

Mulher e Tabagismo

Ana Luiza Curi Hallal



Objetivos

- Descrever os principais indicadores epidemiológicos do tabagismo segundo sexo no Brasil
 - **Prevalência em adultos**
 - **Prevalência em escolares**
- Apresentar os principais impactos do tabagismo na saúde das mulheres

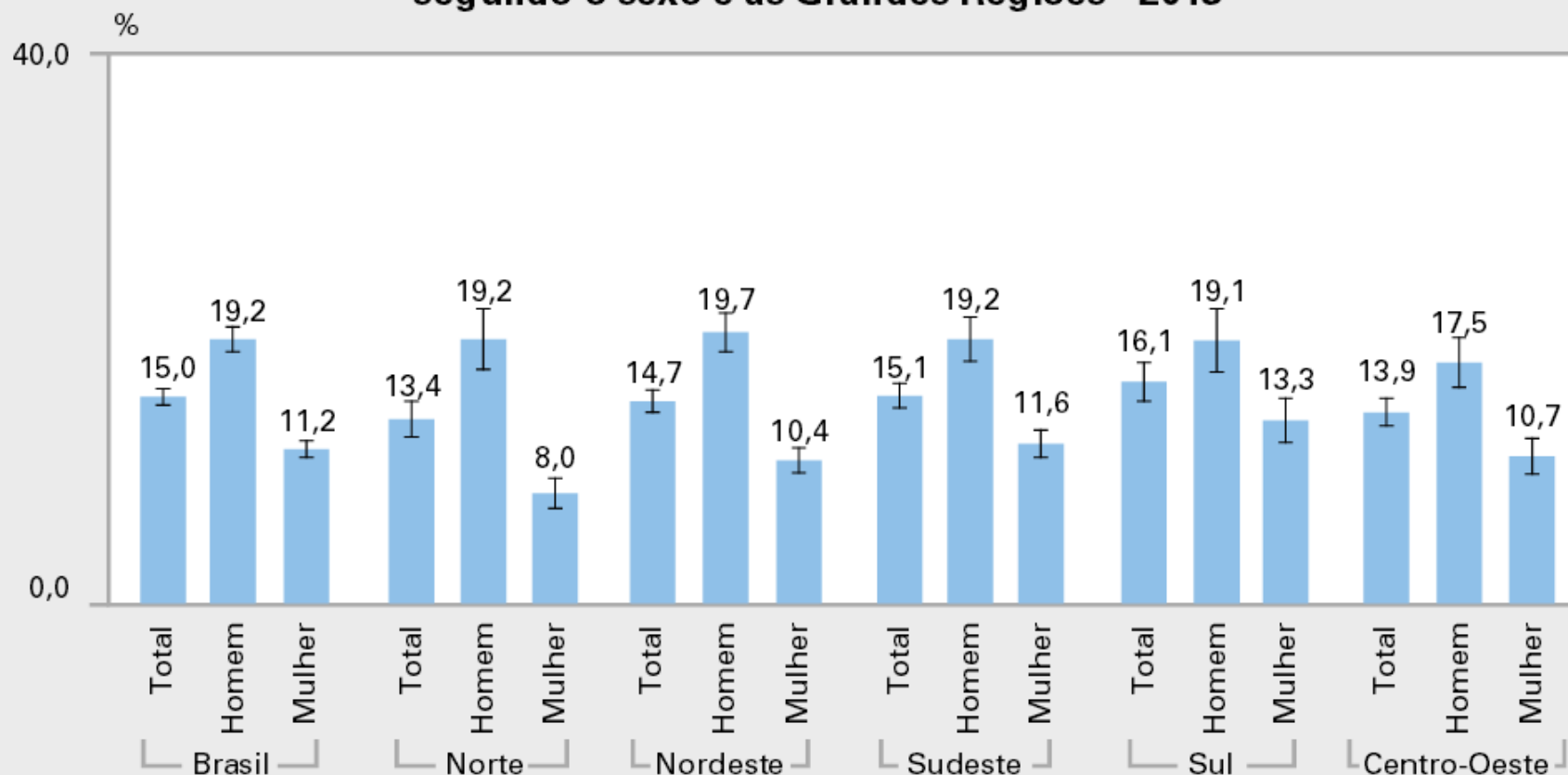
Brasil, 2013:

14,7% da população = 29.551.809

11,0% das mulheres = 11.186.544

**declararam ser usuários atuais de algum
produto de tabaco**

Gráfico 14 - Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade usuárias atuais de produtos derivados do tabaco, com indicação do intervalo de confiança de 95%, segundo o sexo e as Grandes Regiões - 2013



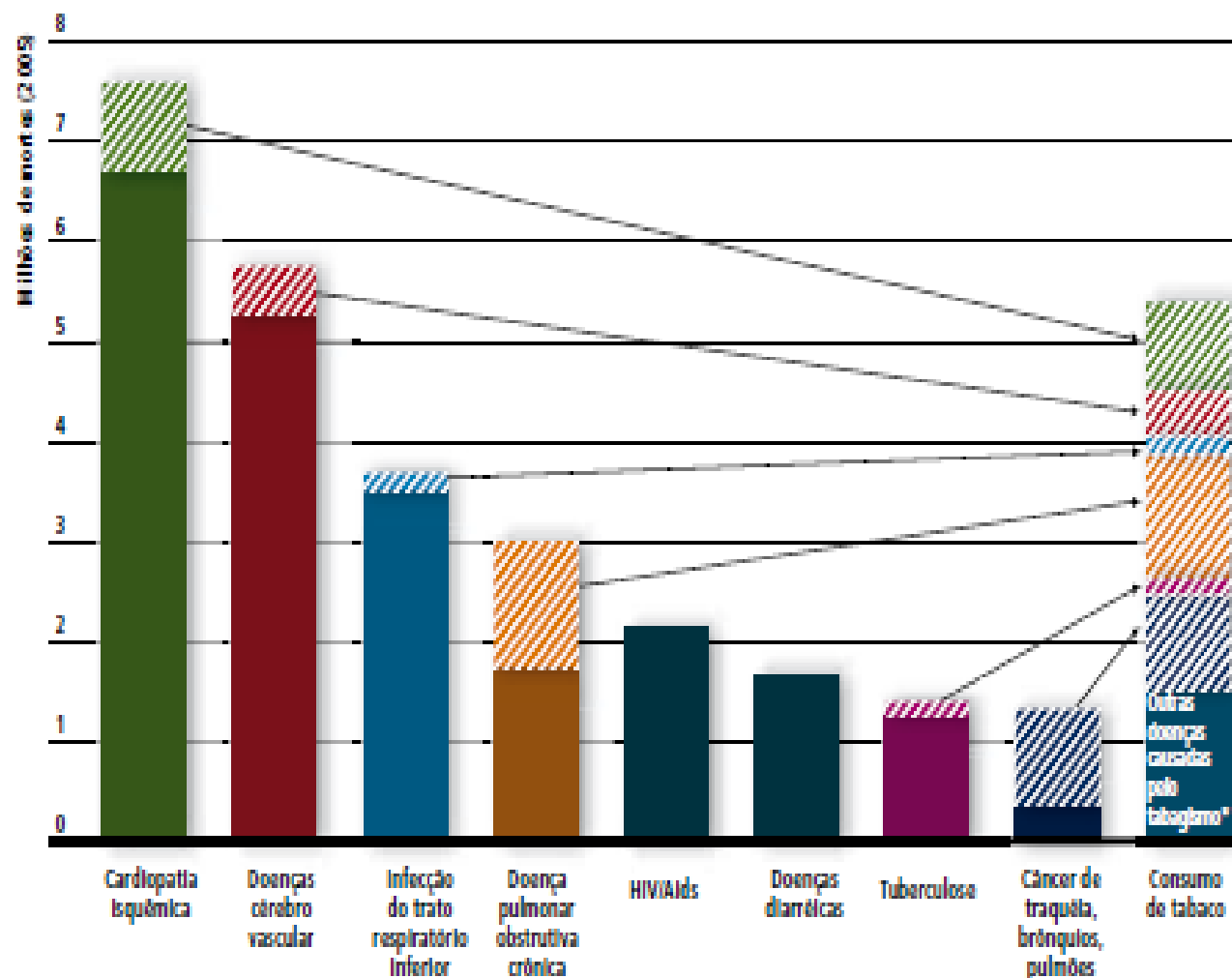
⊞ Intervalo de confiança

Prevalência de tabagismo em adultos

Percentual de tabagismo na população acima de 18 anos no Brasil				
Pesquisa	Ano	Total	Homens	Mulheres
Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição	1989	34,8 %	43,3 %	27,0 %
Pesquisa Mundial de Saúde	2003	22,4 %	27,1 %	18,4 %
Pesquisa Especial de Tabagismo	2008	18,5 %	22,9 %	13,9 %
Pesquisa Nacional de Saúde	2013	14,7 %	18,9 %	11,0 %

Fonte: INCA

O CONSUMO DE TABACO É UM FATOR DE RISCO PARA SEIS DAS OITO PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE NO MUNDO



DCNT e fatores de risco em comum

DCNT	Fatores de risco			
	Tabagismo	Alimentação inadequada	Inatividade física	Uso nocivo do álcool
Doenças cardiovasculares	✓	✓	✓	✓
Câncer	✓	✓	✓	✓
Diabetes	✓	✓	✓	✓
Doenças respiratórias crônicas	✓			

Mulher e Tabagismo

- Doença cardiovascular
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Câncer de pulmão
- Câncer de mama
- Câncer de colo uterino
- Saúde reprodutiva
- Fumo passivo

Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco - CQCT

- Mundo
 - 193 Estados membros OMS
 - 180 Estados ratificaram a CQCT
- Região das Américas
 - 35 Estados membros OMS
 - 30 Estados ratificaram a CQCT
- Brasil
 - Congresso Nacional ratificou em Nov/2005
 - Decreto Presidencial nº 5.658, promulgou em Jan/2006

Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco - CQCT

*“...proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco... a fim de **reduzir** de maneira contínua e substancial a **prevalência** do consumo e a **exposição** à **fumaça do tabaco** “*



Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco - CQCT

- Banir a publicidade, a promoção e o patrocínio dos produtos do tabaco;
- Regular a embalagem e rotulagem dos produtos do tabaco;
- Proteger as políticas públicas de saúde dos interesses comerciais da indústria
- Adotar medidas de preços e impostos para reduzir a demanda por tabaco;
- Proteger as pessoas contra a exposição ao tabagismo ambiental;
- Regular o conteúdo dos produtos do tabaco;
- Regular a divulgação de informações dos produtos do tabaco;
- Advertir a população dos perigos do tabaco;
- Oferecer apoio para as pessoas tratarem a dependência ao tabagismo;
- Controlar o comércio ilícito de produtos do tabaco;
- Banir a venda para e por menores;
- Apoiar alternativas economicamente viáveis à cultura do tabaco.

MPOWER



- **M**onitor → Monitorar o uso de tabaco e políticas de prevenção
- **P**rotect → Proteger a população contra a fumaça do tabaco
- **O**ffer → Oferecer ajuda para cessação do fumo
- **W**arn → Advertir sobre os perigos do tabaco
- **E**nforce → Fazer cumprir as proibições sobre publicidade, promoção e patrocínio
- **R**aise → Aumentar os impostos sobre o tabaco



Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Tabagismo

Programa Nacional

Programa nos Estados

Convenção-Quadro

Promoção da Saúde

Prevenção

Crianças, Adolescentes e Jovens

Programa Saber Saúde

Mulheres

Tabagismo Passivo

Tratamento

Teste de Fargestron

Perguntas e Respostas

Ações Educativas

136
 Ligue Saúde
 www.saude.gov.br

**PARECE INOFENSIVO,
 MAS FUMAR NARGUILÉ
 É COMO FUMAR
 100 CIGARROS.**

CLIQUE E SAIBA MAIS

É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.

SUS + Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL BRASIL PÁTRIA EDUCADORA

Desde o final da década de 1980, sob a ótica da promoção da saúde, a gestão e a governança do controle do tabagismo no Brasil vêm sendo articuladas pelo Ministério da Saúde através do INCA, o que inclui as ações que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, seguindo um modelo no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, associadas às medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, promover a cessação de fumar e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco.

> NOTÍCIAS

Lançado o relatório da OMS sobre A Epidemia Global de Tabagismo 2015

> CURSOS E EVENTOS

Fórum de Tabagismo na Infância e na Adolescência



Tratamento do Tabagismo
 O tabagismo é reconhecido pela Organização Mundial



Programa Saber Saúde
 O Ministério da Saúde, por meio do INCA, desenvolve o

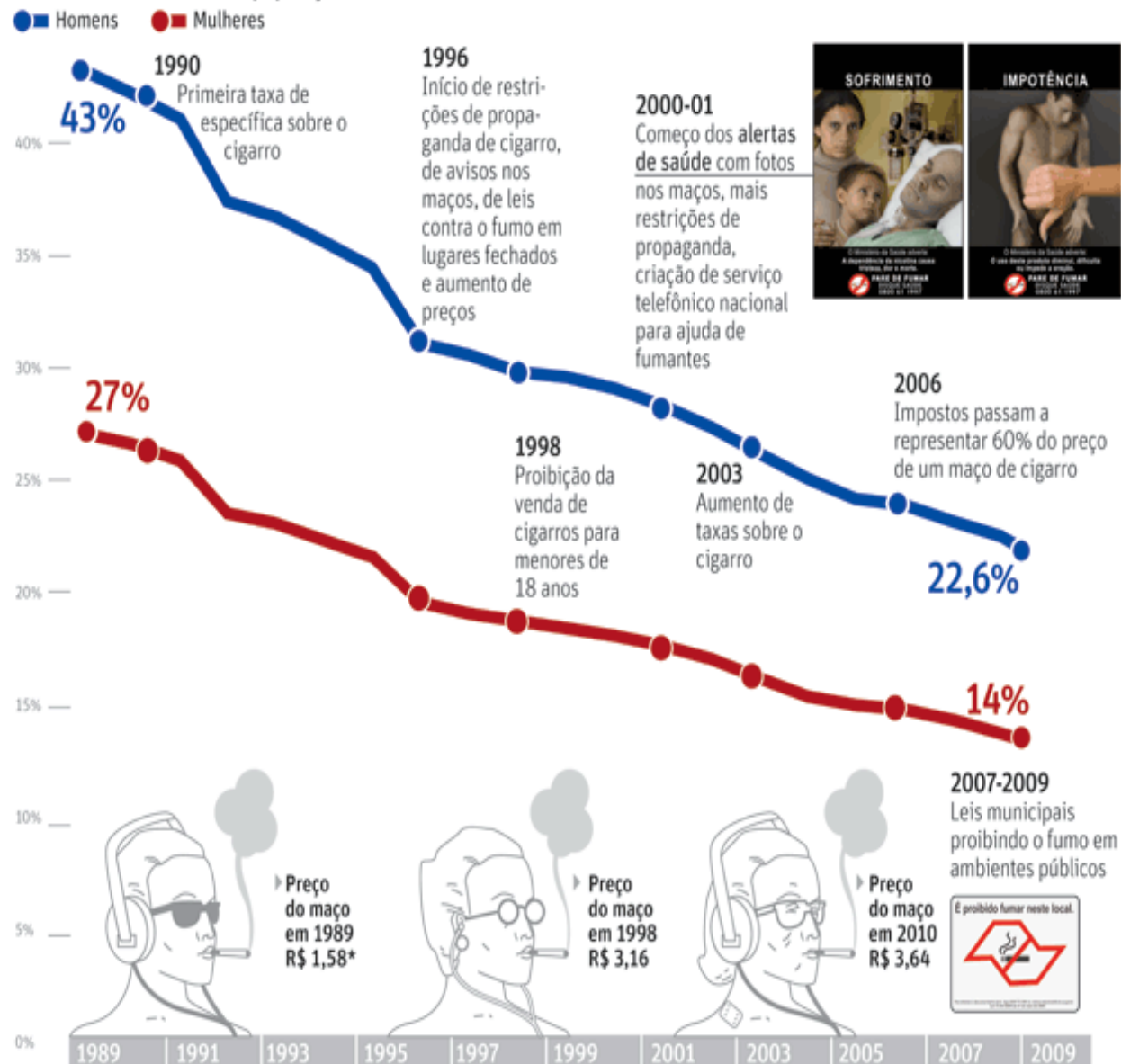


Boletim: Por um Mundo sem Tabaco
 A rede de parceiros que atua no controle do

CERCO AO CIGARRO

Políticas do controle do tabagismo foram seguidas de redução do número de fumantes

Percentual de fumantes na população adulta no Brasil



* Preço médio estimado

The Brazil SimSmoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation

David Levy^{1*}, Liz Maria de Almeida², Andre Szklo²

¹ Population Sciences, Department of Oncology, Georgetown University, Washington, District of Columbia, United States of America, ² Brazilian National Cancer Institute (INCA), Rio de Janeiro, Brazil

Prevalência de fumantes
35,4% em 1989 → 16,8% em 2010
(↓ 47,5%)

- Aumento de preços e impostos de produtos de tabaco (48%)
- Restrição propaganda, promoção e patrocínio (14%)
- Ambientes livres de fumaça de tabaco (14%)
- Advertências sanitárias (8%)
- Campanhas de conscientização (6%)
- Programas de tratamento (10%)

Tendência da mortalidade por DCNT. Brasil, 1996, 200 e 2007

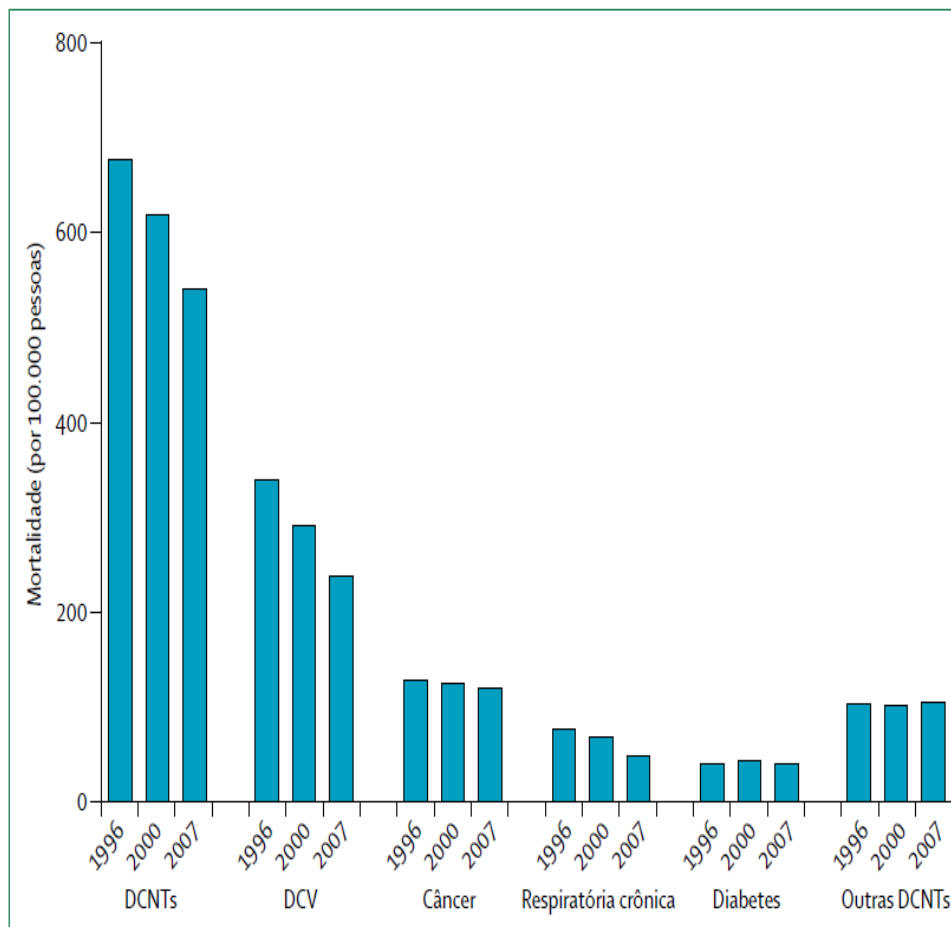


Figura 1: Tendências recentes da mortalidade por DCNT de 1996 a 2000 e 2007

Padronizadas por idade para a população-padrão da OMS,¹⁸ corrigidas para sub-registro, com redistribuição das causas mal definidas de morte, pro rata, dentre as causas não externas. DCNT=doenças não transmissíveis.

DCV=doença cardiovascular.

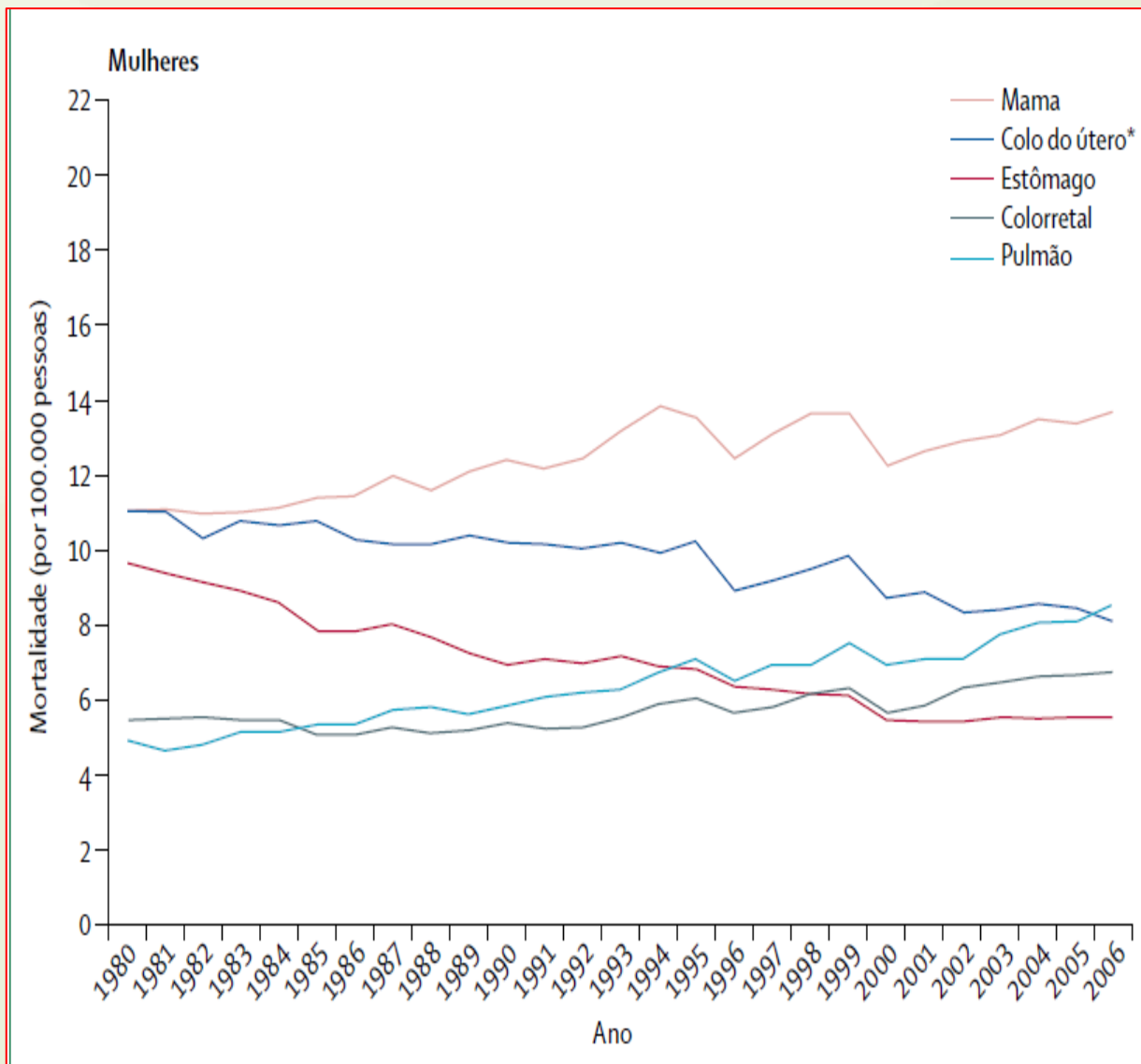
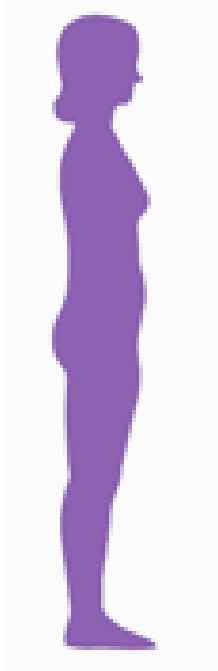


Figura 3: Mortalidade para os principais locais de câncer em homens e mulheres, 1980-2006

Padronizada por idade para a População Padrão Mundial,⁴⁷ com redistribuição dos óbitos mal definidos na mesma proporção das causas não externas. *Corrigida com redistribuição proporcional de mortes classificadas como neoplasia maligna do útero, porção não especificada (CID10 código C55).

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2014 por sexo

	Localização primária	casos novos	%
Mulheres 	Mama Feminina	57.120	20,8%
	Cólon e Reto	17.530	6,4%
	Colo do Útero	15.590	5,7%
	Traqueia, Brônquio e Pulmão	10.930	4,0%
	Glândula Tireoide	8.050	2,9%
	Estômago	7.520	2,7%
	Corpo do Útero	5.900	2,2%
	Ovário	5.680	2,1%
	Linfoma não Hodgkin	4.850	1,8%
	Leucemias	4.320	1,6%

Lei Antifumo – Lei 12.546/2011

- Ambientes fechados 100% livres de fumo
- Aumento de Preços e Impostos
- Aumento das imagens de advertências sanitárias
- Proibição da publicidade em pontos de venda



Publicidade, Promoção e Patrocínio do Tabaco

TV e rádio	Proibido
Revista e Jornal	Proibido
Pôsteres, painéis e cartazes	Proibido
Ponto de venda - parte interna dos pontos de venda	Proibido
Meio eletrônico e Internet	Proibido
Distribuição gratuita, amostras ou brindes	Proibido
Propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar	Proibido
Via Postal	Proibido
Merchandising – propaganda indireta	Proibido
Patrocínio de eventos com o nome da marca	Proibido

Ponto de venda



Prevalência de tabagismo em escolares

Escolares do 9º ano do ensino fundamental que fumaram cigarros nos últimos 30 dias

Local	Masculino	Feminino	Total
Brasil	5,1	5,0	5,1
Florianópolis	9,4	10,1	9,7

FONTE: PENSE 2012

Mulher e Tabagismo

- Doença cardiovascular
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Câncer de pulmão
- Câncer de mama
- Câncer de colo uterino
- Saúde reprodutiva
- **Fumo passivo**

Fumaça ambiental do tabaco faz mal para a saúde?

- Crianças
 - Síndrome da morte súbita
 - Infecção respiratória aguda
 - Otite Média
 - Sintomas respiratórios
- Adultos
 - Câncer de pulmão
 - Doenças cardiovasculares
 - Exacerbação da asma

Resumo

- Indicadores epidemiológicos do tabagismo segundo sexo no Brasil
 - **Prevalência em adultos**
 - **Prevalência em escolares**
- Impacto do tabagismo na saúde das mulheres
 - **DCNT**
 - **Fumo passivo**



Impacto do tabagismo na saúde feminina

Julho de 2013

Bibliografia complementar

- Malta DC, Iser BPM, de Sá NNB, Yokota RTC, de Moura L, Claro RM, da Luz MG, Bernal RIT. Tendências temporais no consumo de tabaco nas capitais brasileiras, segundo dados do VIGITEL, 2006 a 2011. Cad. Saúde Pública 2013, 29(4):812-822.
- Pinto MT, Carga das doenças tabaco-relacionadas para o Brasil. Relatório Final. Aliança de Controle para o Tabagismo (ACTbr), 2012.
- Pinto MT, Ugá MAD. Os custos de doenças tabaco-relacionadas para o Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública 2010; 26(6); 1234-1245.
- Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. Lancet 2011; 377: 1949–61.

Ana Luiza Curi Hallal

Departamento de Saúde Pública

Universidade Federal de Santa Catarina

Campus Universitário - Florianópolis/SC - 88040-970

Telefone: (48)3721-6359

Email: ana.curi@ufsc.br



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina