



34097128

08129.014071/2025-11



Ministério da Justiça e Segurança Pública

PLANO DE TRABALHO DO TED (DEC. 10.426/2020) N° 09/2025

1. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA

1.1. Unidade Descentralizadora e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizador(a):	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas e Gestão de Ativos do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP)
Nome da autoridade competente:	Ana Luiza Vilella de Viana Bandeira
Número do CPF:	022.856.781-50
Nome da Secretaria/Departamento/Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD) - Substituta

1.2. UG SIAFI

Número e Nome da Unidade Gestora - UG que receberá o crédito:	200246/00001 - Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD)
Número e Nome da Unidade Gestora - UG Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	200246/0001 - Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD)

Observações:

Identificação da Unidade Descentralizadora e da autoridade competente para assinatura do TED; e

Preencher número da Unidade Gestora responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED, no campo "b", apenas caso a Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução tenha UG própria.

2. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADA

2.1. Unidade Descentralizadora e Responsável

Nome do órgão ou entidade descentralizada:	Ministério da Saúde
Nome da autoridade competente:	Nilton Pereira Júnior
Número do CPF:	856.160.281-34
Nome da Secretaria/Departamento/Unidade	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/DAENT - Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças

Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	Não Transmissíveis.
2.2. UG SIAFI	
Número e Nome da Unidade Gestora - UG que receberá o crédito:	257001
Número e Nome da Unidade Gestora - UG Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	257002 - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA
<p>Observações:</p> <p><i>Identificação da Unidade Descentralizadora e da autoridade competente para assinatura do TED; e Preencher número da Unidade Gestora responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED, no campo "b", apenas caso a Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução tenha UG própria.</i></p>	

3. OBJETO

Aprimoramento das políticas públicas e estratégias de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool e Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEFs), em alinhamento com os princípios da Política Nacional sobre Drogas.

4. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS A SEREM DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DO TED

Meta 1: Desenvolver e implementar ações integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool, com foco na produção de conhecimento e comunicação estratégica.

A Meta 1 concentra-se em mitigar a disseminação do uso nocivo de álcool, que representa a principal droga lícita no Brasil e um fator de risco significativo para a carga global de doenças entre jovens (15 a 49 anos). Sabe-se que o consumo de álcool gerou um custo de R\$ 18,8 bilhões ao país em 2019 e que a prevalência de consumo episódico pesado tem aumentado, inclusive entre mulheres e adolescentes (Fiocruz, 2024). A Política Nacional sobre Drogas, enfatiza a importância de estratégias voltadas para o público jovem, período crítico para o início do uso. Sendo assim, esta meta busca a criação de políticas eficazes, embasadas em evidências científicas, considerando os aspectos de saúde, econômicos e sociais do Brasil, para promover a desnormalização do consumo e proteger a saúde da população.

Para tanto, serão desenvolvidas: ações educativas e estratégias de comunicação para prevenir o uso nocivo de álcool, considerando a importância de uma comunicação estratégica eficaz num contexto em que há dificuldade de comunicar os riscos de uso do álcool sem gerar aversão social; ações de produção e tradução de conhecimento e vigilância, buscando fortalecer a vigilância em saúde e aprimorar a produção de conhecimento sobre o uso de álcool com foco em boas práticas, intercâmbio técnico e disseminação de evidências, para informar e mobilizar a sociedade e os profissionais envolvidos com a temática.

A execução desta proposta está organizada em cinco Atividades, detalhadas a seguir.

Atividade 1.1: Desenvolvimento e implementação de Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool

Esta atividade consiste na estruturação e execução de um plano de trabalho coordenado para as iniciativas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool. Inclui a contratação de consultorias para apoiar a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD), especificamente a Diretoria de Prevenção e Reinserção Social (DPRS), na organização e implementação desta agenda. A criação de uma agenda estratégica integrada é fundamental para a política sobre drogas, pois garante a coordenação e o alinhamento dos esforços de diferentes instituições e atores, otimizando recursos e evitando a duplicação de ações. Ao definir um roteiro claro e prioritário para as ações de prevenção e vigilância, o governo fortalece sua capacidade de resposta aos desafios impostos pelo consumo de álcool, assegurando intervenções mais eficazes e com maior capilaridade. A sistematização das ações estratégicas é crucial para o planejamento, execução e monitoramento da política pública, permitindo uma atuação mais coerente e impactante. Essa atividade terá como produtos:

- Produto 1.1.1 – Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool.
- Produto 1.1.2 – Relatório de implementação de ações estratégicas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool.

Atividade 1.2: Desenvolvimento de estratégia de Prevenção do Uso de Álcool para motoristas de caminhão em conjunto com a PRF

A atividade 1.2 foca no desenvolvimento de uma estratégia de prevenção específica para motoristas de caminhão, um grupo profissional com particularidades e riscos elevados. Num contexto em que a SENAD busca abordagens multifacetadas e intersetoriais, para produzir soluções a um problema que afeta a sociedade em suas mais diversas camadas, as forças de segurança também são parceiros importantes. Dentre elas, a Polícia Rodoviária Federal (PRF), que é responsável por garantir a segurança viária, realizando patrulhamento e outras atividades de segurança contribuindo para a manutenção da ordem pública e fluidez do trânsito em todo o território nacional. Em 2025, a SENAD realizou parceria pontual com a PRF para atividade preventiva do uso de álcool e direção no Carnaval de 2025 e também participou de ação conduzida pela PRF chamada “Comando de Saúde” - uma iniciativa itinerante, preventiva e educativa que visa promover a saúde e o bem-estar dos motoristas, principalmente os de veículos de carga (caminhoneiros), que circulam pelas rodovias federais. A experiência demonstrou a importância dessa parceria, uma vez que PRF e SENAD atuaram de forma integrada, garantindo um ambiente de confiança, respeito e diálogo com o público de caminhoneiros. Foram realizadas orientações sobre saúde mental, consumo de substâncias psicoativas e práticas de autocuidado, valorizando a experiência dos participantes e promovendo o cuidado como estratégia de redução de danos. A presença da SENAD foi reconhecida como fundamental para garantir o olhar ampliado e intersetorial do cuidado, tratando o tema do álcool e outras drogas como parte indissociável da saúde integral.

Diante do exposto, considera-se estratégica a contratação de consultorias para atuar em territórios definidos, em parceria com a Polícia Rodoviária Federal (PRF). A Política Nacional sobre Drogas se fortalece com ações direcionadas a grupos vulneráveis e estratégicos. Motoristas de caminhão estão expostos a condições de trabalho que podem aumentar o risco de consumo de álcool, impactando não apenas sua saúde, mas também a segurança viária e pública. Uma estratégia de prevenção desenvolvida em conjunto com a PRF permite uma intervenção capilar e focada, contribuindo para a redução de acidentes e a promoção de hábitos saudáveis, alinhando a política de drogas com objetivos mais amplos de segurança e bem-estar social. A abordagem específica para este grupo demonstra a capacidade do governo de identificar e responder a necessidades diferenciadas.

Dentre as ações de prevenção, deverá ser utilizada a aplicação do questionário Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Trata-se de um instrumento de rastreamento para problemas com o uso de álcool criado pela OMS (Organização Mundial da Saúde), que tem potencial catalisador para compreensão e intervenção nos problemas relacionados ao álcool entre os caminhoneiros. Sua relevância passa pela possibilidade de contribuir com a identificação de padrões de consumo e riscos, detecção e encaminhamentos necessários de forma mais precoce, facilitação do trabalho de escuta ativa e identificação de problemas subjacentes. Portanto, o AUDIT não se configura como ferramenta diagnóstica formal, mas funciona como um "alerta" inicial, uma ferramenta para identificação de riscos e que oferece subsídios para futuras políticas, ao ampliar a compreensão sobre a complexa realidade do uso de álcool e problemas de saúde mental entre os caminhoneiros.

A atividade 1.2 terá como produtos:

- Produto 1.2.1 – Relatório consolidado da aplicação do questionário AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test/OMS);
- Produto 1.2.2 – Relatório sobre a implementação de estratégia de Prevenção do Uso de Álcool para motoristas de caminhão em conjunto com a PRF.

Atividade 1.3 Produção de Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso nocivo de álcool e formas de prevenção.

Esta atividade envolve a produção de um material educativo digital que traduz conhecimentos científicos sobre o uso nocivo de álcool e suas formas de prevenção, que será disponibilizada na Plataforma CRIA - Prevenção e Cidadania (<https://criaprevencao.com.br/>) e em outros espaços digitais estratégicos. A disponibilização de informação clara e acessível é um pilar fundamental da política sobre drogas. Uma cartilha online com linguagem leve e design atraente permite alcançar um público amplo, incluindo jovens e a população em geral, desmistificando o

consumo e fornecendo ferramentas para a prevenção. Ao traduzir o conhecimento científico de forma comprehensível, o governo capacita os cidadãos a fazerem escolhas mais saudáveis, fortalecendo a literacia em saúde e a efetividade das campanhas preventivas. A cartilha será produzida por meio de colaboração interinstitucional entre SENAD e SVSA, contribuindo para a qualidade e a amplitude da mensagem. Sendo assim, o produto da atividade 1.3 é:

- Produto 1.3.1 – Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso nocivo de álcool e formas de prevenção.

Atividade 1.4 Apoio à realização de eventos para a disseminação de conhecimento na temática do álcool.

O apoio para a organização e realização de eventos científicos e informativos, como a Conferência Global de Políticas sobre Álcool 2026 é uma das atividades prevista na Meta 01. A política sobre drogas requer constante atualização e intercâmbio de saberes. Eventos como conferências são cruciais para a disseminação das mais recentes evidências científicas, o debate sobre boas práticas internacionais e a promoção de um diálogo qualificado entre pesquisadores, gestores e a sociedade civil. O apoio a tais eventos eleva o nível técnico da discussão sobre consumo de álcool no Brasil, influenciando diretamente a formulação e aprimoramento das políticas públicas com base em conhecimentos atualizados e experiências bem-sucedidas globalmente. Essa atividade terá como produto:

- Produto 1.4.1 – Relatório sobre os resultados da Conferência Global de Políticas sobre Álcool 2026.

Atividade 1.5 Desenvolvimento de estratégias para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso nocivo de álcool.

Por fim, também compondo a Meta 01, a atividade 1.5 concentra-se na elaboração de abordagens inovadoras de comunicação para a prevenção do uso nocivo de álcool. Sabe-se que eficácia da política sobre drogas depende intrinsecamente da capacidade de comunicar seus objetivos e riscos de forma convincente e direcionada ao público-alvo. Além disso, o desafio de desnormalizar o consumo de álcool exige estratégias de comunicação sofisticadas para superar a resistência do público e o marketing da indústria. Assim, ao investir no desenvolvimento de comunicação estratégica, o governo busca adaptar a mensagem às realidades culturais e sociais do Brasil, garantindo que as informações preventivas cheguem de forma impactante e persuasiva aos diferentes segmentos da população, promovendo a mudança de comportamento e apoiando os objetivos da política de saúde pública.

Para tanto, considera-se essencial o desenvolvimento de estratégias que possam contribuir para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso nocivo de álcool, por meio da realização de oficinas, grupos focais ou outro método de identificação da linguagem de comunicação mais adequada a essa finalidade. Nesse cenário, o produto previsto para a atividade 1.5 é:

Produto 1.5.1 – Relatório técnico sobre as estratégias desenvolvidas para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso nocivo de álcool.

Meta 2: Produzir evidências, desenvolver e implementar ações integradas de prevenção e vigilância do uso de Dispositivos Eletrônicos de Fumar com foco na tradução do conhecimento e comunicação estratégica.

A Meta 2 aborda o fenômeno crescente dos Dispositivos Eletrônicos de Fumar (DEFs), que representam um risco emergente e uma ameaça à Política Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) já consolidada no Brasil. A proporção de jovens brasileiros que já experimentaram DEFs aumentou de 19,7% em 2022 para 23,9% em 2023 (Nota Técnica Ministério da Saúde n. 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA, 16/06/2023). A preocupação com a dependência em jovens devido a sabores e designs modernos, e a “renormalização” do tabagismo, são pontos centrais. Esta meta visa colocar em questão a percepção de inofensividade dos DEFs e fornecer subsídios para órgãos reguladores e profissionais envolvidos com a temática.

Para tanto, serão desenvolvidas ações que buscam aprofundar o conhecimento sobre o uso de DEFs no Brasil por meio de monitoramento e análise descritiva, de modo a fornecer subsídios essenciais para a tomada de decisão e a formulação de políticas públicas. Além disso, serão desenvolvidas estratégias de prevenção do uso de DEFs, bem como ações educativas e estratégias de comunicação específicas para a prevenção, considerando a natureza complexa e em constante mudança desse tipo de dispositivo.

A execução da Meta 02 está organizada em quatro Atividades, detalhadas a seguir.

Atividade 2.1 Elaboração e divulgação de publicação sistematizando as evidências existentes sobre os riscos à saúde do consumo de cigarro eletrônico e dos diferentes dispositivos disponíveis.

Esta atividade envolve a produção de um documento técnico que compile e analise as evidências científicas sobre os impactos dos DEFs na saúde. Este trabalho incluirá o levantamento de informações desde a proibição dos DEFs no Brasil, o status da prevalência de uso por diferentes populações, a caracterização dos riscos associados e, se aplicável, a citação de Classificação Internacional de Doenças (CID) própria. A Política Nacional sobre Drogas, especialmente no que tange ao controle do tabagismo, necessita de informações robustas e atualizadas para combater os riscos emergentes dos DEFs. Esta atividade fornecerá um corpo de conhecimento sistematizado que poderá subsidiar não só a SENAD, mas também outras entidades governamentais e o legislativo. A falta de pesquisas abrangentes no Brasil sobre este tema e a rápida e constante inovação dos DEFs, tornam esta atividade crucial para informar políticas baseadas em evidências e proteger a saúde pública, especialmente a juventude. Sendo assim, o produto da atividade 2.1 será:

- Produto 2.1.1 – Relatório técnico contendo o levantamento de evidências sobre o uso de DEF's no país.

Atividade 2.2: Desenvolvimento e Implementação de Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso de DEF.

Será estruturado e executado um plano de trabalho coordenado para as iniciativas de prevenção e vigilância do uso de DEFs, por meio da contratação de consultorias para apoiar a SENAD na organização e implementação de Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso de DEF. Dado o caráter emergente e a rápida evolução dos DEFs, uma agenda estratégica integrada é vital para que a política sobre drogas possa responder de forma ágil e coordenada. A falta de regulamentação e controle claros para produtos proibidos demanda um planejamento robusto. Esta atividade permite que o governo estabeleça prioridades e direcione esforços de forma eficiente para monitorar, prevenir e conscientizar sobre os riscos dos DEFs, evitando que a falta de controle amplifique o problema e garantindo uma resposta unificada e eficaz do Estado. A partir de seu desenvolvimento, serão elaborados dois produtos:

- Produto 2.2.1 – Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso de DEF;
- Produto 2.2.2 – Relatório de implementação de ações estratégicas de prevenção do uso nocivo de DEF.

Atividade 2.3: Desenvolvimento de estratégias para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso de DEFs.

O objetivo desta atividade é identificar as abordagens de comunicação mais eficazes na prevenção do uso de DEFs, na direção de superar a dificuldade de comunicação em um campo pouco conhecido, com mudanças rápidas e contínuas. Para tanto, serão desenvolvidas oficinas, grupos focais ou outro método de identificação da linguagem de comunicação mais adequada a essa finalidade. A efetividade da comunicação na prevenção do uso de DEFs é um desafio importante para a política sobre drogas, pois esses dispositivos são frequentemente comercializados com designs modernos e sabores atrativos, especialmente para jovens. A realização de grupos focais ou de estratégias similares se configura como ferramenta essencial para entender as percepções do público-alvo, identificar mensagens eficazes e adaptar a comunicação para desmistificar a crença de que os DEFs são inofensivos ou auxiliam na cessação do tabagismo. Nesse contexto, a atividade terá como produto:

- Produto 2.3.1 – Relatório técnico sobre as estratégias desenvolvidas para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso de DEFs.

Atividade 2.4: Produção de Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso de DEF e formas de prevenção.

Considerando a necessidade urgente de informar a população sobre os riscos de um produto relativamente novo e muitas vezes percebido erroneamente como seguro, a produção de uma cartilha com linguagem acessível e adequada, com visual leve, desenvolvida de forma interinstitucional, é uma ferramenta poderosa para prevenção do uso de DEF, que vem crescendo, sobretudo na população jovem. O produto dessa atividade é, portanto:

- Produto 2.4.1 – Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso de DEF e formas de prevenção.

5. JUSTIFICATIVA E MOTIVAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DO TED

5.1. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES:

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas e agravos não transmissíveis (DCNT) constituem 7 das 10 principais causas de morte no mundo (PAHO, 2022). Em 2019, cerca de 700.000 pessoas possuíam ao menos uma doença crônica não transmissível (DCNT) no Brasil, estando associadas a 54,7% de todos os óbitos registrados no país e a 11,5% dos agravos notificados (Nota Técnica Ministério da Saúde n. 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA, 16/06/2023). As DCNTs são causadas, principalmente, por fatores ligados às condições de vida, como a dificuldade de acessar bens e serviços públicos, falta na garantia de direitos, falta de informação, falta de emprego e renda e dificuldades para fazer escolhas favoráveis à saúde. Todos esses fatores podem ser alterados pela mudança de comportamento e por ações governamentais que regulamentem e reduzam a exposição a produtos nocivos à saúde, o que deve ser feito em sintonia com os esforços internacionais (WHO, 2018). Os fatores de risco para as DCNTs são múltiplos, dentre eles, o uso de álcool e de dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) que necessitam trabalhos de prevenção para conter a disseminação do uso e dos riscos. É imperativo um plano atualizado para o enfrentamento das DCNTs. O plano existente foi revisto e novos desafios foram identificados. Para que o Brasil avance na redução no consumo de bebidas alcoólicas e na queda da prevalência do tabaco e DEFs será necessário fazer escolhas, como mudanças na legislação para reduzir a exposição de crianças e adolescentes a estes produtos. Para tanto, a elaboração de políticas eficazes exige uma base sólida de evidências científicas, considerando os aspectos de saúde, econômicos e sociais do Brasil. Portanto, DCNTs são a principal causa de morbidade, mortalidade e incapacidade no mundo. Elas se caracterizam por: ter uma etiologia múltipla (muitas causas); ter um curso prolongado e geralmente lento; ter uma origem não infecciosa (não são contagiosas como uma gripe); estar associadas a deficiências e incapacidades funcionais. Os quatro principais grupos de DCNTs são: doenças cardiovasculares (como infarto e AVC); câncer (neoplasias); doenças respiratórias crônicas (como DPOC e asma); diabetes Mellitus.

Nesse contexto, importa saber que o álcool e o tabagismo (incluindo os DEFs) são classificados como fatores de risco comportamentais modificáveis para estas doenças.

5.1.1. Dados relacionados ao Álcool

Em 2021, segundo o estudo de carga global de doenças (GBD, sigla em inglês), realizado pelo Institute for Heath Metrics and Evaluation (IHME) o consumo de álcool foi o sétimo fator de risco para mortalidade e o quinto para incapacidades, sendo responsável por 3% de todos os óbitos e 3,5% dos anos de vida ajustados por incapacidade (disability-adjusted life year - DALYs) (GBD 2021). Neste ano, segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, foram registrados aproximadamente 20 mil óbitos, considerando os códigos da CID-10 diretamente atribuíveis ao consumo desta substância (Ministério da Saúde 2022). O consumo de álcool traz danos para além da saúde do indivíduo. Ele tem um impacto na família, na sociedade, na economia e na saúde pública, devido aos seus custos diretos e indiretos (Freitas, 2025). Estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz apresentou que, em 2019, o consumo de bebidas alcoólicas gerou um custo de R\$ 18,8 bilhões ao País (Nilson, 2025). Para a redução das consequências do consumo de álcool, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca estratégias de melhores práticas (best-buys), que incluem restrição de publicidade e propaganda, medidas regulatórias de disponibilidade, implementação de impostos seletivos para aumento de preços, facilitação à triagem, intervenção breve e tratamento e avanço e imposição de medidas contra a direção sob efeito de álcool (SAFER). Neste sentido, destaca-se que há diversas e robustas evidências que indicam a relação inversamente proporcional entre aumento de preços e redução do consumo do álcool. Estima-se, ainda, que dobrar o preço das bebidas alcoólicas em geral reduziria a mortalidade relacionada ao álcool em 35%, mortes por acidente de

trânsito em 11%, doenças sexualmente transmissíveis em 6%, violência em 2% e crime em 1,4% (Nota Técnica Ministério da Saúde n. 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA, 16/06/2023). Consequentemente, um componente importante da política de saúde pública de um país em relação ao álcool é a redução do consumo per capita de sua população. (Rossow & Mäkelä, 2021). Isso evidencia o impacto do álcool como um fardo econômico significativo em muitas sociedades e requer recursos substanciais e sobrecarregam os sistemas de saúde. As pesquisas realizadas pelo Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (Daent/SVSA/MS) demonstram o aumento do consumo episódico pesado (mais de 04 doses para mulheres e mais de 05 doses para homens numa mesma ocasião, nos últimos 30 dias) na população. Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel) destacam o aumento significativo na prevalência desta forma de consumo na população adulta de 18 anos e mais de idade das capitais brasileiras passando de 15,7% em 2006 para 20,8% em 2023. Chama a atenção para o padrão feminino com a prevalência que passou de 7,8% em 2006 para 15,2% em 2023, tendo um aumento de quase 100% (Vigitel álcool 2024). Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que é pesquisa de base populacional, demonstrou que houve aumento da prevalência de consumo episódico pesado de 13,6% em 2013 para 17,10% em 2019. Os resultados também mostraram que o consumo semanal de álcool apresentados em 2013 era de 23,9% e passou para 26% em 2019. Isto ocorreu principalmente entre as mulheres que, em 2013, era de 12,9% e em 2019 passou para 17%. Este fenômeno foi observado em todas as regiões brasileiras e em todos os níveis de escolaridade. Trata-se de um cenário que se torna ainda mais grave quando se observa o aumento da experimentação precoce por adolescentes apresentada na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) que, em 2019 foi de 55,9%, (13-15 anos), e de 76,8%, (16 e 17 anos) (Nota Técnica Ministério da Saúde n. 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA, 16/06/2023).

No contexto da Política Nacional sobre Drogas, o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) destaca a experimentação do álcool em pessoas cada vez mais jovens, especialmente em meninas. A política menciona a importância do desenvolvimento de estratégias voltadas para o público mais jovem, considerando a magnitude dos efeitos do consumo de álcool neste público, quando comparados a grupos etários mais velhos, pois a adolescência é um período crítico e de risco para o início do uso. O documento também traz luz as morbidades associadas ao uso de álcool, como a depressão, que se apresenta com maior prevalência entre pessoas que consomem álcool de forma nociva. Traz a informação que 5% da população brasileira já realizou alguma tentativa de suicídio, destas 24% associadas ao consumo de álcool, dando ênfase na necessidade de atuação efetiva em relação ao consumo de álcool na população (Política sobre Drogas, 2019).

5.1.2. Dados relacionados aos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF)

Outro fator de risco para as DCNT é o uso crescente dos DEFs (Dispositivos Eletrônicos para Fumar). Tais dispositivos foram inventados na China em 2003 e tornaram-se comercialmente disponíveis no mundo após serem introduzidos na Europa e nos Estados Unidos em 2006 (Grilo et al., 2021). A venda e consequente uso de tais dispositivos aumentou rapidamente em países de alta renda, como Estados Unidos, Canadá e Reino Unido (idem). Atualmente, os DEFs estão disponíveis em todo o mundo com diferentes cenários de crescimento nos países. Os DEFs, também conhecidos como vape, e-cig, cigarro eletrônico, possuem design tecnológico (CDC, 2019; Caputo et al., 2023) e são abastecidos por um líquido com vasta gama de essências, atraindo principalmente o público jovem. Os dispositivos, ao contrário dos cigarros comuns, não produzem restos de tabaco não queimados, conhecidos como bituca, e não são malcheirosos. Cada cartucho utilizado em DEFs possui capacidade estimada para aproximadamente 300 inalações, o que corresponde, em média, ao consumo de 20 unidades de cigarros convencionais. No Brasil, o uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre indivíduos com 15 anos ou mais é considerado baixo (MS, 2025). É provável que o baixo índice ainda reflita a aprovação da implementação, em 1986, do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que teve o propósito de reduzir a prevalência de fumantes e o possível adoecimento relacionado ao consumo de produtos derivados do tabaco. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde mostram que, entre os anos de 2006 e 2018, houve uma redução de 40% na prevalência do tabagismo na população residente no Brasil (Porfírio et al., 2025). Pesquisadores brasileiros da área da saúde relatam preocupação com a possível liberação dos DEFs que poderia fazer retroceder os bons resultados do PNCT (idem). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), também preocupada com o possível retrocesso dos bons resultados do PNCT e respaldada em evidências científicas, aprovou, por unanimidade, em julho de 2022, o Relatório de Análise de Impacto Regulatório (AIR) dos DEFs. O AIR dos DEFs permitiu a proposição da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 855/2024, que recomenda a proibição da comercialização,

fabricação, importação e publicidade dos DEFs. A OMS desaconselha veementemente o uso de DEFs mesmo como método de cessação do tabagismo, destacando que esses produtos não são seguros para tal fim, podendo perpetuar a dependência de nicotina e incentivar o uso entre jovens e não fumantes (Fiocruz, 2024; INCA, 2015). O conjunto de riscos e seus impactos na saúde são apontados por vários pesquisadores e instituições (INCA, 2015), incluindo problemas na saúde cardiovascular, saúde pulmonar, bucal e outros agravos. Ainda há poucas pesquisas sobre o tema no Brasil (Silva & Pachú, 2023), e observa-se um conjunto de obstáculos ao estudo dos problemas aliados ao uso de DEFs. Por ser proibido, há ausência de regulamentação detalhada e é um produto que passa por rápida e constante inovação, ambas características dificultam a avaliação de seus impactos (Leventhal et al., 2021).

Durante a 52ª Assembleia Mundial da Saúde (AMS), realizada em 1999, os Estados Membros das Nações Unidas propuseram a adoção do primeiro tratado internacional de saúde pública da história, negociado sob os auspícios da OMS. Trata-se da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) (INCA, 2015). Tal convenção considera o tabagismo uma epidemia global e apresenta o consumo e a exposição à fumaça do tabaco como questões de saúde pública, com consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas. Ao adotar a CQCT, o Brasil reafirmou seu compromisso com a saúde pública brasileira e internacional, assim como outros compromissos firmados com a ONU, como o desenvolvimento sustentável e a justiça social. A partir de 2019, para respaldar suas decisões quanto aos DEFs, a Anvisa realizou audiência pública e consulta pública sobre o tema (Anvisa, 2023). Estes instrumentos de participação social buscam fortalecer as decisões de políticas públicas: todos os passos necessários para o processo regulatório pela Anvisa foram realizados com a finalidade de analisar os riscos dos DEFs. O conjunto de contribuições levou à elaboração de um Relatório de Análise de Impacto Regulatório (AIR) (Anvisa, 2024), que identificou o principal problema como sendo os riscos e danos à saúde associados ao uso dos DEFs. A proibição de fabricação, comercialização e importação de produtos relacionados aos DEFs havia iniciado em 2009 e foi reforçada pela resolução RDC n.º 855/2024, que inclui a proibição do uso de DEFs em espaços fechados. Os dados no Brasil sobre uso de DEFs atualmente são insuficientes. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) estimou que 0,64% da população com 15 anos ou mais usava DEFs (aproximadamente 1 milhão de pessoas) e que a maior prevalência estava na faixa etária de 15 a 24 anos (2,38%), representando 70% dos consumidores. O Vigitel mostra que o percentual de adultos (≥ 18 anos) que usa DEFs diariamente ou ocasionalmente nas capitais oscila pouco. Entre 2019 e 2023 o indicador variou de 2,3% a 2,5%, com tendência de queda em 2021 (2,2%) e 2023 (2,1%). Os dados revelam também que o uso de DEFs é maior entre homens. Em 2019, 3,3% dos homens das capitais relataram uso diário ou ocasional contra 1,5% das mulheres; em 2023 esses percentuais caíram para 2,9% e 1,4%, respectivamente. O consumo é mais alto entre jovens de 18 a 24 anos (7,4% em 2019 e 6,1% em 2023), entre adultos de 25 a 34 anos e entre pessoas com 12 anos ou mais de estudo. O Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em Tempos de Pandemia – Covitel 2023 confirma que os níveis de uso de DEFs permanecem baixos e estáveis. A comparação entre Vigitel e Covitel mostra que a prevalência entre jovens de 18 a 24 anos é sempre muito maior do que a observada na população adulta geral (≥ 18 anos). Em 2022, a prevalência entre jovens chegou a 9,1%, enquanto a taxa para adultos foi 2,5%; em 2023, esses valores foram 6,6% e 2,3%, respectivamente. Os percentuais de uso diário de cigarro eletrônico no Brasil são muito inferiores aos de países onde a comercialização do produto é permitida. Dados brasileiros da PNS (2019), Vigitel (2019–2021) e Covitel (2022–2023) mostraram prevalências diárias entre 0,3% e 1,0% para jovens. Na Inglaterra, Canadá e Estados Unidos os percentuais são 7,9%, 7,2% e 6,4%, respectivamente. A proporção de jovens brasileiros que já experimentaram DEFs aumentou de 19,7% em 2022 para 23,9% em 2023. Mesmo assim, o indicador permanece bem abaixo dos valores observados em países onde a venda é autorizada: Inglaterra (44,0%), Canadá (37,0%) e Estados Unidos (37,0%). Os dados da PNS 2019 evidenciam diferenças regionais e sociodemográficas. As Regiões Centro-Oeste (1,61%) e Sul (1,25%) apresentaram as maiores prevalências de uso atual; Nordeste (0,15%) e Norte (0,16%) tiveram as menores. Homens (0,88%) utilizaram mais DEFs que mulheres (0,59%), e pessoas com ensino fundamental completo ou mais (0,92%) tiveram prevalência quase quatro vezes maior que aquelas com escolaridade até o fundamental incompleto (0,24%). Muitos especialistas em saúde e ativistas antitabagismo se opõem ao uso dos DEFs, focando em duas preocupações principais: 1) Dependência em jovens: argumentam que a atratividade dos DEFs, com sabores e designs modernos, pode levar jovens a experimentar e, consequentemente, desenvolver dependência de nicotina, uma substância altamente geradora de dependência; 2) “Renormalização” do tabagismo: a visibilidade do uso de DEFs em ambientes sociais, que se assemelha ao ato de fumar, pode, na visão dos críticos, normalizar igualmente o tabagismo.

Por outro lado, alguns grupos de especialistas do Reino Unido e de defensores da redução de danos à saúde ligados à Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT), veem os DEFs através de outras

lentes, apresentam argumentos como: 1) Redução de danos: defendem que os DEFs, ao não envolverem a combustão do tabaco, podem ser uma alternativa menos prejudicial para fumantes adultos que não conseguem ou não querem parar de fumar; 2) Transição para a cessação: Para alguns, os DEFs podem servir como uma ferramenta para que fumantes reduzam gradualmente o consumo de cigarros tradicionais, podendo, em alguns casos, auxiliar na cessação total do tabagismo.

5.2. JUSTIFICATIVA:

Este cenário demonstra a necessidade urgente de abordagens mais robustas e coordenadas para lidar com a prevalência crescente do consumo de álcool e DEFs na população brasileira, especialmente nas populações mais vulneráveis como jovens. Além disso, percebe-se a importância de se fortalecer a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, em parceria com a SENAD, ampliando a capilaridade das ações de vigilância do Sistema Único de Saúde e de ações de prevenção e do uso de álcool e DEFs realizadas pela SENAD, visando desenvolver ferramentas de gestão do conhecimento e da comunicação com caráter transversal. Para embasar essa agenda, é essencial a colaboração entre órgãos governamentais, profissionais de saúde, pesquisadores e organizações da sociedade civil, a fim de garantir que as políticas sejam bem-informadas, abrangentes e adaptadas à realidade do país.

Nesse contexto, a proposta de um TED entre a SENAD e o Ministério da Saúde se mostra essencial. Ela se fundamenta no alinhamento estratégico de missão, visão e valores de ambas as instituições, que convergem na busca por produzir, disseminar e aplicar conhecimentos, tecnologias e estratégias custo-efetivas para mitigar os danos do consumo de álcool e DEFs. Além disso, o TED fortalece as estratégias de prevenção, que contribuem para melhora da qualidade de vida da população brasileira, para redução de desigualdades sociais e para a defesa do direito à saúde e à cidadania. Assim, esta colaboração tem o potencial de ampliar as condições de resposta do governo brasileiro ao complexo desafio do uso nocivo de álcool e crescente uso de DEFs.

5.3 REFERENCIAS:

5.3.1. Referências relacionados à temática do Álcool

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Ministério da Saúde n. 25/2023- CGDANT/DAENT/SVSA, 16/06/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

CAETANO, R. et al. The Distribution of Alcohol Consumption and the Prevention Paradox in Brazil. *Addiction*, [S. I.], v. 107, n. 1, p. 60-68, Jan. 2012.

CHIKRITZHS, T.; LIVINGSTON, M. Alcohol and the Risk of Injury. *Nutrients*, [S. I.], v. 13, n. 8, p. 2.777, 13 ago. 2021.

DRY, M. J. et al. Dose-Related Effects of Alcohol on Cognitive Functioning. *PLoS ONE*, [S. I.], v. 7, n. 11, p. e50977, 29 nov. 2012

FIOCRUZ BRASÍLIA. Estimação dos custos diretos e indiretos atribuíveis ao consumo de álcool no Brasil: relatório técnico. Brasília: Fiocruz, 2024. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2024/11/Relatorio-Tecnico.pdf>.

INSTITUTE For HEALTH AND METRICS EVALUATION . GBD: the Global Burden of Disease: a critical resource for informed policymaking. Seatle: IHME,2019. Disponível em: <http://www.healthdata.org/gbd/about>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021.

MALTA DC, BERNAL RTI, LIMA MG, ARAÚJO SSC, SILVA MMA, FREITA MIF et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no

Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51 Supl 1:4s

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 22, n. 1, p. 151-164, mar. 2013. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016&lng=pt&nrm=iso. acessos em 29 agosto 2023. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100016>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. [S. I.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022-2030.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Álcool e mortalidade nas Américas, 2021. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/12-4-2021-cerca-85-mil-mortes-cada-ano-sao-100-atribuidas-ao-consumo-alcool-nas-americas>

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. PAHO. 2022. Enlace: Data Portal on NCDs, Mental Health & External Causes, January 18, 2022. Disponível em <https://www.paho.org/en/enlace>.

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE: 2019 : ciclos de vida : Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 139p. 1.

PINTO M, BARROS L, BARDACH A, CASARINI A, RODRÍGUEZ CAIROLI F, ESPINOLA N, BALAN D, PERELLI L, COMOLLI M, AUGUSTOVSKI F, ALCARAZ A & PICHON-RIVIERE A. Dez. 2020. Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária. A importância de aumentar os impostos do tabaco na Brasil. Palacios A, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabcaco

ROSSOW, I.; MÄKELÄ, P. Public Health Thinking around Alcohol-Related Harm: Why Does per capita Consumption Matter? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, [S. I.], v. 82, n. 1, p. 9-17, jan. 2021

VIGITEL BRASIL 2023: 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 2023 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>. Acesso em: 10 agosto 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tackling NCDs: “best buys” and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases, n. WHO/NMH/NVI/17.9. [S. I.]: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330053>. Acesso em: 10 agosto 2023.

5.3.2. Referências relacionados à temática dos DEFs

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Consulta Pública n.º 1.222, de 04/12/2023. Proposta de minuta de Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) sobre os Dispositivos eletrônicos para fumar. AnvisaLegis, Brasília, 23 abr. 2024a. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&ink=S&tipo=CPB&numeroAto=00001222&seqAto=222&valorAno=2023&orgao=ANVISA/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod_modulo=310&cod_menu=9431. Acesso em: 22 set. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Publicada consulta pública sobre dispositivos eletrônicos para fumar, que incluem todos os tipos de cigarros eletrônicos. gov.br, Brasília, 12 dez. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/publicada> consulta-publica-sobre-dispositivos-eletronicos-para-fumar-que-incluem-todos-os-tipos-de-cigarros-eletronicos. Acesso em: 22 set. 2025.

CAPUTO, Bruna; LORENA, Guillermo de; CARVALHO, Eduardo Robertson de. Uso do Cigarro Eletrônico: Uma Abordagem da Fisiopatologia do Dano Pulmonar. Revista FIMCA, Eldorado, v. 11, n. 1, p. 26-30, mar. 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. E-Cigarette, or Vaping, Products Visual Dictionary. Atlanta: CDC, 2019. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/103783>. Acesso em: 22 set. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – Fiocruz. Carta aos Senadores da Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) do Senado Federal. Preocupações sobre a liberação dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF). Rio de Janeiro, 20 ago. 2024. Disponível em: <https://tabaco.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/001763.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

GRILLO, Grazielle; IACOBELLI, Michael; WELDING, Kevin. International regulatory landscape for e-cigarettes and heated tobacco products. Institute for Global Tobacco Control, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Baltimore, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/participacao-social> antigo/tomada-publica-de-subsídios/arquivos/tomada-publica-de-subsídios-no-6-de-11-04-2021/anvisa_report_jhu_igtc.pdf. Acesso em: 22 set. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA – INCA. Convenção-Quadro para Controle do Tabaco: texto oficial. 2. reimpr. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

LEVENTHAL, Adam; MADDEN, Danielle; PERAZA, Natalia; SCHIFF, Sara; LEBOVITZ, Lucas; WHITTED, Lauren; BARRINGTON-TRIMIS, Jessica; MASON, Tyler; ANDERSON, Marissa; TACKETT, Alayna. Effect of Exposure to e-Cigarettes With Salt vs Free-Base Nicotine on the Appeal and Sensory Experience of Vaping: A Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open, Chicago, v. 4, n. 1, e2032757, Jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. Vigilância em Saúde e Ambiente: Inquéritos de Saúde. gov.br, Brasília, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt_br/composicao/svs/inqueritos-de-saude. Acesso em: 22 set. 2025.

PORFÍRIO, Laila Monteiro; BERVIG, Sofhia Paris; PORTOCARREIRO, Bianka Gomes; SANTOS, Mariana Mello dos; OLIVEIRA, Thalita Martins Moreira de; SOUZA, Maria Cristina Almeida de. Cigarro eletrônico: conhecimento e uso por estudantes de medicina de uma universidade privada. Revista Saber Digital, Valença, v. 18, n. 1, e20251802, jan./abril, 2025.

SILVA, Marya Karolinny de Lima; PACHÚ, Clésia Oliveira. Uso de cigarro eletrônico e riscos à saúde: Uma revisão narrativa. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 8, e8212842890, 2023.

6. SUBDESCENTRALIZAÇÃO

A Unidade Descentralizadora autoriza a subdescentralização para outro órgão ou entidade da administração pública federal?

<input checked="" type="checkbox"/>	Sim
	Não

7. FORMAS POSSÍVEIS DE EXECUÇÃO DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

A forma de execução dos créditos orçamentários descentralizados poderá ser:

	Direta, por meio da utilização capacidade organizacional da Unidade Descentralizada.
	Contratação de particulares, observadas as normas para contratos da administração pública.
<input checked="" type="checkbox"/>	Descentralizada, por meio da celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, com entes federativos, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais ou fundações de apoio regidas pela Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994.

Observação:

Podem ser marcadas uma, duas ou três possibilidades.

Não é possível selecionar forma de execução que não esteja prevista no Cadastro de Ações da ação orçamentária específica, disponível no SIOP.

8. CUSTOS INDIRETOS (ART. 8, §2º)

A Unidade Descentralizadora autoriza a realização de despesas com custos operacionais necessários à consecução do objeto do TED?		Sim	
	X	Não	
O pagamento será destinado aos seguintes custos indiretos, até o limite de 20% do valor global pactuado:	----		

Observação:

O pagamento de despesas relativas a custos indiretos está limitado a vinte por cento do valor global pactuado, podendo ser excepcionalmente ampliado pela unidade descentralizadora, nos casos em que custos indiretos superiores sejam imprescindíveis para a execução do objeto, mediante justificativa da unidade descentralizada e aprovação da unidade descentralizadora.

Na hipótese de execução por meio da celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, com entes federativos, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais ou fundações de apoio regidas pela Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, a proporcionalidade e as vedações referentes aos tipos e percentuais de custos indiretos observarão a legislação aplicável a cada tipo de ajuste.

9. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

Metas	Descrição	Unidade de Medida	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total	Ínicio	Fim
Meta 1:	Desenvolver e implementar ações integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool, com foco na produção de conhecimento e comunicação estratégica.	Percentagem (%)	100%	R\$754.100,00	R\$754.100,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 1.1	1.1 Desenvolvimento e implementação de Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool.	Percentagem (%)	100%	R\$ 252.000,00	R\$ 252.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.1.1	Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool.					DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.1.2	Relatório de implementação de ações estratégicas de prevenção e vigilância do uso nocivo de álcool.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 1.2	1.2 Desenvolvimento de estratégia de Prevenção do Uso de Álcool para motoristas de caminhão em conjunto com a PRF.	Percentagem (%)	100%	R\$ 107.100,00	R\$ 107.100,00	DEZ/2025	DEZ/2026

Produto 1.2.1	Relatório consolidado da aplicação do questionário AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test/OMS).					DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.2.2	Relatório sobre a implementação de estratégia de Prevenção do Uso de Álcool para motoristas de caminhão em conjunto com a PRF.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 1.3	1.3 Produção de Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso nocivo de álcool e formas de prevenção.	Percentagem (%)	100%	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.3.1	Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso nocivo de álcool e formas de prevenção.					DEZ/2025	DEX/2026
Atividade 1.4	1.4 Apoio à realização de eventos para a disseminação de conhecimento na temática do álcool.	Percentagem (%)	100%	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.4.1	Relatório sobre os resultados da Conferência Global de Políticas sobre Álcool 2026.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 1.5	1.5 Desenvolvimento de estratégias para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso nocivo de álcool.	Percentagem (%)	100%	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 1.5.1	Relatório técnico sobre as estratégias desenvolvidas para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso nocivo de álcool.					DEZ/2025	DEZ/2026
Meta 2:	Producir evidências, desenvolver e implementar ações integradas de prevenção e vigilância do uso de Dispositivos Eletrônicos de Fumar com foco na tradução do conhecimento e comunicação estratégica.	Percentagem (%)	100%	R\$ 241.000,00	R\$ 241.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 2.1	2.1 Elaboração e divulgação de publicação sistematizando as evidências existentes	Percentagem (%)	100%	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026

	sobre os riscos à saúde do consumo de cigarro eletrônico e dos diferentes dispositivos disponíveis.						
Produto 2.1.1	Relatório técnico contendo o levantamento de evidências sobre o uso de DEF's no país.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 2.2	2.2 Desenvolvimento e Implementação de Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso de DEF.	Percentagem (%)	100%	R\$ 126.000,00	R\$ 126.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 2.2.1	Agenda de ações estratégicas integradas de prevenção e vigilância do uso de DEF.					DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 2.2.2	Relatório de implementação de ações estratégicas de prevenção do uso nocivo de DEF.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 2.3	2.3 Desenvolvimento de estratégias para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso de DEF's.	Percentagem (%)	100%	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 2.3.1	Relatório técnico sobre as estratégias desenvolvidas para a melhoria de comunicação direcionada à prevenção do uso de DEF's.					DEZ/2025	DEZ/2026
Atividade 2.4	2.4 Produção de Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso de DEF e formas de prevenção.	Percentagem (%)	100%	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	DEZ/2025	DEZ/2026
Produto 2.4.1	Cartilha online informativa com linguagem acessível e visual leve para tradução de conhecimento sobre o uso de DEF e formas de prevenção.					DEZ/2025	DEZ/2026

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mes/ano	Parcela	Valor	Percentual
Dezembro/2025	1	R\$ 995.100,00	100%
Total		R\$ 995.100,00	100%

11. PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO - PAD

Código da Natureza da Despesa	Custo Indireto	Valor Previsto
333039 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	NÃO	R\$ 995.100,00

12. PROPOSIÇÃO e APROVAÇÃO

Brasília, na data da assinatura.

Nilton Pereira Júnior - Secretário-Executivo Adjunto do Ministério da Saúde

Brasília, na data da assinatura.

Ana Luiza Vilella de Viana Bandeira – Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos - Substituta

Observações:

1) *Em atenção ao disposto no § 2º do art. 15 do Decreto nº 10.426, de 2020, as alterações no Plano de Trabalho que não impliquem alterações do valor global e da vigência do TED poderão ser realizados por meio de apostila ao termo original, sem necessidade de celebração de termo aditivo, vedada a alteração do objeto aprovado, desde que sejam previamente aprovadas pelas Unidades Descentralizadora e Descentralizada.*

A elaboração do Plano de Trabalho poderá ser realizada pela Unidade Descentralizada ou pela Unidade Descentralizadora



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Vilella de Viana Bandeira, Secretário(a) Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos - Substituto(a)**, em 19/12/2025, às 16:24, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Nilton Pereira Júnior, Usuário Externo**, em 19/12/2025, às 18:01, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **34097128** e o código CRC **FF12573D**

O documento pode ser acompanhado pelo site <http://sei.consulta.mj.gov.br/> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.