

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

LIVE 04/06/2020

**Tabagismo associados a outras dependências químicas**

# **A Política Nacional de Controle do Tabaco**

**Tânia Cavalcante, MD, MSC, PhD**

**Secretária Executiva da Comissão Nacional para Implementação da  
Convenção Quadro para Controle do Tabaco - CONICQ**



Ministério da  
Saúde

# SUMÁRIO

- **A Política Nacional de Controle do Tabaco**
- **Resultados e desafios frente as dependências químicas e oportunidades**

# POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO



## Implementação da CONVENÇÃO-QUADRO

## PARA O CONTROLE DO TABACO

(tratado internacional de saúde  
ratificado pelo Congresso Nacional em 2005  
e promulgado pela PR em janeiro 2006)

## POLITICA DE ESTADO

ACCESSIBILIDADE FALE CONOSCO ACESSO A INFORMAÇÃO

CÂMARA DOS DEPUTADOS Institucional • Deputados • Atividade Legislativa • Comunicação TEMAS

Início / Atividade Legislativa / Legislação / Esta página

### LEGISLAÇÃO

Legislação Informatizada - DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 2005 - Convenção-Quadro

Veja também:

- Exposição de Motivos
- Proposição Originária
- Dados da Norma

Faça saber que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente do Senado Federal, nos termos do art. 48, inciso XXVIII, do Regimento Interno, promulgo o seguinte

### DECRETO LEGISLATIVO Nº 1.012, DE 2005

Aprova o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o texto da Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, assinada pelo Brasil, em 16 de junho de 2003.

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2005/decretolegislativo-1012-27-outubro-2005-539059-convencao-quadro-36837-pl.html>



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**DECRETO Nº 5.658, DE 2 DE JANEIRO DE 2006.**

Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm)

# COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CQCT - CONICQ

**Decreto presidencial Agosto 2003**

1. **Advocacia Geral da União**
2. **ANVISA**
3. **Casa Civil**
4. **Min. da Agricultura**
5. **M. da Educação**
6. **M. do Meio Ambiente**
7. **M. da Economia**
8. **M. da Justiça ( SENAD, SECOM, PF E SEOPI )**
9. **M. das Relações Exteriores (Div Cidadania e DECIT/)**
10. **M da Ciência e Tecnologia**

**Presidente:  
Ministro da  
Saúde**

**Secretaria  
Executiva: INCA**



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

DECRETO DE 1º DE AGOSTO DE 2003.

Cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista a assinatura da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco,

DECRETA:

Art. 1º É criada a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos.

**Objetivo – implementar uma agenda multi setorial para cumprimento da Convenção-Quadro**

**Artigo 5.2 da CQCT**

**POR QUE UM TRATADO INTERNACIONAL?**



# CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO



## PREMISSAS:

- **mercado transnacional de tabaco determinante da epidemia de tabagismo e suas consequências (1999- 3,5 milhões de mortes; 2019 - 8 milhões de mortes)**
- **Isoladamente os países não dão conta.**
- **Nacionalmente só o setor saúde não dá conta**

**182 PAÍSES PARTES**

# TABAGISMO - DOENÇA

Neuroscience of psychoactive  
substance use and dependence



 World Health Organization

- **DOENÇA DO CÉREBRO** - Dependência química – Classificação Internacional de Doenças (CID10) / OMS (desde 1993)
- **70 a 90% dos fumantes – dependentes de nicotina**

World Health Organization. Neuroscience of psychoactive substance use and dependence. Geneva 2004

# TABAGISMO – DOENÇA PEDIÁTRICA

- 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 18 anos
- Idade média de iniciação 15 anos
- No Brasil 20% dos fumantes começaram antes dos 15 anos



Fontes:

- Banco Mundial, 1999
- Pesquisa Nacional de Saúde 2013



# TABAGISMO DOENÇA PEDIÁTRICA

Resultado de estratégias de mercado direcionado à crianças e adolescentes:

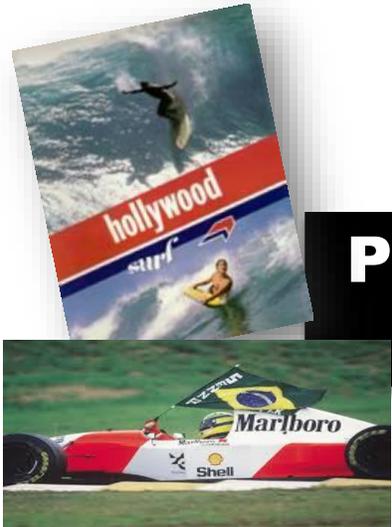
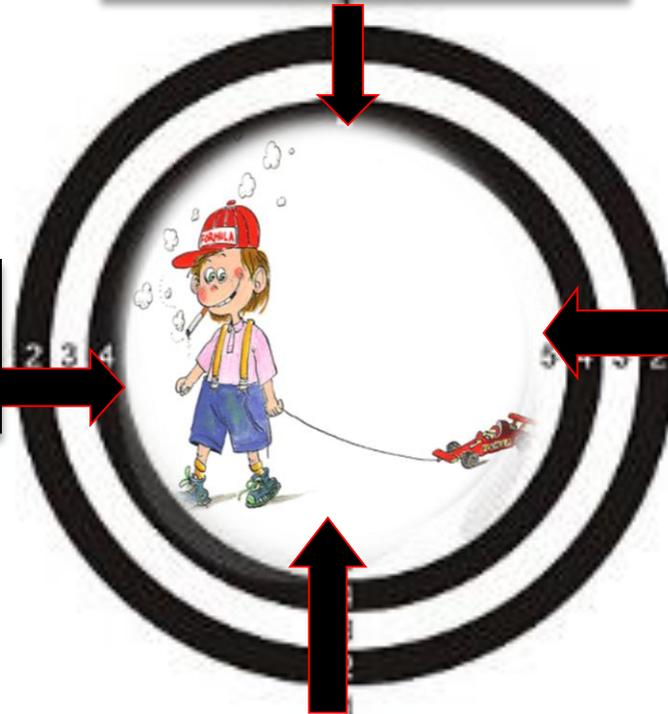
**Preços Baixos**

**Propaganda e promoção**

**Posicionamento do produto nos Pontos de venda**

**Capilaridade PDV**

**EMBALAGENS E SABORES DOS CIGARROS**



# TABAGISMO - UMA PANDEMIA



**Uruguai**

- **1 BILHÃO DE FUMANTES NO MUNDO - 80% EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO**
- **100 milhões de mortes - Século XX**
- **7 milhões de mortes anuais (6 milhões por tabagismo ativo e 890 000 por tabagismo passivo )**
- **Custo global US\$ 1.4 trilhões - doenças e perda de produtividade - governos recolhem US\$ 270 bilhões em impostos sobre tabaco .**

WHO, & NCI Tobacco control can save billions of dollars and millions of lives. Jan 2017 .  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/tobacco-control-lives/en/>

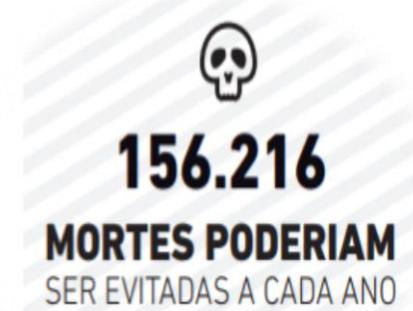
# BRASIL



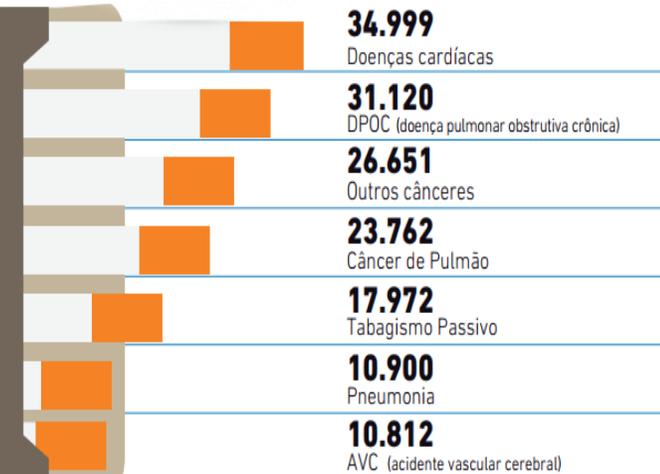
**19 MILHÕES DE FUMANTES**

**7 X população do Uruguai**

**2 X população de Portugal**



## MORTES ANUAIS ATRIBUÍVEIS AO TABACO



**Fonte: Pinto et al , 2017** CARGA DE DOENÇA ATRIBUÍVEL AO USO DO TABACO NO BRASIL E POTENCIAL IMPACTO DO AUMENTO DE PREÇOS POR MEIO DE IMPOSTOS

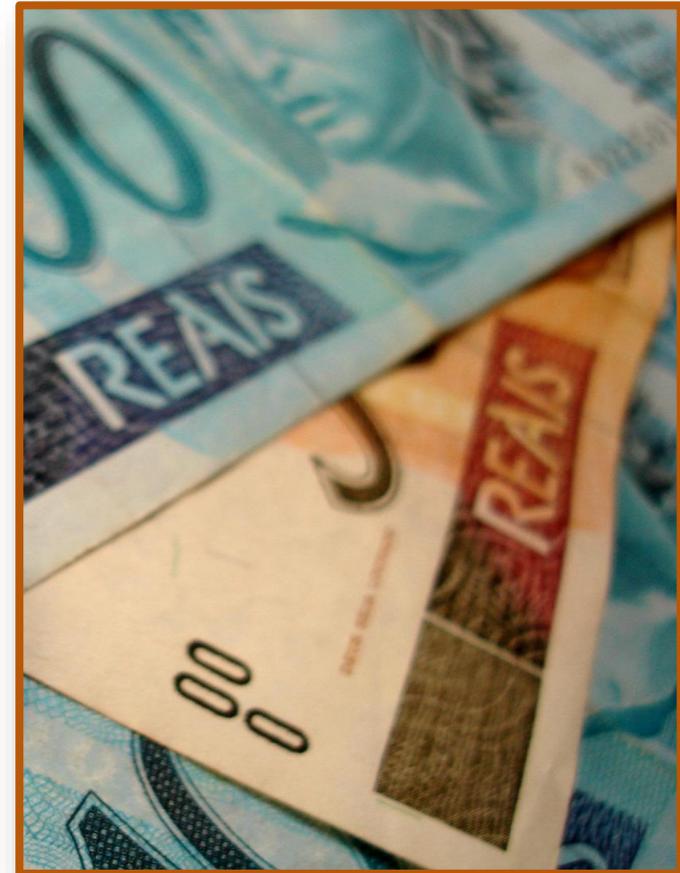
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/c6717d804157cc43a098e2c6d1aa65ee/Doc+T%C3%A9m+Brasil+final+plain+portugues+24-5-17%28%28atualizado%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=c6717d804157cc43a098e2c6d1aa65ee>

**ENQUANTO AS FABRICANTES DE CIGARROS LUCRAM...  
A SOCIEDADE ARCA COM OS PREJUÍZOS DO TABAGISMO...**

## **CUSTO DO TABACO PARA O BRASIL**

**R\$ 56,9 bilhões – despesas  
médicas e perda de produtividade**

- **R\$ 39,4 bilhões em custos médicos  
(diagnóstico e tratamento)**
- **R\$ 17,5 bilhões perda de produtividade**
- **O gasto representa 1% do PIB brasileiro**



**Fonte: Pinto et al , 2017** CARGA DE DOENÇA ATRIBUÍVEL AO USO DO TABACO NO BRASIL E POTENCIAL IMPACTO DO AUMENTO DE PREÇOS POR MEIO DE IMPOSTOS  
<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/c6717d804157cc43a098e2c6d1aa65ee/Doc+T%C3%A9+Brasil+final+plain+portugues+24-5-17%28%28atualizado%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=c6717d804157cc43a098e2c6d1aa65ee>

**QUAIS MEDIDAS FAZEM PARTE DA POLÍTICA  
NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO ?**

# **MEDIDAS DA CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO**

## **MAPA DA POLITICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO**

### **REDUÇÃO DA DEMANDA**

- medidas - preços e impostos - Art. 06**
- proteção contra o tabagismo passivo – Art. 08**
- regulação do conteúdo dos produtos – Art. 09**
- regulação da divulgação das informações sobre os produtos de tabaco; Art. 10**
- embalagem e etiquetagem dos produtos de tabaco - Art. 11**
- educação, comunicação, conscientização – Art. 12**
- publicidade, promoção e patrocínio ART 13**
- PROMOÇÃO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO . ART 14**

# **MEDIDAS DA CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO**

## **MAPA DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO**

### **MEDIDAS RELACIONADAS À OFERTA**

**→ controle do comércio ilícito do tabaco - ART15**

**→ proibição da venda a menores de idade - ART 16**

**→ apoio à atividades alternativas economicamente**

**viáveis ART. 17**

# MEDIDAS DA CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO

## MAPA DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO

### MEDIDAS TRANSVERSAIS

- **Participação da sociedade civil - ART. 4.7**
- **Proteção dos danos a saúde e ao meio ambiente – Art 18**
- **Proteção das interferências da indústria do tabaco -  
ART. 5.3**
- **Participação da sociedade civil ART 4.7**
- **Responsabilidade civil e compensação ART 19**
- **Vigilância e monitoramento, pesquisa – ART 20**
- **Troca de informações e relatórios - ART 21**
- **Cooperação/articulação – ART 22**

# **POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO**



**REDUZIR TABAGISMO E MORBI MORTALIDADE TABACO RELACIONADA**

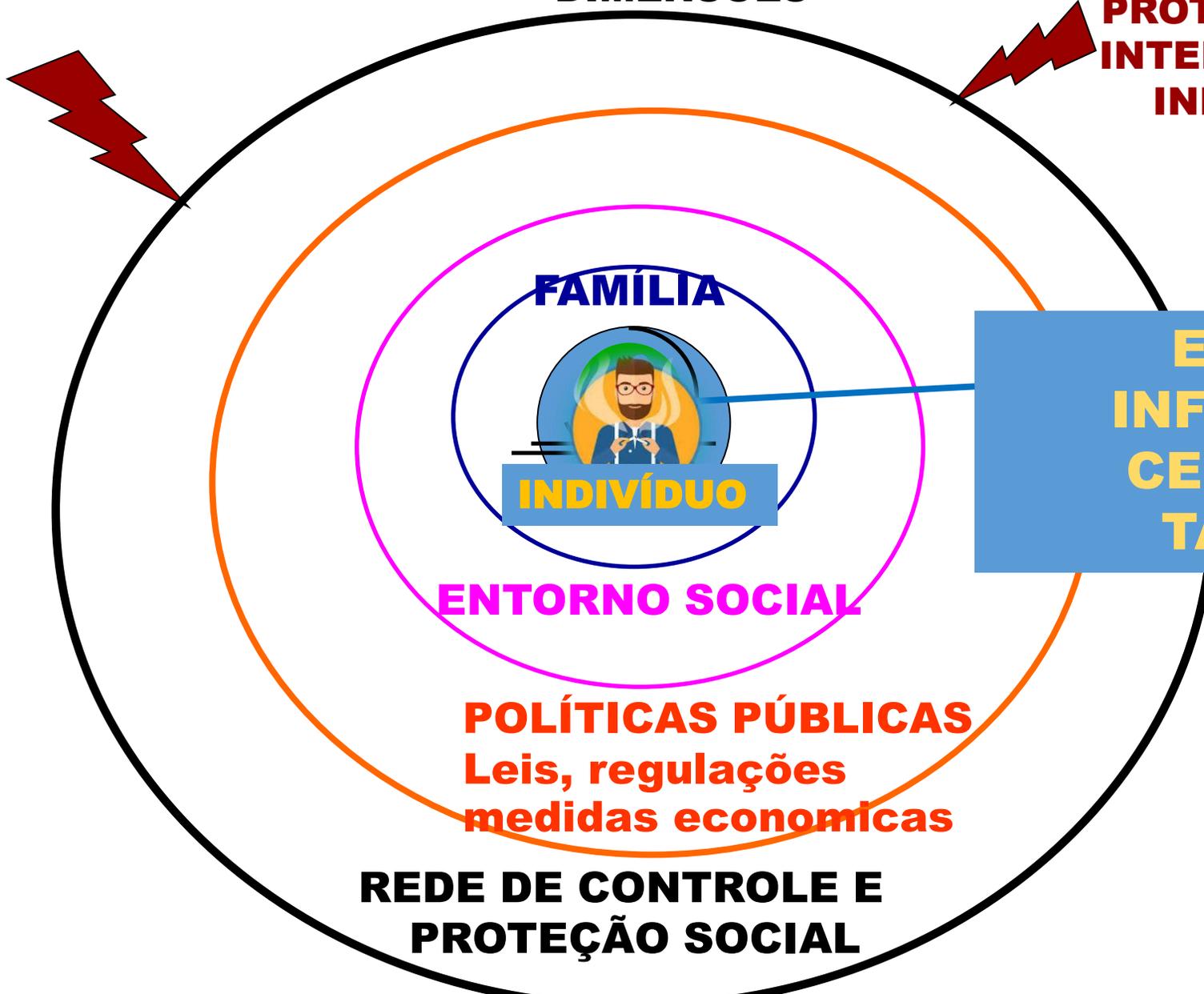
**PREVENÇÃO DA INICIAÇÃO**

**ESTÍMULO E APOIO  
À CESSAÇÃO DE FUMAR**

**MEDIDAS EDUCATIVAS  
LEGISLAÇÃO  
MEDIDAS ECONÔMICAS  
TRATAMENTO PARA CESSAÇÃO DE  
FUMAR NO SUS**

**CQCT**  
**POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO**  
**DIMENSÕES**

**PROTEÇÃO CONTRA  
INTERFERÊNCIA DA  
INDÚSTRIA DO  
TABACO**



**FAMÍLIA**

**INDIVÍDUO**

**ENTORNO SOCIAL**

**POLÍTICAS PÚBLICAS**  
**Leis, regulações**  
**medidas económicas**

**REDE DE CONTROLE E  
PROTEÇÃO SOCIAL**

**EDUCAÇÃO  
INFORMAÇÃO E  
CESSAÇÃO DO  
TABAGISMO**

**COMO ESTÁ A IMPLEMENTAÇÃO DA POLITICA  
NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO NO BRASIL?**

# CQCT NO BRASIL

LEI 12.546 - 2011



**Aumento de impostos/ preços mínimos cigarros -  
CQCT art. 6**

**Proibição TOTAL de Fumar em Recintos Coletivos  
CQCT art. 8**



**Amplia Advertências Sanitárias C/ fotos nas embalagens  
CQCT art 11**

**Amplia proibição propaganda / patrocínio produtos tabaco  
CQCT art 13**



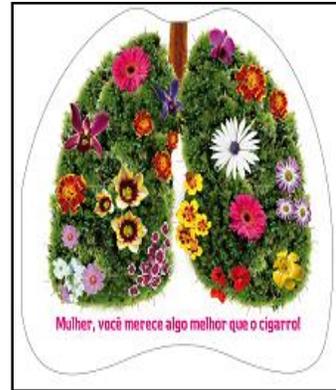
# CQCT - Art 12

## ações educativas, capacitação e comunicação

### Campanhas – Dia Mundial sem Tabaco & Dia Nacional de Combate ao Fumo



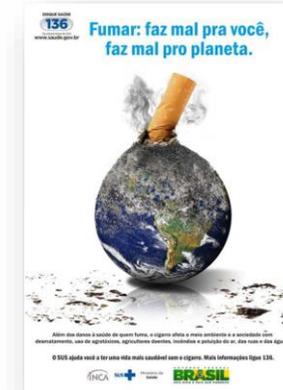
DMST/DNCF 2017



DMST 2010



DMST 2016



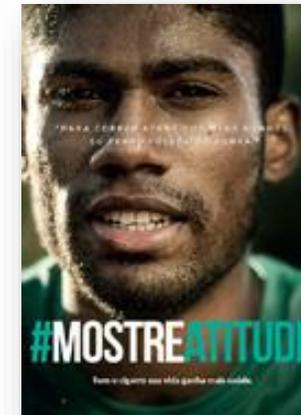
DMST/DNCF 2012



DMST/DNCF 2015



Publicação INCA 2017  
Histórico das Campanhas



DNCF 2016



DMST 2018

# CQCT NO BRASIL

- **Regulação dos produtos de tabaco (ANVISA) : proibição de aditivos sabores 2012 ( CQCT art 9)**
- **Tratamento para deixar de fumar SUS ( CQCT art 14)**
- **Protocolo da CQCT para Eliminar o Mercado Ilegal de Produtos de Tabaco (CQCT art 15) - ratificado pelo Congresso Nacional 2017 /2018**
- **Alternativas à produção de tabaco - Brasil 2º maior produtor e maior exportador tabaco - Programa de Diversificação em Áreas Cultivadas com Tabaco em expansão - ( CQCT art 17)**



# CQCT - Art 14

## Cessação do tabagismo

### Tratamento para Cessação do tabagismo no SUS

Abordagem cognitivo comportamental: capacitações, materiais e medicamentos de apoio gratuitos



2018

- 8.687 profissionais capacitados pelas coordenações estaduais
- 4091 unidades de saúde ofereceram tratamento - mais de 90% na atenção básica;
- 142.591 pessoas buscaram o Programa de Cessação do Tabagismo para parar de fumar.
- Taxa de cessação - 42,72%

# CQCT - Art 19

## Responsabilidade civil

25 de maio de 2019 – Advocacia-Geral da União ingressou com ação pedindo ressarcimento pelo gasto nos últimos cinco anos com tratamento de 26 doenças relacionadas ao tabaco



“... esta ação **tem por base a implementação do artigo 19 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, ...** promover a responsabilização civil e a compensação de danos causados pelo cigarro. ...”

# UMA RESPOSTA AOS PREJUÍZOS QUE O TABAGISMO GERA PARA O BRASIL

**ARRECADAÇÃO  
IMPOSTOS sobre  
cigarros  
R\$ 13 bilhões/ano**

**X**

**CUSTO  
R\$ 56,9  
bilhões/ano**

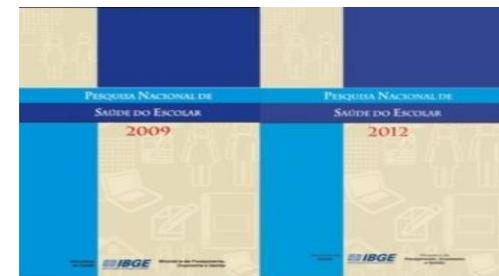
**Arrecadação cobre apenas 23% dos custos**



# CQCT - Art 20

## Vigilância e Monitoramento da Epidemia de Tabagismo e da efetividade de medidas da Política

SVS/MS apoio do INCA /Divisão de Epidemiologia e Estudos Populacionais e outros parceiros



**Vigescala**  
O Vigescala é realizado em parceria entre Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde, Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos, Inca e IMAZ.

**PETab**  
A PETab foi inserida como submonstra no Suplemento Quinquenal por Amostragem do Censo Demográfico de 2010. Na sua primeira edição, em 2010, foram entrevistadas 39.025 pessoas em todo o território brasileiro. A seleção da amostra foi feita por meio de um sistema de amostragem em etapas. A seleção da amostra foi feita por meio de um sistema de amostragem em etapas. A seleção da amostra foi feita por meio de um sistema de amostragem em etapas.

**PETUNI**  
Esta pesquisa envolve estudantes do 3º ano do ensino médio e particular de quatro áreas: Medicina, Odontologia, Enfermagem e Fisioterapia. O objetivo é avaliar o conhecimento e a percepção dos estudantes sobre o tabaco, em especial na abordagem ao paciente. A pesquisa foi realizada em 2010 em quatro cidades: João Pessoa, Rio de Janeiro, Florianópolis e Joinville. Foram selecionadas 100 escolas em cada cidade e 70% em todas as cidades avaliadas.

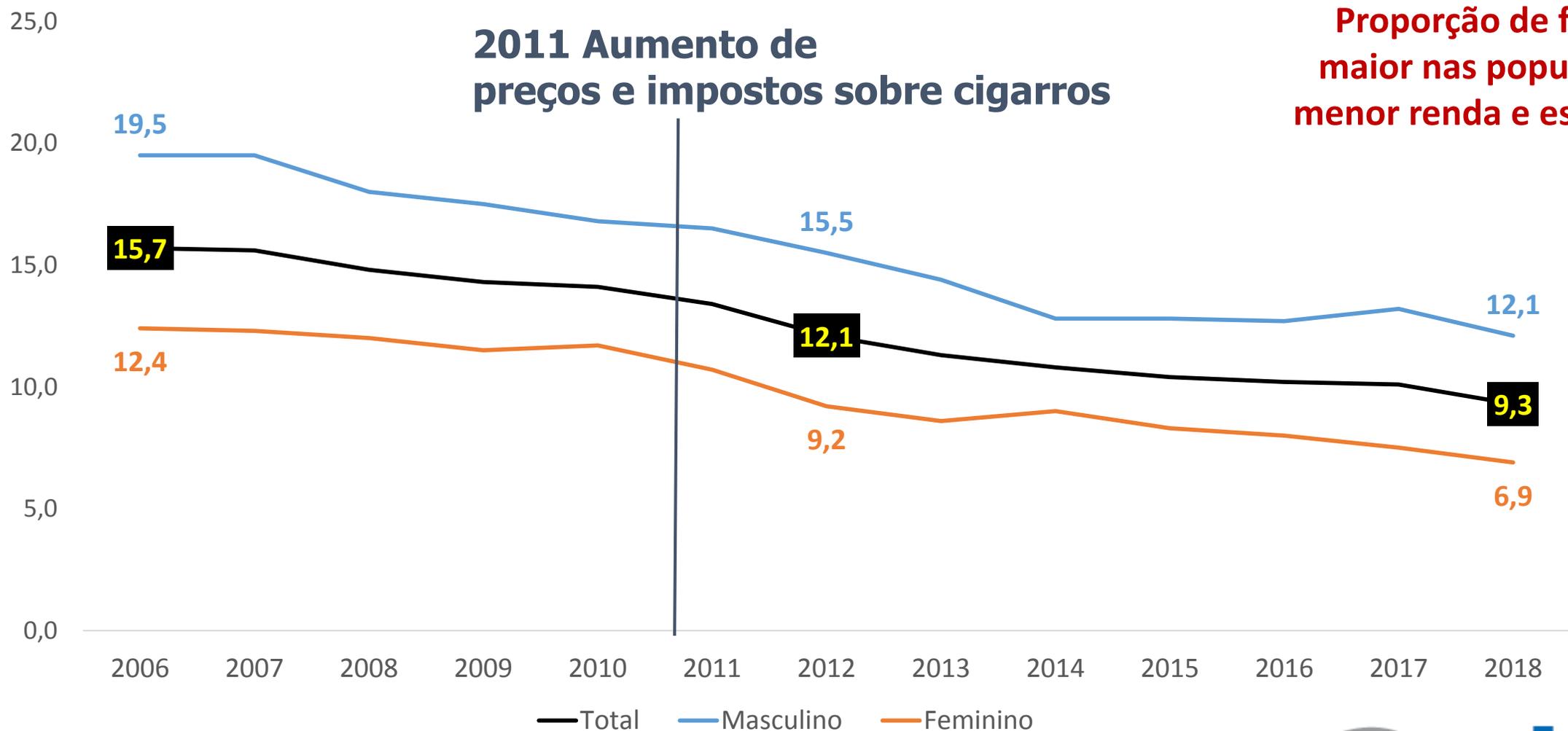
O questionário verifica o consumo dos produtos de tabaco e o conhecimento sobre a legislação referente ao tabaco. A pesquisa também verifica o conhecimento dos estudantes de saúde na criação do consumo dos produtos de tabaco e a percepção dos estudantes sobre o tabaco durante o ensino.

**Temas**

- Idade de experimentação
- Frequência de consumo e com 30 dias anteriores à pesquisa
- Consumo médio mensal
- Gravidade da dependência
- Tentativas para parar de fumar
- Percepção ambiental à fumaça
- Consumo de cigarros em...



# Evolução da proporção de fumantes população acima de 18 anos capitais e DF 2006 a 2018



-Fonte: Ministério da Saúde VIGITEL



09 de maio de 2011

SCHMIDT, MI et.al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges The Lancet, Volume 377, Issue 9781. 2011.

**“a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis ( DCNT) diminuiu 20% entre 1996 e 2007, doenças cardiovasculares ( -31%) respiratórias crônicas ( -38%)...**

**o controle do tabagismo esponsável por grande parte da diminuição das DCNT.”**

## PRINCIPAIS DESAFIOS

- **INDÚSTRIA DO TABACO - Obstruções e retardos** na implementação das **medidas legislativas** para avançar na PNCT e violação de leis vigentes
- Número absoluto de **fumantes: 20 milhões – 7 VEZES a população do Uruguai**

# RDC 14/ 2012 - ANVISA PROIBIU ADITIVOS / SABORES EM PRODUTOS DE TABACO

## MAS AINDA NÃO CONSEGUIU IMPLEMENTAR!!!!

### AÇÕES JUDICIAIS MOVIDAS PELA INDUSTRIA DO TABACO

### 2013 - LIMINAR SUSPENSIVA + AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE NO STF

### 2018 – STF entende que a medida da ANVISA é legítima – mas decisão não foi vinculante



# APÓS A PROIBIÇÃO DA PROPAGANDA, FABRICANTES DE CIGARROS INTENSIFICARAM O USO DAS EMBALAGENS COMO PROPAGANDA NOS PONTOS DE VENDA AO LADO DE BALAS E CHICLETES



# A INDÚSTRIA DO TABACO VIOLA LEIS

## PARA CONTINUAR CAPTURANDO ADOLESCENTES

EXAME Temer Catalunha WhatsApp Agronegócio

25/10/2017

MARKETING

### Campanha de cigarro usa publicidade ilegal e disfarçada

Fotos no Instagram mostram influenciadores com cigarros em diferentes situações, numa campanha supostamente realizada pela fabricante de cigarros Souza Cruz.

Por [Guilherme Dears](#)  
27 out 2017, 12h31 - Publicado em 25 out 2017, 13h01



Imagens do Instagram: fontes dizem que fotos com cigarro e com hashtag específica são parte de uma campanha de cigarro (Instagram/Reprodução) (Instagram/Reprodução)

nicotina chega ao pdf

globo.com g1 globoesporte gshow famosos & etc vídeos MINHA CONTA E-MAIL

O GLOBO MENU ECONOMIA

27/10/2017

### Conar vai investigar suposta campanha de cigarros em rede social

A ação é ilegal e estaria usando postagens como estratégia publicitária

POR GLAUCE CAVALCANTI  
27/10/2017 17h / atualizado em 27/10/2017 20h



opsba.init.cedexis-radar.net...

# PREVALÊNCIA DE TABAGISMO - INDIVÍDUOS EM TRATAMENTO DEPENDÊNCIA QUÍMICA - 52% MAIOR DO QUE NA POPULAÇÃO GERAL



[Addiction](#). Author manuscript; available in PMC 2017 Feb 1.

Published in final edited form as:

[Addiction](#). 2016 Feb; 111(2): 220–230.

Published online 2015 Sep 22. doi: [10.1111/add.13099](https://doi.org/10.1111/add.13099)

PMCID: PMC4990064

NIHMSID: NIHMS808542

PMID: [26392127](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26392127/)

## An International Systematic Review of Smoking Prevalence in Addiction Treatment

[Joseph Goydish](#),<sup>1</sup> [Emma Passalacqua](#),<sup>1</sup> [Anna Pagano](#),<sup>1</sup> [Cristina Martínez](#),<sup>2</sup> [Thao Le](#),<sup>1</sup> [JongSerl Chun](#),<sup>3</sup>  
[Barbara Tajima](#),<sup>1</sup> [Lindsay Docto](#),<sup>1</sup> [Daria Garina](#),<sup>1</sup> and [Kevin Delucchi](#)<sup>4</sup>

► Author information ► Copyright and License information [Disclaimer](#)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4990064/>

## REVISÃO SISTEMÁTICA INTERNACIONAL

54 estudos - 37.364 participantes,

Prevalência de tabagismo:

população geral - 31% (IC 29%, 33%).

pacientes em tratamento p/ dependência química - 84% (IC 79%, 88%)

Addiction. Author manuscript; available in PMC 2017 Feb 1.

Published in final edited form as:

Addiction. 2016 Feb; 111(2): 220–230.

Published online 2015 Sep 22. doi: [10.1111/add.13099](https://doi.org/10.1111/add.13099)

PMCID: PMC4990064

NIHMSID: NIHMS808542

PMID: [26392127](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26392127/)

## An International Systematic Review of Smoking Prevalence in Addiction Treatment

### Table 1

International Addiction Treatment Studies by Country, Comparing Sample Smoking Prevalence to National Rates. (N=54)

Country	Source (Year)	Source (Author)	N	% Female	Modality <sup>b</sup>	Primary Drug treated	Smoking Prevalence (95%CI)	National Smoking Prevalence <sup>1a</sup>
Australia	2007	Burns et al. (66)	1519	100%	ORT	opiate	70.8% (0.685, 0.731)	18%
Australia	2004	Teichtahl et al. (32)	50	50%	ORT	opiate	92% (0.808, 0.978)	23%
Australia	2002	Shakeshaft et al. (67) <sup>c</sup>	1212	29.6%	outpatient	AOD <sup>d</sup>	74.1% (0.715, 0.765)	27%
Australia	1996	Zador et al. (68)	86	100%	ORT	opiate	95% (0.885, 0.987)	20.3%
Australia	1994	Darke et al. (25)	222	40.1%	ORT	opiate	93.7% (0.897, 0.965)	24%
Austria	2012	Hoflich et al. (69) <sup>e</sup>	37	100%	ORT	opiate	97% <sup>†</sup> (0.858, 0.999)	34.7%
Austria	2009	Malik et al. (28)	57	35.1%	inpatient	alcohol	88% (0.763, 0.949)	47%
Austria	2009	Winklbaaur et al. (70) <sup>f</sup>	139	100%	ORT	opiate	95.7% (0.908, 0.984)	45%
Brazil	2013	Diehl et al. (41) <sup>g</sup>	105	100%	inpatient	AOD	92.4% <sup>†</sup> (0.855, 0.967)	13%
Brazil	2009	Baltieri et al. (71)	155	0%	outpatient	alcohol	66.5% (0.584, 0.738)	22%
Brazil	2009	de Meneses-Gaya et al. (72) <sup>g</sup>	40	10%	outpatient	AOD	75% (0.588, 0.873)	22%
Brazil	1999	Dunn & Laranjeira (40) <sup>h</sup>	294	10%	outpatient	AOD	81% <sup>†</sup> (0.756, 0.85)	35.4%
Canada	1999	Ellinorstad et al. (35)	185	unknown	outpatient	alcohol	54.1% (0.466, 0.614)	25.2%

# Taxas de mortalidade por doenças causadas p/ tabagismo

**Fumantes em geral - 30.7%,**

**Fumantes com dependências de outras drogas - 53.6%**



RESEARCH ARTICLE

## Tobacco-Related Mortality among Persons with Mental Health and Substance Abuse Problems

Frank C. Bandiera<sup>1\*</sup>, Berhanu Anteneh<sup>2</sup>, Thao Le<sup>3</sup>, Kevin Delucchi<sup>3</sup>, Joseph Guydish<sup>3</sup>

<sup>1</sup> University of Texas School of Public Health, Dallas, Texas, United States of America, <sup>2</sup> Addictions and Mental Health Division, Oregon Health Authority, Salem, Oregon, United States of America, <sup>3</sup> Institute for Health Policy Studies, University of California San Francisco, San Francisco, California, United States of America

<https://journals.plos.org/plosone/article/file?type=printable&id=10.1371/journal.pone.0120581>

[Am J Drug Alcohol Abuse](#). Author manuscript; available in PMC  
2014 Jul 17.

PMCID: PMC4101995  
NIHMSID: NIHMS349054  
PMID: [21854292](#)

Published in final edited form as:

[Am J Drug Alcohol Abuse](#). 2011 Sep; *37*(5): 472–478.  
doi: [10.3109/00952990.2011.596981](#)

## Smoking cessation treatment among patients in community-based substance abuse rehabilitation programs: Exploring predictors of outcome as clues toward treatment improvement

[Malcolm S. Reid](#), Ph.D.,<sup>(a)(g)</sup> [Huiping Jiang](#), Ph.D.,<sup>(h)</sup> [Bryan Fallon](#), Ph.D.,<sup>(b)</sup> [Susan Sonne](#), Pharm.D.,  
<sup>(c)</sup> [Paul Rinaldi](#), Ph.D.,<sup>(i)</sup> [Eva Turrigiano](#), B.S.,<sup>(d)</sup> [Cynthia Arfken](#), Ph.D.,<sup>(e)</sup> [James Robinson](#), M.Ed.,<sup>(f)</sup>  
[John Rotrosen](#), M.D.,<sup>(a)(g)</sup> and [Edward V. Nunes](#), M.D.<sup>(d)\*</sup>

► [Author information](#) ► [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

**Estudos apontam para a necessidade de intervenções mais efetivas para cessação de fumar em pacientes com dependência de álcool e outras drogas considerando que as taxas de resposta mais baixas frente às intervenções para cessação de fumar (10% a 20%)**

# REFLEXÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO PARA A POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

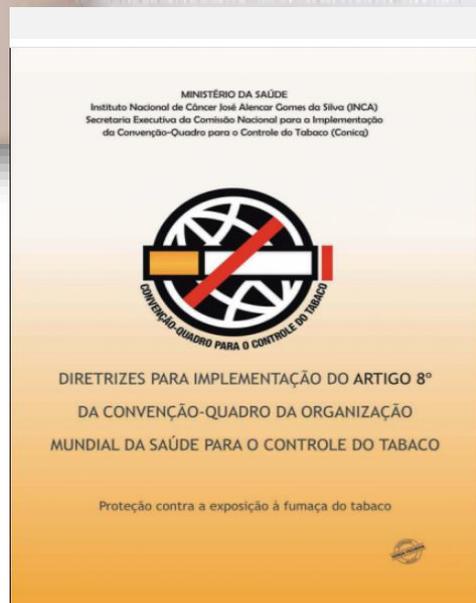
## Convenção Quadro da OMS para Controle do Tabaco ( CQCT)

### Artigo 8º

“... a ciência demonstrou de maneira inequívoca que a exposição à fumaça do tabaco ( tabagismo passivo) causa morte, doença e incapacidade”

- Considerando as diretrizes de implementação do artigo 8º da CQCT
- Considerando a legislação nacional que proíbe fumar em recintos coletivos ( lei 9294/96 e Decreto 8262/2014)

**COMO FAZER PARA QUE LOCAIS QUE TRATAM DEPENDÊNCIA QUÍMICA  
ADOTEM POLITICA DE AMBIENTES 100% LIVRES DA FUMAÇA DE TABACO?**



<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-implementacao-do-artigo-8-da-convencao-quadro-da-organizacao>

## **CONTRIBUIÇÕES PARA REFLEXÃO**

- **Considerando a menor taxa de resposta às intervenções para cessação de fumar tradicionais entre tabagistas que têm outras dependências químicas**
- **Considerando a alta toxicidade da fumaça de cigarros e outros produtos de tabaco:**
  - 1. Há necessidade de intervenções diferenciadas para fumantes que tem dependência de álcool e outras drogas? Quais?**
  - 2. E como implementar, considerando as diretrizes do SUS para tratamento da dependência de nicotina?**

# OBRIGADA !!!

The image is a screenshot of the INCA (Instituto Nacional de Câncer) website. At the top left is the INCA logo, followed by the text "INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER" and "MINISTÉRIO DA SAÚDE". To the right is a search bar with the word "Buscar" and a magnifying glass icon. Below the header is a navigation menu with links: "Perguntas frequentes", "Fale conosco", "Atendimento no INCA", "Números de câncer", and "Comunicação e Imprensa". The main content area features a breadcrumb trail: "VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL > OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO". A large black box with white text reads "PARA MAIS INFORMAÇÕES VISITE" followed by a blue hyperlink: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco>. Below this is a red heading: "OBSERVATÓRIO DA POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO". To the left is a sidebar menu with items: "Convenção-Quadro", "A comissão - Conicq", "Legislação", "Dados e números", "Ações judiciais no Brasil", "Sociedade civil", "A política nacional", and "Publicações". Below the menu is a "CÂNCER" section. The main content area includes the text "Última modificação: 20/05/2020 | 13h53" and two social media sharing buttons: "Compartilhar 3" (Facebook) and "Tweetar" (Twitter). At the bottom is a banner image showing a group of people walking, overlaid with a large black and white "no smoking" sign (a cigarette with a red diagonal slash).

[conicq@inca.gov.br](mailto:conicq@inca.gov.br)