

Recomendações

Caderno Temático LENAD Módulo Tabaco e DEFS

As recomendações apresentadas neste documento foram definidas com base nos resultados do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD III, 2023), que analisou padrões de consumo, acesso, percepção de risco e cessação do uso de nicotina no Brasil.

A formulação das propostas combina os achados empíricos do LENAD III com o acúmulo de evidências científicas consolidadas e diretrizes de referência e boas práticas, como o pacote técnico MPOWER da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹⁾, a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), as notas técnicas da SE-CONICQ(2-4), os estudos publicados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), e as resoluções e atos regulatórios da ANVISA, como a RDC 14/2012, a RDC 855/2024 e a Análise de Impacto Regulatório (AIR/2024).

Além da base empírica e normativa, as recomendações foram consolidadas pelo Comitê Científico do LENAD com apoio de especialistas com ampla experiência em saúde coletiva, prevenção ao uso de drogas, vigilância epidemiológica, regulação sanitária, controle do tabagismo e políticas multisetoriais.

As recomendações foram organizadas em seis eixos estratégicos: **1. Regulação e Fiscalização; 2. Redução de Acesso; 3. Comunicação e Prevenção; 4. Tratamento e Cessação; 5. Pesquisa, Vigilância Epidemiológica e Disseminação de Ciência e 6. Governança Intersetorial.** As recomendações visam orientar gestores públicos, legisladores e profissionais de saúde na formulação de respostas eficazes, integradas e baseadas em evidências, com ênfase na proteção de crianças, adolescentes e populações mais vulneráveis aos danos do consumo de nicotina.

1.1. Implementar e fiscalizar a proibição de aditivos de aromas e sabores em produtos fumígenos incluindo cigarros (RDC 14 /2012):

Mais da metade dos adolescentes que fumam referem uso de cigarros saborizados (56%). Aditivos aumentam a atratividade e a dependência, violando os princípios e medidas da CQCT. O banimento desses aditivos foi recomendado desde a COP4 e determinado pela Anvisa (RDC 14/2012) e previne a iniciação precoce.

1.2. Manter a proibição integral dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) (RDC 855/2024):

O uso de DEFs entre adolescentes atinge 8,7% e apresenta alta taxa de conversão para uso regular, com 76,3% dos experimentadores relatando uso no último ano e quase um terço desses (31,8%) referindo ter usado no último mês. A maioria (77,6%) dos usuários de DEFs que já fumavam declararam que o dispositivo não alterou ou até aumentou o consumo de cigarros tradicionais, com apenas 8,9% afirmando que parou de fumar com o uso do produto. Desses, 44,2% já haviam retomado o hábito de fumar no momento da entrevista. Os dados obtidos no LENAD confirmam o posicionamento da AIR/ANVISA de que o uso de DEFs não se configura como um método de cessação de tabagismo eficaz.

1.3. Reforçar a fiscalização da venda digital e comércio ilegais de DEFs:

86,3% dos usuários relataram acesso fácil ou muito fácil aos DEFs, mesmo sendo produtos proibidos no Brasil. A percepção de acesso facilitado também é alta entre não usuários (76,8%), revelando falhas graves na fiscalização. Plataformas de e-commerce e redes sociais devem ser monitoradas por todos os órgãos competentes e retiradas imediatamente do ar, idealmente incluindo a implementação de penalidades mais rigorosas para reincidência. A Organização Mundial da Saúde recomenda que países que já proíbem a venda de cigarros eletrônicos, que fortaleçam suas medidas de vigilância e fiscalização.

2.1. Ter carga tributária e preço elevados de todos os produtos fumígenos:

A tributação é a medida isolada mais eficaz para reduzir o consumo, em especial entre adolescentes, que são altamente sensíveis ao preço. A Reforma Tributária aprovou o Imposto Seletivo para produtos de tabaco para desincentivar o consumo, e deveria incluir todos os produtos fumígenos, incluindo o fumo para narguilé. O preço mínimo para cigarros também deve ser atualizado anualmente, corrigido ao menos pelo IPCA.

2.2. Ampliar a fiscalização sobre vendas online e em pontos de venda de DEFs e outros produtos fumígenos:

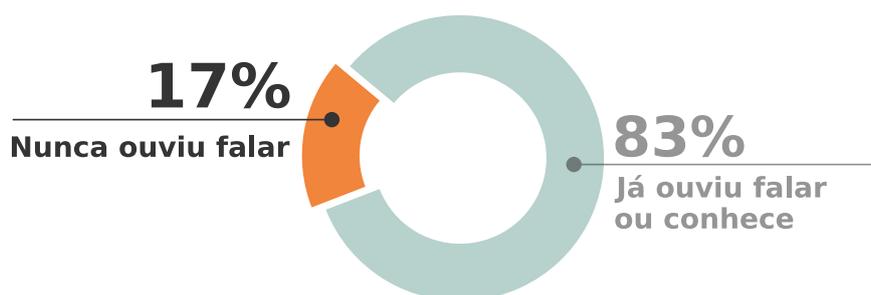
A internet foi identificada como um dos principais canais de aquisição destes produtos. A percepção de acesso fácil a DEFs e cigarros convencionais entre adolescentes usuários chega a 80,7%, e entre adultos é de 86,7%. Essas evidências indicam a necessidade de um plano nacional coordenado de monitoramento e fiscalização de venda digital.

2.3. Estabelecer articulação federativa com estados e municípios:

As medidas de fiscalização precisam ser reforçadas e integradas entre os entes federais e subnacionais. Para garantir a eficácia regulatória, é essencial alinhar metas, procedimentos e penalidades entre os níveis federal, estadual e municipal, especialmente diante do aumento das compras em vias formais – de 62% em 2012 para 78,4% em 2023 entre adolescentes.

3.1 Cautela em comunicações universais sobre DEFs:

As ações de comunicação voltadas à prevenção do uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) devem ser cuidadosamente planejadas. O LENAD III identificou que 17% da população brasileira nunca ouviu falar sobre DEFs, proporção que chega a quase um quarto da população em cidades de pequeno porte. Esse dado alerta para que sejam avaliados potenciais efeitos iatrogênicos em campanhas de ampla difusão, que ao informar sobre o produto podem, inadvertidamente, promover curiosidade e experimentação, especialmente entre crianças e adolescentes. Neste sentido, priorizar estratégias de prevenção focadas em grupos de maior vulnerabilidade ou já expostos ao produto, como adolescentes em contexto de experimentação ou usuários ocasionais pode ser uma abordagem a ser considerada. Além disso, os dados do levantamento demonstram que, entre os adolescentes que conhecem os DEFs, a percepção de risco é majoritariamente alta — o que reforça que o fator mais determinante para a experimentação não é a desinformação, mas sim a facilidade de acesso. Portanto, as estratégias de comunicação devem estar articuladas a medidas regulatórias e de fiscalização que restrinjam a disponibilidade do produto.



3.2 Escolha estratégica dos conteúdos a serem propagados:

A comunicação em saúde voltada à prevenção do tabagismo, incluindo o uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) deve considerar o estágio atual de conhecimento da população. Os dados do LENAD III revelam que a ampla maioria dos brasileiros com 14 anos ou mais já reconhece os riscos associados ao consumo de produtos fumígenos: 96,2% reconhecem os riscos do cigarro convencional e

94,7% os riscos dos DEFs. Entre adolescentes, esse padrão de percepção também se mantém elevado. Isso indica que campanhas informativas voltadas a alertar genericamente sobre os malefícios desses produtos tendem a ter impacto limitado, especialmente em populações que já possuem esse conhecimento. Diante disso, as estratégias comunicacionais devem ir além do enfoque nos riscos já conhecidos e se concentrar em corrigir informações enganosas, desmistificar alegações de redução de danos promovidas pela indústria do tabaco, e esclarecer aspectos menos compreendidos, como a composição química dos líquidos dos DEFs, a ilegalidade na sua comercialização e o impacto ambiental desses produtos. A escolha dos conteúdos deve, portanto, ser focada, e baseada em evidências, visando aumentar a eficácia das ações de prevenção e mobilizar o engajamento crítico da população, em especial dos jovens.

- ✔ **Corrigir falsas alegações de redução de danos promovidas através de estratégias de marketing da indústria do tabaco:** Os dados do LENAD evidenciam a ineficácia dos DEFs como uma estratégia para cessação do uso de cigarros convencionais, com 77,6% dos fumantes relatando que o uso de DEFs não alterou ou até aumentou o consumo de cigarros. Além disso, observou-se uma taxa elevada de uso dual (DEFs e cigarros), comportamento que está associado a maior exposição cumulativa à nicotina e a riscos adicionais à saúde cardiovascular e pulmonar(5-8). Evidências de coorte também apontam que uma parcela significativa de adolescentes que iniciam com DEFs migram posteriormente para o uso de cigarros combustíveis (9), contradizendo a alegação de que os DEFs funcionam como ferramenta de redução de danos. Campanhas de prevenção devem, portanto, confrontar as estratégias da indústria que promovem os DEFs como produtos de menor risco, evidenciando os interesses comerciais por trás dessas narrativas. A comunicação pública deve priorizar informações baseadas em evidências científicas sem conflitos de interesses, alinhada às diretrizes da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), especialmente no que se refere ao Artigo 5.3, que recomenda a proteção das políticas públicas contra interesses comerciais da indústria do tabaco.
- ✔ **Informar sobre os conteúdos nos líquidos dos DEFs:** As estimativas sobre os tipos de líquidos utilizados nos DEFs demonstram o desconhecimento dos usuários sobre a presença de princípios ativos nos produtos utilizados. As comunicações devem também esclarecer sobre a presença de princípios ativos com poder aditivo e seus riscos, buscando ampliar a percepção de risco de produtos promovidos como “menos nocivos” (incluindo não apenas os líquidos mas também sobre os aquecedores de tabaco e cigarros de baixo teor)^(10, 11).

- ✔ **Informar sobre a proibição da venda, publicidade e marketing dos DEFs no Brasil e divulgar canais de denúncia:** Ainda que 82,4% dos entrevistados tenham conhecimento sobre os DEF, outras pesquisas mostram que uma parcela da população desconhece a proibição de venda pela Anvisa. Comunicações preventivas podem incentivar a população a ter um papel mais proativo na denúncia de pontos de venda (tanto físicos quanto digitais), divulgando canais de denúncia, como por exemplo o canal da Polícia Federal ([Comunica PF](#)) ou o uso dos canais de denúncia incorporados nas postagens de redes sociais.

DENUNCIE



Comunica PF - Polícia Federal

Ao acessar, selecione a opção “Tráfico de Drogas”.

- ✔ **Informar sobre o impacto ambiental dos DEFs e demais produtos fumígenos:** DEFs são dispositivos descartáveis que geram lixo eletrônico não reciclável. Tanto os DEFs quanto os cigarros convencionais, depois de descartados, geram um impacto negativo ao meio ambiente. DEF têm baterias, líquidos e muito plástico em sua composição, já as bitucas, contêm substâncias altamente tóxicas e plásticos, prejudicando o bioma marinho e terrestre. Incorporar a pauta ambiental amplia o engajamento de jovens e reforça a imagem negativa dos produtos fumígenos⁽¹²⁻¹⁴⁾.

3.3 Escolha estratégica de canais de comunicação:

A disseminação de informações sobre DEFs pode se beneficiar se realizada de forma direcionada a públicos mais vulneráveis e com maior exposição, como adolescentes em contextos urbanos de médio e grande porte, onde a experimentação e o uso regular são mais prevalentes. Canais de ampla capilaridade entre jovens, como o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), representam oportunidades estratégicas para inserir conteúdos educativos que promovam pensamento crítico sobre os riscos do uso de nicotina, a natureza enganosa do marketing da indústria do tabaco e os impactos na saúde. As campanhas universais que possam despertar curiosidade em grupos que ainda não têm contato com esses produtos devem ser consideradas com cautela, conforme mencionado anteriormente — especialmente considerando os resultados que apontam que 17,6% da população brasileira nunca ouviu falar em DEFs, com mais de um quarto desconhecendo a existência desses dispositivos em cidades pequenas.

4.1. Ampliar o acesso ao tratamento para cessação do tabagismo no SUS, com foco na Atenção Primária:

Os dados do LENAD demonstram que, embora 57% dos fumantes e 58% dos usuários de DEFs estejam altamente motivados a parar, apenas 10,6% buscaram ajuda profissional ao longo da vida, e apenas 4,1% buscaram no último ano. Adicionalmente, os resultados também mostram que a saúde é o principal motivo para tentar parar de fumar, mencionada por 78,0% dos ex-fumantes e 72,3% dos fumantes atuais. Sendo assim, a ampliação de acesso à serviços públicos que ofereçam apoio e acompanhamento no processo de cessação é fundamental.

4.2 Fortalecer a qualificação dos profissionais de saúde para ampliar a oferta de tratamento do tabagismo completo na rede SUS:

O LENAD III estima que aproximadamente 14 milhões de brasileiros são ex-fumantes. A maior parte desses ex-fumantes precisou de múltiplas tentativas para parar de fumar, especialmente entre aqueles que cessaram o uso mais recentemente — o que reforça a importância de apoio profissional estruturado. Entre os que buscaram tratamento, 41,1% utilizaram terapias de reposição de nicotina (TRN) por conta própria, sem nenhum acompanhamento médico, o que pode comprometer tanto a eficácia quanto a segurança do processo de cessação. Dessa forma, é fundamental investir na qualificação das equipes de saúde, especialmente na Atenção Primária, para que possam oferecer abordagem mínima do fumante no atendimento de rotina e intervenções integradas (farmacológicas e psicossociais), baseadas em evidências e alinhadas aos protocolos clínicos do SUS⁽¹⁵⁾. A capacitação contínua contribui para aumentar a resolutividade da rede, evitar o uso inadequado de medicamentos e promover maior adesão ao tratamento, além de permitir a identificação precoce de recaídas e comorbidades associadas. A qualificação de profissionais de saúde também é pertinente para disseminar o conhecimento de que não há evidências científicas livres de conflito de interesse que amparem o uso de DEFs como estratégia de cessação do tabagismo.

5.1. Garantir financiamento regular para sistematizar a realização de inquéritos populacionais sobre uso de substâncias:

A vigilância epidemiológica do uso de substâncias psicoativas exige levantamentos específicos, capazes de aprofundar a compreensão sobre padrões de consumo, iniciação precoce, acesso, percepção de risco, barreiras ao tratamento e motivações para cessação. Embora existam outras fontes que monitoram indicadores de consumo, estudos como o LENAD possibilitam análises integradas que oferecem informações úteis para o aprimoramento de estratégias de prevenção e tratamento. A continuidade desses inquéritos é essencial para o acompanhamento de fenômenos emergentes, como o uso de DEFs entre adolescentes.

5.2. Garantir financiamento regular para estudos de efetividade de tratamentos farmacológicos e psicossociais de cessação do tabagismo:

É fundamental investir em ensaios de avaliação de efetividade, que permitam validar estratégias inovadoras e custo-efetivas, a serem incorporadas ao repertório de cuidados em saúde mental e atenção às drogas no SUS.

5.3. Ampliação das ações de disseminação científica:

Promover ações que fortalecem a capacidade da academia de levar conhecimento atualizado e baseado em evidências até os profissionais da ponta, potencializando a efetividade das ações em saúde pública.

6.1. Fortalecer a CONICQ com orçamento próprio, metas públicas e painel de indicadores:

A efetividade das medidas da CQCT depende da implementação coordenada, monitorada e com responsabilidade institucional clara. A ausência de recursos e indicadores públicos enfraquece a governança e reduz a efetividade das ações de controle do tabaco.

6.2 Reativação ou manutenção do LATAB (laboratório da Anvisa para análise de produtos fumígenos e DEF):

A retomada das atividades do LATAB é estratégica para fortalecer a capacidade analítica do país frente à crescente diversificação de produtos derivados do tabaco, especialmente dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs). A existência de um laboratório de referência como o LATAB é essencial para viabilizar análises físico-químicas que identifiquem aditivos proibidos, substâncias tóxicas e características que aumentam o potencial de dependência, além de subsidiar ações de fiscalização, controle de mercado e formulação de políticas públicas baseadas em evidências. A reativação do LATAB também fortalece a conformidade do Brasil com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), ao garantir vigilância sanitária proativa e capacidade de resposta frente à rápida evolução desses produtos no mercado nacional e internacional.

6.3. Garantir a manutenção e atualização contínua do OBID como plataforma de inteligência intersetorial em álcool e outras drogas:

O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID), vinculado à SENAD/MJSP, é uma ferramenta estratégica para a consolidação e disseminação de dados sobre o uso de substâncias psicoativas no Brasil. A recente incorporação dos achados do LENAD III à plataforma representa um avanço importante para a qualificação das informações disponíveis. No entanto, é fundamental garantir a atualização contínua do OBID, com

a manutenção de uma base de dados robusta, integrada a outras fontes relevantes e alinhada às demandas de monitoramento de políticas públicas. Para isso, é necessário assegurar o financiamento regular tanto para o funcionamento da plataforma quanto para a realização periódica de estudos epidemiológicos nacionais, como o próprio LENAD, que alimentam o sistema com evidências atualizadas e permitem o acompanhamento de fenômenos emergentes. O fortalecimento do OBID amplia a transparência, qualifica a governança intersetorial e oferece subsídios técnicos essenciais para a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas efetivas.

Equipe LENAD/UNIAD/UNIFESP:

Direção: Ronaldo Ramos Laranjeira

Coordenação LENAD: Clarice Sandi Madruga

Comitê Científico LENAD:

Ana Paula Dias Pereira, PhD

Claudio Jerônimo da Silva, PhD

Kátia Isicawa de Sousa Barreto, MSc

Maria Carmen Viana, PhD

Quirino Cordeiro Junior, PhD

Raul Caetano, PhD

Especialistas Colaboradores para o desenvolvimento das recomendações:

ACT Promoção da Saúde – Mariana Pinho

ACT Promoção da Saúde, uma organização da sociedade civil que atua na promoção e na defesa de políticas de saúde pública, especialmente nas áreas de controle do tabaco e do álcool e promoção da alimentação saudável e atividade física. Mariana Pinho é Coordenadora de Controle do Tabaco da ACT Promoção da Saúde e é enfermeira graduada pela Universidade de São Paulo, Pós-Graduada pela Universidade Federal Fluminense e mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Fez capacitação em liderança em controle do tabaco pela Universidade Johns Hopkins e para o monitoramento das empresas de tabaco pela Universidade da Califórnia em São Francisco. Atua no controle do tabaco desde 2001, e sua trajetória profissional também inclui passagem no INCA por 7 anos e meio, consultoria independente em projetos da Organização Pan-Americana da Saúde e Secretariado da Convenção-Quadro.

João Ricardo Veigas – Pesquisador

João Ricardo Viégas é cientista político e internacionalista, com larga experiência em cooperação internacional de caráter multisetorial e representação do Brasil em conferências internacionais e no Mercosul. Possui experiência em política externa brasileira, atuação em Organizações Internacionais, cooperação bilateral, negociações internacionais. Como servidor público do Ministério da Saúde desde 2015, estruturou a cooperação internacional do Instituto Nacional do Câncer/MS. Entre 2022 e 24 atuou na Secretaria de Assuntos Governamentais (SAG) da Casa Civil, Presidência da República, na agenda de saúde. Em 2024, representou a OPAS/OMS como consultor nacional no projeto do G20. Recentemente foi nomeado Assessor Especial para Relações Internacionais junto ao Ministério do Turismo. Como acadêmico ministra classes no curso de Relações Internacionais desde 2011 nas

disciplinas de Política Externa Brasileira, Organizações Internacionais, Integração Regional, Cooperação Internacional e meio ambiente e Cooperação Internacional e Saúde Global. É Doutor em Ciência Política e Relações Internacionais pelo IUPERJ desde fevereiro de 2019.

Sandra Silva Marques – Executiva em saúde

Executiva em Saúde, Cirurgiã Dentista, Mestre em Ciências da Saúde em área de concentração de Vigilância em Saúde Pública - USP; especialista em Ortopedia Funcional dos Maxilares; especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial - HASP; especialista em Dependência Química - UNIFESP. Coordenadora Estadual do Programa Nacional de Controle do Tabagismo de SP - SESSP. Coordenação da Política Estadual de Controle do Tabaco de São Paulo- SESSP. Membro do Comitê Estadual de Controle Social da Tuberculose - SP. Membro do GEPRAPS (Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde) da Faculdade de Medicina do ABC 2020-2025. Membro colaborador do Grupo de Doenças Respiratórias da Sociedade Brasileira de Medicina e Família - GRESP/SBMFC 2020-2025. Membro da Comissão de Políticas Públicas do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - 2018/2022. Título de Membro Honorário da Força Aérea Brasileira - 2022 Presidente da Comissão Temática de Políticas Públicas do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo - 2023. Membro da equipe científica AME/CDD- 2023. Pesquisadora com foco na área de Políticas Públicas, Tabagismo, Doenças Respiratórias, Saúde Bucal e Oncologia. Projetos de Consultoria ACT/ Bloomberg. E-Leadership MEDPORTAL/CBEX. Experiência em Liderança, Gestão de Projetos e Advocacy.

Vera Luiza da Costa e Silva – Pesquisadora

Graduada em Medicina pela Universidade de São Paulo (1975), com residência em Clínica Geral e Pneumologia pelo Hospital das Clínicas/USP (1976-1977), doutorado em Ciências da Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (1999) e MBA em Administração em Saúde pela COPPEAD/UFRJ (2000). Possui extensa experiência em gestão na área da saúde, com atuação nas áreas de pesquisa, planejamento e ensino. Entre 1980 e 1985, atuou como clínica no Hospital do Câncer (INCA/MS), e de 1985 a 2000 coordenou a área de Prevenção e Vigilância do Câncer do INCA/MS, com ênfase no controle de fatores de risco, vigilância epidemiológica do câncer e doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). De 2001 a 2005, foi diretora do Departamento de Controle do Tabagismo da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Genebra, Suíça, supervisionando o Secretariado da OMS durante a negociação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) e o estabelecimento da Conferência das Partes do tratado. Entre 2006 e 2014, atuou como consultora do governo brasileiro (SVS/MS), da OPAS, da OMS e do Secretariado da CQCT. Em 2007, foi diretora da equipe de Controle do Tabaco e Saúde do Consumidor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em Washington, DC (EUA). Atuou também como professora colaboradora e, posteriormente, como pesquisadora visitante sênior (bolsista CAPES) na Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), entre 2011 e 2013. Foi fundadora e primeira coordenadora do Centro de Estudos sobre Tabaco e Saúde (CETAB) da ENSP/FIOCRUZ (2013-2014). Entre 2014 e 2020, chefiou o Secretariado da CQCT/OMS em Genebra, período

em que liderou a integração da Convenção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 e apoiou a entrada em vigor do Protocolo para Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco. Entre 2020 e 2024, atuou como consultora sênior do CETAB/Fiocruz, ampliando sua atuação para a área de controle do uso do álcool. Em 2024, exerceu a função de secretária executiva da CONICQ – Comissão Nacional para a Implementação da CQCT no Brasil. Possui ampla trajetória na área de Saúde Coletiva, com atuação destacada nos temas de tabagismo, fatores de risco de DCNTs, políticas públicas multisectoriais, prevenção, regulação, implementação, diplomacia em saúde, direitos humanos e Agenda 2030. Sua experiência abrange as áreas de pesquisa, ensino, cooperação técnica, relações internacionais e gestão em saúde pública

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de C. MPOWER Brasil: monitoramento das políticas de controle do tabaco 2021 [Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/mpower-brasil>].
2. Ministério da S. Programa Nacional de Controle do Tabagismo 2023 [Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dapes/tabagismo>].
3. Instituto Nacional de C. Política Nacional de Controle do Tabaco 2023 [Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>].
4. INCA INdC. Nota Técnica INCA: Dispositivos Eletrônicos para Fumar. Ministério da Saúde; 2023.
5. The Lancet Regional H-E. E-cigarettes: public health saviour or Trojan Horse? Lancet Reg Health Eur. 2024;42:100997.
6. Rose JJ, Krishnan-Sarin S, Exil VJ, Hamburg NM, Fetterman JL, Ichinose F, et al. Cardiopulmonary Impact of Electronic Cigarettes and Vaping Products: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. 2023;148(8):703-28.
7. King BA, Jones CM, Baldwin GT, Briss PA. The EVALI and Youth Vaping Epidemics – Implications for Public Health. New England Journal of Medicine. 2020;382(8):689-91.
8. National Academies of Sciences E, Medicine. Public Health Consequences of E-Cigarettes. Washington, DC: The National Academies Press; 2018.
9. Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA, et al. Association Between Initial Use of e-Cigarettes and Subsequent Cigarette Smoking Among Adolescents and Young Adults. JAMA Pediatrics. 2017;171(8):788-97.
10. Kopa PN, Pawliczak R. IQOS - a heat-not-burn (HnB) tobacco product - chemical composition and possible impact on oxidative stress and inflammatory response. A systematic review. Toxicol Mech Methods. 2020;30(2):81-7.
11. Simonavicius E, McNeill A, Shahab L, Brose LS. Heat-not-burn tobacco products: a systematic literature review. Tob Control. 2019;28(5):582-94.
12. World Health O. WHO technical manual on tobacco tax policy and administration 2022.
13. Truth I. E-cigarettes: An emerging threat to the environment. 2020.
14. Czogala J, Goniewicz ML, Czogala N, et al. Electronic cigarette use: potential environmental impact. Tobacco Control. 2014;23(Suppl 2):ii10-ii4.
15. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo - CONITEC/MS 2020 [Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/unidade-de-atencao-primaria/planejamento-terapeutico/>].



ACESSE www.uniad.org.br/lenad



LENAD
Levantamento Nacional
de Álcool e Drogas