



**PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DO TABAGISMO DE SÃO PAULO**  
**SANDRA SILVA MARQUES**  
JULHO/2023

SEGUNDO A OMS: EPIDEMIA, DOENÇA CRÔNICA, PEDIÁTRICA E UM TIPO DE ...



**TABAGISMO É UMA DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

---

# POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO

- ANÁLISE POLÍTICA
- ANÁLISE ASSISTENCIAL
- ANÁLISE FINANCEIRA
- PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

# • ANÁLISE POLÍTICA

## 1. CENÁRIO POLÍTICO - RISCOS

PANDEMIA

SUSPENSÃO DA CONIQ

TRANSIÇÃO DE GESTÃO ( FEDERAL E ESTADUAL)

MERCADO ILÍCITO – TABACO E DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS

## 2. CENÁRIO POLÍTICO – OPORTUNIDADES

**ANVISA, MINIST. JUSTIÇA , MP, SEGURANÇA PÚBLICA, PF**

**AÇÕES INTEGRADAS**

PLANO NACIONAL DE SAÚDE

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS)

TRANVERSALIZAÇÃO DO TEMA

PNPS, EDUCAÇÃO

PLANO DE ENFRENTAMENTO CCNTS

ODS

AGENDA AMBIENTAL

SAÚDE PLANETÁRIA



# • ANÁLISE ASSISTENCIAL

## • Plano Nacional de Saúde (PNS)

As evidências científicas apontam que atuar em fatores de risco pode eliminar pelo menos 80% das doenças cardiovasculares e diabetes tipo II, e 40% dos vários tipos de câncer. **Dentre os fatores de risco para as principais DCNT, destacam-se aqueles modificáveis e comuns às doenças referidas, que são: tabagismo,** alimentação inadequada, inatividade física e consumo nocivo de bebidas alcoólicas.

### RISCOS

- TABAGISMO AINDA CONSIDERADO COMO FATOR DE RISCO E NÃO DOENÇA
- PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO COMO AÇÃO EM ONCOLOGIA - SAÚDE MENTAL
- NÃO TEMOS PORTARIA NACIONAL DE ADESÃO
- GOVERNANÇA DOS SERVIÇOS – MODELO CRÔNICO AINDA NÃO ESTÁ NA APS
- INTEROPERABILIDADE DE DADOS – SISTEMA GERENCIAL NACIONAL

### OPORTUNIDADES

- ARTICULAÇÃO INTRASETORIAL /INTERSETORIAL- ADVOCACY
- DESENVOLVIMENTO DE NOTAS TÉCNICAS - PACTUAÇÕES EM CIT, CIB
- CURSO GESTORES
- FERRAMENTA DIGITAL PARA USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES
- FORTALECIMENTO DA APS = MACC
- TRANSVERSALIZAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO
- AMPLIAÇÃO DO FINANCIAMENTO PARA SAÚDE BUCAL E EXPANSÃO DE EQUIPES ESB

# ANÁLISE FINANCEIRA

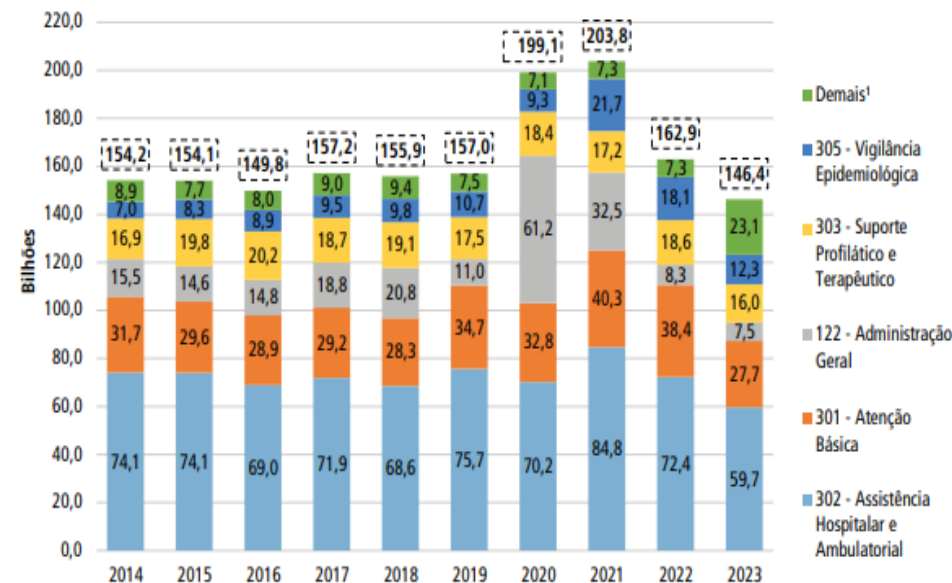
- RISCOS
  - RECURSOS ESCASSOS
  - SEM PREVISÃO PLOA-PPA
  - MEDICAMENTOS COMP. ESTRATÉGICO
- 
- OPORTUNIDADES
  - INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PNCT NO MS
  - AGENDA INTERSETORIAL
  - TRIBUTAÇÃO INCLUINDO DESCARTE



Consultoria de Orçamentos,  
Fiscalização e Controle – SF

Consultoria de Orçamento e  
Fiscalização Financeira – CD

GRÁFICO 6.6 – DESPESAS PRIMÁRIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA FUNÇÃO SAÚDE, POR SUBFUNÇÃO – VALORES REAIS



Fontes: SIGA Brasil e SIOP. Para dados até 2021: executado; 2022: autorizado; 2023: PLOA. Dados a preços projetados para o início do exercício financeiro de 2023. Dados até 2022: utilização do IPCA apurado até julho/2022, e o estimado para o restante de 2022, conforme Relatório Focus de 05/08/2022 (atualizações dos últimos 30 dias). Dados de 2023: deflacionados pelo IPCA estimado de 2023, conforme Relatório Focus de 19/08/2022 (atualizações dos últimos 30 dias). (1) Entre as demais subfunções, foram incluídas as dotações relativas às reservas específicas de que trata o art. 13, § 5º, da LDO, destinadas ao atendimento das emendas individuais, de bancada estadual e de relator-geral, classificadas com a função "Reserva de Contingência".

- **PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO**
- **EDUCAÇÃO PSE**
- **COMUNICAÇÃO EM SAÚDE**
- **PROJETOS DE EXTENSÃO NAS UNIVERSIDADES**
- **PROGRAMAÇÃO EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

O Covitel 2023 mostra que a prevalência atual de tabagismo (uso de cigarro convencional, de palha, de papel, charuto e cachimbo) no Brasil é de 11,8%.

Quem mais fuma são os homens (15,2% deles são fumantes), pessoas da região Sul do país (15,8% dessa população fuma) e as pessoas com idades entre 45 e 54 anos (15,2% das pessoas nessa faixa).

### Saúde mental

12,7% dos brasileiros relatam já terem recebido diagnóstico médico para depressão. As maiores prevalências de pessoas com depressão, entre as mulheres (18,1% delas já tiveram diagnóstico), e na faixa etária de 55 a 64 anos (17%), seguida pelos jovens de 18 a 24 anos (14,1%).

o [diagnóstico médico para ansiedade chegou para 26,8%](#) dos brasileiros. Um terço (31,6%) da população mais jovem, de 18 a 24 anos,



Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em tempos de pandemia – Covitel

Relatório Final

COVITEL



# PORTARIA GM/MS Nº 502, DE 1º DE JUNHO DE 2023



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/06/2023 | Edição: 110 | Seção: 1 | Página: 60  
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

### PORTARIA GM/MS Nº 502, DE 1º DE JUNHO DE 2023

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 3º O PNCT possui as seguintes diretrizes:

I - cuidado integral ao usuário de produtos de tabaco e dependente de nicotina por meio de ações articuladas entre os três entes;

II - organização de ações com base nas melhores evidências científicas disponíveis de acordo com as medidas da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco - CQCT, suas diretrizes e protocolos e considerando as recomendações da Comissão Nacional para Implementação da CQCT e de seus Protocolos;

III - atuação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional para promover o cumprimento e implementação da CQCT, suas diretrizes e protocolos em todo território nacional; e

IV - garantia do acesso e do acolhimento em todos os níveis de atenção à saúde do SUS.

Art. 3º O PNCT possui as seguintes diretrizes:

I - cuidado integral ao usuário de produtos de tabaco e dependente de nicotina por meio de ações articuladas entre os três entes;

II - organização de ações com base nas melhores evidências científicas disponíveis de acordo com as medidas da Convenção-Quadro da OMS para o Controle do Tabaco - CQCT, suas diretrizes e protocolos e considerando as recomendações da Comissão Nacional para Implementação da CQCT e de seus Protocolos;

III - atuação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional para promover o cumprimento e implementação da CQCT, suas diretrizes e protocolos em todo território nacional; e

IV - garantia do acesso e do acolhimento em todos os níveis de atenção à saúde do SUS.

Art. 4º São eixos estruturantes do PNCT:

I - Gestão;

II - Cuidado Integral, incluindo ações de prevenção e promoção da saúde;

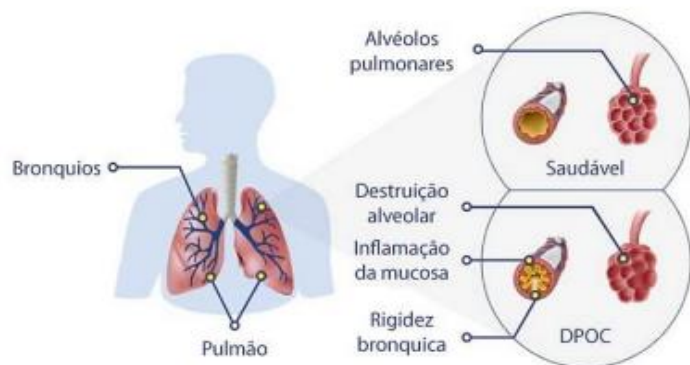
III - Educação em Saúde; e

IV - Vigilância em Saúde.

# AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC) NA SAÚDE OCUPACIONAL BRASILEIRA

## CONTEXTO

- A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença crônica caracterizada pela redução do fluxo de ar para os pulmões.
- De caráter progressivo, reduz a autonomia do indivíduo, com uma idade média de início de sintomas próxima de 40 anos.



### Perda de vida

- **Terceira** causa de morte entre as doenças crônicas não transmissíveis no mundo, e **quinta maior** no Brasil.<sup>1</sup>
- 1990 a 2017 (27 anos) - Aumento de **49,8%** no número de casos de DPOC.<sup>1</sup>

- Em países industrializados, **5%-10%** da população adulta sofre de DPOC, e sua prevalência varia de acordo com a região e o índice de tabagismo.<sup>1</sup>

- **Oitava causa** de anos de vida perdidos no Brasil em 2016.<sup>1</sup>
- **Quinta maior causa** de internações no SUS, entre pacientes com mais de 40 anos

## Dados epidemiológicos

ESTADO DE SÃO PAULO

Série histórica: Jan/2017 a Dez/2021 (5 anos)



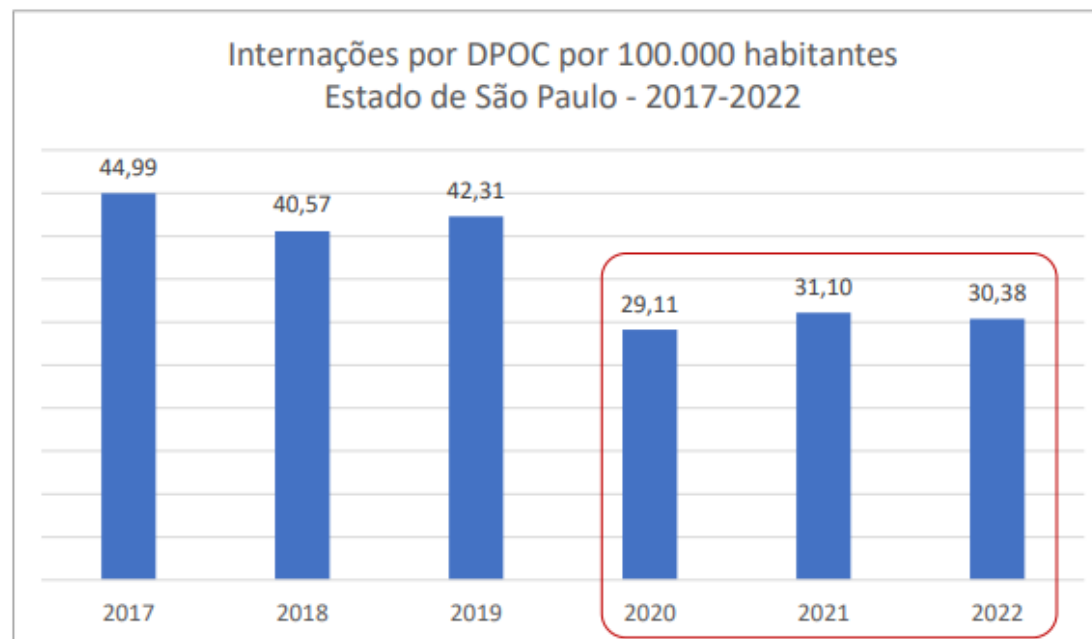
DPOC foi responsável por:  
**95.422 hospitalizações (18,7% do total/país)**

Que levaram a  
**748.375 dias de internação**

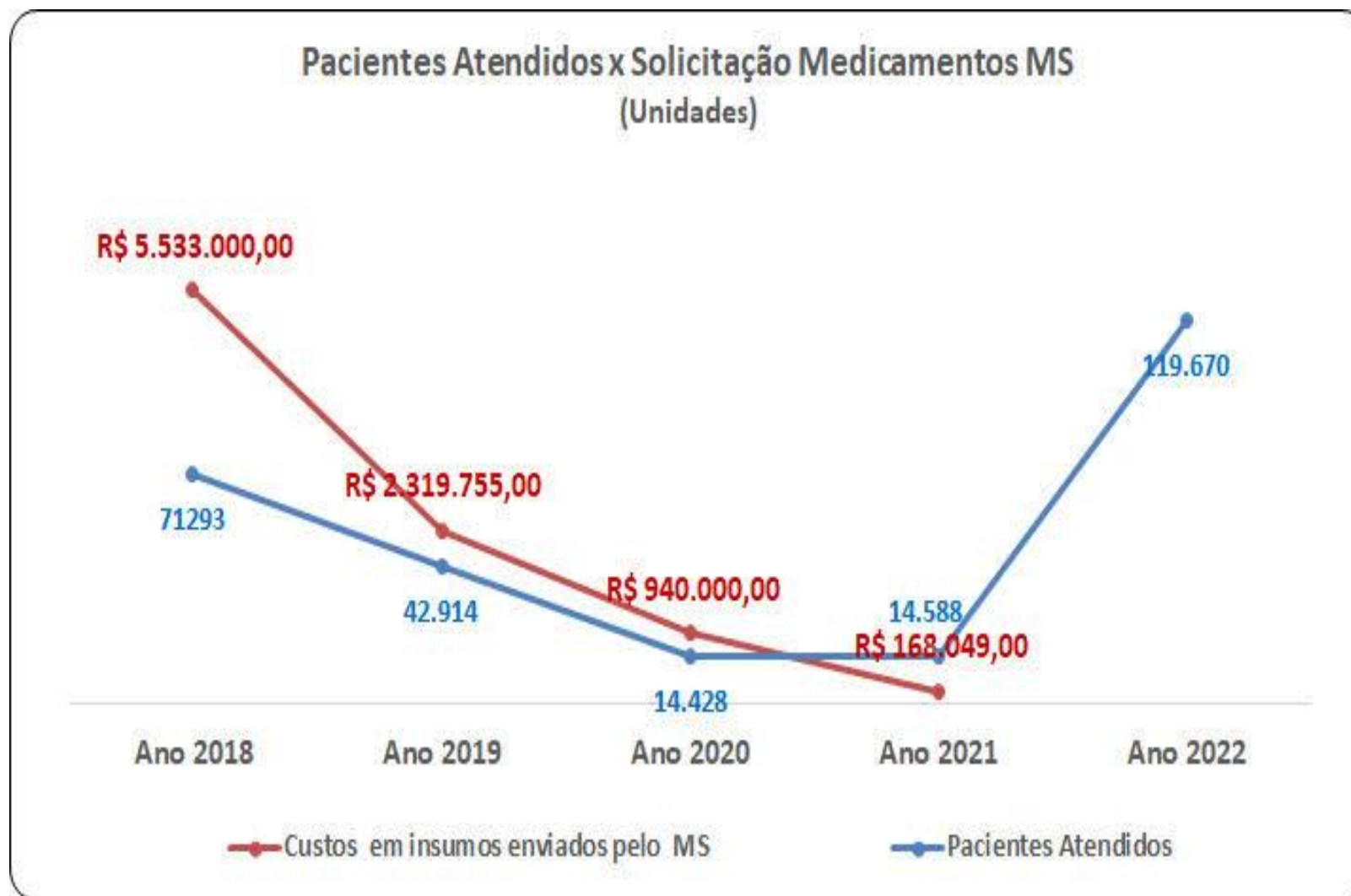
**10.403 mortes (24,9% do total/país)**  
diretamente relacionadas à doença

Gastos totais com as internações de:  
**R\$ 118,4 milhões**

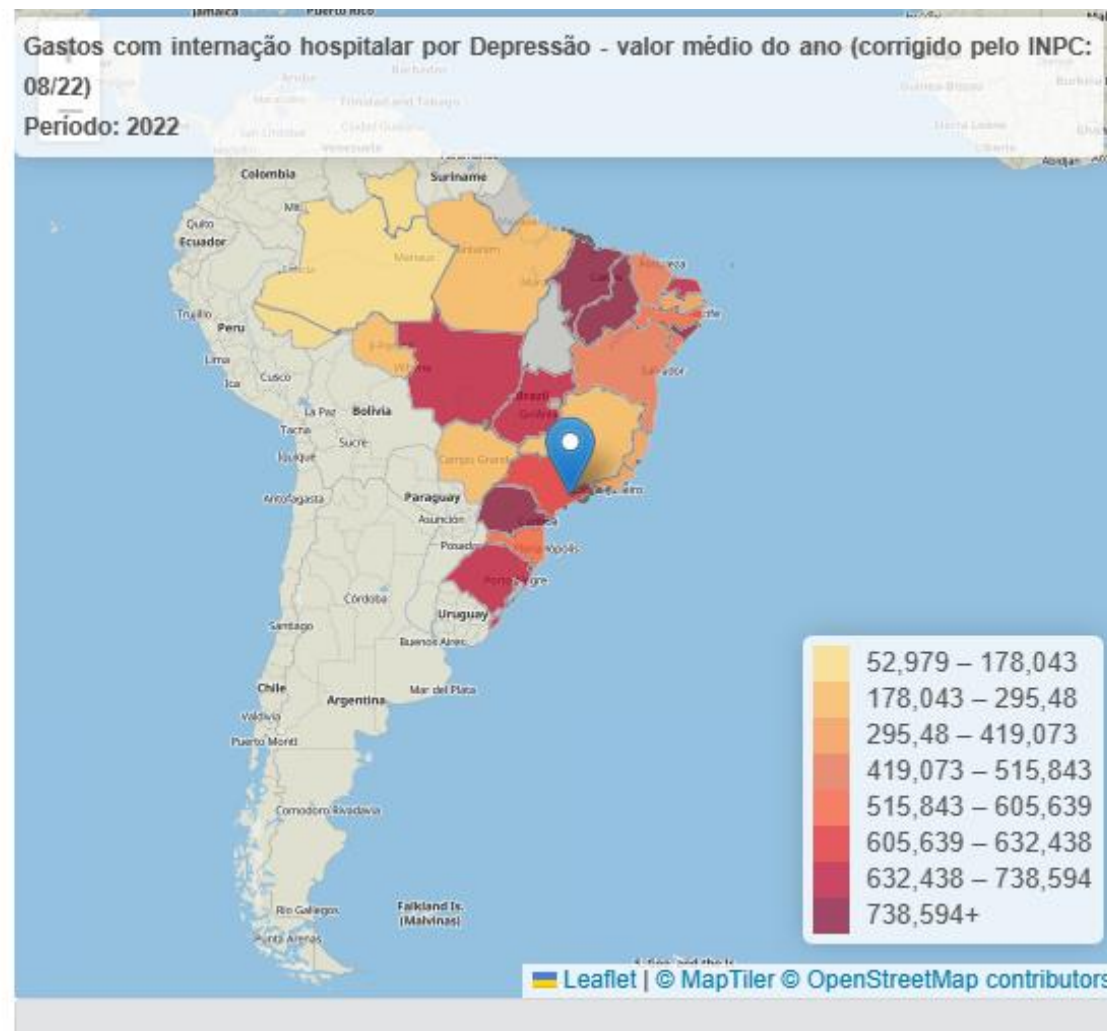
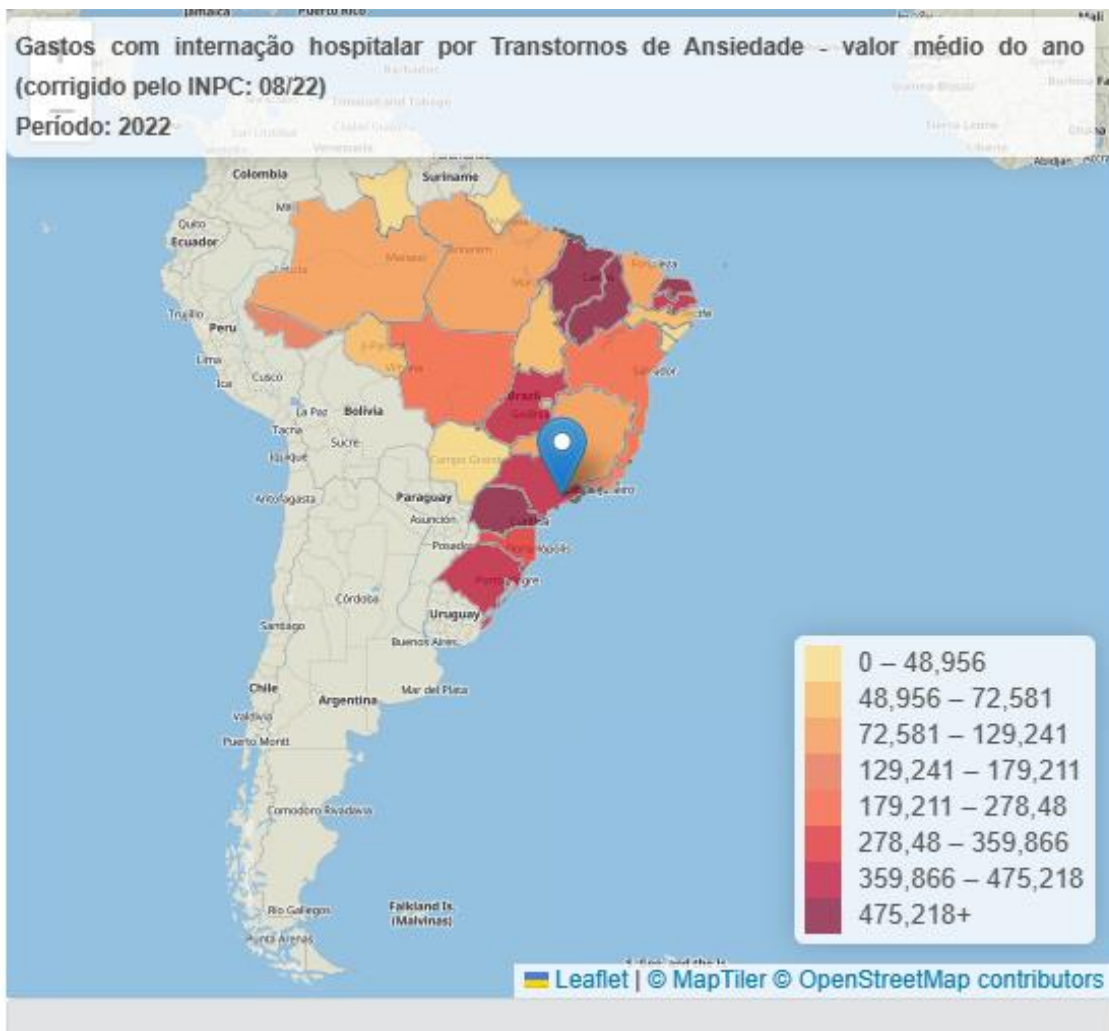
## São Paulo: 2017 a 2021



45 internações por 100.000 hab em 2017 para 29 em 2020  
Pandemia: subnotificação?



## INTERNAÇÃO HOSPITALAR



Resolução SS-100, de 18 de outubro de 2019

Linha de cuidado Hospitalar

Resolução SS-47, de 7 de abril de 2020

Resolução Conjunta SS-SAP nº 01, de 3 de fevereiro de 2021



## Tabagismo <sup>i</sup>

A Linha de Cuidado foi desenvolvida prioritariamente para profissionais de saúde.

A implantação da Linha de Cuidado deve ter a Atenção Primária em Saúde como gestora dos fluxos assistenciais, sendo responsável pela coordenação do cuidado e ordenamento das Redes de Atenção à Saúde. Consulte [Rede de Atenção à Saúde \(RAS\)](#) e [Rede de Atenção Psicossocial \(RAPS\)](#) para mais informações.

Deve-se garantir que a continuidade do cuidado ao paciente seja mantida, entre os pontos de atenção à saúde, dentro do seu percurso nas redes de atenção à saúde (RAS). As diferentes densidades tecnológicas integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão deverão garantir o acesso e a integralidade do cuidado. A APS ordenadora da rede e coordenadora do cuidado deve ser a principal porta de entrada do usuário.

### Onde você se encontra?

Selecione abaixo em qual local você se encontra.

Em cada ponto assistencial encontra-se o fluxo de encaminhamento, manejo inicial e planejamento terapêutico, cabe ao profissional de saúde avaliar a especificidade de cada paciente, considerando seus desejos e necessidades.

[Linhas de Cuidado - Tabagismo \(saude.gov.br\)](https://saude.gov.br)

## Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

A Linha de Cuidado foi desenvolvida prioritariamente para profissionais de saúde.

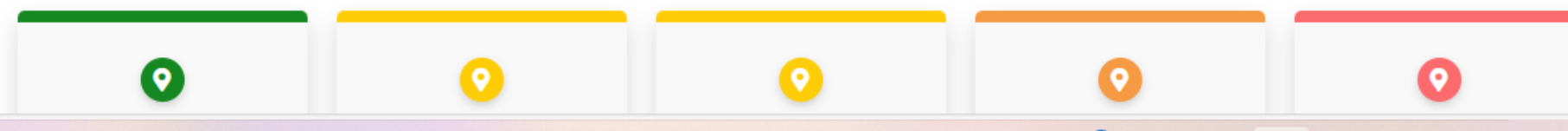
A implantação da Linha de Cuidado deve ter a Atenção Primária em Saúde como gestora dos fluxos assistenciais, sendo responsável pela coordenação do cuidado e ordenamento das Redes de Atenção à Saúde. Consulte [Rede de Atenção à Saúde \(RAS\)](#).

A Rede de Atenção à Saúde deve estar organizada de forma horizontal e integrada, tendo a APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, sendo a principal porta de entrada do usuário. Deve abranger os sistemas de apoio, os sistemas logísticos e o sistema de governança, com vistas a ofertar e qualificar o cuidado integral e longitudinal ao paciente.

### Onde você se encontra?

Selecione abaixo em qual local você se encontra.

Em cada ponto assistencial encontra-se o fluxo de encaminhamento, manejo inicial e planejamento terapêutico, cabe ao profissional de saúde avaliar a especificidade de cada paciente, considerando seus desejos e necessidades.





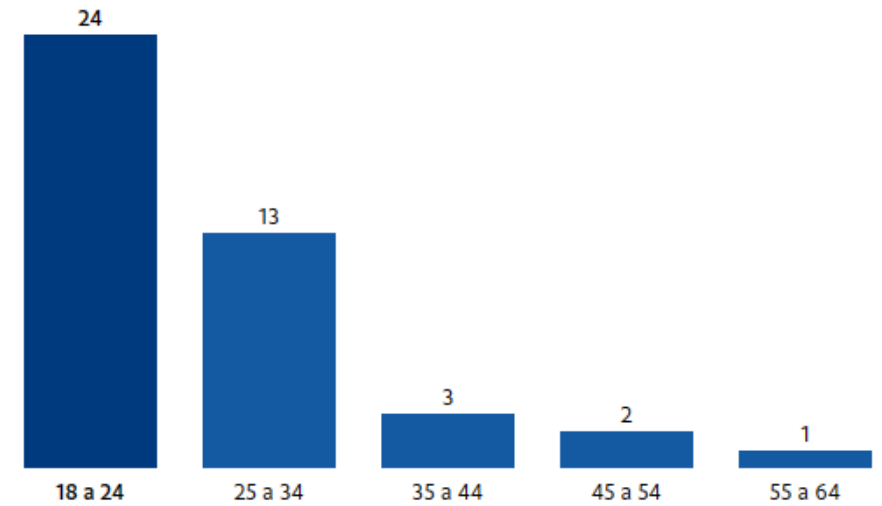
**2009**

**Resolução RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009**

**Proíbe a comercialização, importação e propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico.**

BRASIL  
QUASE 25% JOVENS  
DE 18 A 24a - 24%  
↑ PREVALÊNCIA EM  
20% EM UM ANO –  
19,7%

Em % por faixa etária



Fonte: Covitel 2023



# • TIPOS DE NICOTINA

Tipo	Como é produzida	Exemplos de uso	Comentários
<b>Nicotina de base livre ou free base</b>	Adição de amônia	Cigarros convencionais. Seu uso ocasionou um recorde nas vendas de cigarros	Causa sensação mais rápida de prazer e intensificou o processo de dependência
<b>Sal de nicotina ou nic salt</b>	Encontrado nas folhas de tabaco não processadas ou produzidas por meio da associação da nicotina de base livre com um ácido (benzóico)	Cigarros eletrônicos (tipo <i>Pods</i> ) e produtos de tabaco aquecido	Reduz a aspereza das altas concentrações de nicotina, entregando essa substância de forma mais rápida e suave
<b>Nicotina sintética</b>	Sintetizadas em laboratórios, por meio de reações químicas específicas, sem a necessidade da utilização da planta	Cigarros eletrônicos, <i>snus</i> e medicamentos para Terapia de Reposição de Nicotina	Desde 1960 IT tenta sintetizar a nicotina. Em produtos de tabaco que utilizam a nicotina sintética, a quantidade total por vezes não é explicitada, o que dificulta avaliação. Fabricantes referem, sem evidência científica, ser um produto que oferece mais satisfação, sem risco ou com menor risco de causar dependência.

“Nicotina,,o que sabemos” – Martins, Stella- ACT

# Gerações Cigarros Eletrônicos

## 1ª Geração

Descartável.  
Não recarregável.  
Com ou sem nicotina.  
*E-hokhak*



## 2ª Geração

Recarregável.  
Cartuchos pré-cheios  
substituíveis.  
Alguns com regulagem de  
duração e número de



## 3ª Geração

Recarregável.  
Tanque ou reservatório  
para encher com nicotina  
ou maconha líquida.



## 4ª Geração

*Pod* descartável ou  
recarregável,  
para encher com  
nicotina ou  
maconha líquida.  
Sal de nicotina.



Exemplos de Dispositivos Eletrônicos para Fumar disponíveis atualmente no mercado.  
Adaptado por Martins S.R de Farsalinos KE, Polosa R. Ther Adv in Drug Safe, 2014.

## Composição do e-líquido

- *Propilenoglicol (PG)*
- Irritação respiratória
- ↑ risco de asma
- Formaldeído = câncer nasofaringe, leucemia e linfoma
- (Grupo I Iarc)
- Glicerol (VG)
  - Acetaldeído: possivelmente cancerígeno (Grupo 2B Iarc)
  - Acroleína: danos pulmonares e cardiovasculares
- Ferro, alumínio e níquel
  - Fibrose pulmonar



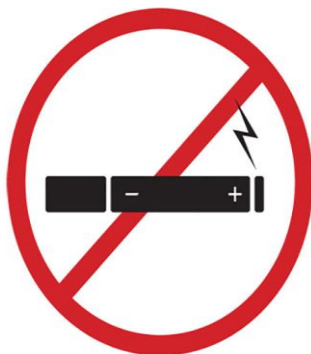
## • IMPACTOS LONGO PRAZO - EVALI

- 73 pacientes
- 12 meses após diagnóstico

Comprometimento cognitivo	39,1%
Comprometimento respiratório	48,4%
Sintomas de ansiedade e/ou depressão	59,4%
Sintomas de estresse pós-traumático	61,9%



# OBRIGADA



**CONTATO: [tabagismo-crato@saude.sp.gov.br](mailto:tabagismo-crato@saude.sp.gov.br)**



**OBRIGADA**

**Email: [TABAGISMO-CRATOD@SAUDE.SP.GOV.BR](mailto:TABAGISMO-CRATOD@SAUDE.SP.GOV.BR)**