



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

KAMILLA TONINI DELAMÔNICA, Cap Med

Benefícios do Controle do Tabagismo para a FAB

Rio de Janeiro
2023

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2023

KAMILLA TONINI DELAMÔNICA, Cap Med

Benefícios do Controle do Tabagismo para a FAB

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação Lato Sensu em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão da Saúde na Força Aérea

Orientador: Mellina dos Santos Ferreira Barbosa, Maj Int

Rio de Janeiro

2023

KAMILLA TONINI DELAMÔNICA, Cap Med

Benefícios do Controle do Tabagismo para a FAB

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica.

Aprovado por:

Eduardo Mendes **Marcondes**, Maj Av
EAOAR

Mellina dos Santos Ferreira Barbosa, Maj Int
EAOAR

Rio de Janeiro

2023

RESUMO

O tabagismo é uma doença crônica e considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável no mundo. No Brasil, tem se visto com grande preocupação o aumento crescente na prevalência do tabagismo pelo uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos, principalmente entre os jovens. Esta problemática se aplica também para o âmbito militar, visto que, todos os anos, ingressam milhares de jovens nas fileiras da Força Aérea Brasileira (FAB). A identificação dos militares que fumam é feita na Inspeção de Saúde por anos, sem que os mesmos sejam encaminhados para aconselhamento e tratamento. Este ensaio defende que a implantação do encaminhamento dos militares que fumam, identificados na Inspeção de Saúde, ao Programa de Controle de Tabagismo (PCT) do Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP), promoverá a saúde do militar. O primeiro argumento que sustenta esta tese evidencia que tal abordagem, por ser uma intervenção efetiva na cessação do tabagismo, impactará positivamente na qualidade de vida (QV) do militar, e o segundo argumento defende que a detecção precoce do tabagismo e seu tratamento racionalizam os custos na Saúde, levando a tratamentos mais simples e menos dispendiosos. A implantação do PCT pode ser ampliada a todas as Organizações de Saúde da FAB, vislumbrando uma tropa mais saudável, disponível e preparada para a missão, no curto e longo prazo, indo ao encontro do Plano Estratégico Militar da Aeronáutica (PEMAER), focando na saúde.

Palavras-chave: Tabagismo. Programa de Controle de Tabagismo. Militares que fumam. Racionalização de custos. Inspeção de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é reconhecido como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) que causa dependência física, psicológica e comportamental, e configura a maior causa evitável isolada de mortes precoces em todo o mundo. O câncer, o infarto do miocárdio, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) estão na lista das principais doenças relacionadas ao tabagismo, mas são descritas mais de 50 doenças relacionadas ao consumo de cigarro.

Estima-se que 1,3 bilhão de pessoas em todo o mundo usam produtos de tabaco, 80% das quais em países de baixa e média renda (WHO, 2022). No Brasil, cerca de 9% da população é fumante (INCA, 2021b). Atualmente, um dado preocupante é o aumento do tabagismo relacionado aos dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), popularmente conhecidos como cigarros eletrônicos, principalmente entre os jovens.

As Juntas Regulares de Saúde têm como finalidade verificar a aptidão física e mental dos militares para o desempenho da atividade profissional, conforme descrito na Norma do Sistema do Comando da Aeronáutica – NSCA 160-9 (BRASIL, 2017). Entretanto, no que tange ao tabagismo, apesar dos militares serem questionados durante a Inspeção de Saúde (INSPSAU) se fumam, nenhuma medida efetiva é feita quando a resposta é positiva, e o militar continua fumando por anos, sem que seja aconselhado e tratado.

Sabe-se que, quanto antes o tabagismo for diagnosticado e tratado, maiores são as chances de sucesso na cessação, e menores são os riscos de desenvolvimento das doenças tabaco-relacionadas, e conseqüente melhora na qualidade de vida (QV), sendo esses motivos incontestáveis para o rastreamento dos militares que fumam e seu encaminhamento ao tratamento.

Tendo em vista o cenário do aumento do tabagismo relacionado aos DEF entre os jovens, e a maior prevalência de tabagismo entre os militares (DROPE, 2018), se aplica esta problemática também para o âmbito militar, visto que, todos os anos, ingressam milhares de jovens nas fileiras da FAB.

Nesse contexto, este ensaio defende que a implantação do encaminhamento dos militares que fumam, identificados na Inspeção de Saúde, ao Programa de Controle de Tabagismo (PCT) do Hospital de Força Aérea de São Paulo (HFASP), promoverá a saúde do militar.

Como forma de sustentar esta tese dois consideráveis argumentos serão apresentados. O primeiro argumento evidencia que o encaminhamento ao PCT, por ser uma intervenção efetiva na cessação do tabagismo, impactará positivamente na qualidade de vida do militar. Essa melhora na QV se relaciona diretamente com maior disposição e disponibilidade para as atividades do trabalho. E o segundo argumento defende que a detecção precoce do tabagismo e seu tratamento racionaliza os custos no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), visto que demanda tratamentos mais simples e menos dispendiosos.

2 DESENVOLVIMENTO

O tabagismo é uma das principais causas de doenças crônicas e morte prematura em todo o mundo, além de configurar um grave problema de saúde pública, exercendo grande impacto econômico, quando se pensa nos gastos gerados (INCA, 2022).

Quanto mais cedo a pessoa começa a fumar, maior é o tempo de exposição aos produtos químicos tóxicos do tabaco e maior é o risco de desenvolver doenças relacionadas ao tabagismo. Iniciar o tratamento precocemente reduzirá os danos à saúde e os riscos de desenvolver essas doenças, e conseqüentemente melhora na qualidade de vida.

No Brasil, 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo e 161.853 mortes anuais poderiam ser evitadas. Destas mortes anuais atribuíveis ao tabagismo: 37.686 correspondem à DPOC, 33.179 às doenças cardíacas, 25.683 a outros cânceres, 24.443 ao câncer de pulmão, 18.620 ao tabagismo passivo e outras causas, 12.201 à pneumonia e 10.041 ao AVC (PALACIOS, 2020).

A crescente prevalência do uso de cigarros eletrônicos, principalmente entre jovens com idades de 18 e 34 anos, é um motivo de preocupação. Barufaldi *et al.* (2020) mostraram que o uso de cigarro eletrônico aumenta em mais de três vezes o risco de experimentação de cigarro convencional e mais de quatro vezes o risco de uso desse tipo de cigarro regularmente.

Também é importante realçar uma maior prevalência de tabagismo entre os militares. De acordo com Drope *et al.* (2018), a prevalência do tabagismo é significativamente maior na população militar norte-americana do que naquela

população em geral. O autor considera os militares uma população mais vulnerável ao tabagismo, merecendo intervenções mais efetivas.

À vista disto, todo esforço para identificar os militares que fumam e encaminhá-los o quanto antes para aconselhamento e tratamento do tabagismo deve ser envidado.

2.1 Adoção de medidas de controle do tabagismo visando a melhoria na qualidade de vida do militar

A dependência do tabaco associa-se a uma maior predisposição para doenças e incapacidades com alta morbidade e mortalidade, resultando em piora da saúde e da qualidade de vida (QV) da população em geral (SCHMITZ, 2013).

Sabe-se que o uso do tabaco causa dependência física, comportamental e psicológica. Esses fatores, associados às doenças tabaco-relacionadas, interferem na expectativa e qualidade de vida de pessoas fumantes quando comparadas às que nunca fumaram (SILVA LINHARES, 2022).

Castro *et al.* (2010) evidenciaram que os fumantes apresentam médias piores nos escores de QV, nos quatro domínios: social, psicológico, físico e meio ambiente, quando comparados aos daqueles que nunca fumaram. A QV foi avaliada por meio da utilização do *World Health Organization Quality of Life Instrument, brief version* (WHOQOL-BREF), adaptado e validado para a língua portuguesa.

Dessa forma, a cessação do tabagismo traz ao militar, além de prevenção das diversas doenças relacionadas ao cigarro, a melhora na QV, o que se relaciona diretamente com maior disposição para as atividades do trabalho.

Como instrumento para o combate e tratamento do tabagismo, foi criado no Brasil o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), um conjunto de ações do Ministério da Saúde (MS) através do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2012). O programa tem sua eficácia e efetividade comprovadas, e está de acordo com as principais diretrizes internacionais relacionadas ao tratamento do tabagismo (BRASIL, 2020; INCA, 2012).

O MS incentiva e fornece as orientações necessárias para a implantação do Programa de Controle de Tabagismo em todo o Brasil. Sendo assim, nos moldes do que é preconizado pelo MS, o PCT do HFASP, implantado em 2022, vem oferecendo medidas educativas, aconselhamento terapêutico multidisciplinar e tratamento

medicamentoso, visando a cessação do tabagismo, e conseqüente promoção de saúde.

Confirmando a efetividade do PCT, Lopes e Silveira (2020) observaram uma variabilidade de 37-66% na taxa de sucesso da cessação do tabagismo nos diferentes Programas de Controle de Tabagismo pelo Brasil. Apesar desses números não parecerem tão expressivos, esse índice é muito significativo, se comparados aos 3% de sucesso na cessação do tabagismo do indivíduo que tenta parar de fumar sem a ajuda de algum programa.

Vale ressaltar que, com as orientações do MS, é possível a implantação do PCT nas demais organizações de saúde da FAB e, no que tange ao encaminhamento dos militares que fumam ao programa, compreende apenas a adoção de uma ação simples dentro de um processo que já existe: a INSPSAU.

Ao destacar a busca ativa dos militares que fumam durante a INSPSAU, e encaminhá-los ao PCT, abrangem-se todos os militares tabagistas, e não somente aqueles que procuram o atendimento médico-hospitalar já com as doenças causadas pelo cigarro. Ao encaminhar os fumantes para tratamento assim que identificados, a probabilidade de uma recuperação bem-sucedida, e de uma vida saudável, aumenta significativamente.

Inúmeros são os benefícios alcançados com a cessação do tabagismo, dentre os quais se destacam a prevenção de doenças tabaco-relacionadas, melhora da função respiratória e conseqüentemente do condicionamento físico, aumento da resistência física, melhora da qualidade do sono e da saúde mental. Ex-fumantes relatam uma melhoria na qualidade de vida e na saúde mental, como redução na ansiedade e depressão, conforme achados de Silva Linhares *et al.* (2022).

Sendo assim, deve-se salientar que essa melhora na QV se reflete em militares mais dispostos ao trabalho, mais produtivos, com menos dispensas médicas e prontos para a missão, sendo este um dos objetivos da FAB, conforme listado no Plano Estratégico Militar da Aeronáutica (PEMAER), que visa aprimorar o nível de condicionamento físico do efetivo da Aeronáutica, com foco na saúde e nas necessidades operacionais da Força, de modo a reduzir a indisponibilidade e o absenteísmo do efetivo (BRASIL, 2018).

Portanto, a implantação do encaminhamento dos militares que fumam, identificados na Inspeção de Saúde, ao Programa de Controle de Tabagismo (PCT) do

HFASP, promoverá a saúde do militar, impactando positivamente na qualidade de vida dos mesmos.

2.2 Racionalização de custos pelo SISAU

Em estimativas conservadoras, Shafey *et al.* (2009) indicam que os custos em saúde atribuíveis às doenças tabaco-relacionadas alcançam, em termos globais, cerca de USD 500 bilhões por ano, devido à redução da produtividade, adoecimento e mortes prematuras.

No Brasil, R\$125,2 bilhões são os custos dos danos produzidos pelo cigarro no sistema de saúde e na economia. Ainda, do total atribuído ao tabagismo no Brasil no ano de 2020: 50,3 bilhões foram gastos com custos médicos diretos, o que equivale a 7,8% do total gasto em saúde no ano; 42,5 bilhões de custos indiretos por perda de produtividade, incapacidade ou morte prematura; e outros 32,4 bilhões de custos indiretos com cuidados de familiares e pessoas próximas que dedicaram seu tempo ao tabagista adoecido (PINTO, 2019).

O tratamento do tabagismo custa caro para o sistema de saúde (INCA, 2021a). De acordo com Pinto *et al.* (2019), esses custos não estão relacionados somente com as doenças diretamente causadas pelo tabaco, mas também com custos relacionados ao absenteísmo, perda da produtividade e pagamento de auxílios-doença. Ao encaminhar os fumantes para tratamento o quanto antes, os custos de saúde são reduzidos, já que os tratamentos realizados no início do tabagismo são geralmente mais eficazes e menos dispendiosos do que o tratamento de doenças graves relacionadas ao tabaco.

O total de custos atribuíveis ao tabagismo em 2020 correspondeu a 1,69% do PIB brasileiro, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o PIB Brasil 2020 foi de 7,4 trilhões (INCA, 2021a).

Estima-se que esses custos sejam muito maiores, pois esses dados não incluem gastos com ações de prevenção e tratamento para a cessação do tabagismo, nem de prevenção dos danos sanitários, sociais e ambientais decorrentes da produção e do mercado ilegal de tabaco (INCA, 2021a).

A cessação do tabagismo propicia a redução de custos de diversas maneiras, não só dos custos médicos diretos, referentes ao tratamento das doenças tabaco

relacionadas como a DPOC, infarto do miocárdio e câncer, mas também nos custos indiretos por absenteísmo, perda de produtividade e incapacidade.

Sendo assim, a implantação do encaminhamento dos militares que fumam, identificados na Inspeção de Saúde, ao Programa de Controle de Tabagismo (PCT) do HFASP, e a consequente cessação do tabagismo, racionaliza os custos no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), levando a tratamentos mais simples e menos dispendiosos, e a racionalização de custos é um princípio básico da gestão em saúde baseada na atenção primária.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabagismo consiste em um grave problema à saúde individual e coletiva, e atualmente, com a disseminação dos cigarros eletrônicos, esse problema ganha ainda mais força e se mostra de grande preocupação também no âmbito da FAB. Dessa forma, esforços no combate ao tabagismo devem, idealmente, fazer parte de um programa maior de promoção da saúde da população militar, que integre esforços individuais e organizacionais.

No decorrer deste ensaio, destacou-se que quanto mais cedo o tabagismo for diagnosticado e tratado, menor será o risco de desenvolver as diversas doenças tabaco-relacionadas, como a DPOC, doenças cardiovasculares e câncer.

Este ensaio defendeu que a implantação do encaminhamento dos militares que fumam, identificados na Inspeção de Saúde, ao Programa de Controle de Tabagismo do HFASP, promoverá a saúde do militar. O primeiro argumento que sustentou esta tese evidenciou que tal abordagem, por ser uma intervenção efetiva na cessação do tabagismo, impactará positivamente na qualidade de vida do militar, e o segundo argumento defendeu que a detecção precoce do tabagismo e seu tratamento racionaliza os custos no SISAU, visto que demanda tratamentos mais simples e menos dispendiosos.

Face ao exposto, a implantação do Programa de Controle de Tabagismo pode ser ampliada a todas as Organizações de Saúde da FAB, causando um impacto positivo na saúde individual e coletiva. Vislumbrar uma tropa mais saudável, disponível e preparada para a missão, no curto e longo prazos, vai ao encontro do Plano Estratégico Militar da Aeronáutica, que visa aprimorar o suporte de saúde aos usuários de SISAU.

REFERÊNCIAS

- BARUFALDI, L. A. *et al.* Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 6089-6103, 2021.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. Portaria EMAER nº 2.102/GC3, de 18 de novembro de 2018. Aprova a edição do Plano Estratégico Militar da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 222, p. 39-40, 20 dez. 2018. Disponível em: <https://www.fab.mil.br/Download/arquivos/pemaer.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. Portaria Nº 2.536/DLE, de 23 de novembro de 2017. Aprova a edição da Norma de Sistema que dispõe sobre as “**Inspeções de Saúde de militares e seus dependentes**” (NSCA 160-9). **Boletim do Comando da Aeronáutica**, n. 208, 5 dez. 2017. Brasília, DF, 2017.
- BRASIL. Portaria Conjunta nº 10, de 16 de abril de 2020. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-10-de-16-de-abril-de-2020-253756566>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- CASTRO, M. R. P. *et al.* Características clínicas e qualidade de vida de fumantes em um centro de referência de abordagem e tratamento do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 36, p. 67-74, 2010.
- DROPE, J. *et al.* Who's still smoking? Disparities in adult cigarette smoking prevalence in the United States. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 68, n. 2, p. 106-115, 2018.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Custos atribuíveis ao tabagismo**. 2021a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/custos-atribuiveis-ao-tabagismo>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Dados e números da prevalência do tabagismo**. 2021b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-prevalencia-tabagismo>. Acesso em: 04 mar. 2023.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo no Brasil: avanços e desafios**. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca_Programa_nacional_de_controle_do_tabagismo.pdf. Acesso em: 04 mar. 2023.
- LOPES, F. M.; SILVEIRA, K. M. Efeito de estratégias e técnicas cognitivo-comportamentais no tratamento do tabagismo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 16, n. 1, p. 59-66, 2020.

PALACIOS, A. et al. A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil. **Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária**. Buenos Aires, Argentina. 2020. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco. Acesso em: 04 mar. 2023.

PINTO, M. et al. Carga do tabagismo no Brasil e benefício potencial do aumento de impostos sobre os cigarros para a economia e para a redução de mortes e adoecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, 2019.

SCHMITZ, N. et al. Disabilities, quality of life, and mental disorders associated with smoking and nicotine dependence. **Am J Psychiatry**;160(9):1670-6, 2013.

SHAFEY, O. et al. **Tobacco Atlas**. Third Edition. American Cancer Society; World Lung Foundation; 2009.

SILVA LINHARES, F. et al. Diferença na qualidade de vida de tabagistas, ex-tabagistas e não tabagistas usuários das Unidades de Atenção Primária do município de Juiz de Fora, Minas Gerais. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 25, n. 2, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Tobacco**. 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Acesso em: 04 mar. 2023.