

Tabagismo e Uso de Bebidas alcoólicas no Brasil

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

Brasília, 06 de novembro de 2019

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2011-2022



OBJETIVO: promover o desenvolvimento e a implementação de políticas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a **prevenção e o controle** das DCNT e seus **fatores de risco** e **fortalecer os serviços** de saúde voltados às doenças crônicas.

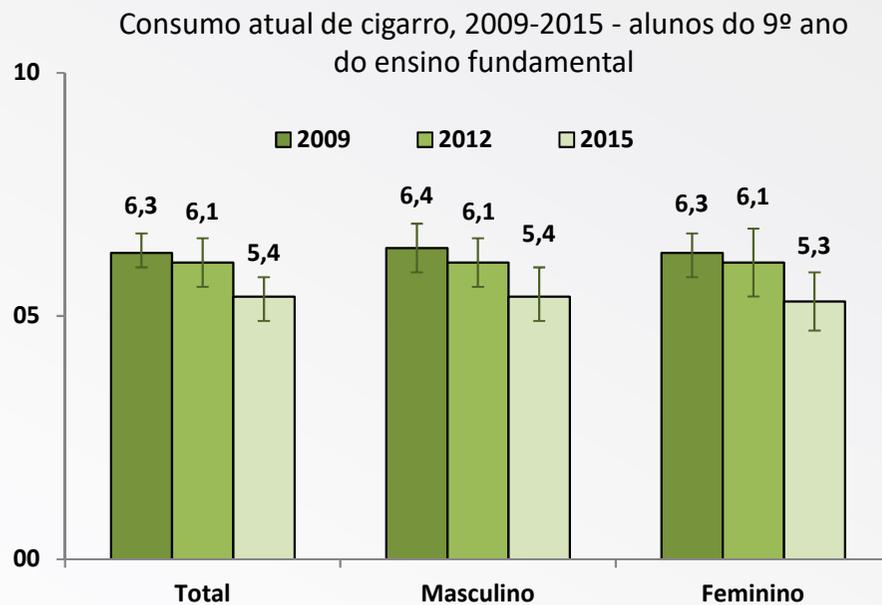


TABAGISMO NO BRASIL

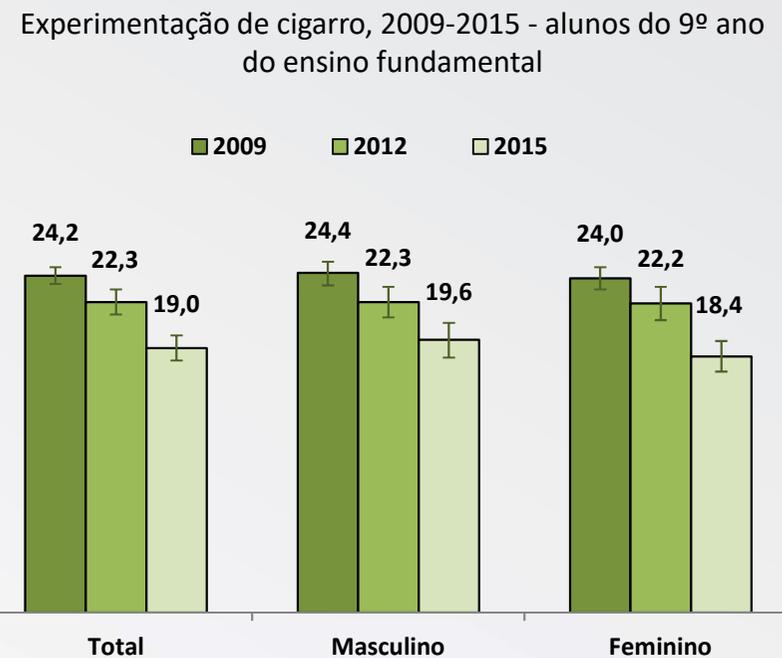
Contexto Epidemiológico

Tabagismo na adolescência

Consumo atual de cigarro* não apresentou variação no período de 2009 a 2015 (capitais)

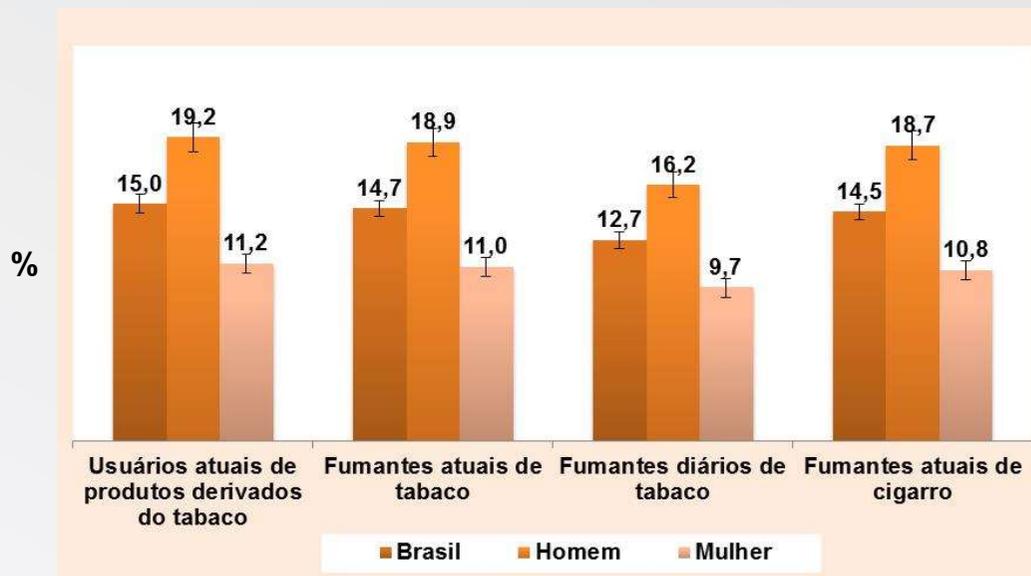


Experimentação de cigarro apresentou variação no período de 2009 a 2015



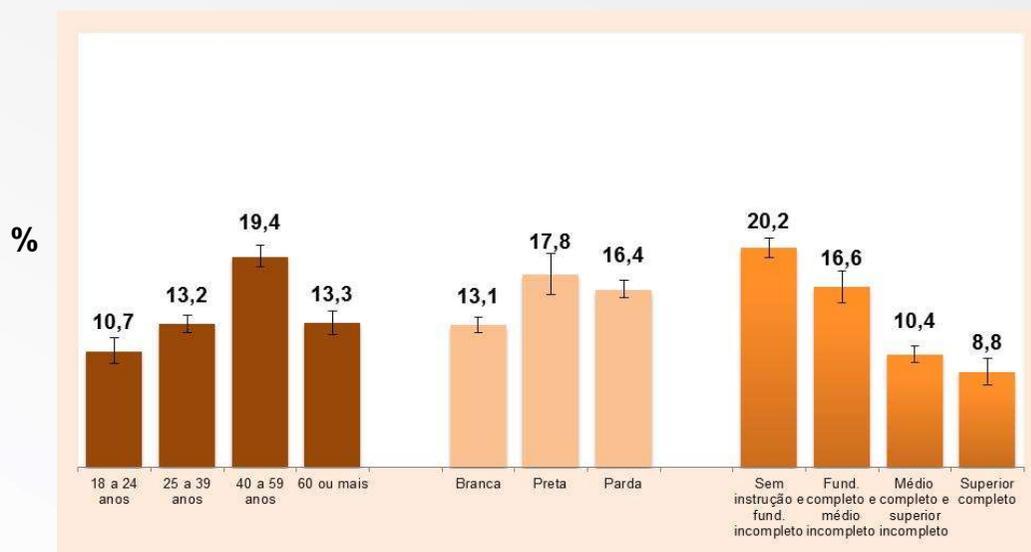
* Nos 30 dias anteriores a data da pesquisa

(Fonte: PeNSE, 2009, 2012, 2015)



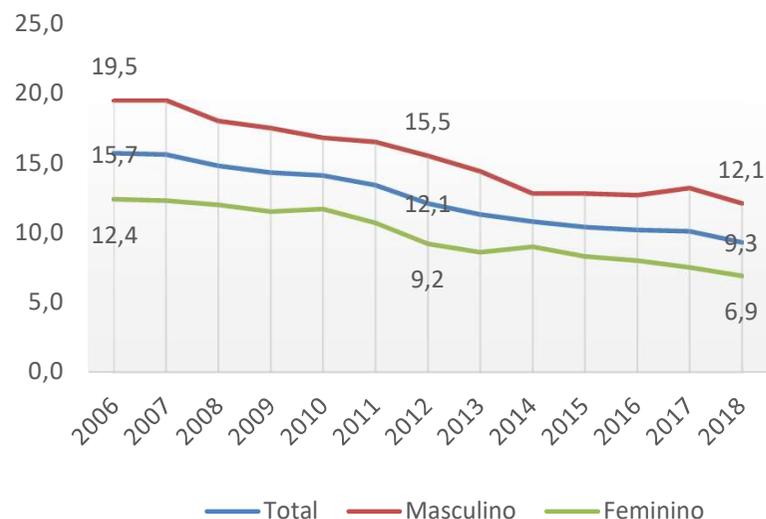
Usuários atuais de tabaco – fumado ou não fumado, de uso diário ou ocasional

Usuários de tabaco, por sexo - Brasil



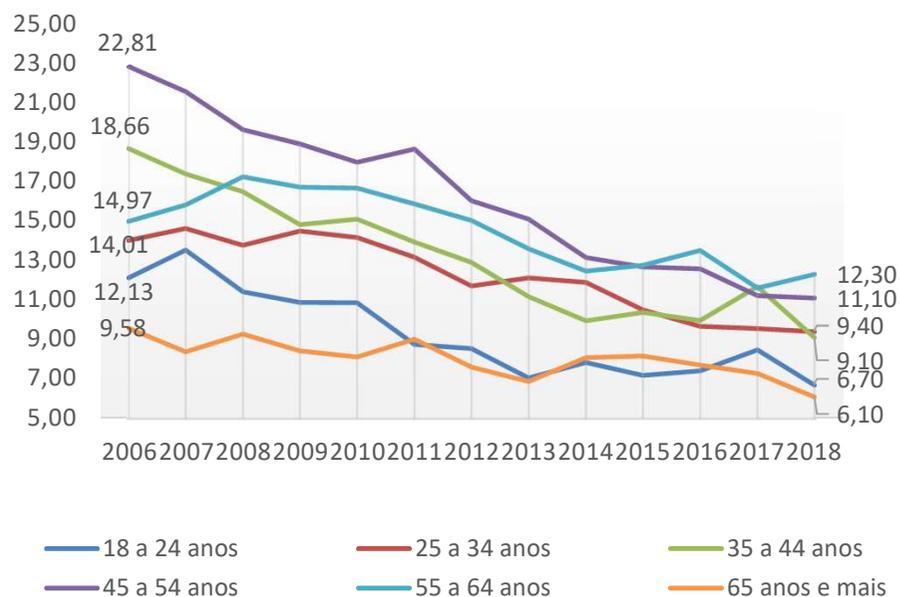
Usuários de tabaco, por grupos de idade, nível de instrução e raça/cor - Brasil

Prevalência de fumantes ativos, por sexo.



A prevalência de fumantes ativos reduziu em 40% no período 2006-2018 e foi maior entre as mulheres (44,4%) do que entre os homens (38%)

Prevalência de fumantes, por faixa etária.



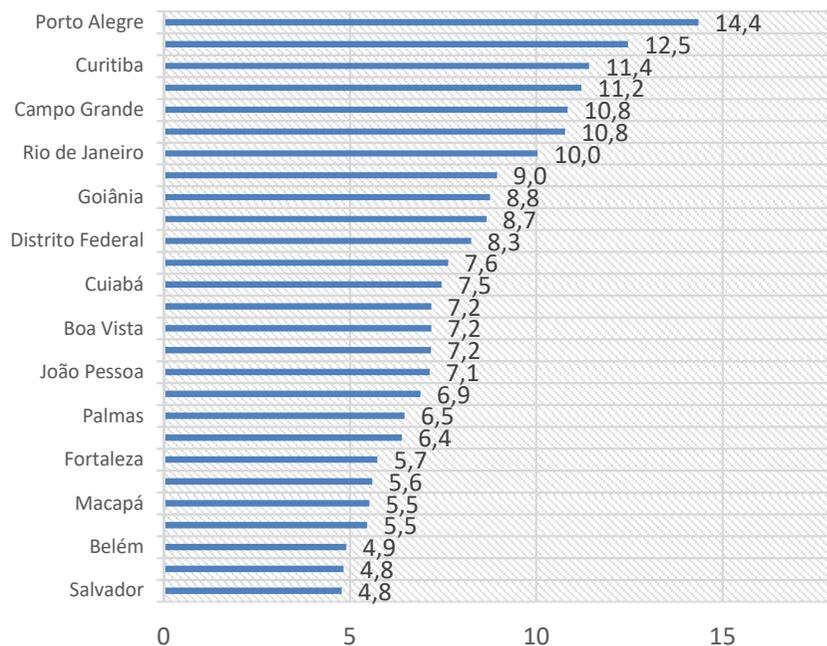
Maior redução no período de 2006-2018 nas faixas etárias de 35-44 e 45-54 anos (51% em ambas) seguida de 18-24 anos (45%)

Prevalência de fumantes, por grau de escolaridade.



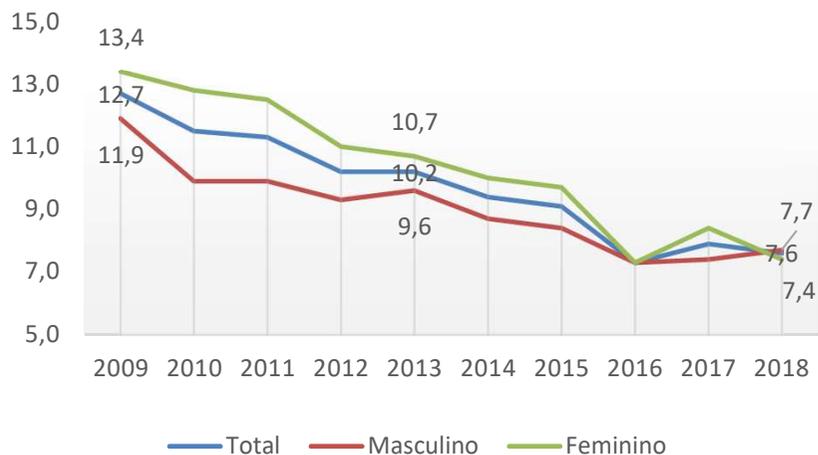
Segundo o grau de escolaridade dos entrevistados, maior redução (42,6%) no período 2006-2018 foi observada entre os indivíduos que referiram 12 ou mais de estudo

Prevalência de fumantes, por UF, 2018.



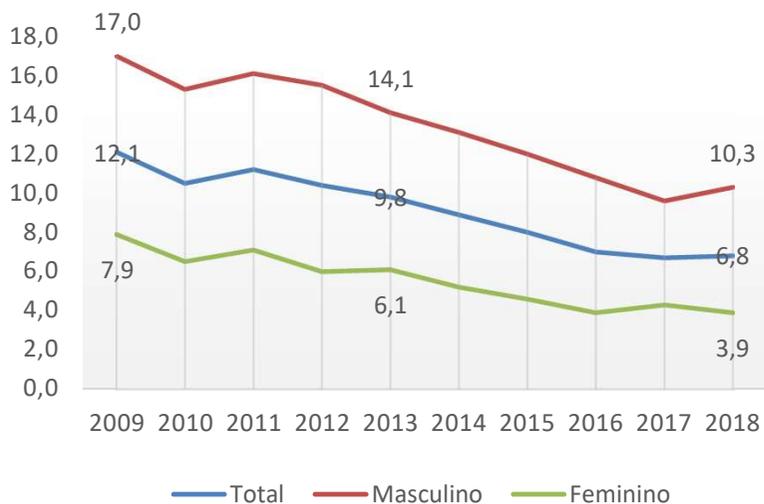
Em 2018, a prevalência de fumantes variou entre 4,8% em Salvador e 14,4% em Porto Alegre

Prevalência de fumantes passivos no domicílio.



Percentual de adultos fumantes passivos no domicílio reduziu 40% no período 2006-2018. Maior redução foi observada para as mulheres (44,8%)

Prevalência de fumantes passivos no trabalho



Percentual de adultos fumantes passivos no trabalho também reduziu no período 2009-2018: 43,8%. Maior redução foi observada para as mulheres (50,6%).

Cigarros eletrônicos

- Dispositivos que aquecem um líquido gerando um aerossol inalável, o qual pode conter nicotina.
 - Grande variação na composição química do líquido: níveis de nicotina, nitrosaminas específicas do tabaco, aldeídos, metais e compostos orgânicos voláteis, sabores, ácido benzoico e tabaco
- Muitas formas: semelhante a produtos de tabaco combustíveis, como cigarros e cachimbos, canetas e USBs
- Há quatro gerações de cigarros eletrônicos, que incluem cigarros eletrônicos descartáveis, recarregáveis, com sistemas de tanque, sabores, etc.



©2019, Johns Hopkins University. All rights reserved.



Produtos de tabaco aquecido

- Aquecem a folha de tabaco (não existe combustão)
- O aerossol produzido contém nicotina, outras substâncias químicas tóxicas e aditivos de sabor, incluindo menta
 - São necessárias mais pesquisas para determinar outras substâncias que são liberadas e seus efeitos fisiológicos
- Classificados pela OMS como produtos de tabaco



Impacto para a saúde pública

- Evidências ainda surgindo sobre os benefícios e malefícios dos cigarros eletrônicos e produtos de tabaco aquecido
- Uso “dual” – comum entre usuários adultos de cigarros eletrônicos nos EUA
 - Usuários expostos aos danos dos cigarros
 - Cigarros eletrônicos – alternativa quando e onde cigarros não são aceitáveis
- Cessaçã – OMS/FDA não recomendam o uso de cigarros eletrônicos para esse fim devido à falta de evidências
 - Produtos de tabaco aquecido são produtos de tabaco



Brasil

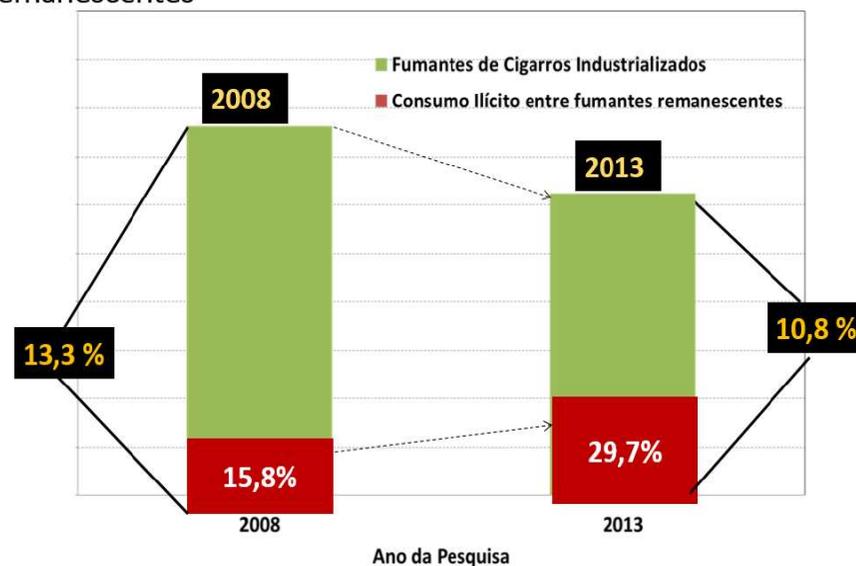


- RDC 46/2009 proíbe a venda, propaganda, distribuição e venda de cigarros eletrônicos
- Classificados como produtos de tabaco – uso em transporte e locais públicos proibido por decreto
- Estudo com fumadores demonstrou que os mais jovens e com maior nível educacional, tinham maior probabilidade de conhecerem cigarros eletrônicos
 - 9,3% da amostra já tinham provado cigarro eletrônico alguma vez na vida
- Estudo com estudantes universitários encontrou que 37% conheciam cigarros eletrônicos e 2,7% já haviam experimentado



APESAR DA QUEDA DA PREVALÊNCIA TOTAL DE FUMANTES NO BRASIL, CRESCE O CONSUMO DE CIGARROS DO MERCADO ILEGAL ENTRE OS FUMANTES REMANESCENTES, PRINCIPALMENTE NOS ESTADOS DE FRONTEIRA E OS DA ROTA DO CONTRABANDO DE CIGARROS

Estimativa da Proporção de consumo de cigarros ilícitos no Brasil dentre os fumantes remanescentes

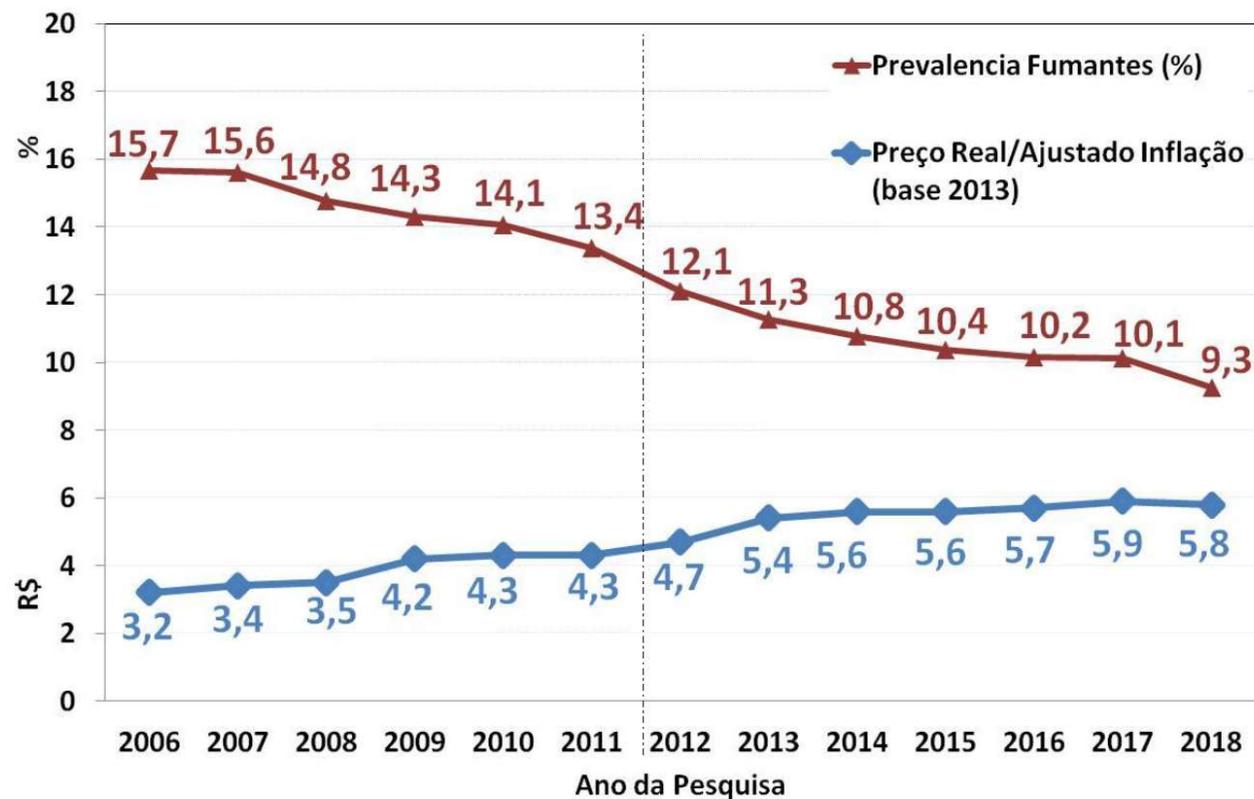


Fonte: Iglesias RM, Szklo AS et al **Estimating the size of illicit tobacco consumption in Brazil: findings from the global adult tobacco survey** *Tob Control* doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052465

Redução de impostos de tabaco em presença de mercado ilegal. Solução para quem?

André Szklo
Divisão de Pesquisa Populacional
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Prevalência de fumantes* nas Capitais e Preço do Maço de Cigarro**. Brasil, 2006-2018.

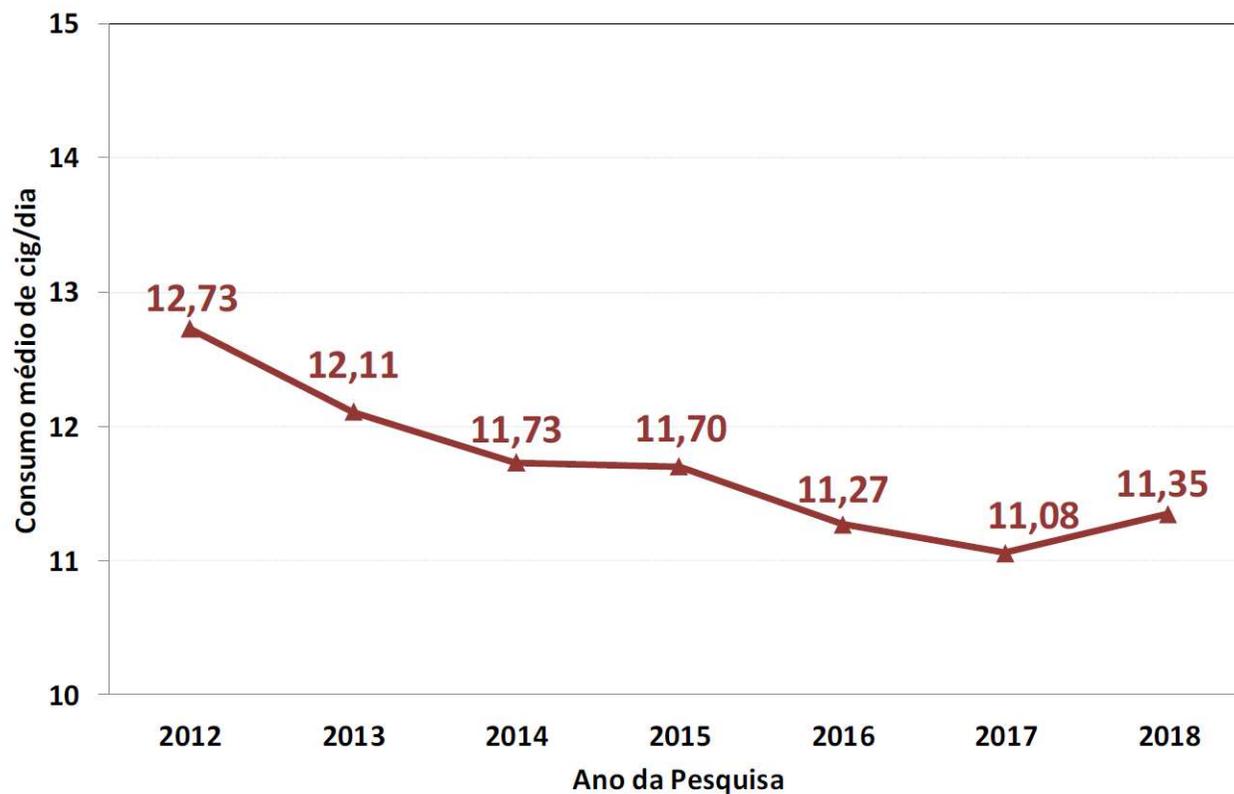


Fonte: *Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquerito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 / Ministério da Saúde. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Índice de Preço ao Consumidor.

Redução de impostos de tabaco em presença de mercado ilegal. Solução para quem?

André Szklo
Divisão de Pesquisa Populacional
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Consumo médio de cig/dia nas capitais do Brasil entre fumantes, 2012-2018



Fonte: Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018

Redução de impostos de tabaco em presença de mercado ilegal. Solução para quem?

André Szklo
Divisão de Pesquisa Populacional
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

OPEN ACCESS Freely available online

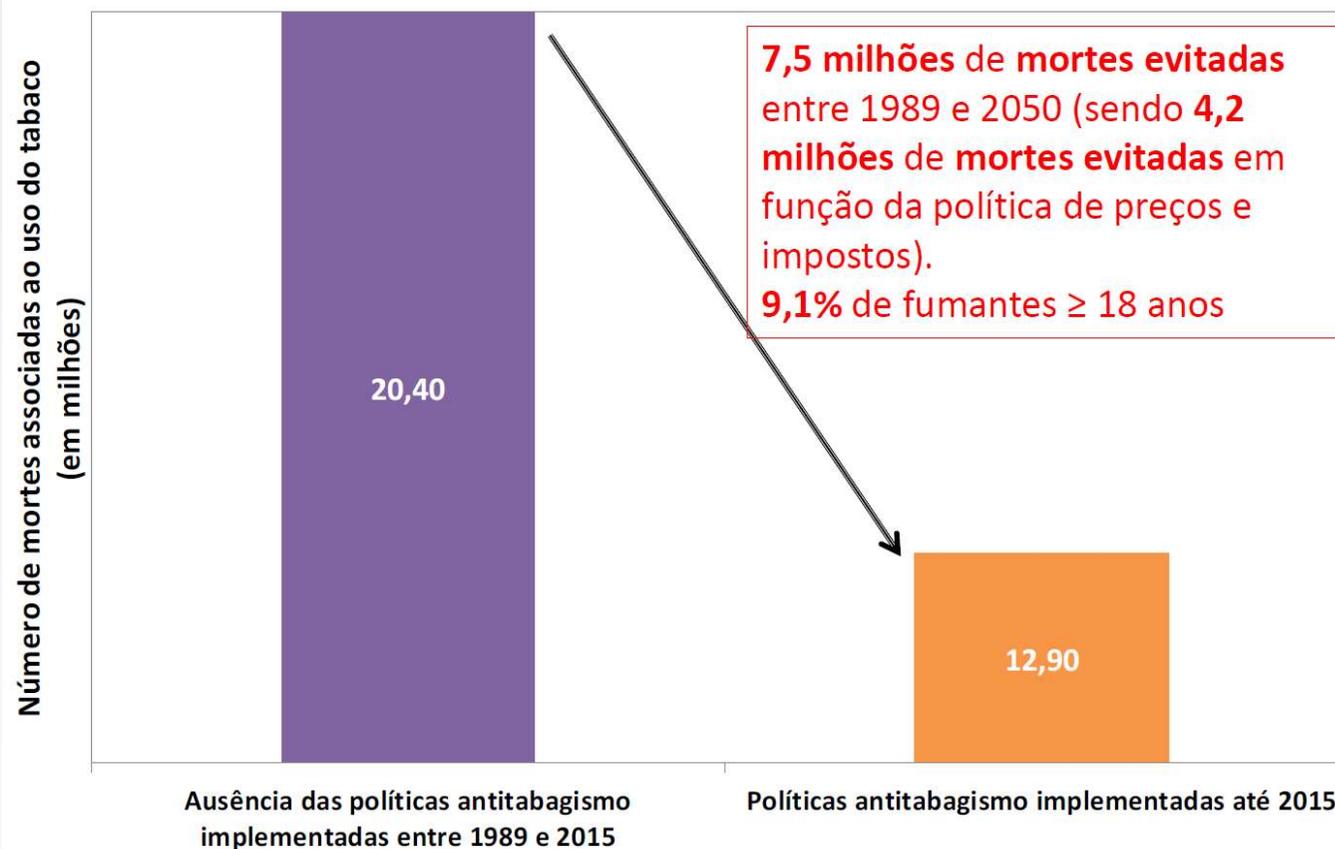
PLOS MEDICINE

The Brazil SimSmoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation

David Levy^{1*}, Liz Maria de Almeida², Andre Szklo²

CSP CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

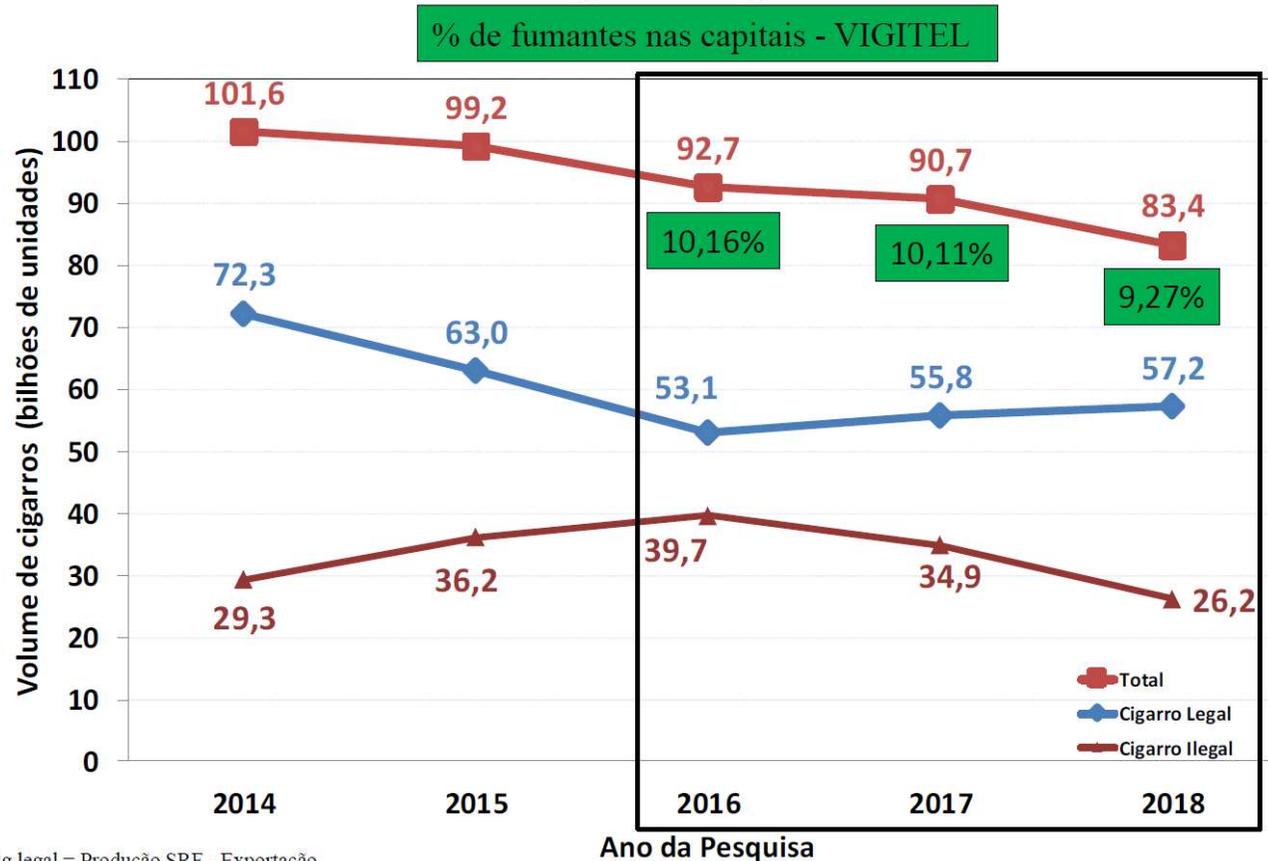
Update and extension of the Brazil SimSmoke model to estimate the health impact of cigarette taxation on pregnant women in Brazil Szklo AS et al.



Redução de impostos de tabaco em presença de mercado ilegal. Solução para quem?

André Szklo
Divisão de Pesquisa Populacional
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Quantidade de cigarros consumidos entre os Fumantes Remanescentes, total, legal* e ilegal. Brasil, 2014-2018.



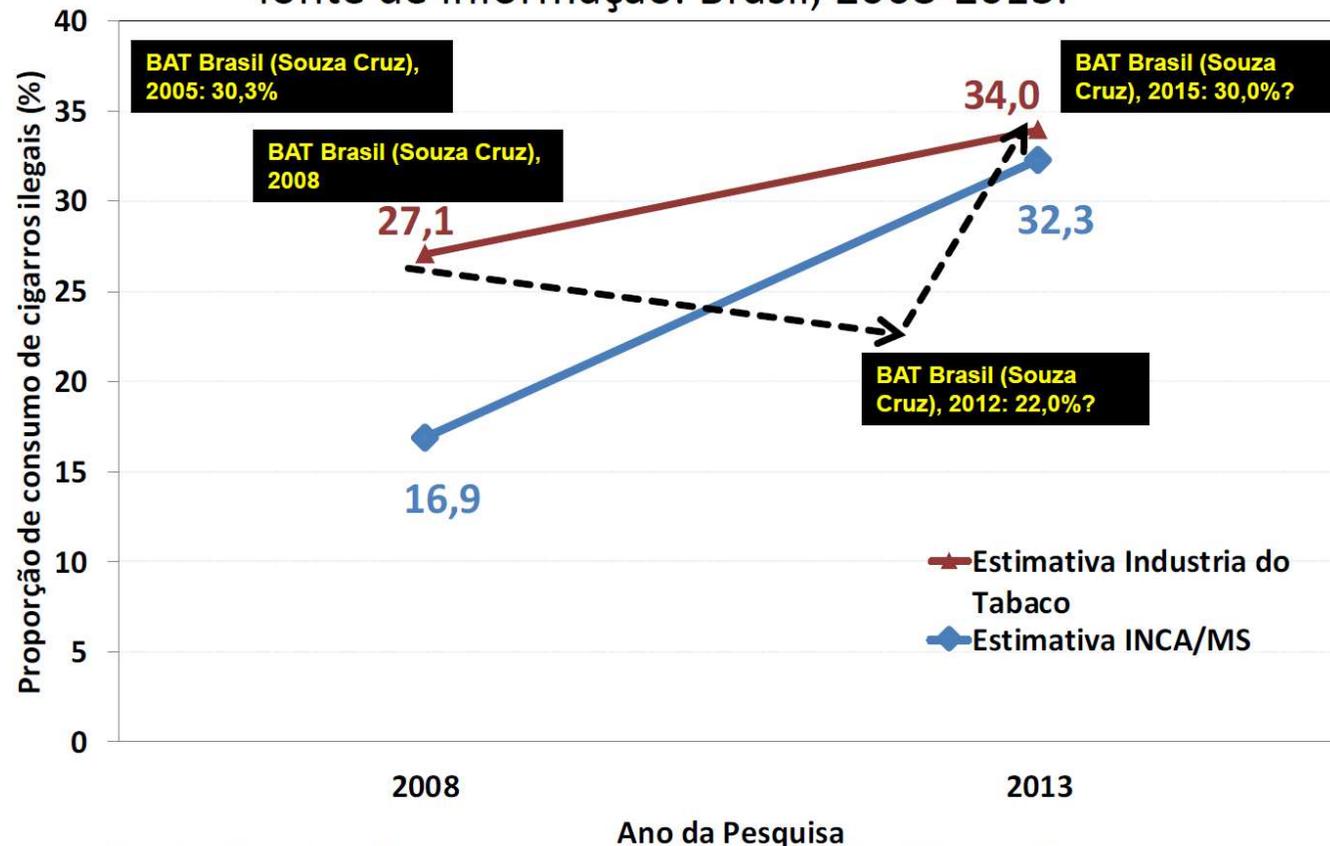
* Cig legal = Produção SRF - Exportação

Fonte: Szklo A, Iglesias RM, Carvalho de Souza M, Szklo M, Maria de Almeida L. Trends in Illicit Cigarette Use in Brazil Estimated From Legal Sales, 2012-2016. Am J Public Health. 2018 Feb;108(2):265-269.

Redução de impostos de tabaco em presença de mercado ilegal. Solução para quem?

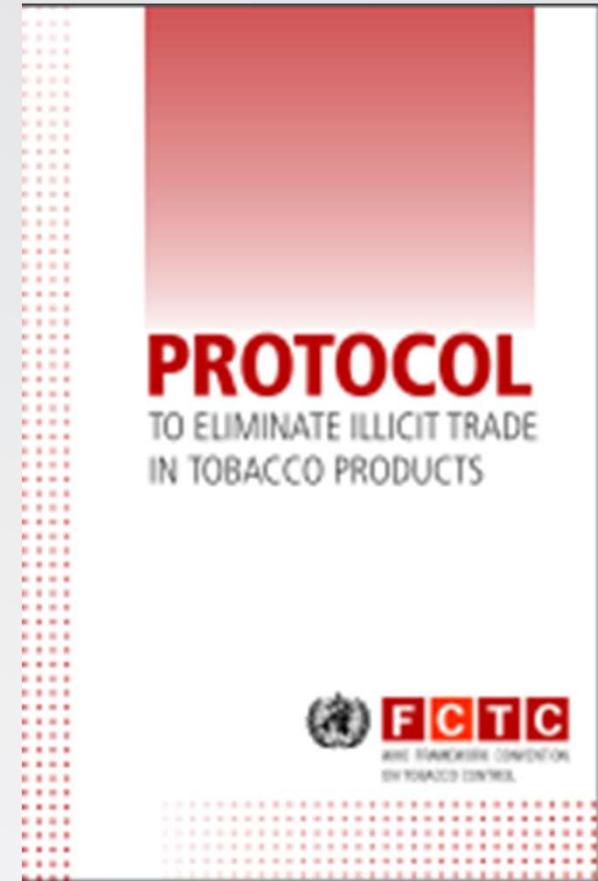
André Szklo
Divisão de Pesquisa Populacional
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Proporção de consumo de cigarro ilegal, segundo origem da fonte de informação. Brasil, 2008-2013.



Source: Iglesias RM, Szklo AS, Souza MC, et al. Estimating the size of illicit tobacco consumption in Brazil: findings from the global adult tobacco survey. *Tob Control* 2017; 26(1):53-59; Relatório Anual Souza Cruz 2008 e 2015.. Disponíveis em: <https://issuu.com/debeproducoes/docs/rasouzacruz08> e [http://www.souzacruz.com.br/group/sites/sou_ag61vh.nsf/vwPagesWebLive/DOAG7H68/\\$FILE/medMDAHADP5.pdf?openelement](http://www.souzacruz.com.br/group/sites/sou_ag61vh.nsf/vwPagesWebLive/DOAG7H68/$FILE/medMDAHADP5.pdf?openelement)

Orientações Internacionais



Projetos de Lei – Tabaco

Projeto de Lei do Senado nº 769, de 2015

Autoria: Senador José Serra (PSDB/SP)

Assunto: Social – Saúde.

Natureza: Norma Geral

Texto inicial

Imprimir

Ementa:

Altera a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, para vedar a propaganda de cigarros ou qualquer outro produto fumígeno e o uso de aditivos que confirmam sabor e aroma a estes produtos, bem como estabelecer padrão gráfico único das embalagens de produtos fumígenos; altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997 (Código de Trânsito Brasileiro), para configurar como infração de trânsito o ato de fumar em veículos quando houver passageiros menores de dezoito anos; e dá outras providências.

Explicação da Ementa:

Altera a Lei nº 9.294/96, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para ampliar o alcance das medidas antitabaco.

Situação Atual

Em tramitação

Participe

Projeto de Lei nº 2898, de 2019

Autoria: Senador Humberto Costa (PT/PE)

Assunto: Econômico – Tributação.

Natureza: Norma Geral

Texto inicial

Imprimir

Ementa:

Institui Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a importação e a comercialização de sucedâneos manufaturados do tabaco (Cide-Tabaco).

Explicação da Ementa:

Cria contribuição sobre a importação e comercialização de produtos do tabaco de forma a gerar recursos para promover a redução do consumo e combater doenças provocadas por sua utilização.

Situação Atual

Em tramitação

Participe

Projetos de Lei – Tabaco

Projeto de Lei nº 2157, de 2019

Autoria: Senador Styvenson Valentim (PODEMOS/RN)

Assunto: Social - Família, proteção a crianças, adolescentes, mulheres e idosos.

Natureza: Norma Geral

Ementa:

Institui a Política Nacional de Prevenção ao Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas nas Escolas.

Explicação da Ementa:

Institui a política nacional de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas nas escolas.

Situação Atual

Em tramitação

Participe

SÍNTESE: Tabagismo no Brasil

- Dados da PeNSE apontam uma redução da experimentação, sem uma redução correspondente no consumo atual entre adolescentes.
- Dados do Vigitel evidenciam tendência de queda na prevalência em adultos
 - ✓ Prevalência de fumantes atuais (segundo sexo, faixa etária e escolaridade)
 - ✓ Prevalência de fumantes passivos no domicílio e no trabalho
- Introdução de novas tecnologias (cigarro eletrônico e tabaco aquecido) – possível aumento da prevalência?
 - ✓ Monitoramento das novas formas de tabagismo – PNS, PenSE e Vigitel
 - ✓ Vaping
- Aumento proporcional do cigarro ilegal entre os fumantes atuais
- Evidências que há uma queda da prevalência de fumantes atuais com o aumento dos impostos
- Evidências da redução dos óbitos atribuídos ao tabagismo
- Formato e cobertura do tratamento para tabagismo na APS

Indicadores e Metas para monitoramento

Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022)



Global Action Plan: for prevention and control of noncommunicable diseases – 2013-2020



Objetivo Desenvolvimento Sustentável



Reduzir a prevalência de tabagismo em 30%

30% de redução relativa da prevalência do consumo de tabaco atual em adultos e adolescentes.

3.a.1 Uso de tabaco entre pessoas de 15 anos ou + (Indicador: Age-standardized prevalence of current tobacco use among persons aged 15+ years)

EIXO II: PROMOÇÃO DA SAÚDE						
Estratégia 9: Avançar nas ações de implementação da Convenção- Quadro para o Controle do Tabaco – CQCT Decreto nº 5.658/2006	Responsáveis	Indicadores/ Meta 2011/2012	Indicadores/ Meta 2013	Indicadores/ Meta 2015	Indicadores/ Meta 2017/2019	Indicadores/ Meta 2022
		Inca, SVS, Anvisa e representações de Ministérios e Secretarias da CONICQ	Medidas da CQCT implantadas e/ou aperfeiçoadas	Medidas da CQCT implantadas e/ou aperfeiçoadas	Medidas da CQCT implantadas e/ou aperfeiçoadas	Medidas da CQCT implantadas e/ou aperfeiçoadas
Ações						
1 - Fortalecer mecanismo de governança intersetorial da Política Nacional de Controle do Tabaco (Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco – CONICQ) e da governança setorial da implementação das ações da CQCT na agenda de saúde, em consonância com o art. 19 e cumprindo as diretrizes do art. 5.3.						
2 - Adequar a legislação nacional que regula o ato de fumar em recintos coletivos, em consonância com a diretriz da CQCT que estabelece o banimento do fumo em ambientes coletivos fechados, bem como com a legislação referente aos produtos derivados do tabaco (propaganda, rotulagem e outros).						
3 - Ampliar as ações de prevenção e de cessação do tabagismo em toda população, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade, indígenas e quilombolas).						
4 - Fortalecer a implementação da política de preços e de aumento de impostos dos produtos derivados do tabaco com o objetivo de reduzir o consumo.						
5 - Fortalecer mecanismos intersetoriais para combate ao mercado ilegal de produtos derivados do tabaco e ratificar o protocolo sobre a eliminação de mercado ilícito de produtos derivados do tabaco.						
6 - Fortalecer a regulação dos produtos derivados do tabaco.						
7 - Fortalecer a integração do setor saúde e demais setores governamentais com o Programa Nacional de Diversificação em áreas cultivadas com o tabaco (MDA), visando à ampliação da cobertura desse programa.						
8 - Monitorar, avaliar e desenvolver pesquisas para subsidiar a implementação da CQCT no Brasil.						
9 - Participar dos mecanismos de cooperação internacional relacionados à implementação da CQCT no Brasil.						
10 - Monitorar as estratégias da indústria do tabaco que visam restringir a adoção das medidas da CQCT, inclusive no âmbito do Judiciário.						
11 - Fortalecer ações de promoção da saúde junto aos escolares por meio da parceria MS/MEC (Programa Saúde na Escola).						

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

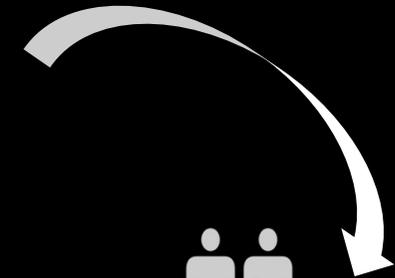
Contexto Epidemiológico

O uso nocivo do álcool é um fator causal em mais de 200 doenças e condições de lesão.



290.500

Pessoas morreram entre 2000 e 2017 por causas **PLENAMENTE ATRIBUÍVEIS*** ao uso do álcool



PESSOAS A CADA HORA

(SIM/MS)

IMPACTO SOCIAL e ECONÔMICO

Significativos para os indivíduos e a sociedade em geral.



DISQUE SAÚDE 136

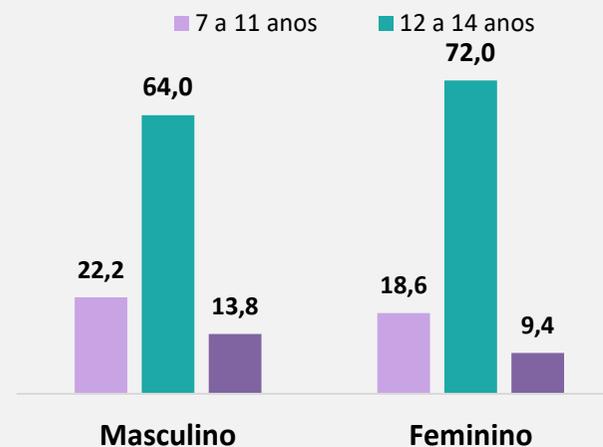


O consumo de álcool na adolescência

55,5% dos adolescentes escolares brasileiros experimentaram bebidas alcoólicas alguma vez na vida



Experimentação por faixa etária



(Fonte: PeNSE, 2015)

O consumo de álcool na adolescência

23,8% dos adolescentes escolares brasileiros **consumiram bebidas alcoólicas** nos 30 dias anteriores à pesquisa

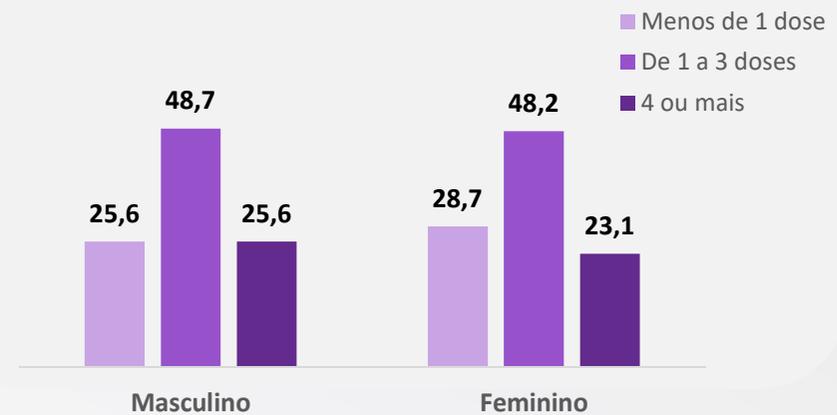
22,5%



25,1%



Quantidade de doses/dia em que tomou bebidas alcoólicas, nos últimos 30 dias.



(Fonte: PeNSE, 2015)

O consumo de álcool na adolescência

Onde conseguiu?



Em festa
43,8 %



Conseguiu com amigos
17,8%



Supermercado, loja, bar...
14,4%

Estatuto da Criança e do adolescente

Lei 8069/90

CRIME

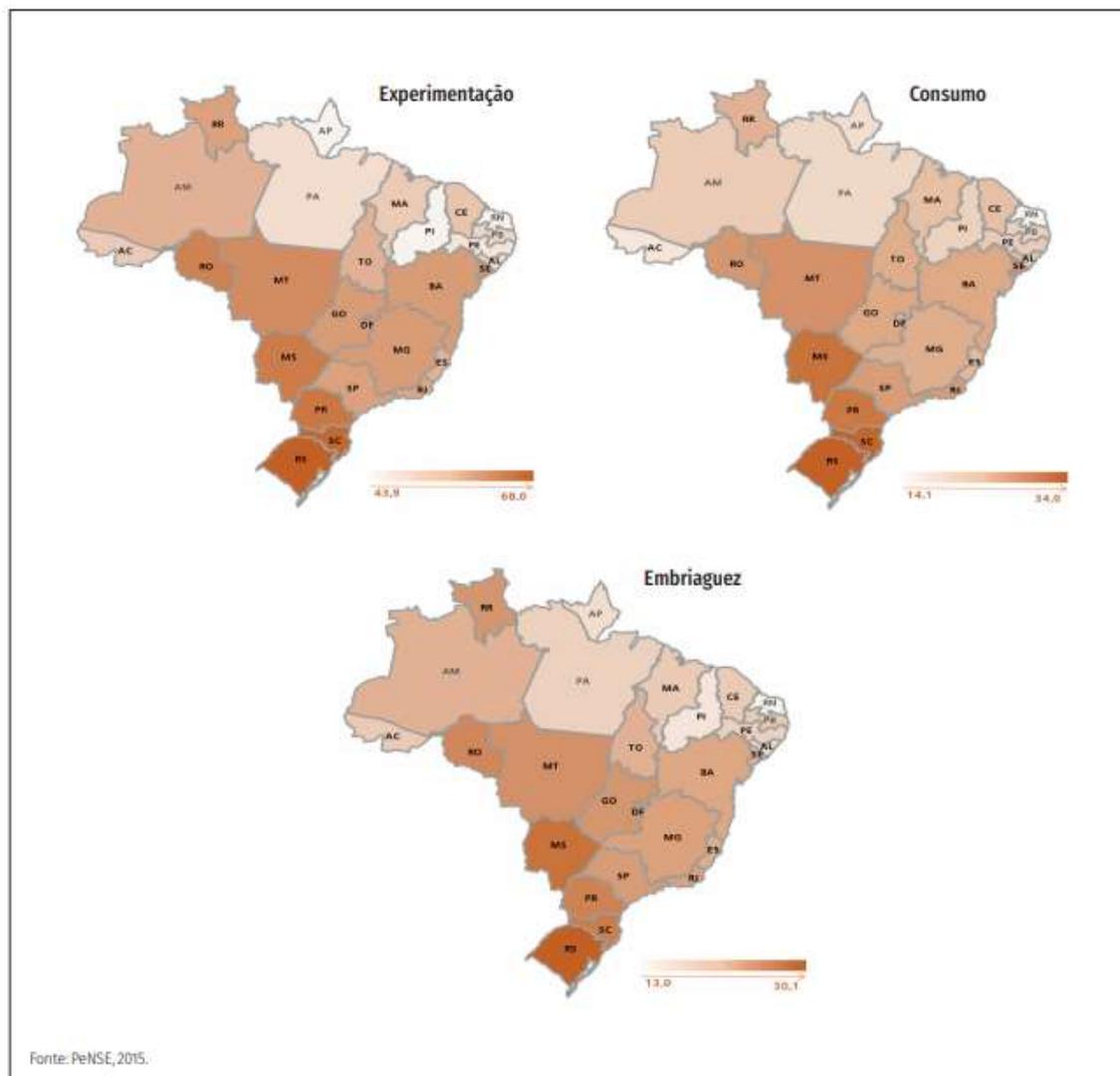
Art. 243. Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica: (Redação dada pela Lei nº 13.106, de 2015)

(Fonte: PeNSE, 2015)

Consumo de bebidas alcoólicas entre escolares no Brasil: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015

Coordenação-Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (CGDANT/DASNT/SVS)*

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde



Fonte: PeNSE, 2015.

FIGURA 5 Experimentação, consumo e embriaguez entre adolescentes escolares brasileiros por Unidades da Federação, PeNSE 2015

DISQUE SAÚDE 136

SUS+

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

Prevalência do Consumo

40,4 %

Da população adulta, relata ter o hábito de consumir bebida alcoólica.

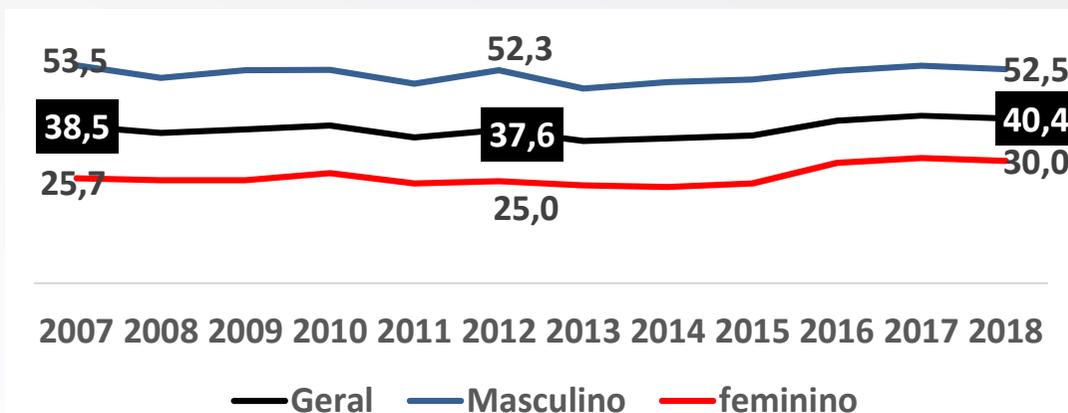
52,5 %



30,0 %



As mulheres apresentam crescimento 16,7% no consumo de álcool, entre 2007 e 2018



Daqueles que tem o hábito de ingerir bebida alcoólica

49,1 %

fazem o uso pelo menos

1 vez por semana

(Fonte:Vigitel, 2018)

Prevalência do Consumo Abusivo

17,9 %

Relataram ter o hábito de consumir bebida alcoólica de **forma abusiva*** nos últimos 30 dias.

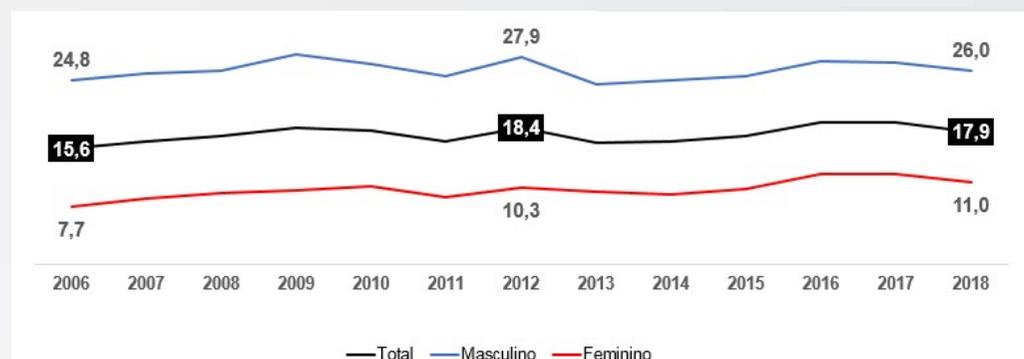


11,0 %



26,0 %

As mulheres apresentam crescimento de **42,9%** no consumo abusivo de álcool*, entre 2006 e 2018



(Fonte: Vigitel, 2018)

* Consumo de 4 ou mais doses (se mulher) ou 5 ou mais doses (se homem) de bebida alcoólica, em uma mesma ocasião, nos últimos 30 dias

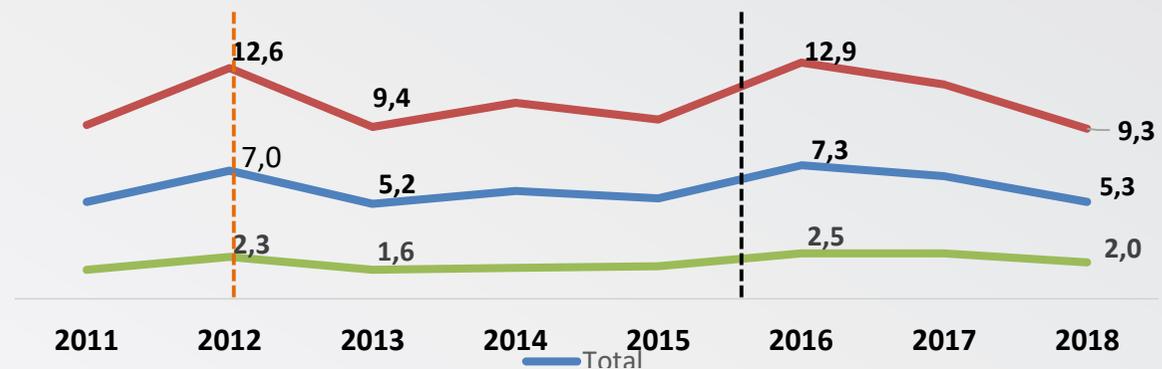
ÁLCOOL & DIREÇÃO



Tendência estável durante todo período

Redução significativa foi observada para total e sexo masculino entre o ano de 2012, em que houve publicação da Lei nº 12.760 (Nova Lei Seca), e o ano subsequente

Aumento percentual entre 2015 e 2016.



(Fonte: Vigitel, 2018)

Alcoolemia nos acidentes fatais*

Aracaju – 24,0% Florianópolis – 45,1%
 Brasília – 21,8% Porto Alegre – 23,5%

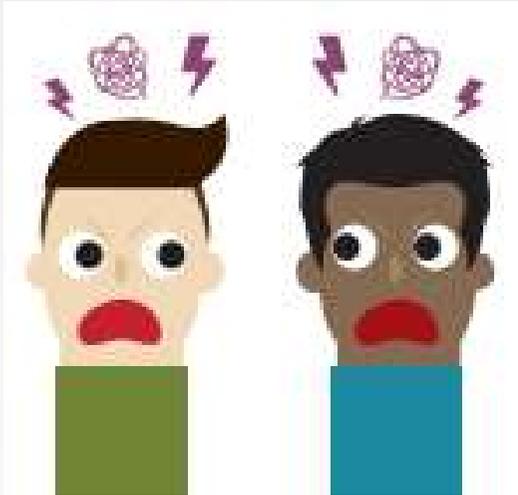
(Fonte: PVT, 2017/2018)



* Dados da Comissão de Análise de Dados do Programa Vida no Trânsito: Estratégia de gestão Intersetorial que visa a prevenção de mortes e lesões no trânsito, por meio de Plano Integrado, cujas ações são orientadas por evidência científica e perfil epidemiológico local.

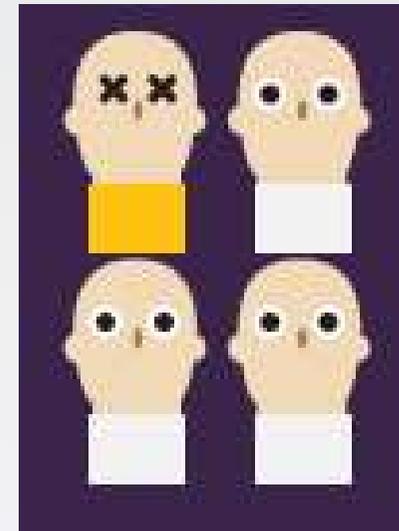


ÁLCOOL & VIOLÊNCIAS



A suspeita de uso de álcool
pelo agressor esteve
presente em **46% das**
violências interpessoais

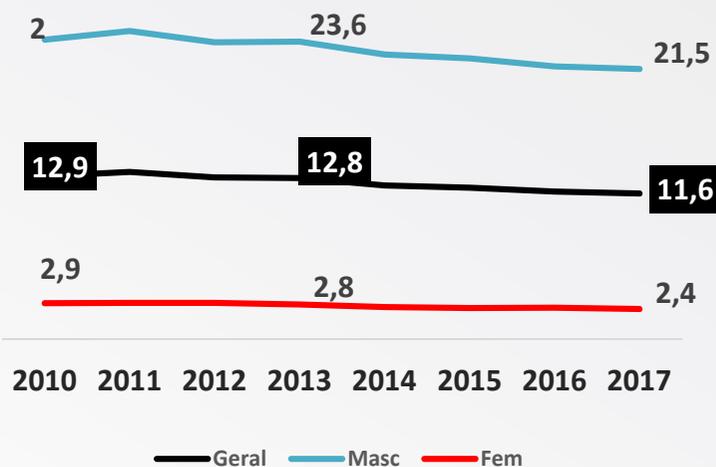
1 em cada 4 tentativas de suicídio, entre
pessoas com 10 anos ou mais, havia
suspeita de uso de álcool nas 6 horas
anteriores à ocorrência



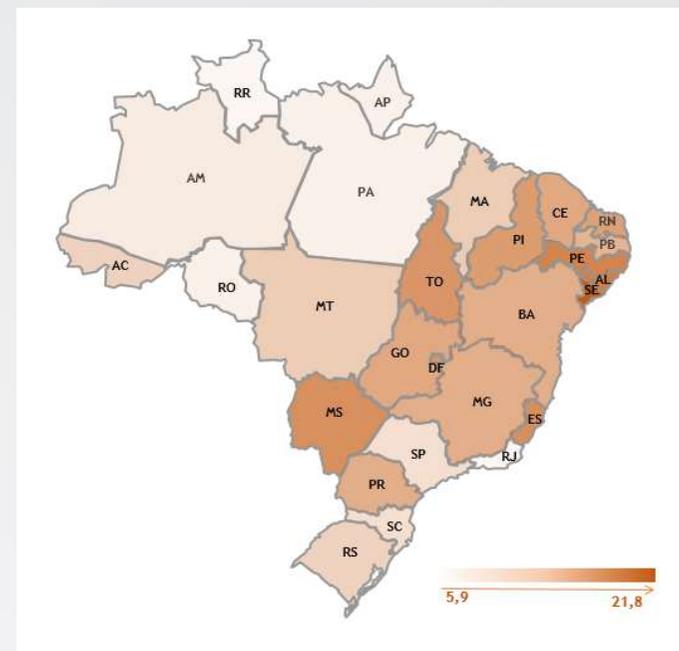
(Fonte: Viva Inquérito, 2017)

Mortalidade plenamente atribuível ao uso do álcool

Taxa de mortalidade (bruta) **plenamente atribuível ao uso do álcool**, entre maiores de 18 anos, 2010-2017.



Taxa de mortalidade (padronizada) **plenamente atribuível ao uso do álcool**, entre maiores de 18 anos, por UF, 2017.



Menores taxas

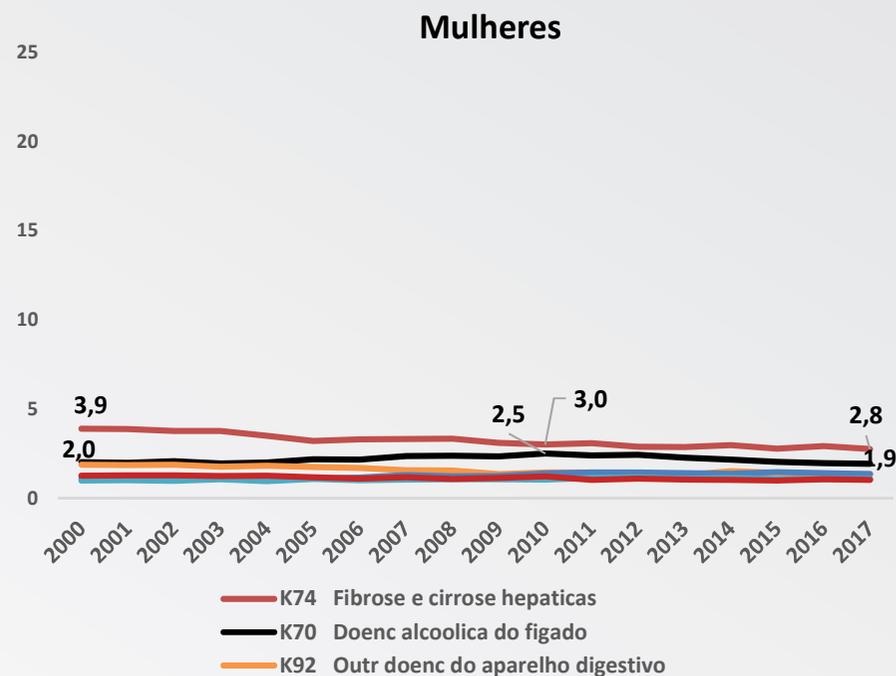
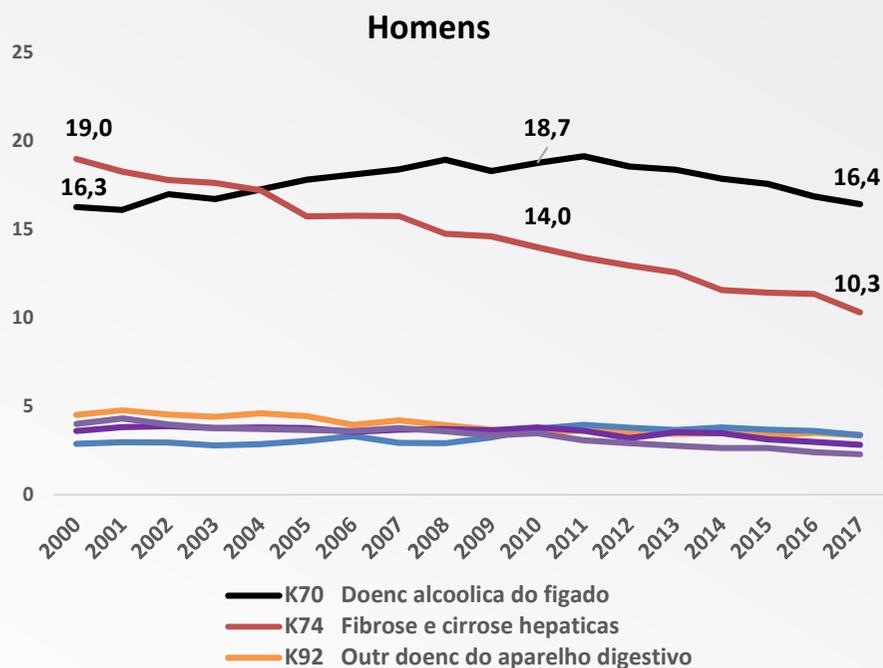
RIO DE JANEIRO	4,9
RORAIMA	5,6
RONDONIA	5,8

Maiores taxas

PERNAMBUCO	17,7
ALAGOAS	18,1
SERGIPE	21,8

Mortalidade por doenças do aparelho digestivo

Taxa de mortalidade (padronizada) por doenças do aparelho digestivo, de 30 a 69 anos, 2000-2017.



Orientações Internacionais



Reforçar as restrições à disponibilidade e de álcool

Avançar e impor contramedidas para direção sob efeito do álcool

Facilitar o acesso à triagem, intervenções breves e tratamento

Aplicar proibições ou restrições abrangentes à publicidade, patrocínio e promoção

Aumentar os preços do álcool por meio de impostos e políticas de preços

Indicadores e Metas para monitoramento

Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022)	Global Action Plan: for prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020	Objetivo Desenvolvimento Sustentável	Observação
			
<p>Reduzir as prevalências de consumo nocivo de álcool em 10%</p>	<p>Uma redução relativa de pelo menos 10% do uso nocivo do álcool, conforme apropriado, dentro do contexto nacional</p>	<p>3.5.2 Consumo total de álcool per capita (idade de 15 anos ou +)</p>	<p>Consumo per capita Consumo nocivo (5 doses)</p>

Estratégias e Ações indicadas no Plano de DCNT

Á
L
C
O
O
L

EIXO II: PROMOÇÃO DA SAÚDE						
Estratégia 11: Fortalecer ações de promoção à saúde e prevenção do uso prejudicial do álcool	Responsáveis	Indicadores/ Meta 2011/2012	Indicadores/ Meta 2013	Indicadores/ Meta 2015	Indicadores/ Meta 2017/2019	Indicadores/ Meta 2022
	SAS, SVS, Anvisa, MEC, Min. Cidades/ Denatran, Min. da Justiça	Reduzir consumo abusivo de álcool em adolescentes				
Ações						
1- Apoiar a intensificação de ações fiscalizadoras e comércio ilegal em relação à venda de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos.						
2- Apoiar a intensificação de ações fiscalizatórias em relação ao uso de álcool e direção motorizada.						
3 - Articular, com outros setores de governo nacional e interfederativos, a reabilitação e a reinserção do alcoolista na sociedade, por meio de geração de renda e do acesso à moradia saudável.						
4 - Apoiar iniciativas locais de redução de danos provocados pelo consumo de álcool, como a distribuição gratuita de água em bares e boates.						
5 - Fortalecer, no Programa Saúde na Escola, ações educativas voltadas para a prevenção e para a redução do uso de álcool.						
6 - Articular a rede de cuidado da Assistência Social (CRAS, CREAS) e equipes de apoio para o cuidado aos usuários dependentes de álcool.						
7 - Apoiar iniciativas locais de legislação específica em relação a controle de pontos de venda de álcool e horário noturno de fechamento de bares e outros pontos correlatos de comércio.						
8 - Apoiar os projetos de lei que regulamentam a publicidade e a propaganda de bebidas alcoólicas.						
9 - Apoiar o aumento dos impostos sobre bebidas alcoólicas.						
10 - Monitorar as ações regulatórias de publicidade e propaganda de bebidas alcoólicas.						
11- Ampliar o acesso, qualificar e diversificar o tratamento a usuários e dependentes de álcool e a seus familiares, com ênfase nas populações vulneráveis, como adolescentes, adultos jovens, baixa escolaridade, baixa renda, indígenas e quilombolas.						

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL