

NOTA TÉCNICA

DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020: TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)

1. O DIA MUNDIAL SEM TABACO (WORLD NO TOBACCO DAY): O QUE É.....	3
1.1. A IMPORTÂNCIA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO	3
1.2. SOBRE O TEMA.....	5
2. A CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO	5
3. O TEMA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020 — <i>TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)</i>	7
3.1. COMO O TABAGISMO PODE AGRAVAR A INFECÇÃO CAUSADA POR COVID-19?.....	9
3.2. NICOTINA E COVID-19.....	9
3.3. FUMO PASSIVO E COVID-19	10
3.4. DISTANCIAMENTO SOCIAL E TABAGISMO.....	11
3.5. TABAGISMO E COVID-19 NO BRASIL.....	12
4. CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020.....	15
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16

Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Áreas técnicas:

- Coordenação de Prevenção e Vigilância (Conprev)
 - Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco
 - Divisão de Pesquisa Populacional
- Secretaria executiva da Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (CQCT/OMS)
- Serviço de Comunicação Social

Projeto: *DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020*

REF.: Embasamento teórico para elaboração de material de sobre o tema: *TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)*.

1. 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.

Além disso, a publicação do Decreto de 1º de agosto de 2003 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 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 (PNCT) no Brasil. Cabe ao Ministro da Saúde o papel de presidente dessa Comissão e à Direção-Geral do INCA a vice-presidência.

No Dia Mundial sem Tabaco, o INCA promove e articula uma grande comemoração nacional sobre o tema tabaco, em parceria com a sociedade civil, com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação dos 26 Estados e Distrito Federal e com outros setores do Ministério da Saúde e do governo federal que integram a Comissão Nacional para implementação da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco.

1.1. A IMPORTÂNCIA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO

O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco. Nos mercados nacional e internacional, há uma variedade de itens derivados de tabaco que podem ser usados de várias formas: fumado, inalado, aspirado, mascado ou absorvido pela mucosa oral. Todos contêm nicotina, causam dependência e aumentam o risco de contrair doenças crônicas não transmissíveis (DNCT). No Brasil, a forma predominante do uso do tabaco é o fumado.

O tabagismo constitui fator de risco para o desenvolvimento dos seguintes tipos de câncer:

bexiga; pâncreas; fígado; colo do útero; ovários; esôfago; rins; ureter; laringe; traqueia, brônquios e pulmões; boca e cavidade oral; faringe; cavidade nasal e seios nasais; estômago, cólon e reto (intestino) e leucemia mieloide aguda.

Além de estar associado às doenças crônicas não transmissíveis, 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.

O tabaco fumado em qualquer uma de suas formas causa a maior parte de todos os cânceres de pulmão e é um fator de risco significativo para acidentes cerebrovasculares e ataques cardíacos. Os produtos de tabaco que não produzem fumaça também estão associados ao desenvolvimento de câncer de cabeça, pescoço, esôfago e pâncreas, assim como muitas patologias buco-dentais (WHO, 2008).

O consumo de tabaco e seus derivados mata cerca de 8 milhões de indivíduos a cada ano (OPAS, 2019).

A campanha do **Dia Mundial sem Tabaco 2020** é uma oportunidade anual para aumentar a conscientização sobre os efeitos nocivos e mortais do uso do tabaco, da exposição ao fumo passivo e para desencorajar o uso do tabaco em qualquer forma. No Brasil, em virtude da pandemia do novo coronavírus, abordaremos o tema tabaco e COVID-19. Seus objetivos gerais são:

- Sensibilizar a comunidade sobre os malefícios do consumo dos produtos derivados do tabaco
- Propor uma grande discussão sobre o problema do tabagismo e do COVID-19 focando sobre: malefícios do consumo do tabaco à saúde de fumantes e não fumantes, tabagismo passivo, prejuízos ao meio ambiente e benefícios da cessação do tabagismo;
- Mobilizar diferentes setores da sociedade: comunidade; crianças, jovens, adolescentes e adultos; formadores de opinião; legisladores; profissionais de diferentes áreas (tais como os setores da educação, saúde e comunicação) para colaborarem com medidas de controle do tabaco;
- Informar a população sobre os danos ocasionados pelo uso do tabaco e o agravamento dos sintomas da COVID-19, e estimulando uma visão crítica desse problema;
- Aumentar a conscientização sobre o impacto negativo que o uso do tabaco e a exposição ao fumo passivo exercem sobre a saúde pulmonar;
- Reforçar parcerias entre os governos federal, estadual e municipal na adesão à implementação do PNCT e da CQCT/OMS;
- Impulsionar o apoio necessário para fortalecer e fazer valer políticas vigentes como, por exemplo, a **Lei Antifumo nº 12.546/2011** (“Lei de ambientes livres de tabaco”).

1.2. SOBRE O TEMA

Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) escolheu o tema *Proteger os jovens da manipulação da indústria e prevenir o uso de produtos de tabaco e nicotina* para ser trabalhado na campanha do **Dia Mundial sem Tabaco 2020**.

Contudo, diante do cenário de saúde atual – com a pandemia do novo coronavírus em 2020 representando uma das maiores crises globais dos últimos tempos — o Ministério da Saúde optou por trabalhar a nova temática **TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)**. Isso porque o tabagismo, também considerado uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tem papel de destaque no agravamento dessa crise.

2. A CONVENÇÃO-QUADRO DA OMS PARA O CONTROLE DO TABACO

A Política Nacional de Controle do Tabaco é orientada ao cumprimento de medidas e diretrizes da Convenção-Quadro da OMS para Controle do Tabaco (CQCT), 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 ilustrar a complexidade desta 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 multisetoriais 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 as 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 advém 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.

O MPOWER foi introduzido em 2007 como uma ferramenta para ajudar os países na implementação das medidas da CQCT da OMS. 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 (fazer valer)

R = Raise (aumentar)

As medidas da MPOWER da OMS estão alinhadas com a Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco e podem ser usadas pelos governos para reduzir o consumo do tabaco e proteger as pessoas das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's). 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 o público sobre os danos do tabaco e da exposição ao fumo passivo;
- Impor proibições abrangentes à publicidade, promoção e patrocínio do tabaco; e
- Aumentar os impostos sobre os produtos do tabaco e torná-los menos acessíveis.

O Brasil se tornou, em julho de 2019, o segundo país a implementar integralmente todas as medidas MPOWER no seu mais alto nível de consecução. O primeiro país foi a Turquia.

3. O TEMA DA CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020 — TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)

“Não vemos nenhuma alteração no padrão de consumo de cigarros por causa da Covid-19 ... É uma compra diária, então, os consumidores continuam a fazê-las, mesmo na Itália e na França, onde as tabacarias continuam abertas”. Jack Bowles, Chief Executive Officer (CEO) da British American Tobacco¹

Em março de 2020, a OMS declarou a pandemia do novo coronavírus, significando que o vírus estava em circulação por todos os continentes, representando uma das maiores crises globais de saúde dos últimos tempos.

1 Hefler M, Gartner CE. Tob Control Month 2020 Vol 0 No 0

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. A transmissão acontece de uma pessoa doente, inclusive assintomática, para outra ou por contato por meio de aperto de mãos, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro e objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador e outros. Na etapa mais crítica de complicação da Covid-19 há um grave comprometimento da função respiratória que pode levar ao óbito.

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), havia mais de **4.098.018 casos e 283.271 mortes** confirmadas por Covid-19 — doença transmitida pelo vírus — até 11 de maio² (sendo o início da epidemia marcado como janeiro).

O tabagismo, por sua vez, também é considerado uma pandemia, causadora de mais de oito milhões de mortes por ano no mundo (casos relacionados também ao tabagismo passivo). No Brasil, por exemplo, estima-se que 428 pessoas morrem por dia em decorrência do consumo do tabaco. Além disso, o tabagismo tem papel de destaque no agravamento da crise do coronavírus, já que pode ser considerado um fator de risco para as formas mais graves da Covid-19 (doença causada pelo vírus).

Fumantes parecem ser mais vulneráveis à infecção pelo novo coronavírus, pois o ato de fumar proporciona constante contato dos dedos (e possivelmente de cigarros contaminados) com os lábios, aumentando a possibilidade da transmissão do vírus para a boca. O uso de produtos que envolvem compartilhamento de bocais para inalar a fumaça — como narguilé (cachimbo d'água) e dispositivos eletrônicos para fumar (cigarros eletrônicos e cigarros de tabaco aquecido) — poderia também facilitar a transmissão do novo coronavírus entre seus usuários e para a comunidade³.

Além disso, o tabaco causa diferentes tipos de inflamação e prejudica os mecanismos de defesa do organismo. Por esses motivos, os fumantes têm maior risco de infecções por vírus, bactérias e fungos. Os fumantes são acometidos com maior frequência de infecções como sinusites, traqueobronquites, pneumonias e tuberculose. Por isso, é possível dizer que o tabagismo é fator de risco para a Covid-19 e que é um agravante da doença: devido a um possível comprometimento da capacidade pulmonar. Sendo assim, o fumante possui mais chances de desenvolver sintomas graves da doença.

A importância do tema escolhido — **TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)** — está em alertar a população brasileira sobre o uso de produtos fumígenos como fator de risco para transmissão do coronavírus e para o desenvolvimento de formas mais graves de Covid-19.

2 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

3 WHO 24 march 2020 q&a on smoking and covid-19 <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-smoking-and-covid-19>

3.1. COMO O TABAGISMO PODE AGRAVAR A INFECÇÃO CAUSADA POR COVID-19?

Como dito, o comportamento de fumar, em si, já é um facilitador da infecção. Isso porque o indivíduo encosta os dedos na boca. No caso do narguilé, a mangueira pode ser compartilhada e passa, de mão em mão e de boca em boca. Há relatos de compartilhamento também de dispositivos eletrônicos para fumar. Uma vez infectado, é possível ainda que o fumante ajude a propagar o coronavírus no ambiente, por meio de emissão da fumaça que, na realidade é um aerossol.

Além disso, segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, o tabagismo aumenta o risco de complicações de dezenas de doenças, em especial, as cardiovasculares isquêmicas, infarto do miocárdio e derrame cerebral, doenças respiratórias (bronquite e enfisema) e diversos tipos de câncer.

Diversas pesquisas identificaram que entre os pacientes com pneumonia por Covid-19, as chances de progressão para formas mais graves da doença, com insuficiência respiratória e morte, foram significativamente maiores em fumantes do que entre não fumantes.

Isso acontece provavelmente porque, em geral, os fumantes já apresentam doenças pulmonares ou capacidade respiratória reduzida, além de complicações cardiovasculares relacionadas ao tabagismo. Outra possível explicação seria o impacto nocivo que as substâncias tóxicas da fumaça do tabaco ocasionam no sistema imunológico dos fumantes, tornando-os mais suscetíveis a desenvolverem infecções virais, bacterianas e por fungos. Além dos cigarros comuns, os dispositivos eletrônicos para fumar e o narguilé podem causar danos aos pulmões e reduzir a capacidade de resposta a infecções.

3.2. NICOTINA E COVID-19

Os produtos derivados do tabaco têm como princípio ativo a nicotina, que causa dependência física e psíquica. Ela é uma droga psicoativa que atua no cérebro na função cognitiva, incluindo memória, atenção seletiva e processamento emocional. Além de estimulante, a nicotina reduz o apetite, aumenta o batimento cardíaco, a pressão arterial, a frequência respiratória e a atividade motora.

A nicotina não causa o câncer de pulmão, mas pode promover o seu crescimento e diminuir a eficácia dos tratamentos convencionais como quimioterapia e radioterapia.

Além disso, a nicotina provoca vasoconstrição periférica e aumento da resistência vascular periférica, tendo efeito negativo sobre o sistema cardiovascular e papel relevante no desenvolvimento de hipertensão

arterial, justamente as doenças que estão identificadas nos grupos de maior risco de complicações e desfechos desfavoráveis da Covid-19⁴.

Em abril, o estudo francês *A nicotinic hypothesis for Covid-19 with preventive and therapeutic implications*, publicado no *New England Journal of Medicine*, levantou a hipótese de que a nicotina poderia ter papel protetor na infecção por Covid-19. Tal conclusão deve ser vista com muita cautela. Primeiro, porque trata-se de pesquisa publicada preliminarmente em uma plataforma virtual aberta, sem a recomendada revisão de pares, e também não há informação de terem submetido as pesquisas a um comitê de ética. Segundo, porque alguns fatores externos poderiam ter influenciado a premissa de que a baixa prevalência de fumantes entre pacientes hospitalizados por Covid-19 representa de forma acurada uma baixa taxa de infecção real e de suas complicações entre fumantes.

Portanto, o INCA vê com grande preocupação a repercussão desse estudo em plena pandemia da Covid-19 e a possibilidade de que possa gerar interpretações de que fumar cigarros comuns ou eletrônicos é bom para prevenir a Covid-19 ou levar a automedicação com adesivos à base de nicotina sem orientação médica. Por este motivo, foi lançada nota de esclarecimento no site do INCA sobre tal estudo. Para conhecê-la acesse:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/nota-inca_sobre_estudo_efeito_protetor-nicotina-covid-19_versao_final_0.pdf

3.3. FUMO PASSIVO E COVID-19

Pessoas que não fumam, mas moram ou convivem com pessoas que fumam, também sofrem agressões pulmonares que as tornam mais vulneráveis a infecções respiratórias e, possivelmente, às complicações da Covid-19. Devido ao distanciamento social, o tempo passado dentro de casa aumentou significativamente. Por isso, é importante lembrar que quem fuma em casa faz com que seus companheiros, filhos, demais familiares e até mesmo animais também fumem, tornando-os fumantes passivos. Isso significa que todos respiram as mesmas substâncias tóxicas dos derivados do tabaco, que se espalham no ambiente.

É preciso lembrar que o tabagismo passivo é a inalação da fumaça de derivados do tabaco, tais como cigarro, charuto, cigarrilhas, cachimbo, narguilé e outros produtores de fumaça, por indivíduos não fumantes, que convivem com fumantes em diferentes ambientes respirando as mesmas substâncias tóxicas que o fumante inala.

4 American College of Cardiology, Covid-19 and Renin Angiotensin Blockers. <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/ten-points-to-remember/2020/04/17/13/16/covid-19-and-renin-angiotensin-blockers>

A fumaça do tabaco contém mais de 7.000 compostos e substâncias químicas. Estudos indicam que no mínimo 69 destes compostos e substâncias provocam câncer. A fumaça é uma mistura de milhares de substâncias tóxicas diferentes que constituem-se de duas fases fundamentais: a particulada e a gasosa. A fase gasosa é composta, entre outros por monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína. A fase particulada contém nicotina e alcatrão.

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 doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema pulmonar e bronquite crônica) em adultos expostos por longos períodos.

Crianças e bebês são particularmente mais suscetíveis ao tabagismo passivo e com risco aumentado de desenvolver doenças respiratórias, doença do ouvido médio e a síndrome da morte súbita infantil. Mulheres grávidas expostas ao tabagismo passivo correm maior risco de natimorto, malformações congênitas e feto com baixo peso ao nascer. Não há nível seguro de exposição ao tabagismo passivo e a única maneira de proteger adequadamente fumantes e não fumantes é eliminar completamente o tabagismo em ambientes fechados.

3.4. DISTANCIAMENTO SOCIAL E TABAGISMO

O distanciamento social, uma das medidas de contenção de contágio pelo coronavírus, pode ser associado, por algumas pessoas, como um momento de estresse e angústia. Para um tabagista, o uso de produtos de tabaco pode ser tido como uma “válvula de escape”. Portanto, mesmo com os riscos da relação entre tabagismo e Covid-19, os fumantes podem manter ou, até mesmo aumentar, o consumo desses itens.

Em países da Europa em quarentena, com Itália e Espanha, não foi observada a diminuição de venda de produto de tabaco: pelo contrário, tabacarias puderam permanecer abertas, já que cigarros foram considerados produtos essenciais.

Contudo, esse momento também pode ser tido como um estímulo para o cuidado com saúde, incluindo a cessação do tabagismo. Isso porque, ao deixar de fumar, são observados benefícios imediatos: após 12 a 24 horas sem fumar os pulmões dos fumantes já funcionarão melhor. Além de evitar aglomerações, lavar as mãos com água e sabonete ou usar álcool em gel para higienizá-las, não compartilhar objetos pessoais e manter ambientes bem ventilados para prevenir o contágio pelo coronavírus, é muito importante parar de fumar.

Algumas orientações para quem deseja para de fumar são:

1. Marque uma data ainda esta semana para deixar de fumar.
2. Enquanto não chega o dia que você marcou, reduza o número de cigarros diariamente, começando pelo adiamento do primeiro cigarro do dia. Não fume logo depois do café da manhã, do almoço, do lanche e

do jantar. Essas medidas ajudam a diminuir o número de cigarros e vão preparando seu corpo para o dia da parada.

3. Um dia antes da data que marcou para deixar de fumar, quando for dormir, molhe com água todos os cigarros que sobraram no maço e jogue-os no lixo.
4. Não deixe nenhum cigarro para o dia seguinte porque, se tiver vontade de fumar e não tiver cigarros em casa, você terá mais sucesso, até porque você não sairá para comprar porque não se deve sair à rua devido ao risco da contaminação pelo coronavírus.
5. Se der vontade de fumar, lembre-se que A VONTADE DE FUMAR SÓ DURA CINCO MINUTOS. Para se distrair nesses cinco minutos: ligue a televisão, tome um banho, coma uma fruta, faça um exercício respiratório... Enfim, faça alguma atividade para esse tempo passar.
6. Lembre-se de que essa vontade de fumar irá diminuir à medida que os dias forem passando. Tenha paciência.

3.5. TABAGISMO E COVID-19 NO BRASIL

O Brasil é um país populoso e, cerca de 20 milhões de pessoas são fumantes no país (quase duas vezes a população de Portugal). O custo anual das doenças provocadas pelo tabagismo no país, em 2015 foi de aproximadamente R\$ 57 bilhões. Já a arrecadação de impostos sobre produtos de tabaco é menor que R\$ 13 bilhões ao ano. Observa-se, portanto, um prejuízo para o Brasil⁵. Assim, não se pode ignorar que o tabagismo, enquanto possível fator de agravamento da infecção por Covid-19, também contribuirá para ampliar os gastos com equipamentos e insumos necessários para o enfrentamento dessa pandemia.

Apesar de todo o esforço, no Brasil, cerca de 19% dos adolescentes entre 13 e 15 anos ainda experimentam cigarros. E aproximadamente 80% dos jovens que evoluem para fumar regularmente o fazem antes dos 19 anos (idade média, 16,5 anos)^{6 7}.

Face às evidências de estudos em curso sobre as severas implicações do tabagismo no agravamento da Covid-19, a intensificação de ações nacionais de controle do tabaco, inclusive no âmbito legislativo, pode contribuir para a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus.

⁵ Ministério da Saúde. 31 de maio de 2017. Tabaco causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas no Brasil.

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28578-tabaco-causa-prejuizo-de-r-56-9-bilhoes-com-despesas-medicas-no-brasil>

⁶ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016

⁷ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013—Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. 1st edn. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

A partir desse entendimento, são a seguir apresentados Projetos de Lei em tramitação no Congresso Nacional cujas propostas estão alinhadas à Política Nacional de Controle do Tabaco. A celeridade em sua aprovação contribuirá para a implementação de ações para a cessação do tabagismo e consequente enfrentamento de possíveis agravamentos da Covid-19, bem como para prevenir a iniciação.

- **Projeto de Lei 6387/2019⁸** - Originário do Senado como PLS 769/2015. Amplia a proibição da publicidade dos produtos de tabaco aos pontos de venda; estabelece a proibição da comercialização de produtos de tabaco que contenham flavorizantes ou aromatizantes (aditivos) que favorecem o primeiro contato de crianças e adolescentes com o cigarro; estabelece um formato padrão para as embalagens de produtos de tabaco, com exceção das destinados à exportação (embalagens padronizadas); propõe alteração do Código de Trânsito Brasileiro, para qualificar como infração de trânsito o ato de fumar em veículos quando houver passageiros menores de 18 anos.
- **Apensado - Projeto de Lei 4446/2019⁹** - Inclui o art. 3º- D, na Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para proibir a venda, comercialização, importação e publicidade de dispositivos eletrônicos fumígenos.
- **Projeto de Lei do Senado 473/2018¹⁰** - Inclui o art. 3º- D na Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para proibir a comercialização, a importação e a publicidade de dispositivos eletrônicos fumígenos.
- **Projeto de Lei 2.898/2019¹¹** - Institui a Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a importação e a comercialização de manufaturados do tabaco (Cide-Tabaco), com o objetivo de financiar ações de controle do tabagismo, o tratamento da dependência química a substâncias lícitas e ilícitas e outras políticas públicas de saúde. Recursos advindos da CideTabaco podem contribuir ainda mais na redução do tabagismo no Brasil e, portanto, no enfrentamento da Covid-19.
- **Projeto de Lei Complementar 04/2015¹²** - Institui a Contribuição de Intervenção do Domínio Econômico (Cide) incidente sobre a fabricação ou a importação de tabaco e seus derivados, para custeio de ações de tratamento aos doentes vítimas do tabagismo.

⁸ <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2233479>

⁹ <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2214932>

¹⁰ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/134787>

¹¹ <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/136774>

¹² <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=945409>

4. CAMPANHA DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2020

A campanha do Dia mundial sem Tabaco 2020 do INCA será uma campanha de divulgação do tema **TABAGISMO E CORONAVÍRUS (COVID-19)** para alertar a população brasileira sobre o uso de produtos fumígenos como fator de risco para transmissão do coronavírus e para o desenvolvimento de formas mais graves de Covid-19, **incentivando assim que fumantes parem de fumar e desestimulando também a iniciação do consumo de produtos de tabaco por crianças, jovens e adolescentes.**

Devido à pandemia de coronavírus, não está prevista a realização de eventos presenciais para o Dia Mundial sem Tabaco 2020. Contudo, além da campanha de utilidade pública, haverá também um *webinar* promovido em parceria pelo INCA e a Organização Pan-Americana de Saúde. O evento on-line ocorrerá na semana de 25 a 29 de maio (mais informações serão encaminhadas em breve).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American College of Cardiology. **Covid-19 and Renin Angiotensin Blockers**. Disponível em <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/ten-points-to-remember/2020/04/17/13/16/covid-19-and-renin-angiotensin-blockers>

HEFLER M, GARTNER CE. **Tob Control Month** 2020 Vol 0 No 0

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Rio de Janeiro: IBGE; 2016

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013—Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação**. 1st edn. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Tabagismo passivo**. Disponível em <https://www.inca.gov.br/tabagismo/tabagismo-passivo>. Acesso em 11 mai 20.

Ministério da Saúde. 31 de maio de 2017. **Tabaco causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas no Brasil**. Disponível em <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28578-tabaco-causa-prejuizo-de-r-56-9-bilhoes-com-despes-as-medicinas-no-brasil>

Organização Mundial da Saúde. **Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic**. Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 24 abr 20.

Organização Mundial da Saúde. **Q&a on smoking and covid-19**. Disponível em <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-smoking-and-covid-19>. Acesso em 24 abr 20.

ROENGRUDEE Patanavanich &, STANTON A Glantz **Smoking is Associated with COVID-19 Progression: A Meta-Analysis**. COVID-19 SARS-CoV-2 preprints from medRxiv and bioRxiv April 16, 2020. Disponível em <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.13.20063669v1>.

SZKLO André. **Associação entre Fumar e Progressão para Complicações Respiratórias Graves em Pacientes com Covid-19**. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-03974 <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.974>

VARDAVAS C, NIKITARA K. **Covid-19 and smoking: a systemic review of the evidence**. *tob induc dis* 2020:20. Disponível em <https://doi.org/10.18332/tid/119324>. Acesso em 24 abr 20.