



## **POSICIONAMENTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUNOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT) SOBRE OS DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA FUMAR (DEFS)**

**A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) está na fase final de elaboração de seu posicionamento quanto à liberação do uso dos DEFs e, neste oportuno momento, ciente da forte pressão da indústria do tabaco, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia se posiciona veemente contra a liberação da comercialização, importação e propagandas de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, se mantendo a favor da manutenção da RDC 46/2009. Além disso, exigimos medidas mais rigorosas para fiscalização e punição de violadores desta resolução. Vemos com preocupação o aumento do uso desenfreado desses dispositivos, em especial entre os nossos jovens.**

Os cigarros eletrônicos são conhecidos no Brasil pelo termo Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs). São chamados também de “vapes”, e-cigarros, e-cigs, e-cigarettes ou “pen drive”. Os DEFs são uma ameaça à saúde pública, porque representam uma combinação de riscos: os já conhecidos efeitos danosos à saúde e o aumento progressivo do seu uso no país. Em especial, esses dispositivos atraem pessoas que nunca fumaram, persuadidas pelos aromas agradáveis, sabores variados, “inovação tecnológica” e estigmas de liberdade.

A edição 2019 da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2019) entrevistou estudantes do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio das redes pública e privada. Os maiores índices de experimentação de cigarro eletrônico foram observados entre os escolares de 13 a 17 anos da rede privada de ensino em todas as Grandes Regiões do Brasil em 2019. Os maiores percentuais de experimentação de DEFs ocorreram na Região Centro-Oeste (23,6% na rede pública e 24,3% na rede privada de ensino).

Sabemos que os cigarros eletrônicos contêm nicotina e várias dezenas de substâncias químicas, incluindo cancerígenos comprovados para pulmão, bexiga, esôfago e estômago. Há, ainda, o risco de explosões do aparelho e intoxicação. Infelizmente, a nicotina persiste como uma das drogas mais utilizadas no mundo e o tabagismo, que matou mais de 100 milhões de pessoas no século XX, poderá matar um bilhão no século XXI, com grande participação dos DEFs.

De forma sorrateira, a indústria do tabaco lançou esses produtos no mercado usando duas estratégias principais: o discurso de redução de danos em relação ao tabagismo convencional e como opção de tratamento para cessação dos cigarros combustíveis. Outra jogada foi propalar que os produtos não contêm monóxido de carbono e, assim, tentar normalizar novamente o seu uso, inclusive em ambientes fechados. Apresentados como “saudáveis”, os DEFs seriam a “solução tecnológica” para o anseio de uma importante fração de tabagistas: a ideia de poder fumar sem culpa, já que o produto “se trataria apenas de vapor de água” e não conteria substâncias tóxicas e perigosas.



Entretanto, não é essa a realidade sobre esses dispositivos.

Estudos científicos mostram que o uso dos DEFs, tanto agudo como crônico, está diretamente ligado ao surgimento de várias doenças respiratórias, gastrointestinais, orais, entre outras, além de causar dependência e estimular o uso dos cigarros convencionais. Em contrapartida, o conhecimento sobre esses malefícios ainda é pouco difundido entre seus usuários.

A EVALI, sigla em inglês para lesão pulmonar induzida pelo cigarro eletrônico, é uma doença pulmonar relacionada ao uso dos DEFs, descrita pela primeira vez no ano de 2019, nos Estados Unidos. Essa lesão pulmonar foi atribuída, inicialmente, a alguns solventes e aditivos utilizados nesses dispositivos, provocando um tipo de reação inflamatória no órgão, podendo causar fibrose pulmonar, pneumonia e chegar à insuficiência respiratória. Até janeiro de 2020, o CDC, nos Estados Unidos, registrou 2.711 casos de EVALI hospitalizados e até fevereiro do mesmo ano 68 mortes foram confirmadas. A faixa etária média era de 24 anos, 66% dos acometidos pertenciam ao sexo masculino e o tempo médio de utilização foi de 12 meses.

No Brasil, em agosto de 2020, de acordo com dados obtidos pelo The Intercept, por meio da Lei de Acesso à Informação, a ANVISA havia notificado sete casos de EVALI (enviamos carta à agência, que não atualizou esses dados). Ainda não temos estudos de base populacional que mostrem a real prevalência de uso dos DEFs em nosso país, mas a Associação Médica Brasileira, em um de seus artigos, relata a estimativa de 650 mil usuários.

Em 2009, a ANVISA estabeleceu a regulamentação que proibiu venda, importação e propaganda desses produtos (RDC 46/2009). Contudo, a comercialização online dos DEFs é comum e, apesar da proibição, até mesmo grandes lojas de departamento vendem dispositivos eletrônicos para fumar, livremente, para crianças e adolescentes. Mesmo as ações e multas da ANVISA parecem não inibir esse comércio.

Dados apontam que a redução dos números de fumantes no Brasil está estagnada e, o mais grave, é que a prevalência de fumantes entre jovens de 18 a 24 anos residentes nas capitais brasileiras aumentou de 7,4% para 8,5% entre 2016 e 2017. Vários fatores têm contribuído para o aumento do número de fumantes jovens, como a ausência de fiscalização pela ANVISA da comercialização dos DEFs pela Internet e o modelamento dos jovens por *influencers*.

Desta forma, a ampla utilização dos DEFs pode reverter, em pouco tempo, o sucesso das políticas de controle do tabaco obtido em décadas de esforços do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). **A comunidade científica e de saúde pública brasileira só espera uma coisa da ANVISA: que NÃO libere sua comercialização no Brasil. Que exerça seu papel de proteger a saúde da população brasileira.**

Além da manutenção da proibição definitiva desses dispositivos no Brasil, é necessário iniciar uma rotineira e efetiva fiscalização da venda desses produtos, assim como buscar meios de impedir



que os grandes conglomerados de comércio varejista continuem a desafiar as autoridades de saúde. **Os cigarros eletrônicos não podem reverter décadas de esforços da política de controle do tabaco no Brasil.**

Laura Queiroz e Paulo Corrêa – Comissão de Tabagismo da SBPT  
Irma de Godoy – Presidente da SBPT

## Referências

1. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde Do Escolar PENSE 2019.; 2021. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101852>
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Cigarros eletrônicos: o que sabemos? Estudo sobre a composição do vapor e danos à saúde, o papel na redução de danos e no tratamento da dependência de nicotina. 1. ed. Rio de Janeiro - RJ: Coordenação de Prevenção e Vigilância, 2016.
3. Salzman GA, Alqawasma M, Asad H. Vaping Associated Lung Injury (EVALI): An Explosive United States Epidemic. *Missouri Medicine* 2019; 6(116):492-496.
4. King BA, Jones CM, Baldwin GT, Briss PA. The EVALI and Youth Vaping Epidemics —Implications for Public Health. *The New England Journal of Medicine* 2020; 382:689-691. DOI: 10.1056/NEJMp1916171.
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada. RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009.
6. *Am J Respir Crit Care Med* Vol 202, Iss 2, pp e5–e31, Jul 15, 2020.
7. ALEXANDER, C. et al. Chronic inhalation of e-cigarette vapor containing nicotine disrupts airway barrier function and induces systemic inflammation and multiorgan fibrosis in mice. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, [s. l.], 4 jun. 2018. Disponível em: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpregu.00270.2017>. Acesso em: 6 jun. 2021.
8. AMB-ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA DA AMB, ALERTA. Warn against the use of electronic nicotine delivery devices: Electronic and heated cigarettes. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 63, n. 10, p. 825-826, 2017.
9. BARRADAS, A. S. M. et al. Os riscos do uso do cigarro eletrônico entre os jovens. *Global Clinical Research Journal*, v. 1, n. 1, p. e8-e8, 2021.
10. BOZIER, J. et al. How harmless are E-cigarettes? Effects in the pulmonary system. *Current opinion in pulmonary medicine*, v. 26, n. 1, p. 97-102, 2020.
11. CAVALCANTE, T.M. et al. Conhecimento e uso de cigarros eletrônicos e percepção de risco no Brasil: resultados de um país com requisitos regulatórios rígidos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00074416, 2017.
12. CDC. Center for Disease Control and Prevention. Youth and Tobacco Use. Atlanta, GA: Center for Disease Control and Prevention. 2019.
13. CHERIAN, S. V.; KUMAR, A.; ESTRADA-Y-MARTIN, R. M. E-Cigarette or Vaping Product-Associated Lung Injury: A Review. *The American Journal of Medicine*, v 133, n 6, p 657-663, 2020



14. D'ALMEIDA, P. C., Silveira, M., Poiano, R., Américo, B., Padula, A. L., & Santos-Junior, N. Lesões Pulmonares Associadas ao Uso do Cigarro Eletrônico.
15. DE MESQUITA CARVALHO, A. Cigarros Eletrônicos: o que sabemos? Estudo sobre a composição do vapor e danos à saúde, o papel na redução de danos e no tratamento da dependência de nicotina. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 64, n. 4, p. 587-589, 2018.
16. FINARDI, B. C. Nível de conhecimento dos estudantes de graduação da área da saúde sobre cigarros eletrônicos. 2021.
17. FUENTES, X. F. et al. VpALI—vaping-related acute lung injury: A new killer around the block. *Mayo Clinic Proceedings*. Elsevier, 2019. p. 2534-245.
18. HARTNETT, K. P. et al. Syndromic surveillance for e-cigarette, or vaping, product use–associated lung injury. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 8, p. 766-772, 2020.
19. HILTON, R. et al. E-cigarettes and vaping associated lung injury: a case series and brief review. *The American Journal of the Medical Sciences*, v. 359, n. 3, p. 137-139, 2020.
20. KIM, S. et al. Cariogenic potential of sweet flavors in electronic-cigarette liquids. *PLoS One*, v. 13, n. 9, p. e0203717, 2018.
21. KING, B.A. et al. The EVALI and youth vaping epidemics—implications for public health. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 8, p. 689-691, 2020.
22. Layden JE, Ghinai I, Pray I, et al. Doença pulmonar relacionada ao uso de cigarro eletrônico em Illinois e Wisconsin - relatório preliminar. *N Engl J Med* 2020; 382 (10): 903–16.
23. PINTO, B.C.M., LIMA, M.M.B., TORRES, G.G. et al. Cigarros eletrônicos: efeitos adversos conhecidos e seu papel na cessação do tabagismo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 10, p. e 4376-e 4376, 2020.
24. RALHO, A. et al. Effects of electronic cigarettes on oral cavity: a systematic review. *Journal of Evidence Based Dental Practice*, v. 19, n. 4, p. 101318, 2019.
25. SAPRU, S. et al. E-cigarettes use in the United States: reasons for use, perceptions, and effects on health. *BMC public health*, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.
26. SILVA, A. L. O., MOREIRA, J. C. A proibição dos cigarros eletrônicos no Brasil: sucesso ou fracasso? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3013-3024, 2019.
27. TRIANTAFYLLOU, G. A. et al. Vaping-associated acute lung injury: a case series. *American journal of respiratory and critical care medicine*, v. 200, n. 11, p. 1430-1431, 2019.
28. TZORTZI, A. et al. A systematic literature review of e-cigarette-related illness and injury: not just for the respirologist. *International journal of environmental research and public health*, v. 17, n. 7, p. 2248, 2020.