

## **ACT LANÇA ESTUDO INÉDITO SOBRE CUSTOS DAS DOENÇAS RELACIONADAS AO TABAGISMO**

*País gasta, por ano, quase 21 bilhões de reais com tratamentos de câncer, doenças cardíacas, pulmonares e derrames decorrentes do uso do tabaco*

A Aliança de Controle do Tabagismo – ACT lança um estudo inédito no Brasil sobre custos das doenças relacionadas ao tabagismo. Será nesta quinta-feira, 31 de maio, Dia Mundial do Tabaco, às 10h, no auditório da Organização Pan Americana de Saúde (Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, Brasília).

Intitulado *Carga das Doenças Tabaco Relacionadas para o Brasil*, o estudo é o maior já feito no Brasil. Analisou dados de 2008 referentes a 15 doenças relacionadas ao tabaco e atualizou os valores monetários para 2011. Chegou-se à conclusão que o custo total atribuível ao tabagismo para o sistema de saúde no Brasil, para ambos os sexos, foi de R\$ 20.685.377.897,00, ou seja, quase R\$ 21 bilhões. Considerando que o setor do tabaco pagou, em 2011, R\$ 6,3 bilhões em impostos federais, segundo a Receita Federal, o país gasta cerca de três vezes e meia mais do que arrecada com cigarros e outros produtos de tabaco. Esse montante equivale a 0.5% do PIB do país em 2011. E equivale a 1/6 da projeção de crescimento de toda a economia brasileira em 2012 (estimado em 2,99%). Para se ter uma ideia do que este custo representa, basta ver o orçamento total destinado ao Fundo Nacional da Saúde, gestor financeiro dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) pelo Ministério da Saúde em 2011, R\$ 68 bilhões. 30% desse valor são gastos com doenças tabaco relacionadas anualmente no país, apenas considerando-se os custos diretos associados ao tratamento.

O valor gasto, de R\$ 21 bilhões, poderia, ainda, suprir o déficit de saneamento básico no país, que exige investimentos da ordem de R\$ 12 bilhões anuais, durante 20 anos consecutivos, segundo cálculos do departamento de saúde ambiental da Faculdade de Saúde Pública da USP. Também poderia ser usado para o orçamento do PAC, que em 2011 foi de R\$ 43,5 bilhões, sendo R\$ 12,7 bilhões para o programa Minha Casa, Minha Vida.

Segundo Paula Johns, diretora-executiva da ACT, “os valores gastos com tratamento de doenças causadas pelo tabagismo servem de alerta para o governo avançar ainda mais nas políticas de prevenção. A regulamentação da lei 12.546/11, sancionada em 2011 pela presidente Dilma, por exemplo, que trata da proibição do fumo em locais públicos e fechados, assim como a proibição da propaganda no ponto de venda, ainda está pendente. Que o tabagismo faz mal para a saúde todos já sabiam, mas o estudo demonstra que o tabagismo também faz mal para a economia, seja de quem fuma, seja do país”.

O estudo também verificou que 130.152 do total de mortes ocorridas em 2008 foram atribuídas ao tabagismo. São muitas mortes potencialmente evitáveis através da adoção de políticas públicas eficazes de saúde. Para se ter uma ideia do tamanho da tragédia do tabagismo, nas chuvas de janeiro de 2011, em Teresópolis, cerca de 500 pessoas morreram. Em Santa Catarina, em 2008, mais de 120 pessoas morreram também devido às chuvas. O acidente aéreo com a TAM, ocorrido em São Paulo em 2007, matou 199 pessoas. O

tabagismo equivale a 260 tragédias com temporais em Teresópolis e 1083 em Santa Catarina, além de 435 acidentes aéreos por ano. Em outras palavras, é uma catástrofe silenciosa, que atinge apenas as vítimas e suas famílias, mas não causa a estupefação vista nos demais acidentes.

O estudo foi coordenado pelos economistas Márcia Teixeira Pinto, do Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz, e Andrés Pichon Riviere, do Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), da Argentina, com financiamento da ACT.

## **HISTÓRICO**

Este estudo passou por dois comitês de ética: um local, da Fiocruz, e outro nacional, o Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, CONEP, vinculado ao Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

O cálculo da magnitude econômica do tabagismo através de estudos de custo da doença vem sendo incorporado continuamente na agenda das economias desenvolvidas e em desenvolvimento. A primeira pesquisa que apurou os custos tabaco relacionados foi em 1978, nos Estados Unidos, e estimou os custos médicos diretos. Além dos EUA, Canadá, Alemanha, UK, Índia, China, México, Argentina, Vietnã têm estudos de custos semelhantes. No Brasil, nunca havia sido feito um estudo deste porte e este documento servirá para orientar as políticas públicas de saúde e de controle do tabagismo e ainda alertar a sociedade brasileira para o grande problema econômico que é o tabagismo, uma vez que os valores pagos por doenças tabaco relacionadas são oriundos do SUS e da saúde privada.

## **METODOLOGIA**

Para a estimativa dos custos diretos atribuíveis ao tabagismo, que correspondem aos custos da assistência médica às doenças tabaco-relacionadas, foram elaboradas guias de custos para identificação e quantificação dos recursos necessários para o diagnóstico e tratamento de cada doença para um horizonte temporal de até dois anos. As planilhas de custos foram elaboradas de maneira a refletir o consumo de recursos no SUS e no setor de saúde suplementar, que abrange planos e seguros de saúde. Assim, os custos diretos abrangem uma parcela significativa do sistema de saúde nacional. Esse estudo não cobriu os custos do tabagismo passivo e os indiretos, das aposentadorias, pois a redução ou perda da capacidade laboral é uma das principais consequências da epidemia do tabagismo. Caso cobrisse, os valores ainda seriam maiores.

Foram também usados dados oficiais do IBGE, Data SUS/Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social e tabelas de consultas e procedimentos do SUS e da Associação Médica Brasileira para estimar outras medidas avaliadas no estudo, como óbitos e casos incidentes totais e atribuíveis ao tabagismo.

## **PRINCIPAIS DADOS**

As doenças selecionadas incluem eventos agudos e doenças crônicas dos grupos câncer, cardíacas, cerebrovasculares e respiratórias. Cada uma delas recebeu uma fração atribuível ao tabagismo, reconhecida internacionalmente, da seguinte forma:

Tabela 1 – Casos totais incidentes e atribuíveis ao tabagismo, segundo doenças selecionada para ambos os sexos, Brasil, 2008

	Casos totais	Casos atribuíveis ao	
		tabagismo	%
IAM	567.214	157.126	28%
Doenças isquêmicas (não IAM)	417.747	102.151	24%
AVC	392.978	75.663	19%
Câncer de pulmão	29.125	23.753	82%
Pneumonia	490.904	105.080	21%
DPOC	434.118	317.564	73%
Câncer de boca e faringe	10.666	7.492	70%
Câncer de esôfago	10.340	7.068	68%
Câncer de estômago	26.087	5.838	22%
Câncer de pâncreas	9.011	1.953	22%
Câncer de rins	5.546	1.494	27%
Câncer de laringe	8.776	7.285	83%
Leucemia mielóide	6.912	1.154	17%
Câncer de bexiga	11.947	5.043	42%
Câncer do colo de útero	20.667	2.674	13%
<b>Total</b>	<b>2.442.038</b>	<b>821.336</b>	<b>34%</b>

Os resultados indicam que o número total de incidência destas doenças em 2008 foi de 2.442.038, sendo que 821.336 (34%) são atribuíveis ao tabagismo.

As doenças cardíacas, seguidas pela doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, câncer de pulmão e acidente vascular cerebral – AVC foram as doenças responsáveis por 83% do total de custos atribuíveis ao tabagismo no Brasil. Entre os homens, as doenças atribuíveis ao tabagismo foram o infarto atingiu 370.877 casos, seguido pela DPOC (292.888 casos), doenças isquêmicas (263.584) e o AVC (196.561). Entre as mulheres, as principais foram pneumonia (227.461 casos), AVC (196.417), infarto (196.337), eventos isquêmicos que não infarto (154.163) e DPOC (141.231).

Em 2008, houve 1.001.029 mortes no Brasil, sendo que o tabagismo foi responsável por 13% delas. Entre as doenças analisadas nesse estudo, o tabagismo foi responsável por 28% das mortes, o que corresponde a 130.152 mortes. Em 2002, eram estimadas 200 mil mortes anuais por causa do tabagismo, mas graças às medidas de controle já adotadas, este número diminuiu em 2008, assim como a prevalência de fumantes, que passou de 34,57%, em 1989, para 17,5%, em 2008, de acordo com o IBGE.

O estudo também avaliou os anos de vida e confirmou o que a literatura médica já havia concluído: fumantes vivem menos que os não-fumantes e ex-fumantes. As mulheres fumantes têm, em média, 4,5 anos a menos de vida que as não-fumantes e 1,32 a menos que as ex-fumantes. Para os homens, observa-se uma perda de 5,03 anos dos fumantes em relação aos não-fumantes e de 2,05 anos de vida em relação aos ex-fumantes.

Para ler o estudo na íntegra, entre em nosso website e vá em Biblioteca → Pesquisas → Economia.