



plano regional de
SAÚDE AÇORES

**ÁREA DE INTERVENÇÃO NAS DEPENDÊNCIAS –
PLANO DE AÇÃO DE PREVENÇÃO E COMBATE AO TABAGISMO**

2017-2020



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Índice

0-Enquadramento	2
1. A Dimensão do Problema na RAA	3
2. Estratégias	6
3. Metas.....	16

0-Enquadramento

Devido à multiplicidade e gravidade das doenças que provoca e à elevada proporção de pessoas expostas, o consumo de tabaco constitui, presentemente, a principal causa evitável de doença e de morte prematura nos países desenvolvidos, contribuindo para seis das oito primeiras causas de morte a nível mundial (World Health Organization, 2008¹).

Uma vez iniciado o consumo de tabaco, rapidamente se transforma numa dependência (física e psíquica). Dada a composição química do tabaco, rico em nicotina, substância psicoativa geradora de dependência, e em substâncias cancerígenas, tóxicas e mutagénicas, não existe um limiar seguro de exposição para o ser humano, o que obriga à adoção de medidas preventivas e de proteção da saúde baseadas na prova científica, custo-efetivas, continuadas e universais (World Health Organization, 2008; 2009²).

O fumo do tabaco contém mais de quatro mil compostos químicos, dos quais mais de quarenta são reconhecidos como carcinogénicos. Aos produtos do tabaco são também adicionadas diversas substâncias, como a amónia, cacau, glicerina, mentol, baunilha, aromatizantes, entre outras, cujas consequências para a saúde, uma vez queimadas e inaladas, nem sempre são bem conhecidas. Fumar afeta todo o organismo humano, sendo causa ou fator de agravamento das doenças crónicas não transmissíveis mais prevalentes, em particular do cancro, (incluindo cancro do aparelho respiratório superior - lábio, língua, boca, faringe e laringe) das doenças

¹Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2012 – 2016. – Lisboa: DGS, 2013.

² *Ibidem*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

respiratórias, das doenças cardiovasculares e da diabetes, para além de outros efeitos nocivos a nível da saúde sexual e reprodutiva, da saúde ocular, da saúde oral e do envelhecimento da pele. O tabaco é o fator de risco mais estudado no cancro e o mais exaustivamente descrito na oncogénese.

Um em cada dois consumidores que fume regularmente ao longo da vida morrerá por uma doença associada ao tabaco, perdendo em média dez anos de esperança de vida (Doll et al., 2004; US Department of Health and Human Services; 2004a; 2010; WHO, 2011)³.

Este plano pretende agregar o definido no Plano Regional de Saúde 2014-2016 – Extensão a 2020 e no Plano de Ação Regional de Prevenção e Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências da Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, relativamente ao consumo de Tabaco proporcionando um enquadramento que permita adotar uma estratégia equilibrada através de diversas ações específicas, que vão ao encontro das melhores evidências sobre a temática.

1. A Dimensão do Problema na RAA

Se olharmos para a distribuição da população residente na RAA, pelo consumo de tabaco, sexo e grupo etário (%) constatamos que do 4º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006 (4º INS 2005/2006) para o INS 2014 houve, para o total da RAA, um aumento global no consumo de 24% para 27,1%. Para os homens o aumento de consumo passou de 36,4% para 39,4% em 2014, passando para as mulheres, de 11,9% para 15,5%.

Do Inquérito Regional de Saúde dos Açores realizado em 2014 (InReS) Açores retiraram-se as seguintes conclusões:

1. 27,6% da população açoriana, com idades compreendidas entre 20 e 74 anos, fumava diariamente, sendo mais prevalente nos homens (37,6%) do que nas mulheres (19,3%). Já 50% da população nunca fumou e 15,6% é ex-fumador;

³ Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2012 – 2016. – Lisboa: DGS, 2013.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

2. 17,8% das mulheres afirmou ter fumado diariamente durante a gravidez;
3. Cerca de 31% dos fumadores consome menos de 10 cigarros, 46,9% entre 11 e 20 cigarros, 13,9% entre 21 e 30 cigarros e 6% entre 31 e 40 cigarros;
4. Fumar na presença de outras pessoas, incluindo crianças, é hábito para 45% dos fumadores;
5. Aproximadamente 66% dos fumadores já tentou, alguma vez, deixar de fumar;
6. Dos ex-fumadores, 57,2% deixou de fumar há mais de 10 anos;
7. Cerca de 20% da população afirma que, pelo menos um elemento do agregado familiar fuma dentro de casa;
8. Aproximadamente 19% da população afirma que, pelo menos, um elemento do agregado familiar fuma dentro do carro;
9. A exposição ao fumo do tabaco foi mencionada por 47% da população;
10. Estima-se que fumam diariamente: a) 16,6% dos hipertensos; b) 37,4% das pessoas que sofrem de bronquite crónica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) ou enfisema; c) 9% dos doentes coronários com angina de peito; d) 17,7% das pessoas que já sofreram um Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM); e) 17,8% dos diabéticos;
11. f) 14,8% das pessoas que já sofreram um Acidente Vascular Cerebral (AVC); h) 14,5% das pessoas que sofrem ou já sofreram de cancro, tal como evidenciado na figura seguinte.

Dados mais recentes do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), apresentados no início de 2016, demonstram que em relação ao tabaco nos Açores, este é consumido diariamente ou ocasionalmente por 28,3% da população masculina e por 16,4% da população feminina, observando-se prevalências mais elevadas no grupo etário de 25 a 34 anos (45,6% nos homens e 25,1% nas mulheres) e menores no grupo etário de 65 a 74 anos (10,8% nos homens e 2,5% nas mulheres).

A monitorização do consumo do tabaco na RAA é também realizada através do Sistema de Vigilância de Comportamentos de Risco em Jovens (SVCRJ) aplicado anualmente nas escolas da região aos alunos do 9º ao 12º ano. No ano letivo de 2014/2015 participaram 10 121 alunos do 6º ao 12º ano (49,91% de participação), no ano letivo 2015/2016 participaram 13 528 (69,71%



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

de participação) e no ano letivo 2016-2017 a percentagem de resposta foi de 67,63% (12 978 questionários). As tabelas seguintes ilustram os dados do SVCRJ do ano letivo 2016-2017:

Tabela 1 - Uso de tabaco - Indicadores 6.º ao 8.º ano

<i>Percentagem de alunos que referem que...</i>	Total
<i>já experimentaram fumar cigarros, mesmo que apenas 1 ou 2 passas</i>	27.0 %
<i>tinham 12 anos ou menos quando fumaram um cigarro inteiro pela primeira vez</i>	11.7 %
<i>tinham 13 ou mais anos quando fumaram um cigarro inteiro pela primeira vez</i>	9.3 %
<i>experimentaram fumar cigarros pela primeira vez com amigos fora da escola</i>	11.3 %
<i>experimentaram fumar cigarros pela primeira vez sozinhos</i>	4.9 %
<i>nos últimos 30 dias, fumaram cigarros todos os dias</i>	3.1 %
<i>nos últimos 30 dias, nos dias em que fumaram cigarros, fumaram mais de 10 cigarros por dia</i>	1.2 %
<i>nos últimos 30 dias, conseguiram habitualmente os cigarros, comprando-os numa máquina</i>	1.7 %

Tabela 2 - Uso de tabaco - Indicadores 9.º ao 12.º ano

<i>Percentagem de alunos que referem que...</i>	Total
<i>já experimentaram fumar cigarros, charutos, cachimbo ou cigarrilhas, mesmo que apenas 1 ou 2 passas</i>	51.9 %
<i>tinham 12 anos ou menos quando fumaram um cigarro inteiro pela primeira vez</i>	12.0 %
<i>tinham 13 ou mais anos quando fumaram um cigarro inteiro pela primeira vez</i>	31.8 %
<i>experimentaram fumar cigarros pela primeira vez com amigos fora da escola</i>	28.0 %
<i>experimentaram fumar cigarros pela primeira vez com amigos na escola</i>	10.7 %
<i>experimentaram fumar cigarros pela primeira vez sozinhos</i>	7.0 %
<i>nos últimos 30 dias, fumaram cigarros todos os dias</i>	7.8 %
<i>nos últimos 30 dias, nos dias em que fumaram cigarros, fumaram mais de 20 cigarros por dia</i>	0.9 %



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

<i>nos últimos 30 dias, conseguiram habitualmente os cigarros, comprando-os numa máquina</i>	7.9 %
<i>nos últimos 30 dias, fumaram cigarros nos espaços pertencentes à escola</i>	7.9 %
<i>fumaram pelo menos um cigarro todos os dias, por 30 dias</i>	13.4 %
<i>nos últimos 12 meses, não tentaram deixar de fumar cigarros</i>	9.7 %

Nos dados dos alunos do 6º ao 8º ano, verifica-se que a percentagem de jovens que já experimentaram fumar cigarros, mesmo que apenas 1 ou 2 passas, em relação ao ano letivo anterior diminuiu 0.8 %. A frequência de consumo (percentagem de alunos que nos últimos 30 dias fumou cigarros todos os dias) apresentou uma variação positiva de 0.1 %.

Estes valores, juntamente com as percentagens de jovens que experimentaram fumar cigarros pela primeira vez com amigos, fora da escola, pressupõe que o consumo de tabaco é efetuado, preferencialmente, em contexto social e recreativo, sendo este mais recetivo à pressão de pares.

Nos alunos do 9º ao 12º ano os resultados foram mais expressivos: houve uma diminuição da percentagem de alunos que experimentaram fumar cigarros (-3.3 %), na percentagem de alunos que fumaram pelo menos um cigarro todos os dias (-0.9 %), na percentagem de alunos que fumaram nos espaços da escola (-1.1), na percentagem de alunos que fumaram pelo menos um cigarro todos os dias, por 30 dias (-1.9 %) e na percentagem de alunos que nos últimos 12 meses, não tentaram deixar de fumar cigarros (-1.4%).

Apesar da melhoria de alguns dos indicadores do SVCRJ a RAA tem-se mantido no topo das regiões com resultados menos favoráveis em relação ao consumo de tabaco, quer na população mais jovem como na população adulta.

2. Estratégias

Estão hoje bem identificadas as estratégias que deverão ser desenvolvidas no sentido de controlar a problemática do consumo de tabaco, considerando as suas múltiplas implicações.

Assim, há necessidade de uma abordagem global e compreensiva que tenha em linha de conta estas diferentes implicações, que se socorra de estratégias diversificadas, e que inclua medidas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

orientadas para o enquadramento económico e social da questão, a par de medidas orientadas para a esfera dos comportamentos e dos estilos de vida individuais.⁴

Em termos populacionais existem duas abordagens para aumentar o número de pessoas que param de fumar definitivamente: aumentar as taxas de sucesso das tentativas e/ou aumentar o número de pessoas que anualmente fazem uma tentativa para parar.

O aconselhamento das pessoas fumadoras por parte de um profissional de saúde, em particular dos médicos de Medicina Geral e Familiar, com recurso a uma intervenção breve, bem como a redução dos custos das terapêuticas para deixar de fumar, pode aumentar a proporção de fumadores que anualmente faz uma tentativa para parar de fumar com sucesso⁵. Complementarmente devem ser disponibilizadas consultas de apoio intensivo, para seguimento das situações mais complexas, conforme preconizado no Programa-tipo de atuação em cessação tabágica da DGS (Direção-Geral da Saúde, circular normativa 26/DSPPS/28/12/2007).

As campanhas informativas bem conduzidas, apesar de dispendiosas, são custo-efetivas, dado que permitem atingir, num curto período de tempo, um elevado número de pessoas, de vários grupos etários e condições sociais, pelo que constituem uma abordagem a equacionar no contexto do presente Programa (U.S. Department of Health and Human Services, 2003; National Cancer Institute, 2008; Czarnecki et al, 2010; World Health Organization, 2011)⁶.

A educação para a saúde em meio escolar no domínio da prevenção do tabagismo é uma abordagem que deve ser valorizada e apoiada pelo sistema educativo, desde as idades mais precoces e ao longo da escolaridade básica e secundária⁷.

As consultas de vigilância da saúde materna e de saúde infantil e juvenil oferecem um contexto privilegiado para a discussão e informação sobre os benefícios de não se fumar que deve ser

⁴ Consumo de Tabaco - Estratégias de Prevenção e Controlo, Emília Nunes, disponível em <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/educacao-para-a-saude/areas-de-intervencao/tabaco.aspx>

⁵ Rebelo, 2004a; 2004b; Direção-Geral da Saúde, 2007; Fiore et al., 2008; Reis et al., 2008; Carr e Ebbert, 2012; US Community Preventive Services Force, 2012

⁶ Consumo de Tabaco - Estratégias de Prevenção e Controlo, Emília Nunes, disponível em <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/educacao-para-a-saude/areas-de-intervencao/tabaco.aspx>

⁷ Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2012 – 2016. – Lisboa: DGS, 2013.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

aproveitado e valorizado. Os pais devem ser informados sobre os riscos para a saúde dos seus filhos que decorrem da exposição ao fumo ambiental do tabaco, em casa e em viaturas fechadas⁸.

O nosso país e a RAA têm legislação bastante avançada em matéria de prevenção do tabagismo.

O aumento dos preços dos produtos do tabaco é, talvez, a medida com maior impacte no consumo. Segundo o Banco Mundial (1999), um aumento de cerca de 10% nos preços dos cigarros pode provocar uma descida de cerca de 4% no consumo nos países ricos e cerca de 8% nos países com menor poder aquisitivo. Sabe-se que os adolescentes e as classes sociais economicamente mais débeis são os grupos mais vulneráveis ao aumento dos preços, pelo que esta seria a principal medida dissuasora do consumo, em particular nos jovens⁹.

Assim, constituem-se como **Objetivos Gerais** deste plano de ação:

- 1. Evitar a habituação tabágica - diminuir a incidência**
- 2. Apoiar a cessação tabágica - diminuir a prevalência**
- 3. Proteger os não-fumadores da exposição ao fumo passivo**
- 4. Monitorizar as condições de fabrico e de venda dos produtos do tabaco**

⁸ *Ibidem*

⁹ Consumo de Tabaco - Estratégias de Prevenção e Controlo, Emília Nunes, disponível em <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/educacao-para-a-saude/areas-de-intervencao/tabaco.aspx>



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

1. Evitar a habituação tabágica - diminuir a incidência

Sinopse das ações já desenvolvidas/em desenvolvimento:

A Escola tem uma particular importância na educação para a saúde. Os objetivos desta educação vão no sentido de ajudar as crianças e os jovens a construir uma autoestima positiva e a desenvolverem a capacidade de resistir às pressões dos pares, da publicidade e da sociedade em geral, para que fiquem habilitados para decidir de modo informado, autónomo e responsável.

Relativamente à informação e educação para a saúde na área do tabagismo, além das ações realizadas individualmente nas consultas de saúde dirigidas aos jovens e adultos, bem como as de prevenção efetuadas na vigilância de saúde materna e saúde infantil na prevenção do consumo de tabaco, foram realizadas várias intervenções nas escolas da Região. A prevenção do tabagismo já está incluída nos currículos obrigatórios, constituindo-se ainda, a nível da saúde escolar, como temática obrigatória nos 1º e 2º ciclos de ensino.

Em 2015 o Centro de Oncologia dos Açores apresentou o programa de Prevenção e Combate ao Tabagismo nos Açores. Do referido programa foi realizada:

- A conceção/produção/divulgação de um spot de 45 segundos, com versão reduzida para televisão de 20 segundos;
- A conceção/produção/divulgação de cartazes de rua e cartazes para interiores divulgados por todos os serviços públicos; instituições privadas de solidariedade social; coletividades desportivas, recreativas, culturais e empresas de comércio e outras. Foram concebidos 4 cartazes com diferentes mensagens: os primeiros 3 foram distribuídos/afixados em dezembro de 2015/janeiro de 2016 e o último em meados de 2016;
- Concebido/produzido /divulgado panfleto;
- Efetuadas várias entrevistas para televisão, rádio e jornais;
- Colaboração em ações de rua em alguns concelhos da RAA;
- Conceção/produção e divulgação do comunicado alusivo ao tabagismo (divulgado nas redes do Governo Regional e em toda a comunicação social);



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

A DRPCD promoveu várias iniciativas para o Dia Mundial sem Tabaco nomeadamente:

-A realização de um concurso destinado aos alunos matriculados no 1º e 2º ciclos e no ensino secundário. Este pretendia a realização de composições (alunos do 1º e 2º ciclo) e a elaboração de cartazes (alunos do ensino secundário).

-Passagem de um spot na RTP-Açores elaborado pelo COA;

-Lançado “desafio” às consultas de cessação tabágica das USI para dinamizarem o dia com a realização de atividades fora das USI com a avaliação dos valores de monóxido de carbono;

-Reprodução de um vídeo no Blog preventivo – Helfimed;

-Programação da implementação do programa Domicílios e Carros 100% Livres de Fumo.

Ações propostas:

- **Reforçar a componente antitabágica nos programas de saúde escolar (incluir o Ensino Secundário nas intervenções – reforma dos currículos em parceria com a DRE);**
- **Promover e apoiar campanhas informativas e iniciativas de sensibilização da população sobre os riscos associados ao consumo e à exposição ao fumo do tabaco;**
- **Consolidar a intervenção na prevenção do consumo de tabaco nas consultas de saúde materna e de saúde infantil através da emanação de manuais/guias de boas práticas de atuação;**
- **Reforçar a relação com o Centro de Oncologia dos Açores nesta temática;**
- **Potenciar a comemoração dos dias Mundiais relacionados com a Temática (Dia Mundial sem Tabaco, Dia Mundial do Não Fumador).**

2. Apoiar a cessação tabágica - diminuir a prevalência

Sinopse das ações já desenvolvidas/em desenvolvimento:

Em 2016 foram criadas, em todas as USI, consultas intensivas de cessação tabágica. Os profissionais destas consultas usufruíram de formação específica e foi concebido, pela



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

DRS/DRPCD, um Manual para a uniformização dos registos *no MedicineOne* (módulo da cessação tabágica).

Relativamente às consultas de cessação tabágica realizadas nas USI, o Quadro seguinte apresenta o número de consultas realizadas de 2014 a 2018.

Quadro 1. Número de consultas de cessação tabágica, 2014-2018

<i>Nº de consultas</i>	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.</i>	394	-	-	-	196
<i>Hospital da Horta. E.P.E</i>	-	-	-	-	98
<i>USI São Miguel</i>	784	1 154	1 743	1 375	1722
<i>USI Santa Maria</i>	-	-	40	286	407
<i>USI Terceira</i>	-	-	132	537	1334
<i>USI Graciosa</i>	-	-	25	68	72
<i>USI São Jorge</i>	-	-	29	233	336
<i>USI Pico</i>	-	-	110	63	68
<i>USI Faial</i>	87	69	85	125	66
<i>USI Flores</i>	-	-	10	132	189
<i>USI Corvo</i>	-	-	6	0	0
Total	1 265	1 223	2 180	2819	4488

Fonte: DEPD/DRPCD

Podemos verificar que com a implementação destas consultas, o aumento da resposta tornou-se exponencial.

E importante ainda referir, que devido à nova legislação do Tabaco, passou a constar em todos maços a indicação da Linha Saúde 24h para quem quiser deixar de fumar. Neste sentido, a DRS/DRPCD, em parceria com o SRPCBA criou um formulário, à semelhança do protocolo criado pela linha Saúde 24, que permite o encaminhamento para as equipas de cessação tabágica das USI dos utentes que liguem para a Linha Saúde Açores, manifestando essa vontade.

No formulário, onde estão referenciadas as USI, está incluído o contacto de mail de cada uma delas e o formulário é enviado automaticamente para a USI da residência do utente.

Ações propostas:



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- **Promover e facilitar a realização, por parte dos profissionais de saúde, de intervenções breves de apoio à cessação tabágica (efetuar formação);**
- **Divulgar amplamente as consultas de cessação tabágica;**
- **Monitorizar o funcionamento das consultas de cessação tabágica.**

3. Proteger os não-fumadores da exposição ao fumo passivo

Sinopse das ações já desenvolvidas/em desenvolvimento:

Com o intuito de intervir no âmbito da redução dos efeitos nocivos do tabaco, e especificamente com o objetivo de despoluir o ar do interior das casas e dos carros nos Açores, a Secretaria Regional da Saúde, celebrou um protocolo com a Secretaria Regional da Educação e Cultura e com a Universidade do Minho, no sentido da aplicação do programa Domicílios e Carros 100 % Livres de Fumo, desenvolvido pelo Prof. José Precioso, na Região Autónoma dos Açores.

De forma a reduzir a maior prevalência de crianças expostas ao FAT no domicílio, 20% na Região Autónoma dos Açores, pelo facto de pelo menos um dos conviventes fumar em casa, a Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD) levou a cabo um conjunto de ações formativas junto da comunidade docente das diversas escolas da Região, com o propósito de iniciar a implementação do programa no dia 17 de novembro de 2017 (dia do não fumador).

A intervenção “Domicílios e Carros 100% Livres de Fumo” é um programa de prevenção da exposição das crianças ao FAT, destinado a crianças do 4º ano de escolaridade e aos seus pais ou encarregados de educação. Tem como principal finalidade aumentar a prevalência de pais que não fumam e/ou não permitem que se fume no domicílio e no carro. Pretende-se com este programa, capacitar os alunos a protegerem-se da exposição ao FAT, convencendo os pais a não fumar no domicílio e no carro. O mesmo foi desenhado para ser aplicado em contexto escolar, na sala de aula, pelos professores, e é constituído por sete sessões: 1) pequena abordagem teórica sobre as consequências do fumo ativo/passivo; 2) elaboração de materiais preventivos (cartazes, um dístico para colar em casa a informar que se trata de um domicílio sem fumo, cartas aos pais, entre outros); 3) treinar as crianças para que convençam os pais a não fumar no domicílio através de exercícios de role playing; 4) envio de um desdobrável aos pais sobre as



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

consequências do fumo passivo; 5) afixação de autocolantes no domicílio e no carro a informar que é proibido fumar; 6) assinatura de uma declaração em que os pais se comprometem a criar um domicílio sem fumo; 7) afixação de cartazes por locais estratégicos tendo os pais como alvo.

Foram abrangidas no ano letivo de 2017/2018 todas as crianças do 4º ano de escolaridade do Sistema Educativo Regional (2463 crianças), tendo-se reduzido a percentagem de fumadores em casa e no carro em 21%. No ano letivo 2018/2019 foram abrangidos 2130 alunos do 4.º ano de escolaridade (97,5% da população alvo), tendo-se reduzido a percentagem de fumadores em casa e no carro em 18,3%.

Em 2019/2020 manteve-se a aplicação do projeto. Pretende-se continuar a inverter números penalizadores para as crianças açorianas, no que concerne à exposição ao fumo ambiental.

Ainda nesta linha, a Secretaria Regional da Saúde também se associou ao Núcleo Regional dos Açores da Liga Portuguesa Contra o Cancro na divulgação da sua campanha “Carros Sem Fumo” que pretende informar e sensibilizar os pais para os perigos de fumar nos veículos.

Ações propostas:

- **Continuidade de implementação do Projeto “Domicílios e Carros 100% Livres do Fumo”;**
- **Estabelecimento de parcerias com outras entidades.**

4. Monitorizar as condições de fabrico e de venda dos produtos do tabaco

Sinopse das ações já desenvolvidas/em desenvolvimento:

A DRS/DRPCD tem assegurado o acompanhamento estatístico e epidemiológico do consumo de tabaco nos Açores, quer pela participação da RAA em estudos nacionais, aplicação do primeiro InReS Açores 2014, bem como através do SVCRJ efetuado anualmente em todas as escolas. Tem assegurado ainda a monitorização da implementação e cumprimento da lei do Tabaco na RAA, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Prevenção e Controlo do Tabagismo da Direção Geral da Saúde.

De acordo com o Código dos Impostos Especiais de Consumo, o imposto incidente sobre os cigarros tem dois elementos: um específico e outro *ad valorem*. A unidade tributável do



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

elemento específico é constituída pelo milheiro de cigarros (por cada mil cigarros) e o elemento *ad valorem* resulta da aplicação de uma percentagem única aos preços de venda ao público de todos os tipos de cigarros. Importa salientar ainda que os cigarros ficam sujeitos a um montante mínimo de imposto sobre o tabaco que corresponde ao imposto mínimo total de referência deduzido do montante do imposto de valor acrescentado correspondente ao preço de venda ao público desses cigarros.

O artigo 105.º do já referido Código dos Impostos Especiais de Consumo especifica as taxas aplicadas na Regiões Autónoma dos Açores, estando em vigor desde **1 de janeiro de 2019** os seguintes valores:

- Elemento específico (euro) 34;
- Elemento ad valorem - 42 %.

Na RAA, estes valores têm seguido sempre a tendência para o aumento do preço do tabaco, como se pode verificar pela tabela infra:

Data de entrada em vigor	Elemento específico - (euro)	Elemento ad valorem
1 de janeiro de 2019	34	42%
1 de janeiro de 2018	34	40%
1 de janeiro de 2017	30	41%
31 de março de 2016	18,50	41%
1 de janeiro de 2015	16,30	38 %
1 de abril de 2012	15,30	36,5 %
Redação da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro	15,30 *	36,5 %*

* Não era aplicável o disposto no n.º 5 do artigo 103.º, ou seja, a sujeição dos cigarros a um montante mínimo de imposto sobre o tabaco que corresponde ao imposto mínimo total de referência deduzido do montante do imposto de valor acrescentado correspondente ao preço de venda ao público desses cigarros.

Ações propostas:

- **Manter a monitorização do consumo de tabaco na Região;**
- **Reforçar a monitorização da implementação e cumprimento da lei do Tabaco na RAA;**
- **Manutenção da relação com o Programa Nacional de Prevenção e Controlo do Tabagismo da Direção Geral da Saúde (constituição de boas práticas baseadas na melhor evidência);**
- **Aumento da taxaço do tabaco na RAA.**



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

*

Indicadores de Processo:

	Dezembro de 2017	Dezembro de 2018
Nº de sessões de educação para a saúde sobre consumo de Tabaco	Ano letivo 2016/2017 -363 sessões (avaliado o tabaco em conjunto com os outros consumos)	Ano letivo 2017/2018 – 146 sessões
Nº de campanhas publicitárias realizadas	0	0
Nº de consultas de cessação tabágica	2819 consultas	4488 consultas
Nº de profissionais com formação em contactos breves	A efetivar em 2019/2020	0 (a efetivar em 2019/2020)
Nº de contactos breves realizados	A efetivar em 2020	A efetivar em 2020
Resultados dos inquéritos do projeto Domicílios e Carros 100% Livres de Fumo	Só disponíveis em 2018	Reduzida a percentagem de fumadores em casa e no carro em 21%.
Alteração da taxação aos produtos do Tabaco na RAA	30/41%	34/40%

Indicadores de Resultado:

	Situação Inicial - Dezembro de 2018 - Dados do <i>MedicineOne</i>¹⁰
-Proporção de mulheres que consomem tabaco durante a gravidez	10,00%
-Proporção de crianças até aos 9 anos que consomem tabaco	0,01%
-Proporção de Jovens dos 10 aos 14 anos que consomem tabaco	0,06%
-Proporção de Jovens dos 15 aos 19 anos que consomem tabaco	2,18%
-Proporção de Jovens dos 20 aos 24 anos que consomem tabaco	7,78%
-Proporção de Adultos dos 25 aos 64 anos que consomem tabaco	10,59%
-Proporção de Adultos acima dos de 65 anos que consomem tabaco	3,56%

¹⁰ População inscrita a dezembro de 2018 – 265 543 habitantes



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

3. Metas

São Metas específicas para este Plano, a atingir até 2020:

Meta	Valor Base	Fonte
Reduzir 3% nas prevalências de consumo tabaco diário	27,6%	InReS 2014 Método de avaliação: bianual
Reduzir 5% na prevalência da população que afirma que, pelo menos um elemento do agregado familiar fuma dentro de casa	20%	InReS 2014 <u>Método de avaliação:</u> bianual
Reduzir 5% na prevalência da população que afirma que, pelo menos um elemento do agregado familiar fuma dentro do carro	19%	InReS 2014 <u>Método de avaliação:</u> bianual
Diminuir o número de pessoas que referem que se sentem expostas ao fumo do tabaco	47%	InReS 2014 Método de avaliação: bianual
Reduzir 5% a percentagem de mulheres que afirmou ter fumado diariamente durante a gravidez	17,8	InReS 2014 Método de avaliação: bianual