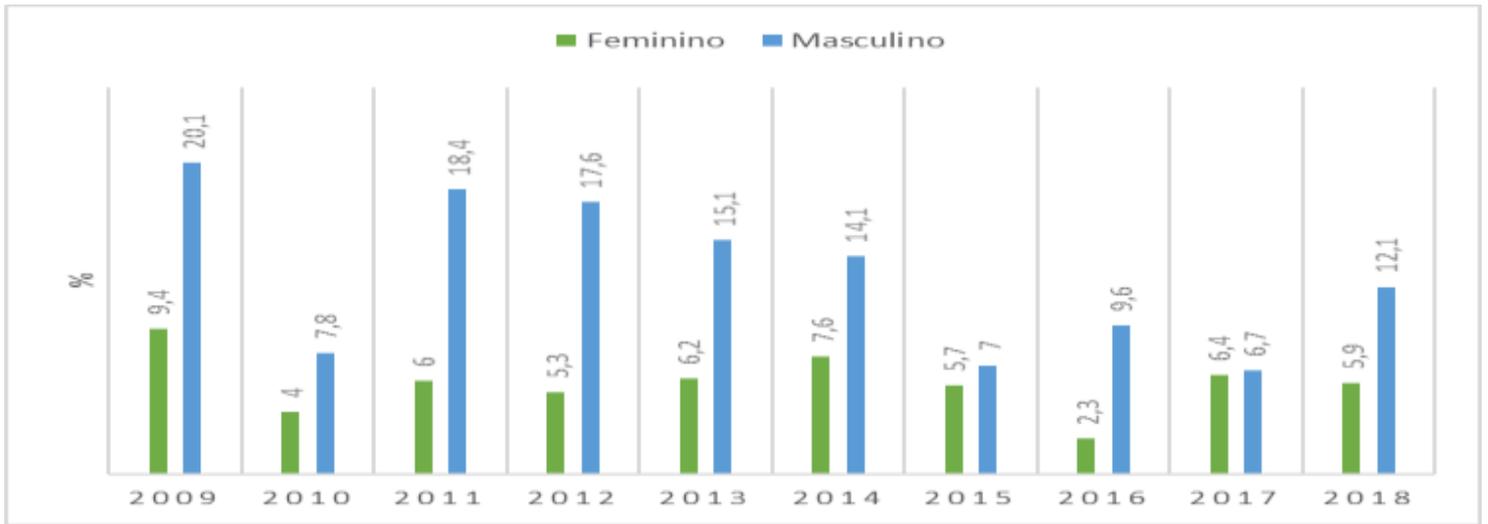
**Gráfico 1** – Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos). Brasil, 2008 a 2018.



Fonte: VIGITEL, Ministério da Saúde. \*Série histórica 2008-2018

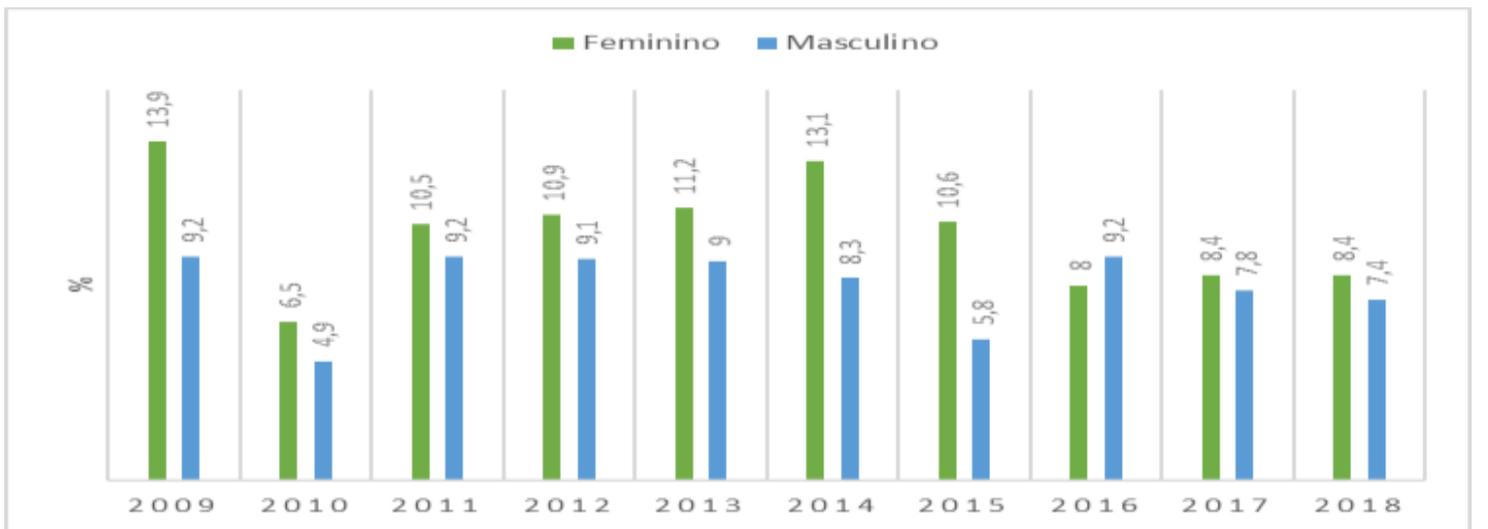
**Gráfico 2** – Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo. Distrito Federal, 2008 a 2018.





Fonte: VIGITEL, Ministério da Saúde. \*Série histórica 2006-2019.

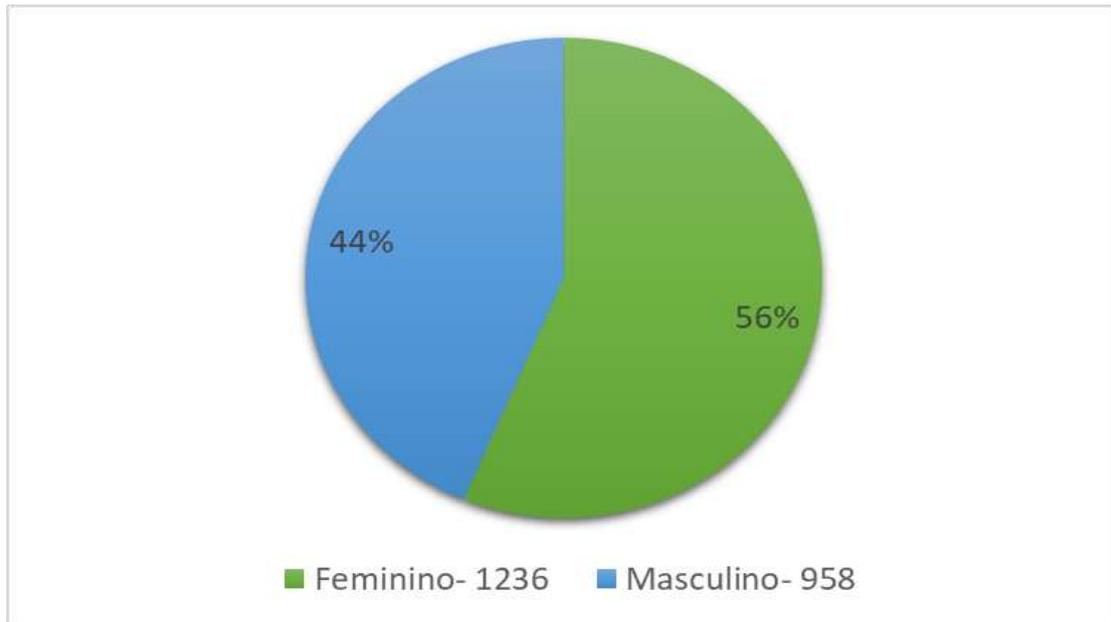
**Gráfico 3** – Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no trabalho, por sexo. Distrito Federal, 2009 a 2018.



Fonte: VIGITEL, Ministério da Saúde. \*Série histórica 2006-2019.

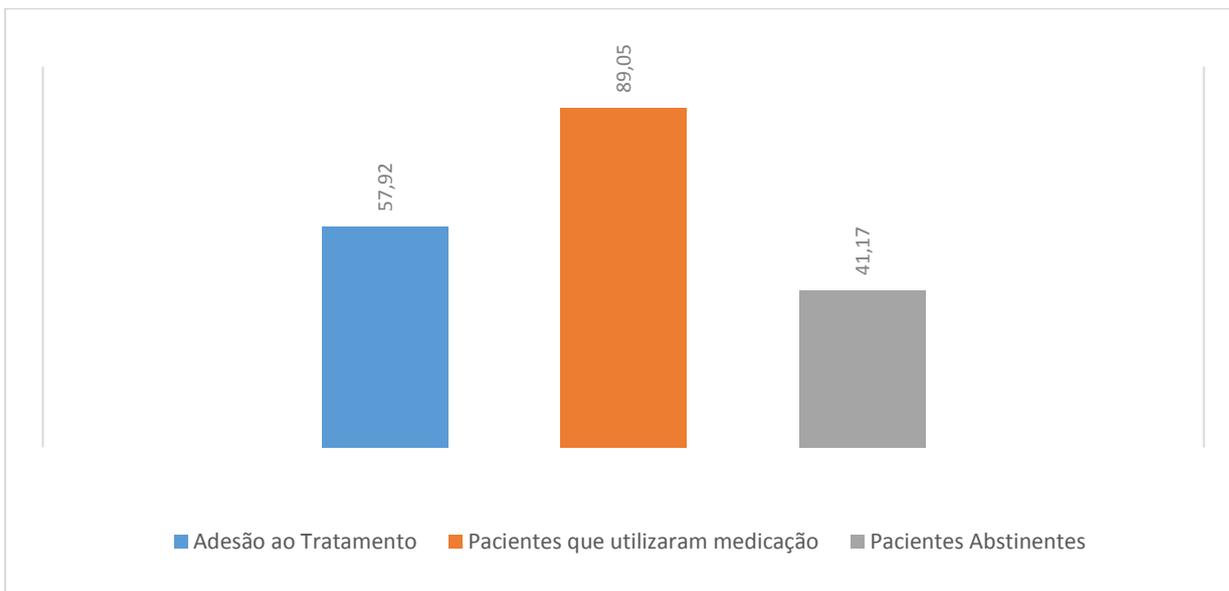
**Gráfico 4** – Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo. Distrito Federal, 2009 a 2018.





Fonte: INCA/MS. \*Atualizado em 02/2019

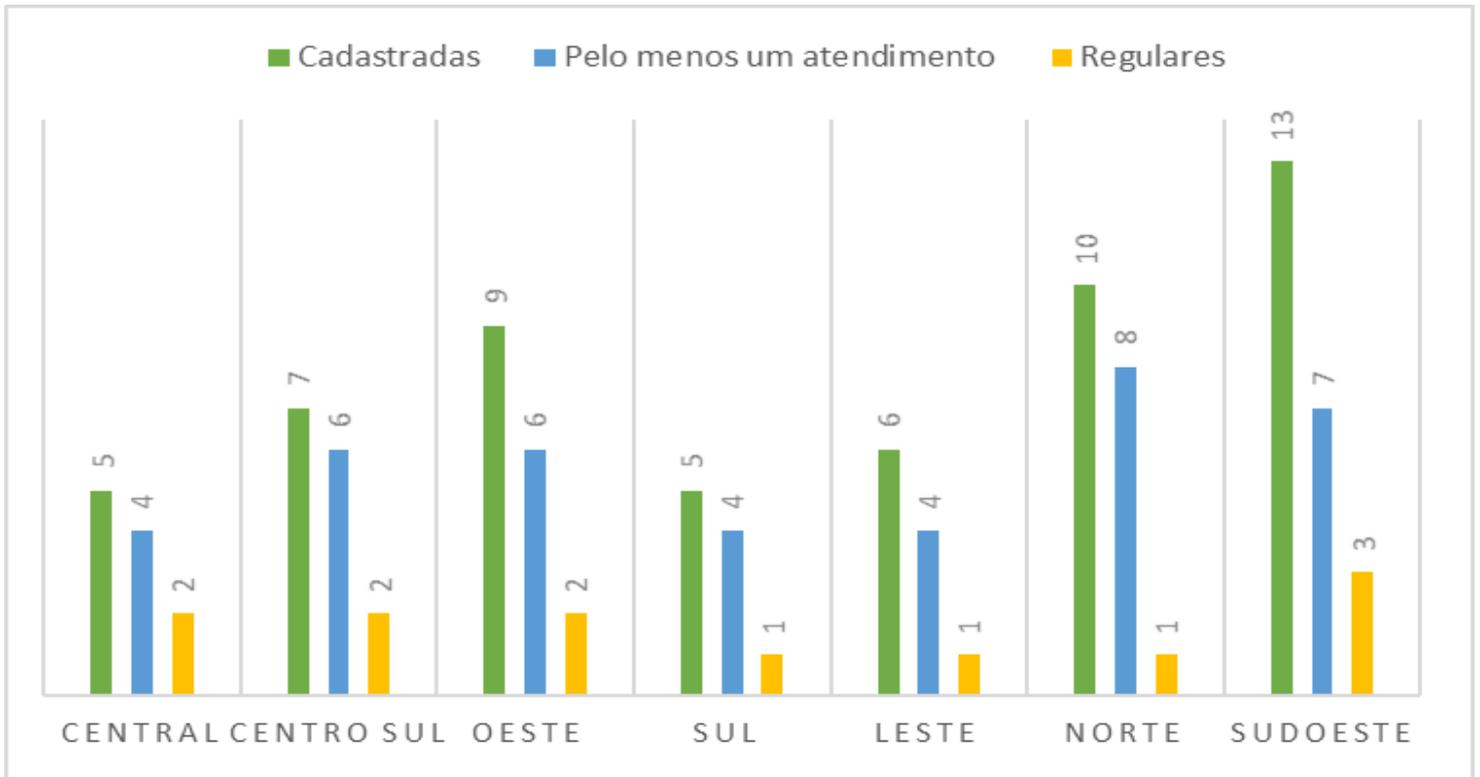
**Gráfico 5** – Percentual de usuários tabagistas que buscaram tratamento para cessação do tabagismo por sexo. Distrito Federal, 2018.



Fonte: INCA/MS. \*Atualizado em 02/2019.

**Gráfico 6** – Percentual de indicadores de tratamento para cessação do tabagismo. Distrito Federal, 2018.

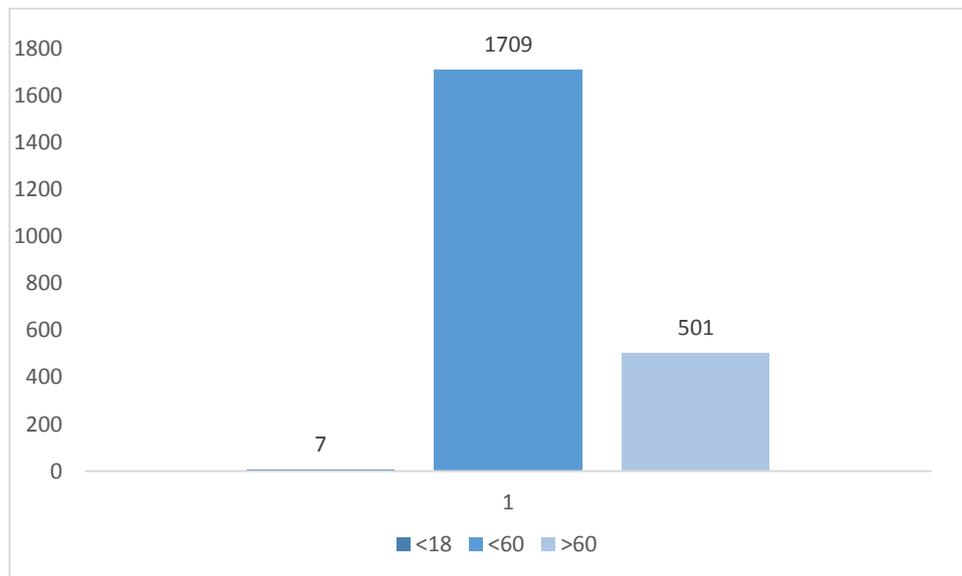




Fonte: Equipe técnica do tabagismo. \*Atualizado em 02/2019.

\*Unidades regulares: que atendem periodicamente.

**Gráfico 7** – Número de unidades cadastradas, que fizeram pelo menos um atendimento e unidade regulares, por região de saúde. Distrito Federal, 2018.



Fonte: INCA/MS. \*Atualizado em 02/2019.

**Gráfico 8** – Número de pessoas que buscaram tratamento para cessação do tabagismo em unidade de saúde, por faixa etária. Distrito Federal, 2018.

