



THR BRASIL



TOBACCO HARM REDUCTION BRASIL

Sobre Produtos de Consumo de Nicotina de Potencial Risco Reduzido no Brasil

Agosto, 2019 / 21p.

A Tobacco Harm Reduction Brasil (THR BRASIL) é uma organização da sociedade civil, independente e sem fins lucrativos vinculada à *International Network of Nicotine Consumers Organizations* (INNCO) e à *Alianza Hispano Americana Provape* (AHLPROVAPE). Entre seus principais objetivos e finalidades está o de contribuir ativamente à redução de danos do tabagismo e estimular e promover o acesso a produtos mais seguros que possam conter nicotina.

conteúdo:

SOBRE A REDUÇÃO DE DANOS

SOBRE AS ALTERNATIVAS

QUESTIONAMENTOS FREQUENTES

POR UMA REGULAMENTAÇÃO JUSTA E PROPORCIONAL AOS RISCOS

DADOS DO BRASIL

ponto 1

SOBRE A REDUÇÃO DE DANOS

A perspectiva da Redução de Danos está baseada em uma teoria e práxis de saúde pública ancorada nos direitos humanos. Reconhecendo que é inato à natureza humana determinados comportamentos, ações e hábitos que podem trazer consequências potencialmente danosas à sua saúde, a Redução de Danos busca reduzir os riscos e, portanto, reduzir os danos, concentrando seus esforços em minimizar os riscos e não em ditar normas proibicionistas diretas.

Dito de outra forma, segundo o cientista social britânico especializado em saúde pública, Dr. [Gerry Stimson](#), a Redução de Danos também refere-se a políticas, programas e práticas que visam reduzir os danos associados ao uso ou consumo de substâncias por pessoas incapazes ou não dispostas a abandonar seus hábitos ou práticas comportamentais. A característica definidora é o foco na prevenção de danos, e não na prevenção do hábito ou padrão comportamental em si, mantendo respeitosamente a pessoa e o seu contexto de vida em geral como o centro determinante. A perspectiva da Redução de Danos permite que as pessoas encontrem opções mais seguras e saudáveis, mantendo a dignidade e a responsabilidade de suas escolhas.

"A equidade em saúde deve ser alcançada onde os indivíduos devem ter autonomia para controlar os determinantes que afetam sua saúde, de tal forma que eles sejam capazes de alcançar a mais alta qualidade de vida possível."

Carta de Ottawa sobre Promoção da Saúde. A Carta de Ottawa é um documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986. Trata-se de uma Carta de Intenções que busca contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal.

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf

/ comentário 1

Vejam os alguns exemplos simples e concretos: dirigir veículos mesmo a determinadas velocidades regulamentadas não é absolutamente seguro e isento de riscos. Mas seria absurdo proibir que as pessoas fizessem longas viagens de carro durante as férias da família ou que um casal fosse impedido de fazer uma viagem de lua de mel em uma motocicleta. Para minimizar e reduzir os danos, tanto o produto quanto o contexto sofrem intervenções: o poder público fornece permissão legal para conduzir veículos somente após determinados trâmites e a comprovação de conhecimentos adquiridos; a ciência e a tecnologia são aplicadas ao design dos automóveis, no projeto de estradas mais seguras, em sinalizações, estruturas e equipamentos para limitar impactos etc.

Essa mesma perspectiva, ensina Stimson, pode ser dirigida ao consumo de álcool, nicotina, drogas, alimentos, à prática de esportes e até à vida sexual. Para evitar a contaminação por DST, HIV ou evitar a gravidez precoce, ninguém poderia imaginar um governo impor ou preconizar a abstinência sexual. Para minimizar os riscos, o poder público busca educar as pessoas para que tenham condutas mais seguras e saudáveis, distribui e aconselha o uso de preservativos etc.

Atualmente em nossa cultura, vários hábitos e costumes são alvos de preconceito ou proibidos, como o uso de determinadas drogas e o consumo de nicotina. Outros são socialmente aceitos e até estimulados como o álcool e o consumo excessivo de açúcares. A escolha do que é ou não aceito ou permitido em determinada época ou sociedade quase nunca é consequência de um critério controlado, rigoroso e específico. Há algumas décadas, a principal publicidade da marca de cigarros Camel era ser a indicada por médicos do mundo inteiro.

/ comentário 2

Estamos há muito habituados à afirmação que o tabagismo é provavelmente a maior causa de mortalidade evitável nos dias atuais. Dr. Stimson lembra que, em números globais, mais de seis milhões de pessoas morrem de alguma doença relacionada ao tabagismo a cada ano. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até o final do século um bilhão de pessoas terão sofrido uma doença relacionada ao tabagismo. 70% ou mais das mortes já são em países de baixa e média renda, como o Brasil. Há décadas a ciência alertou que metade de todos os que fumam irão morrer prematuramente de doenças relacionadas ao tabagismo. Mais pessoas morrem por fumar cigarros do que a soma de mortos por malária, HIV e tuberculose juntos. Além disso, de acordo com a OMS, o custo global das doenças relacionadas ao tabagismo em termos de assistência médica e perda de produtividade é estimado em 1 trilhão de dólares estadunidenses por ano. E, no entanto, os cigarros não estão proibidos.

As organizações dedicadas ao controle do tabagismo têm como meta 'um mundo sem tabaco'. Para atingirem esse objetivo, definem estratégias para abater a demanda e a oferta desses produtos de

consumo -que são usados há milênios pelos seres humanos-, vislumbrando um mundo idílico, onde o tabaco não mais exista. Mas assim como ocorre com as drogas ilícitas, a oferta e a redução da demanda do tabaco não são suficientes para reduzir riscos e danos. E pensar em eliminá-las por completo, evitando alternativas, soa à mais ingênua estupidez. Porém, é nesse sentido que se percebe ser uma perspectiva meramente ideológica, um ideário histórico, social e político baseado mais em convicções e princípios que na análise cuidadosa, determinada e rigorosa da realidade e seus contextos -que a práxis científica aliada a uma perspectiva transigente e humanista pode fornecer.

No caso do tabagismo, ainda na década de 1970, o médico Michael Russell, pioneiro na Redução de Danos do Tabagismo, afirmou que "as pessoas fumavam buscando os efeitos da nicotina, mas morriam pelos efeitos do alcatrão". Anos depois, a ciência identificou que a nicotina, ainda que adictiva, não provocava maiores danos, nem câncer, nem doenças cardiovasculares ou respiratórias. Percebeu-se que o verdadeiro vilão do tabagismo era a (inalação da) combustão - e os fenômenos químicos e físicos decorrentes de um complexo processo em que há entre 4 e 7 mil substâncias com distintas e elevadas taxas de toxicidade. Então a ciência teve convicção que os cigarros eram a forma mais perigosa de se consumir nicotina. E muitos começaram a observar e a investigar as alternativas.

ponto 2

SOBRE AS ALTERNATIVAS

Apesar do secular mas pouco conhecido tabaco oral (como o *Snus* sueco) ser uma excelente opção para a redução de danos do tabagismo, o uso desse produto praticamente não se popularizou fora dos países escandinavos. Foi apenas nos primeiros anos do século XXI que surgiu o cigarro eletrônico, uma alternativa absolutamente disruptiva que rapidamente se desenvolveu e em poucos anos estabeleceu um crescente mercado e uma forte subcultura bastante estimada pelos consumidores, majoritariamente adultos, ex-fumantes. Inclusive, também pelo fato do produto ter sido criado e o seu mercado ter sido desenvolvido -até os dias atuais- pelos próprios consumidores e pequenas e médias indústrias.

Ainda que não tivessem nenhuma relação com o tabaco, os Ecigs da primeira geração eram visualmente similares aos cigarros convencionais e, também por os substituírem, popularizou-se com essa denominação. Rapidamente surgem novos produtos, novas tipologias, novas denominações e uma subcultura vaping. Percebeu-se que vaporar era diferente de fumar; que era possível trocar os cigarros combustíveis por um líquido, contendo ou não nicotina, que era aquecido em um aparelho e o vapor produzido ao ser inalado saciava e promovia um prazer maior que o antigo hábito de fumar.

Após a segunda geração de aparelhos, a chamada terceira geração distanciou definitivamente a similitude que havia com os cigarros. Indiscutivelmente, seus usuários eram vapers, não mais fumantes; e vape: já que a denominação cigarro eletrônico, ainda que continue a ser utilizada, parece não mais definir adequadamente esse produto de consumo.

O consumidor, ex-fumante, agora vaper, quase sempre admirado (basta verificar as dezenas de centenas de testemunhos que se acumulam em fóruns da internet e redes sociais), percebeu que havia trocado um produto com mau cheiro por outro com inúmeros sabores e aromas; que pouco a pouco seu paladar e olfato retornavam. Que recuperava o fôlego e a disposição física. Sentia, enfim, os sintomas do abandono do tabagismo sem sofrer de abstinência, mantendo uma certa similitude de hábitos.

/ comentário 3

Poderíamos aqui ilustrar a questão com a ampla, decana e exemplar experiência do Reino Unido sobre o tema. Ilustrar, também, no real sentido de trazer à luz e encontrarmos acessos mais céleres às soluções, aproveitando as amplas discussões sociais, políticas, econômicas e científicas acumuladas que temos à disposição. Seguramente a Inglaterra é o país que possui o maior know-how, a maior vivência e bagagem sobre o tema. Poderíamos também exemplificar com as recentes propostas do Ministério da Saúde da Nova Zelândia, por exemplo. Analisando as soluções a que chegaram inúmeros países após muitos anos de profundas discussões -na imensa maioria, é correto lembrar, países mais desenvolvidos que o nosso, teríamos um novo e provavelmente mais eficiente ponto de partida.

Pelo menos uma única afirmação deve ser consensual: uso do tabaco e dessas ou futuras alternativas ao consumo de nicotina não será extinto. A principal, mais complexa e fundamental discussão, em nosso ponto de vista, deve ser a forma e o modo que teremos regulamentados esses produtos alternativos de consumo de nicotina no Brasil. A proposta da Redução de Danos do Tabagismo, como lembra o Dr. Roberto Sussman, reconhece que a nicotina é a segunda droga mais popular do mundo; que boa parte dos fumantes gostaria de abandonar o hábito mas têm dificuldade, que muitos se sentem incapazes e outros simplesmente não querem deixar de fumar porque gostam dos efeitos da nicotina; sabendo que essas pessoas estão em constante risco de contrair doenças graves e ter uma morte prematura; tendo conhecimento que fumar é a forma mais prejudicial de fornecer nicotina ao organismo; e que, por fim, há formas mais seguras que permitem que as pessoas continuem a usá-la, evitando os riscos à saúde do hábito de fumar, e ainda percebendo que essas alternativas são evidentemente mais atrativas que as atuais Terapias de Reposição de Nicotina (TRN), como adesivos, chicletes e a ampla gama de medicamentos disponíveis no mercado.

A perspectiva que defendemos, da Redução de Danos, reconhece que os próprios usuários de nicotina, os quais criaram e desenvolveram esse produto de consumo, criaram e desenvolveram um mercado em grande expansão, têm o direito e devem poder livremente eleger o método mais seguro, adequado e oportuno para consumir nicotina e abandonar o tabagismo.

ponto 3

QUESTIONAMENTOS / AFIRMAÇÕES FREQUENTES

O vaping (e por extensão essas outras alternativas) criará novas massas de jovens viciados em nicotina.

As evidências mostram que não. A proporção de "jovens que nunca fumaram diminuiu drasticamente entre 1998 e 2015". Ainda que seja muito difícil medir a dimensão de jovens que teriam fumado se o vaping não estivesse disponível, a proporção de jovens que nunca fumou cigarros e que usa Ecig no Reino Unido se manteve baixa: 0.2%.

<<https://www.gov.uk/government/publications/towards-a-smoke-free-generation-tobacco-control-plan-for-england>>

<<https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-an-evidence-update-february-2019/vaping-in-england-evidence-update-summary-february-2019>>

A FDA – U.S. Food and Drug Administration (Administração de Drogas e Alimentos dos EUA) divulgou em 2018 existir uma “epidemia” vaping entre os adolescentes nos EUA e que se estava criando uma nova geração de jovens viciados em nicotina. Os dados originais coletados ainda em 2018 pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), órgão do U.S. Department of Health & Human Services quando analisados não mostraram essa capacidade viciante do vaping:

- consumidores diários de vaping (5,1% dos estudantes)
- consumidores vaping que nunca haviam consumido nicotina (1,3% de todos os estudantes que usaram o vape em 2018)

<<https://clivebates.com/documents/NYTS2018Frequency.pdf>>

Mas a nicotina é aditiva e seu consumo pode causar câncer, doenças cardiovasculares, levar os jovens a uma morte prematura etc.

**“A nicotina em si não é uma droga particularmente perigosa (...)
É algo parecido com os efeitos que você obtém da cafeína.”**

John Britton, presidente do Grupo Consultivo do Tabaco Royal College of Physicians

<<https://www.bbc.com/news/uk-21406540>>

**“A nicotina em si é provavelmente mais segura do que a cafeína... o caso da
regulação dos cigarros eletrônicos como produto farmacêutico está em pé de
igualdade com a regulação do café.”**

Dr. Peter Hajek, diretor da Unidade de Pesquisa em Dependência de Tabaco
da Queen Mary University of London

<<https://www.thetimes.co.uk/article/e-smoking-bkrr9pqsxn2>>

<https://www.youtube.com/watch?v=SVS0_BGHHjM>

/ comentário 4

As doenças respiratórias, cardiovasculares e os inúmeros tipos de cânceres causados pelo tabagismo se devem quase em sua totalidade à inalação da fumaça com múltiplas toxicidades após sua combustão. A nicotina, muitas vezes demonizada no passado, nada tem a ver com esses danos. Ademais, quando não associada a essa fumaça, ou seja, como componente de adesivos e gomas de mascar ou consumida por via oral como nos inaladores farmacêuticos e nos cigarros eletrônicos, simplesmente não representa sérios riscos à saúde.

Essa é a avaliação sustentada por inúmeras das mais prestigiadas instituições como o Royal College of Physicians de Londres (RCP), a Agência de Saúde Pública da Inglaterra (PHE), a American Cancer Society (ACS), bem como de acordo com o protocolo do guia para médicos do Reino Unido emitido

pelo Instituto Nacional de Saúde e Cuidado de Excelência (NICE), e até mesmo pela própria Organização Mundial da Saúde (OMS).

Também demonizada por seu caráter aditivo ou “viciante”, a dependência à nicotina parece estar relacionada ao resultado da interação química cerebral e o coquetel químico que a acompanha em cada produto que a fornece ao corpo. Por isso não há evidências de dependência quando é consumida em adesivos ou em cigarros eletrônicos. Nos cigarros, há potencializadores à adição como o acetaldeído e alcalóides de tabaco que contribuem para promover a dependência, influenciando o efeito de recompensa e inibindo o metabolismo dos neurotransmissores que liberam dopamina. Por fim, devemos agregar os fatores psicossociais que também promovem a dependência.

O Dr. Roberto Allan Sussman (UNAM / PROVAPEO México), esclarece: "uma maneira de estimar a dependência da nicotina é através da dificuldade de alcançar a abstinência por “vontade própria”. Experimentos médicos controlados mostram um contínuo de variação desta dependência através da gama de produtos que fornecem nicotina. A dependência é alta em fumantes (apenas 10% atingem essa abstinência), é menor em usuários de tabaco oral (abstinência alcançou 20%), enquanto é muito baixa em usuários de goma de mascar, emplastos e inaladores farmacêuticos (quase 100% de abstinência). Dada a enorme diferença entre a química do vapor e a da fumaça do tabaco, os fatores farmacológicos que aumentam a dependência dos cigarros não estão presentes nos vapores (o vapor contém apenas traços insignificantes de acetaldeído e não contém os alcalóides do tabaco, nem amônia, nem MAOIs). Embora seja um produto relativamente novo, já existem vários estudos que mostram que a dependência de vapers no cigarro eletrônico é menor que a dos fumantes em relação aos cigarros. Além disso, pesquisas com consumidores adultos mostram consistentemente que eles gradualmente tendem a diminuir as concentrações de nicotina em líquidos (80% afirmam usar líquidos com menos de 6 mg/ml e aproximadamente 10-20% chegou a zerar a nicotina)."

Para saber mais:

Conteúdo atualizado sobre os riscos à saúde do consumo de nicotina.

Relatório da Public Health England – PHE 2018, página 58:

<<https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review>>

McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L & Robson D (2018). Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. London: Public Health England. PDF, 3.03MB, 243 páginas

O cigarro eletrônico é um mais produto de tabaco criado pela indústria tabagista.

O produto de consumo em pauta não é um derivado do tabaco e tampouco constitui uma nova gama de produto das empresas de tabaco. Essas são duas falácias bastante corriqueiras. O cigarro eletrônico (de primeira geração e os vapes ou vaporizadores pessoais -os sistemas eletrônicos de líquidos vaporizadores, de segunda e terceira geração), como ensina Sussman é um aparelho de não muito alto custo de produção com um funcionamento bastante simples: uma bateria interna ou externa gera uma corrente elétrica que aquece uma resistência com um algodão encaixado que está em contato com um líquido solvente, o qual gera um aerossol que é vaporizado quando o consumidor aspira gerando uma pressão negativa.

Não há combustão nesse processo. O aerossol resultante é inalado em uma ação que apenas simula a forma de uso de um cigarro convencional (no caso, vapor, composto por partículas líquidas, ao contrário da fumaça, por partículas sólidas), mas reduzindo de maneira drástica os efeitos nocivos da queima e fumaça do tabaco e seus aditivos.

<http://www.casaa.org/historical-timeline-of-electronic-cigarettes/#Y2003>

A outra ideia equivocada que provém do senso comum é que sejam uma estratégia comercial ou de marketing da indústria tabagista. É uma demonstração de profundo desconhecimento sustentar essa afirmação simplesmente porque sabidamente a indústria tabagista não controla esse mercado. Sua participação ainda é recente e modesta (porém crescente), com a fabricação de alguns poucos e impopulares produtos. Ainda hoje, quase a totalidade de dispositivos, equipamentos, líquidos e acessórios são fabricados por centenas de micros, pequenas e médias indústrias emergentes em sua maioria baseadas na China, nos EUA e na União Europeia.

Os líquidos ou e-juices dos cigarros eletrônicos são derivados do tabaco, tóxicos para o consumidor e para o ambiente.

Os líquidos, também denominados e-juices, são compostos por produtos bastante comuns e com irrisória nocividade: propileno glicol (PG), glicerina vegetal (VG), flavorizante, água e podem ou não conter nicotina. Logo, fica evidente que não pode ser definido, considerado e nem tratado como um produto derivado do tabaco por simplesmente mimetizar o ato de fumar ou substituí-lo. São objetos e processos químicos completamente diferentes. Uma das diferenças mais salientes é que o vape gera um aerossol sem combustão, o que é química e integralmente distinto da fumaça do cigarro (gerado pela combustão da folha do tabaco e do papel que a envolve). O Dr. Roberto Sussman apresentou recentemente o resultado de uma pesquisa em que o nível de toxicidade ambiental do vaping é menor que o produzido por uma vela de citronela ou um aspirador de pó.

<https://gfn.net.co/downloads/2019/presentations/Roberto_Sussman.pdf>

<https://gfn.net.co/downloads/2019/presentations/Maciej_Goniewicz.pdf>

Se liberado o comércio no Brasil, como as famílias devem tratar o tema para evitar que jovens se iniciem no consumo de nicotina pelo vaping?

A jornalista e especialista em redução de danos ao tabaco, Helen Redmond, produziu um texto que responde essa e a outras questões: vejo o artigo UM GUIA SOBRE REDUÇÃO DE DANOS PARA PAIS DE JOVENS QUE USAM O VAPE no link abaixo:

<<http://thrbrasil.org/index.php/2019/02/24/harm-reduction-teen-filter/>>

<<https://filtermag.org/2019/01/14/harm-reduction-guide-parents-of-teens-who-vape/>>

Mas não há estudos suficientes que forneça segurança à opção de legalização desses produtos alternativos ao tabagismo.

Existem sim, milhares de estudos independentes e governamentais à disposição com exclusivos objetivos científicos publicados em prestigiosas revistas especializadas e em sítios web governamentais, destacando-se os estudos patrocinados pelo Royal College of Physicians, a Public Health England, a Academia Nacional de Ciências dos EUA e a American Cancer Society, para citar algumas das mais respeitadas instituições. A maioria desses trabalhos são de acesso público, gratuito e disponíveis pela internet.

Porém, supondo hipoteticamente que realmente não existam estudos suficientes, estariam os governos e as autoridades de saúde pública do Reino Unido e da Noza Zelândia, apenas para citar esses dois exemplos, sendo irresponsáveis e colocando os seus cidadãos em risco?

Uma loja de cigarros eletrônicos dentro de hospitais na Inglaterra?

<<http://thrbrasil.org/index.php/2019/07/10/vape-em-hospitais/>>

Listagem de alguns estudos científicos:

- Patterns of e-cigarette use, biochemically verified smoking status and self-reported changes in health status of a random sample of vapeshops customers in Greece
<https://link.springer.com/arti.../10.1007%2Fs11739-018-02011-1>
- Comparison of nicotine and toxicant exposure in users of electronic cigarettes and combustible cigarettes
<https://jamanetwork.com/.../jamanetworko.../fullarticle/2718096...>
- The unique contribution of e-cigarettes for tobacco harm reduction in supporting smoking relapse prevention <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6011187/>
- The National Academies of Science, Engineering, Medicine, 2018
Public health consequences of e-cigarettes
<http://nationalacademies.org/.../public-health-consequences-o...>
- How do we determine the impact of e-cigarettes on cigarette smoking cessation or reduction? Review and recommendations for answering the research question with scientific rigor

Society for the Study of Addiction, 2018

<https://jhu.pure.elsevier.com/.../how-do-we-determine-the-imp...>

- Prevalence of population smoking cessation by electronic cigarette use status in a national sample of recent smokers <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28802179>
- Effectiveness and safety of electronic cigarettes among sole and dual user vapers in Kuantan and Pekan, Malaysia: A six-month observational study <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6102911/>
- Vape shops: Who uses them and what do they do? <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5914011/>
- Are smokers who are regularly exposed to e-cigarette use by others more or less motivated to stop or to make a quit attempt? A cross-sectional and longitudinal survey <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/.../1.../s12916-018-1195-3>
- Balancing risks and opportunities <https://www.bma.org.uk/.../public-and-po.../tobacco/e-cigarettes>
- About one in five novice vapers buying their first e-cigarette in a vape shop are smoking abstinent after six months <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/9/1886>
- An online survey of New Zealand vapers <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/2/222>
- Changes in biomarkers of exposure on switching from a conventional cigarette to tobacco heating products: A randomized, controlled study in healthy Japanese subjects. Nicotine and Tobacco Research, 2018 <https://academic.oup.com/.../a.../doi/10.1093/ntr/nty104/5036505>
- The relationship of e-cigarette use to cigarette quit attempts and cessation: Insights from a large, nationally representative U.S. survey <https://academic.oup.com/.../article-abstract/20/8/931/4096490>
- E-cigarette usage is associated with increased past-12-month quit attempts and successful smoking cessation in two US population-based surveys <https://academic.oup.com/.../.../doi/10.1093/ntr/nty211/5124588...> Nicotine and Tobacco Research, 2018
- E-cigarette usage is associated with increased past-12-month quit attempts and successful smoking cessation in two US population-based surveys <https://academic.oup.com/.../.../doi/10.1093/ntr/nty211/5124588...>
- E-cigarettes: Comparing the possible risks of increasing smoking initiation with the potential benefits of increasing smoking cessation <https://academic.oup.com/.../.../doi/10.1093/ntr/nty062/4956222...>

- E-cigarettes versus nicotine patches for perioperative smoking cessation: A pilot randomized trial
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30280019>
- Managing nicotine without smoke to save lives now: Evidence for harm minimization
<https://www.sciencedirect.com/.../artic.../pii/S0091743518301981>
- Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018
<https://www.gov.uk/.../evidence-review-of-e-cigarettes-and-he...>
- E-cigarettes and vaporisers
<https://www.ranzcp.org/.../Docum.../E-cigarettes-and-vaporisers...>
- Potential deaths averted in USA by replacing cigarettes with e-cigarettes
<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/27/1/18>
- E-cigarette initiation and associated changes in smoking cessation and reduction: The population assessment of tobacco and health study, 2013–2015
<https://tobaccocontrol.bmj.com/.../tobaccocontrol-2017-054108...>
- Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: A reality check
<https://athra.org.au/.../Levy-D.-Examining-the-relationship-o...>
- Tobacco cigarette use versus electronic cigarette use: Determinants of smoking and vaping behavior
<http://www.tobaccoinduceddiseases.org/Tobacco-cigarette-use...>
- E-cigarettes or vaping: Is there any difference in perceptions of use and associated harm among the current users between a developed and a developing country
<http://www.tobaccoinduceddiseases.org/E-cigarettes-or-vapin...>
- Monitoring the transition from cigarette smoking to vaping using exposure, biochemical, brain dynamics and psychometric markers: The SmokeFreeBrain study
<http://www.tobacopreventioncessation.com/Monitoring-the-tr...> target="_blank"></h4>
- Consensus statement on e-cigarettes
"http://www.healthscotland.scot/.../e-cigarettes-consensus-sta..."
- Drug and Alcohol Nurses of Australasia position statement #3: Electronic cigarettes for tobacco harm reduction
<https://www.danaonline.org/.../DANA-Position-Statement-on-E-C...> target="_blank">
- Overview of electronic nicotine delivery systems: A systematic review
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5253272/>
- Nicotine, carcinogen, and toxin exposure in long-term e-cigarette and nicotine replacement therapy users: A cross-sectional study
<http://annals.org/.../nicotine-carcinogen-toxin-exposure-long...>

- Adolescents and e-cigarettes: Objects of concern may appear larger than they are
<https://www.sciencedirect.com/.../artic.../pii/S0376871617300236>
- The application of a decision-theoretic model to estimate the public health impact of vaporized nicotine product initiation in the United States
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27613952>
- Health impact of e-cigarettes: A prospective 3.5-year study of regular daily users who have never smoked
<https://www.nature.com/articles/s41598-017-14043-2>
- E-cigarette use and associated changes in population smoking cessation: Evidence from US current population surveys
<https://www.bmj.com/content/358/bmj.i3262>
- Evaluating effectiveness and safety toward electronic cigarette among Malaysian vapers: One month observational study <http://www.archivepp.com/article.asp...>
- Nicotine levels, withdrawal symptoms, and smoking reduction success in real world use: A comparison of cigarette smokers and dual users of both cigarettes and e-cigarettes
<https://www.sciencedirect.com/.../artic.../pii/S0376871616309929>
- Health professionals in Flanders perceive the potential health risks of vaping as lower than those of smoking but do not recommend using e-cigarettes to their smoking patients
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4919883/>
- Electronic cigarette use in France in 2014
“<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26687039>”
- Healthy innovation: Vaping, smoking, and public policy
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pam.21895>
- Patterns of electronic cigarette use among adults in the United States
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5896829/>
- Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction
<https://www.rcplondon.ac.uk/.../nicotine-without-smoke-tobacc...>
- Association between electronic cigarette use and changes in quit attempts, success of quit attempts, use of smoking cessation pharmacotherapy, and use of stop smoking services in England: Time series analysis of population trends
<https://www.bmj.com/content/354/bmj.i4645>
- How and why do smokers start using e-cigarettes? Qualitative study of vapers in London
<https://www.heartland.org/.../how-and-why-do-smokers-start-us...>
- Long-term e-cigarette use and smoking cessation: A longitudinal study with US population
https://tobaccocontrol.bmj.com/content/25/Suppl_1/i90
- Electronic cigarettes What should you tell your patients?
<https://medicinetoday.com.au/.../electronic-cigarettes-what-s...>

- Evaluation of toxicant and carcinogen metabolites in the urine of e-cigarette users versus cigarette smokers
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4481723/>
- Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: A cross-sectional population study
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/add.12623>
- Peering through the mist: Systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tells us about health risks
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/.../10.1186/1471-24...>
- Effect of smoking abstinence and reduction in asthmatic smokers switching to electronic cigarettes: Evidence for harm reversal
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4053879/>
- Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi...>
- Vaping' profiles and preferences: An online survey of electronic cigarette users
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23551515>
- Acute impact of active and passive electronic cigarette smoking on serum cotinine and lung function
<https://www.tandfonline.com/.../.../10.3109/08958378.2012.758197>
- Impact of flavour variability on electronic cigarette use experience: An internet survey
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3881166/>
- Evaluating nicotine levels selection and patterns of electronic cigarette use in a group of “vapers” who had achieved complete substitution of smoking
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3772898/>
- Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23033998>
- Electronic cigarettes as a smoking-cessation: Tool results from an online survey
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21406283>

Possuímos mais de 2 mil artigos catalogados.

Solicitações podem ser realizadas por correio eletrônico: ciencia@thrbrasil.org

ponto 4

POR UMA REGULAMENTAÇÃO JUSTA E PROPORCIONAL AOS RISCOS

Da mesma forma como são regulamentados outros produtos de consumo exclusivamente direcionado ao público adulto, uma justa e equitativa política pública para o vaping deve, em nosso ponto de vista, entre outros aspectos:¹

- **Estabelecer uma categoria regulatória própria aos produtos alternativos para o consumo de nicotina que atendam às características particulares e distintivas e o caráter de substituto dos cigarros não combustíveis e não derivados do tabaco.**
- **Fomentar e estimular que fumantes adultos substituam o tabaco pelo vape; e proibir, fiscalizar e desestimular o consumo de menores e adultos não fumantes;**
- **Pelo caráter substituto do tabaco e sua significativa menor nocividade, o vape não pode estar sujeito às mesmas regras tributárias e à taxação especial que é aplicada aos produtos derivados do tabaco. É necessária uma taxação diferenciada que estimule financeiramente essa substituição;**
- **Aplicada a norma como aos outros produtos de consumo de uso exclusivo do público adulto, a publicidade e a propaganda deve respeitar as restrições semelhantes e, além disso, obrigatoriamente ter um caráter informativo e educativo;**
- **Devem ser aplicados tanto aos dispositivos eletrônicos e às peças de reposição quanto aos líquidos, contendo nicotina ou não, padrões e controles de qualidade e segurança adequados aos produtos de consumo;**
- **As embalagens e etiquetas de todos os produtos devem conter informações precisas e detalhadas sobre as características, propriedades, concentrações de ingredientes e destacar o nível de nicotina em todos os líquidos, além de apresentar advertências sanitárias proporcionais ao risco, como por exemplo, desaconselhar o uso por mulheres grávidas, portadores de doenças respiratórias e cardiovasculares, não fumantes e menores de idade;**
- **Ainda que não exista no caso do vaping a figura do usuário passivo como ocorre com os cigarros, o uso em espaços públicos deve ser limitado a espaços especificamente designados no sentido em que não incorra em uma intrusão ao espaço particular do não usuário. Em espaços privados, as regras e orientações devem ser delimitadas pelos proprietários dos estabelecimentos.**

¹ Aqui apresentamos exclusivamente o Vape (também denominado cigarro eletrônico, E-cig etc) por ser o produto alternativo para o consumo de nicotina sem combustão, e não derivado do tabaco, amplamente utilizado no Brasil. Além do vape podemos destacar como redutores de dano ao tabagismo o tabaco aquecido (Heat-not-Burn) e o tabaco oral (como o Snus sueco) que também devem ser considerados.

/ comentário 5

Conforme citado anteriormente, uma pessoa que conscientemente adotar hábitos nocivos a sua saúde não deve estar à margem da sociedade, pois seu direito a escolhas está intrinsecamente ligado à dignidade da pessoa humana, princípio fundamental de nossa carta magna estabelecido em seu Art. 1º inciso III.

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana;

O simples fato de uma pessoa fazer ingestão de substâncias lícitas como o álcool ou a nicotina, de nada lhe retira direitos fundamentais que nossa aclamável Constituição Federal garantiu a seus cidadãos, dentre elas, a garantia a saúde, em especial a políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O comando constitucional do Art. 196 somado a diversos estudos atualmente disponíveis deveriam ser instrumentos suficientes para a mudança de paradigma atualmente existente, onde é permitido o tabagismo, comprovadamente prejudicial, em detrimento de alternativas que são comprovadamente um mínimo 95% mais seguras.

A fim de evitar alvoroço e interpretações equivocadas, o comando constitucional do art. 196 é juridicamente conhecido como de eficácia limitada, ou seja, necessita de regulamentação para que tenha eficácia plena, justamente onde entra a RDC 46/2009 da Anvisa que Proíbe a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico.

Neste ponto em que falamos de direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federativa do Brasil, se faz mister lembrar da evolução dos direitos fundamentais, que são subdivididos em gerações, quais sejam:

Direito de 1ª Geração, aqueles ligados ao valor de liberdade, que tem como característica principal uma abstenção do estado para garantia desta liberdade às

peçoas;

Na 2ª Geração, temos direitos sociais, econômicos e culturais, onde pede-se que o estado atue para garantia destes direitos. E por fim tem-se os direitos fundamentais de

3ª geração, ligados à fraternidade ou solidariedade, estes relacionados ao desenvolvimento ou progresso, ao meio ambiente, autodeterminação dos povos etc. São direitos transindividuais e coletivos.

Neste diapasão, vemos que estão presentes duas dimensões de direitos fundamentais quando a regulamentação de comercialização, importação e comercialização de dispositivos com potencial a redução de danos à saúde.

1ª geração, pois o indivíduo busca uma abstenção do poder público, de modo a garantir a dignidade da pessoa humana por meio de adoção de dispositivos com grande potencial de redução de danos, o que garante ao indivíduo uma vida mais longínqua e próximas a seus familiares, sem fazer parte dos estrondosos números de óbito causados pelo tabagismo.

3ª geração, pois como é sabido, o tabagismo não é somente prejudicial a aquele que o consome, mais a todos aqueles que estão a sua volta, enquanto que diversas pesquisas demonstram que dispositivos como o cigarro eletrônico não ocasiona o chamado fumante passivo, pela simples inexistência de dispersão de toxinas prejudiciais a eventuais transeuntes ou conviventes.

Por fim, ressaltamos que em um ponto somos irredutíveis: acreditamos inflexivelmente que a Redução de Danos é um Direito Humano e que a exclusão dos vapores do processo de elaboração e implementação de políticas está em oposição direta ao que está delineado nos Pactos, Tratados e na Constituição Federal, no que diz respeito ao direito humano à saúde. O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, por exemplo, ao qual o Brasil é signatário, alega que o direito internacional apóia uma abordagem de redução de danos ao controle do tabaco.

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (FCTC) não reconhece as estratégias de redução de danos necessárias para ajudar aquelas pessoas que se sentem incapazes de quebrar sua dependência do tabaco ou que viram suas tentativas falharem com as atuais Terapias de Reposição de Nicotina (NRT), como é mostrado pelas taxas estáticas de cessação do tabagismo através de "métodos sugeridos" em toda a base global de signatários.

Ressaltamos que a minimização de danos é uma abordagem pragmática, humanista, de respeito às liberdades e direitos individuais que pode complementar e reforçar os esforços já consagrados de prevenção e cessação do tabagismo.

Acreditamos que os resultados mais satisfatórios em saúde pública geralmente acontecem quando conseguimos reduzir os riscos de forma aceitável.

Enquanto sociedade civil organizada reiteramos a necessidade urgente de um foco na redução dos danos do tabagismo como alternativa pragmática ao ideal preconizado da abstinência. Comprovadamente, os riscos sanitários dessas novas alternativas não são comparáveis aos do tabaco e seus benefícios são contundentes, tanto para a saúde pública quanto para o desenvolvimento de um novo setor socioeconômico, introduzindo o Brasil em um mercado global que prevê o movimento de 86.43 bilhões de dólares em 2025.

Nos colocamos à disposição para colaborar com a discussão e o auxílio no delineamento de políticas públicas baseadas em aspectos científicos, econômicos, éticos, legais e sobretudo realizáveis, pró redução de danos.

www.thrbrasil.org

thrbrasil@thrbrasil.org



PREVALÊNCIA DO TABAGISMO¹ (2018)

Prevalência do tabagismo diário entre adultos	Prevalência do tabagismo diário entre adultos (homens)	Prevalência do tabagismo diário entre adultos (mulheres)	Quantidade de adultos fumantes diários
17%	48%	52%	26.400.000

MORTALIDADE

Número de mortes atribuíveis ao câncer por uso de tabaco - homens (2009/2017) ²	Número de mortes atribuíveis ao câncer por uso de tabaco - mulheres (2009/2017) ³	Número de mortes atribuíveis ao tabagismo (2015) ⁴	Número de mortes atribuíveis ao câncer de pulmão (2009/2019) ⁵
154.856	94.988	156.216	53.625

DOENÇAS RELACIONADAS AO TABAGISMO

Número de internações por câncer de pulmão (2009/2019 - Somente Sistema Público de Saúde) ⁶	Número de internações por DPOCs (2009/2019 - Somente Sistema Público de Saúde) ⁷	Número de DPOCs - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica atribuível ao Tabagismo (2015) ⁸	Número de DCVs - Doenças cardiovasculares e AVCs - Acidentes vasculares cerebrais atribuíveis ao tabagismo (2015) ⁹
203.220	1.286.754	378.594	530.175

RDT DADOS¹⁰

% de fumantes que trocariam os cigarros por uma alternativa menos prejudicial para o consumo de nicotina	% de pessoas favoráveis a legalizar o consumo de produtos alternativos	% de pessoas que apoiam a ideia de que os fumantes devem começar a consumir produtos alternativos	% da população que desconhecem produtos de baixo risco
61%	73%	61%	75%