

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer

Sumário Executivo

**FORMAS DE SUSTENTABILIDADE
POR MEIO DE GRUPOS
TÉCNICOS NOS CINCO ESTADOS
COMO PROPOSTA-PILOTO A SER
ADOTADA NACIONALMENTE**

INCA
2023

FORMAS DE SUSTENTABILIDADE POR MEIO DE GRUPOS TÉCNICOS NOS CINCO ESTADOS COMO PROPOSTA-PILOTO A SER ADOTADA NACIONALMENTE

Sumário Executivo

INTRODUÇÃO

Esta publicação é uma síntese da atividade desenvolvida no âmbito do projeto que teve como objeto discutir formas de sustentabilidade por meio de grupos técnicos nos cinco Estados como proposta-piloto a ser adotada nacionalmente.

A seguir, apresentamos um breve panorama das atividades que foram desenvolvidas entre janeiro de 2021 e dezembro de 2022, com informações sobre as atividades que foram desenvolvidas nos Estados da Paraíba (representante da Região Nordeste), Tocantins (representante da Região Norte), Goiás (representante da Região Centro-oeste), Rio de Janeiro (representante da Região Sudeste) e Paraná (representante da Região Sul).

Este estudo foi realizado pela Divisão de Controle do Tabagismo (Ditab), da Coordenação de Prevenção e Vigilância, do Instituto Nacional de Câncer (INCA), com o apoio da International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), da Bloomberg Philanthropies e do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

APRESENTAÇÃO

O Brasil desenvolve medidas de controle do tabagismo desde 1986. As ações são estruturadas por meio do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). O objetivo é reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada com o consumo de produtos do tabaco. As ações desenvolvidas têm como objetivo prevenir a iniciação, estimular a cessação do tabagismo e proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco, estimulando o aprimoramento da legislação. O trabalho é desenvolvido de forma descentralizada, por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, formando uma rede em todo o território nacional.

Para expandir as ações que vêm sendo desenvolvidas e, principalmente, para aprimorar o trabalho, é necessário um plano de ação estruturado e consistente que oriente os secretários estaduais e municipais de saúde para apoiar a implementação de mecanismos de sustentabilidade financeira, política e técnica.

Considerando as dimensões continentais do país, suas diferenças regionais e culturais, bem como a necessidade de dar continuidade ao trabalho que vem sendo desenvolvido em um cenário de restrições financeiras, é preciso priorizar a identificação da sustentabilidade para o trabalho que já vem sendo realizado regionalmente.

O PNCT, no Brasil, enfrenta permanentes desafios, tais como lançamento de novos produtos (cigarros eletrônicos, por exemplo), não cumprimento da legislação (patrocínio de eventos) e divulgação de propaganda enganosa sobre seus produtos do tabaco, estratégias essas que comprometem a saúde pública, além de focarem na sedução de crianças e adolescentes.

No Brasil, o PNCT tem sido modelo para outros países. Apesar da restrição orçamentária, o trabalho tem sido realizado de forma eficaz, garantindo reconhecimento nacional e internacional.

Resultado disso é a redução de prevalência de usuários de produtos derivados de tabaco de 34% (1989) (Instituto Nacional de Câncer, 2023) para 12,8% (2019) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

MÉTODO

No encontro de coordenadores realizado pelo INCA em 2020, a coordenação apresentou a proposta do projeto *Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022)*, com recursos da Fundação Bloomberg.

Esse projeto teve como objetivo fortalecer recomendações baseadas em evidências sobre as políticas de controle do tabaco, por meio da promoção de ações para a sustentabilidade do PNCT, considerando a Convenção-quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS) e seus artigos, especialmente 5.2, 8 e 13.

Nesse evento, foram pactuados, com a rede de coordenadores estaduais do PNCT, os critérios de seleção dos cinco Estados que iriam participar do projeto. Os estudos realizados pelo projeto possibilitaram um conhecimento das estruturas e interfaces das coordenações do Programa Estadual de Controle do Tabagismo (PECT) de cada Secretaria Estadual de Saúde, respeitando as características das Regiões do Brasil com suas especificidades que nortearam a construção de um modelo que pode ser implementado em território nacional.

Critérios de seleção dos cinco Estados que participaram do projeto-piloto

- ❖ Um Estado por Região.
- ❖ Coordenação estadual do PNCT deve estar dentro da Secretaria Estadual de Saúde.
- ❖ Coordenação estadual que tenha equipe para divisão de tarefas.
- ❖ Participação da coordenação estadual nas visitas técnicas (2018-2019).

Tendo como base os critérios anteriores, os Estados selecionados foram:

- ❖ Região Norte – Tocantins.
- ❖ Região Nordeste – Paraíba.
- ❖ Região Centro-oeste – Goiás.
- ❖ Região Sudeste – Rio de Janeiro (Estado sem necessidade de passagem e diárias).
- ❖ Região Sul – Paraná.

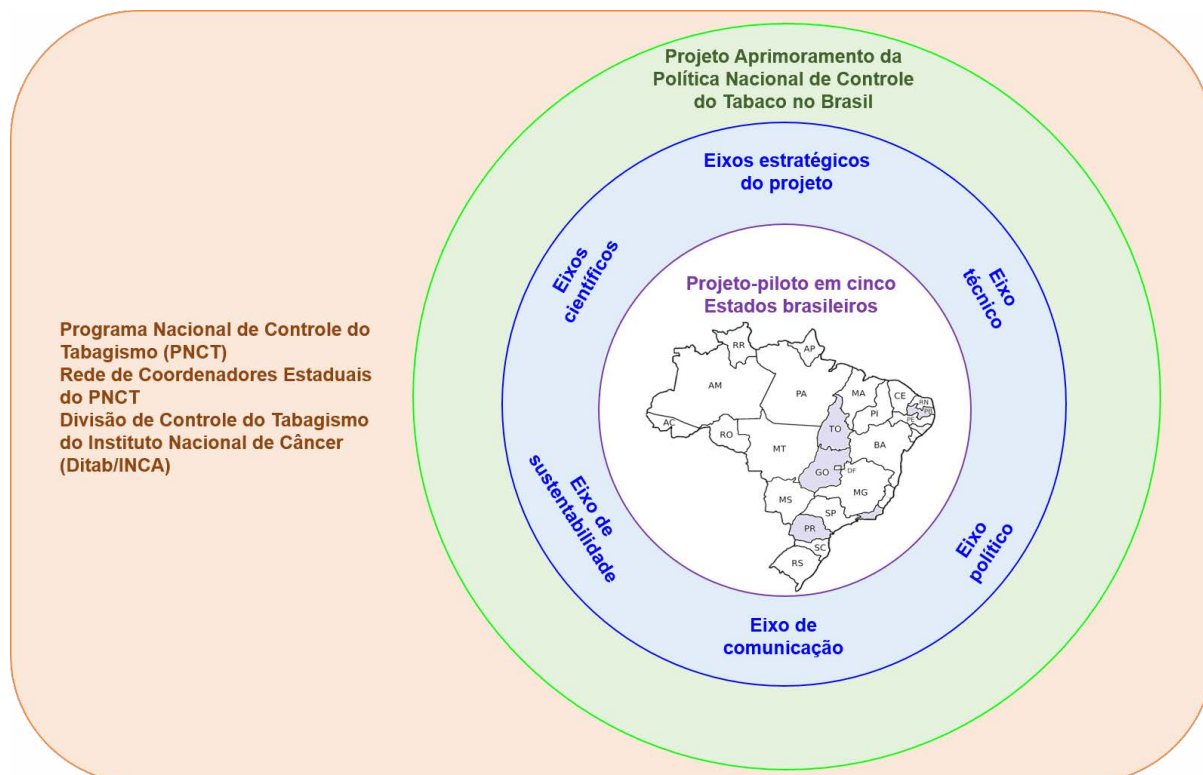
Figura 1 – Estados-piloto participantes do projeto destacados na cor cinza



Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

Para melhor compreensão da dimensão político-técnico-científica do projeto, criou-se este infográfico, que dá uma dimensão das ações desenvolvidas nos Estados.

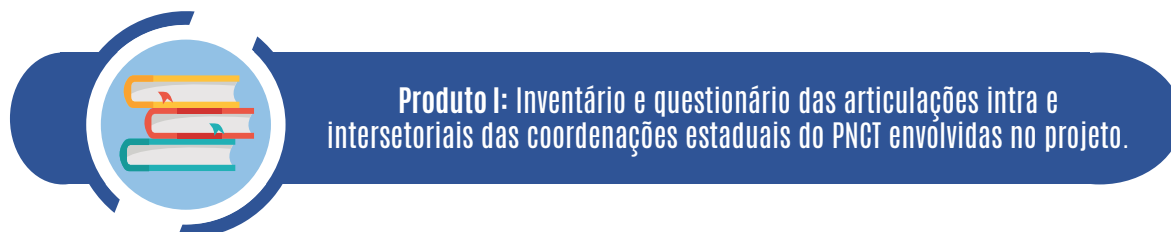
Figura 2 – Dimensões do projeto *Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil*, 2020-2022



Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

RESULTADOS

A seguir, são apresentados os principais resultados das atividades desenvolvidas.

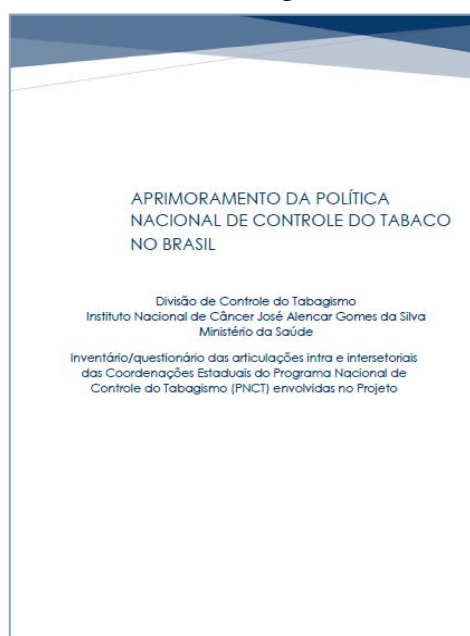


Foram desenvolvidos um questionário e um inventário para os Estados selecionados responderem, com o objetivo de compreender e analisar as potencialidades e fragilidades de cada Estado, no sentido de estruturar propostas compatíveis e ajustadas aos cenários e Regiões apresentados, viabilizando o desenvolvimento de ações que possam atingir o melhor potencial de cada Estado.

Esse inventário foi dividido em cinco partes, para melhor estudo, compreensão e mapeamento das relações e interações, no sentido de proporcionar uma análise geopolítica de cada coordenação estadual, contemplando questões relacionadas com:

- ❖ 1ª parte – Secretaria de Saúde.
- ❖ 2ª parte – Coordenações municipais do PNCT.
- ❖ 3ª parte – Rede de parcerias.
- ❖ 4ª parte – Articulações políticas.
- ❖ 5ª parte – Sustentabilidade das ações.
- ❖ 6ª parte – Interferência da indústria do tabaco.

Figura 3 – Imagem da capa do relatório gerado a partir do inventário resultante das articulações intra e intersetoriais das Coordenações Estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo



Fonte: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2021.

Figura 4 – Matriz síntese com análise das respostas das cinco coordenações estaduais selecionadas

MATRIZ SÍNTESE DO INVENTÁRIO – PROPOSTAS

OBJETIVO 1.2: DISCUTIR FORMAS DE SUSTENTABILIDADE POR MEIO DE GRUPOS TÉCNICOS NOS 5 ESTADOS COMO PROPOSTA-PILOTO A SER ADOTADA NACIONALMENTE

| PROPOSTAS | TO | RJ | GO | PR | PB |
|---|----|----|----|----|----|
| FORMALIZAÇÃO DO PECT | | | | | |
| Mediante legalização dos PECT, estabelecer meta de efetuar a formalização do PMCT, junto aos Estados. Essa proposta também irá evitar a alta rotatividade de profissionais no Município e que demanda muito esforços dos Estados na capacitação de técnicos para não interferir no tratamento de fumantes. | X | X | X | X | X |
| COMUNICAÇÃO | | | | | |
| Constituir uma rede de mensagens ágeis, através da formação de um grupo de WhatsApp para interação e suporte com os coordenadores municipais para compartilhamento de problemas, soluções e ações realizadas. Essa rede tem potencial para incentivar maiores avanços dos municípios. | X | X | X | X | X |
| FORMAÇÃO / CAPACITAÇÃO | | | | | |
| Curso em “abordagem intensiva ao fumante” na modalidade EAD e formato “Autocapacitação” com disponibilidade imediata e proporcione um nivelamento básico do conteúdo. | | X | | | |
| Realizar o treinamento técnico realizado pelo INCA com as Visas e Procons, objetivando aproximação e interação dessas áreas com o Coordenador Estadual do PNCT, como também capacitar para futuras ações de capacitação no Estado | X | X | X | X | X |
| Realizar um webinar com grupo técnico da Se-Conicq/INCA que trabalha com temas e propostas de sustentabilidade com CID e Reforma Tributária, objetivo alinhar conhecimento nessa área como também os inserir para uma atuação em seu Estado. | X | X | X | X | X |
| ESTRATÉGIA PARA DAR VISIBILIDADE AS AÇÕES | | | | | |
| Criação de plataforma online para troca de experiências e condutas do tratamento/Saber Saúde para profissionais da rede. | | X | | | |
| APOIO À GESTÃO / INSTRUMENTOS DE GESTÃO | | | | | |
| Possibilidade de fomentar acesso ao PPA - O Plano Plurianual - PPA é um instrumento utilizado pela administração pública, que situa de forma regionalizada, as diretrizes (que são as linhas gerais que desenham o Plano), os objetivos (que são expressos em cada programa do PPA) e as metas (parcelas de resultados) que se pretende alcançar no período de vigência do Plano, a cada programa. Tudo isto, objetivando orientar a administração, na aplicação dos recursos públicos, bem como privados, quando for o caso destes últimos, para situações onde ocorram parcerias. Torna-se importante mencionar que o período de vigência do PPA é de 04 anos. Sendo que, o Projeto de Lei do Plano Plurianual, deve ser formulado no primeiro ano de mandato do governo eleito e enviado até o dia 15 de setembro do mesmo ano, para apreciação na Assembleia Legislativa do Estado. | X | X | X | X | X |
| Propor a criação de uma Comissão Estadual de Controle de Tabagismo, com integrantes de diversas Secretarias Estaduais de seu Estado, para transversalizar as ações, respaldar e potencializar o conjunto como um bloco. | X | X | X | | |
| Propor a criação de uma Comissão Estadual de Controle de Tabagismo, com integrantes de diversas Secretarias Estaduais de seu Estado, para transversalizar as ações, respaldar e potencializar o conjunto como um bloco, <i>como também estudar propostas para conter o aumento do uso dos DEFs e o contrabando ilegal dos produtos de tabaco.</i> | | | | X | |
| Propor a criação de uma Comissão Estadual de Controle de Tabagismo, com integrantes de diversas Secretarias Estaduais de seu Estado, para transversalizar as ações, respaldar e potencializar o conjunto como um bloco <i>junto ao Comitê de Tabagismo, coordenado pelas Sociedades Médicas conforme relatado no questionário.</i> | | | | | X |

Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

Os consultores responsáveis pela atividade desenvolveram uma matriz de análise das respostas das cinco coordenações estaduais para elaboração de propostas preliminares de ações a serem desenvolvidas nos Estados. Foram elencadas as seguintes propostas:

Formalização do PECT: mediante legalização dos PECT, estabelecer meta de efetuar a formalização do Programa Municipal de Controle do Tabagismo (PMCT) junto aos Estados. Essa proposta também evitará a alta rotatividade de profissionais no município, o que demanda muito esforço dos Estados na capacitação de técnicos, desta forma, evitam-se interrupções desnecessárias no processo de tratar fumantes.

Comunicação: constituir uma rede de mensagens ágeis, por meio da formação de um grupo de WhatsApp para interação e suporte com os coordenadores municipais para compartilhamento de problemas, soluções e ações realizadas. Essa rede tem potencial para incentivar maiores avanços dos municípios.

Formação e capacitação: realizar o treinamento técnico por intermédio do INCA com as Vigilâncias Sanitárias (Visa) e os Programas de Proteção e Defesa do Consumidor (Procon), objetivando aproximação e interação dessas áreas com o coordenador estadual do PNCT, como também capacitar para futuras ações de capacitação no Estado. Realizar um *webinar* com grupo técnico do INCA que trabalhe com temas e propostas de sustentabilidade com Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide) e reforma tributária, com o objetivo de alinhar conhecimento nessa área, como também inserir as Visas e os Procons para uma atuação mais coesa no Estado.

Apoio à gestão e instrumentos de gestão: possibilidade de fomentar acesso ao Plano Plurianual (PPA), que é um instrumento utilizado pela administração pública que situa, de forma regionalizada,

as diretrizes (as linhas gerais que desenham o Plano), os objetivos (expressos em cada programa do PPA) e as metas (parcelas de resultados) que se pretende alcançar no período de vigência do Plano, a cada programa. Tudo isso objetiva orientar a administração na aplicação dos recursos públicos, bem como privados, quando for o caso desses últimos, para situações em que ocorram parcerias. Torna-se importante mencionar que o período de vigência do PPA é de quatro anos. O Projeto de Lei do Plano Plurianual deve ser formulado no primeiro ano de mandato do governo eleito e enviado até o dia 15 de setembro do mesmo ano, para apreciação na Assembleia Legislativa do Estado. Propor a criação de uma Comissão Estadual de Controle do Tabagismo, com integrantes de diversas secretarias estaduais de seu Estado, para transversalizar as ações, respaldar e potencializar o conjunto como um bloco.

Ações na Assembleia Legislativa Estadual: habilitar tecnicamente para que o gestor incorpore, caso mostre identificação, as ações políticas que se revertam em leis de controle do tabagismo na Assembleia Legislativa de seu Estado.

Criar e fortalecer parcerias fundamentais para o PECT: efetuar reuniões virtuais e visitas técnicas com propostas técnicas de parcerias a órgãos que podem ser aliados fundamentais para fortalecer o PECT: Ministério Público, Polícia Federal, Vigilâncias Municipal e Estadual, universidades, sociedades médicas, meios de comunicação, organizações não governamentais (ONG) e órgãos colegiados da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).



Figura 5 – Captura de tela das reuniões realizadas com os cinco Estados-piloto selecionados para o projeto



Fonte: Divisão de Controle do Tabagismo, INCA.



No decorrer do projeto, foram realizadas reuniões contínuas com as coordenações estaduais para desenvolvimento das ações, discussões das atividades em andamento, validação de propostas, desenvolvimento de produtos, validação de conteúdos, pactuação de programação das visitas técnicas e outras ações demandas pelos Estados ou pelo INCA. A seguir, apresentamos o quantitativo de reuniões realizadas.

Tabela 1 – Quantitativo de reuniões virtuais mensais com as coordenações estaduais dos Estados selecionados para participar do projeto 2021-2022

| Meses | Semestre | Estados | | | | | Total |
|-----------|-------------|---------|-----------|-------|----------------|--------|-------|
| | | Paraíba | Tocantins | Goiás | Rio de Janeiro | Paraná | |
| Jan./2021 | 1º semestre | – | – | – | – | – | 0 |
| Fev./2021 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Mar./2021 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| Abr./2021 | | 1 | 1 | 1 | – | 1 | 4 |
| Maio/2021 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| Jun./2021 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Jul./2021 | 2º semestre | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Ago./2021 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Set./2021 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Out./2021 | | 1 | 1 | 1 | – | 1 | 4 |
| Nov./2021 | | 2 | 2 | 2 | – | 2 | 8 |
| Dez./2021 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Jan./2022 | 3º semestre | – | – | – | – | – | 0 |
| Fev./2022 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Mar./2022 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Abr./2022 | | 1 | 1 | 1 | – | 1 | 4 |
| Maio/2022 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Jun./2022 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Jul./2022 | 4º semestre | – | – | – | – | – | 0 |
| Ago./2022 | | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 4 |
| Set./2022 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Out./2022 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Nov./2022 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Dez./2022 | | – | – | – | – | – | 0 |
| Total | | 18 | 18 | 18 | 12 | 18 | 84 |

Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).



Produto III: Oferta de *workshop* on-line para a rede de coordenadores estaduais do PNCT.

Foram realizadas duas oficinas no decorrer da atividade.

Workshop on-line: *Conceitos e fontes de financiamento nas Secretarias Estaduais de Saúde visando à sustentabilidade do PNCT.*

Data: 3 de fevereiro de 2022

Audiência: 54 participantes; entre eles, 26 Estados mais o Distrito Federal (DF)

Programação:

10 h – Abertura: Andréa R. Reis Cardoso

10h15 – Flávia Mendes de Oliveira – chefe da Divisão de Planejamento do INCA – *Conceitos em planejamento de ações em saúde*

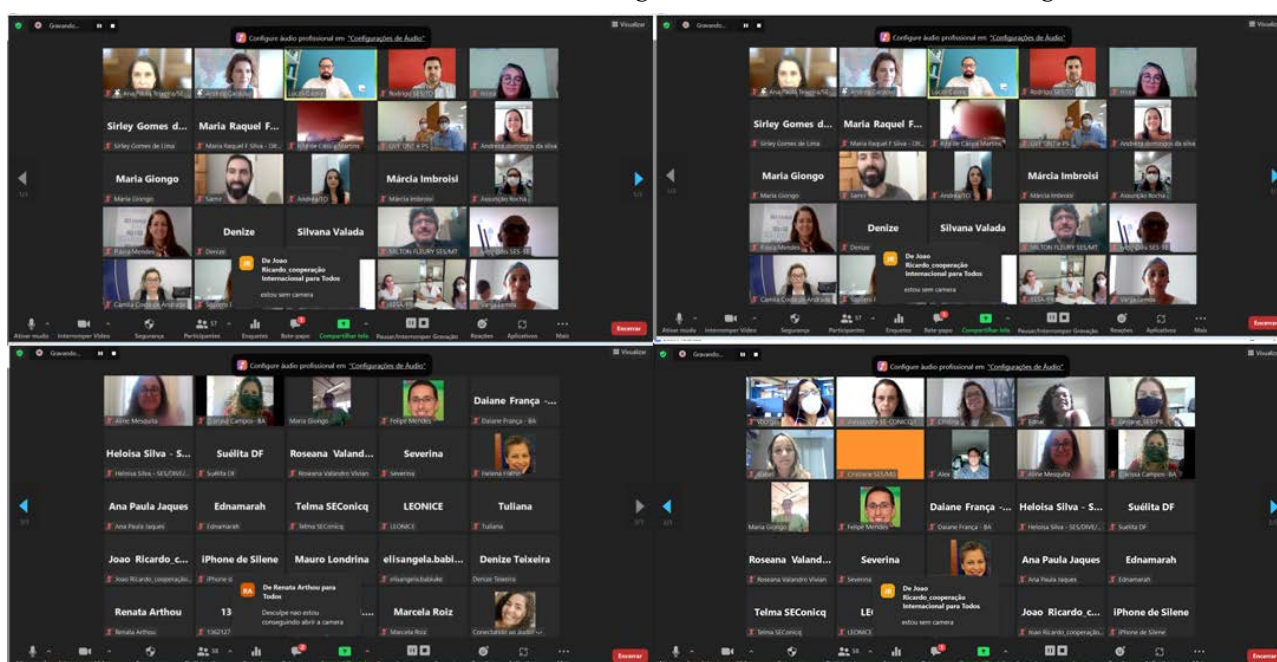
10h35 – Rodrigo Cândido de Souza: experiência do Estado de Tocantins no acesso ao PPA

10h55 – Ana Paula Teixeira: *Ações da Se-Conicq para garantir a sustentabilidade financeira para ações da Política Nacional de Controle de Tabaco do Estado brasileiro*

11 h – Debate

12 h – Encerramento

Figura 6 – Captura de tela do *workshop* on-line: *Conceitos e fontes de financiamento nas Secretarias Estaduais de Saúde visando à sustentabilidade do Programa Nacional de Controle do Tabagismo*



Fonte: Divisão de Controle do Tabagismo, INCA.



Workshop on-line: *A importância de estabelecer parcerias com o Poder Legislativo Estadual para fortalecer as ações de controle do tabagismo em seu Estado.*

Data: 31 de março de 2022

Audiência: 14 coordenadores estaduais de controle do tabagismo

Programação:

10 h – Abertura: Andréa R. Reis Cardoso

10h15: Erica Cavalcanti

Parte 1 – Conhecendo a estrutura das Assembleias Legislativas

- Comissões alinhadas com temas da saúde pública
- Selecionando parlamentares

Parte 2 – Meios e formas de trabalhar junto às Assembleias Legislativas

- Instrumento de órgãos governamentais (visitas técnicas)
- Instrumento da sociedade civil (*advocacy*)
- Diferenças e potencialidades dessas ações combinadas.

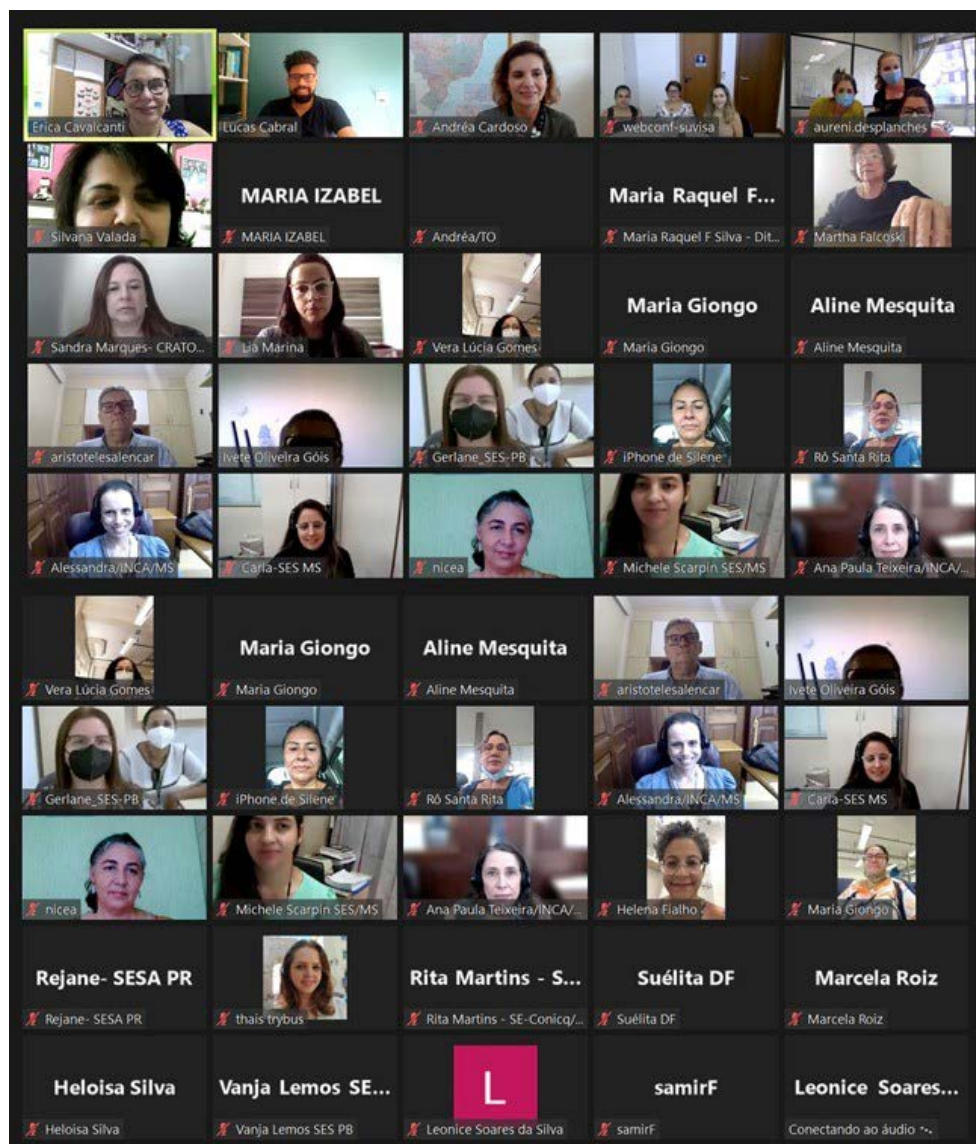
Parte 3 – Como propor projetos de lei

- Sensibilizar e mobilizar um parlamentar para apresentar o projeto de lei
- Embasar técnica e cientificamente, fornecendo materiais didáticos e técnicos baseados em estudos e pesquisas científicas
- A importância de acompanhar e monitorar a tramitação do projeto de lei de seu interesse

11 h – Debate e troca de experiências dos coordenadores estaduais sobre parcerias com as Assembleias Legislativas

12 h – Encerramento

Figura 7 – Captura de tela do *workshop* on-line: *A importância de estabelecer parcerias com o Poder Legislativo Estadual para fortalecer as ações de controle do tabagismo em seu Estado*



Fonte: Divisão de Controle do Tabagismo, INCA.



Produto IV: Aproximação com os Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) – órgãos representativos dos interesses dos secretários municipais e estaduais de saúde.

Com a pandemia de covid-19, o SUS ganhou destaque na grande mídia. Tem sido comum ouvir nos grandes noticiários, televisionados ou escritos, algo relacionado com o sistema de saúde, nem sempre da melhor forma. Contudo, o importante é destacar que o sistema público de saúde vem sendo falado, abordado e citado por pessoas que, até pouco tempo, seriam capazes de afirmar que nunca usaram o SUS, mostrando todo o seu desconhecimento sobre aquele que é pautado pela universalidade, integralidade e equidade de suas ações.



Ainda no bojo desse destaque midiático, citam-se também as referências feitas aos órgãos de representação dos secretários municipais de saúde: o Conass, o Conasems e os Cosems. Quanto à sua gênese, pode-se afirmar que essas entidades se originaram a partir da necessidade da criação de mecanismos de pactuação entre os órgãos gestores do SUS, nos diversos fóruns de negociação e nas três esferas de governo. Essas entidades são importantes espaços de articulação política e formação de acordos federativos entre os gestores de saúde.

Por tais motivos, tem-se como estratégica a aproximação com esses parceiros, a fim de favorecer e fortalecer as ações da PNCT nos três entes da Federação.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Constituído em fevereiro de 1982, o Conass nasce a partir da necessidade dos secretários estaduais de saúde em unir forças para aumentar sua representatividade e seu poder de negociação junto ao governo federal na definição de políticas públicas de saúde no Brasil, tornando o conjunto das secretarias estaduais de saúde e do DF mais ativo no processo de reforma da saúde em uma conjuntura de abertura política e de redemocratização do país.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

O Conasems é a entidade que representa os municípios — em âmbito nacional — nas instâncias do SUS, sendo um importante ator político no processo de construção e pactuação das políticas de saúde no país. Sua origem, assim como a do Conass, também é anterior ao SUS e pode ser definida a partir dos encontros anuais realizados pela entidade a partir do ano 1984.

CONSELHOS DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Ainda no estatuto do Conasems, é feita menção aos Cosems, que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de assuntos referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. Desse modo, é correto afirmar que, em cada unidade federativa do Brasil, existem representações estaduais dos secretários municipais de saúde.

VISITAS TÉCNICAS AOS CONSELHOS DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE E DOS ESTADOS DA PARAÍBA, TOCANTINS, PARANÁ E GOIÁS

Durante as visitas técnicas aos Estados, realizou-se uma agenda de reuniões com os Cosems de cada Estado, com o objetivo de aproximar a instituição representante dos interesses municipalistas do PNCT. Buscou-se fortalecer os coordenadores estaduais como referências técnicas dos municípios em todas as questões que envolvem o PNCT. Além disso, buscou-se discutir possíveis estratégias de sustentabilidade no âmbito municipal de cunho técnico, político e financeiro.



Produto V: Visitas técnicas realizadas nos cinco Estados-piloto.

Em abril de 2022, iniciaram-se as visitas técnicas com ações de integração e sustentabilidade entre as diversas áreas do governo estadual para uma implementação integral da CQCT/OMS. Os primeiros Estados foram o Rio de Janeiro (15 de abril de 2022) e o Tocantins (de 25 a 29 de abril).

Em maio, foram realizadas as visitas técnicas no Estado do Paraná (de 23 a 27 de maio), Goiás (de 6 a 10 de junho) e Paraíba (de 27 de junho a 1º de julho).

Em novembro, foi realizada a segunda rodada de visitas técnicas nos Estados de Tocantins (de 7 a 9 de novembro), Goiás (10 e 11 de novembro) e Paraíba (de 14 a 17 de novembro).



Produto VI: Formação de grupo técnico de controle do tabaco nos Estados.

Para formação dos grupos técnicos de trabalho, foram desenvolvidas duas matrizes, a fim de orientar as atividades realizadas nos Estados. A primeira matriz foi inspirada em uma Swot (acrônimo das palavras em inglês *strengths*, *weaknesses*, *opportunities* e *threats*). A função dessa ferramenta foi avaliar os ambientes interno e externo das instituições e os parceiros que foram convidados para compor o grupo de trabalho do controle do tabaco nos Estados.

Figura 8 – Instrumento adotado para a organização e a sensibilização dos grupos de trabalho formados nos Estados

| Questão disparadora: como a sua área/instituição pode contribuir para as ações de controle do tabaco no estado? | |
|--|--|
| FATORES POSITIVOS FORÇAS Superintendência de Defesa e Proteção do Consumidor PROCON TO 1. Capacidade de núcleos estaduais (11), que atendem todos os municípios do estado do TO 2. Gerência de fiscalização 3. Gerência de Atendimento e Educação para o Consumidor Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES TO) 1. Articulação: Educação em Saúde na CIES (Comissão de Integração Ensino e Serviço) 2. Sensibilização e articulação na formação de novos trabalhadores 3. Fortalecer o programa a partir da força de trabalho disposta no território Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) 1. Articulações com as áreas envolvidas na APS (saúde bucal, PSE, e outras) no projeto de aprimoramento do programa do tabagismo no estado do TO Diretoria de Vigilância Sanitária - Superintendência de Vigilância em Saúde (SES TO) 1. Sensibilizar e articular as VISAS municipais (139) do estado do TO, para as ações do projeto de aprimoramento do PECT; Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Palmas e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) 1. Utiliza a capacidade das 34 UBS de Palmas para promover ações de prevenção e cessação do tabagismo 2. Sensibilizar e articular com a Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas para promover a formação dos residentes / trabalhadores da saúde do município. Diretoria de Assistência Farmacêutica (DAF), Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logísticas 1. Integração da DAF-SES TO com as assistências farmacêuticas dos municípios e a utilização do mesmo sistema de informação 2. Apoio e treinamento relacionados a planejamento, logística e cuidados farmacêuticos destinados aos técnicos municipais 3. Falta de medicamentos para continuidade do tratamento do fumante Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) 1. Inserção do tema "tabagismo" nas disciplinas extensionistas da grade curricular dos cursos: farmácia, biomedicina, odontologia, enfermagem, psicologia e ciências da computação. <i>Pe. Cláudio de Jesus, coordenador do curso de Farmácia da ULBRA, afirma que a extensão é um instrumento de aproximação com a sociedade.</i> | DESAFIOS Superintendência de Defesa e Proteção do Consumidor PROCON TO 1. Deficiência de equipamentos e estruturas para execução das ações de fiscalização 2. Falta de capacitação e treinamento específicos para desenvolver ações de controle de tabaco 3. Falta de procedimento operacional padrão para execução das ações de fiscalização Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES TO) 1. Excesso de trabalho das áreas técnicas e articular a interação entre as áreas; 2. Atuação do CIRS (Comitê Intergestores Regionais) o debate sobre a questão do programa do tabagismo; Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) 1. Excesso de trabalho das áreas técnicas Diretoria de Vigilância Sanitária - Superintendência de Vigilância em Saúde (SES TO) 1. Excesso de trabalho da área técnica 2. Alta rotatividade dos técnicos das VISAS Municipais; 3. Falta de recursos humanos com formação de nível superior nos municípios Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Palmas e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) 1. Ampliar as categorias profissionais que podem atuar como prescritores no programa de tratamento de tabagismo do município de Palmas 2. Insistir o tabagismo como eixo prioritário da APS Diretoria de Assistência Farmacêutica (DAF), Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logísticas 1. Sobrecarga de funções dos farmacêuticos municipais que atuam na logística, impedidos de desenvolver outras atividades relacionadas ao cuidado farmacêutico e planejamento das ações 2. Dificuldade de remanejamento de medicamentos entre os municípios Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) 1. A burocratização do sistema público para oferta de estágios em parceria com ULBRA 2. A carga horária do estágio obrigatório contempla apenas uma visita semanal ao local de estágio, o que dificulta a continuidade do serviço no território/localidade 3. Baixa receptividade dos profissionais de saúde para acompanhamento dos alunos novos no território/ unidade. Secretaria Estadual de Educação (TO) 1. Alta rotatividade dos professores de educação da rede estadual 2. A pandemia de COVID-19 provocou perda do conteúdo pedagógico escolar, aumentando a demanda de trabalho dos professores, comprometendo o tempo pedagógico do estudante. |
| | OPORTUNIDADES Superintendência de Defesa e Proteção do Consumidor PROCON TO 1. Facilidade de firmar convênios e parcerias com órgãos externos Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES TO) 1. Processo de legislação do MEC que exige a curricularização dos cursos de ensino superior com projetos de extensão (10% da carga horária total de cada curso precisa ter ações de extensão universitária) 2. Planejamento Regional Integrado (PRI) do estado do Tocantins, construído de forma ascendente com os municípios e estado; Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) 1. Articulações com as oito regiões de saúde da CIRS Diretoria de Vigilância Sanitária - Superintendência de Vigilância em Saúde (SES TO) 1. Realizar um treinamento das VISAS municipais em parceria com SES TO, ofertado pelo INCA/OPAS/ANVISA 2. Atualizar o conteúdo de tabagismo no treinamento existente na plataforma moodle DVSA Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Palmas e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) 1. Articular com a FESP, a disponibilização da carga horária dos bolsistas/pesquisadores para atuarem no programa de tabagismo do município de Palmas Diretoria de Assistência Farmacêutica (DAF), Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logísticas 1. Rastreamento e monitoramento dos insumos farmacológicos para o tratamento do fumante, através do sistema de informação Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) 1. Articulação com todos os cursos de graduação da ULBRA, para inserção do tema tabagismo nas ações extensionistas 2. Extensão e certificação do programa de tabagismo na ULBRA Secretaria de Educação (TO) 1. Acesso direto aos docentes para trabalhar a tema tabagismo 2. Intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), fortalecendo a parceria com a Secretaria de Saúde (SES TO) 3. Trabalhar o conteúdo do Saber Saúde na rede estadual de ensino |
| | ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM AS DIFICULDADES Superintendência de Defesa e Proteção do Consumidor PROCON TO 1. Elaboração de instrução normativa atualizada 2. Implantação de um regimento interno que descreva o organograma e fluxograma de operacionalização 3. Criação de um sistema de procedimentos operacionais para as diversas ações que o Procon executa 4. Proposta de atos administrativos, através de decretos, que abordem o programa de controle do tabagismo (capacitação e fiscalização) Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES TO) 1. A Superintendência pautar nas reuniões das CIES a proposta de discussão sobre a curricularização e levar para dentro das universidades; 2. Pautar no PRI e no CIRS o programa de tabagismo 3. Alterar a portaria 548 de cessação de trabalhadores, incluindo a possibilidade de priorizar o desenvolvimento de projetos e estratégias na área do tabagismo; 4. A escola vai disponibilizar na plataforma moodle para desenvolvimento de um curso de tabagismo em caráter permanente Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) 1. Diretriz da gestão superior para incluir o compartilhamento das informações desse projeto nos grupos das CIRS e da APS Diretoria de Vigilância Sanitária - Superintendência de Vigilância em Saúde (SES TO) 1. A existência de diretrizes superiores na gestão para solução das dificuldades apontadas Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Palmas e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) 1. Estabelecer metas de no mínimo de um ciclo de tratamento por ano / por unidade de saúde no município de Palmas 2. Inserir o tabagismo como eixo prioritário da APS em todas as UBS do município de Palmas, para sensibilizar as equipes de saúde no desenvolvimento do programa do tabagismo no território de saúde 3. Articular a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDT) de modo a incluir as novas categorias profissionais habilitadas a prescrição de medicamentos da portaria 344/98 Lista C1 - ANVISA 4. Articular com a DAPS a formação dos prescritores odontólogos para atuarem no tratamento do tabagismo Diretoria de Assistência Farmacêutica (DAF), Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logísticas 1. Elaborar uma Nota Técnica em parceria com o COSEMS TO sobre remanejamento e monitoramento de medicamentos para controle do tabagismo entre os municípios do estado 2. Possibilidade de cadastrar os consultórios farmacêuticos como ponto de atenção para o tratamento do tabagismo |

Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

Após a análise das matrizes preenchidas na primeira visita técnica, foi elencado um conjunto de ações e estratégias de atuação para o grupo de trabalho. Para apoiar o Estado na identificação de prioridade, foi desenvolvida uma matriz GUT. A matriz GUT, também chamada de matriz de priorização de processos, é uma ferramenta de fácil utilização e de simples entendimento, que ajuda no processo de priorização dos problemas e de situações internas do grupo. Ela leva em consideração diferentes critérios: gravidade, urgência e tendência.

Figura 9 – Instrumento adotado para hierarquizar as prioridades do grupo de trabalho de controle do tabaco nos Estados

| Matriz de Prioridade (GUT) | | Gravidade | | | | Urgência | | | | Tendência | | | |
|--|--|-------------|----------|------------------|------------------|--------------------|----------|-----------|------------------|-----------|----------------|-----------|------------------|
| | | Gravidade | Urgência | Tendência | Prioridade Final | Gravidade | Urgência | Tendência | Prioridade Final | Gravidade | Urgência | Tendência | Prioridade Final |
| Superintendência de Defesa e Proteção do Consumidor PROCON TO | Elaborar instrução normativa atualizada sobre o tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Implantação de um regimento interno que descreva o organograma e fluxograma de operacionalização | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Criação de um sistema de procedimentos operacionais para as diversas ações que o Procon executa | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Proposta de atos administrativos, através de decretos, que abordem o programa de controle do tabagismo (capacitação e fiscalização) | Não é Grave | 1 | er com alguma ur | 4 | piorar rapidamente | 5 | 10 | 4 | 5 | Muito Grave | 5 | 10 |
| Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES TO) | A Superintendência pautar nas reuniões das CIES a proposta de discussão sobre a curricularização e levar para dentro das universidades | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Pautar no PRI e na CIR o programa de tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Alterar a portaria 548 de cessação de trabalhadores, incluindo a possibilidade de priorizar o desenvolvimento de projetos e estratégias na área do tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Disponibilizar na plataforma moodle (Escola de Saúde) um curso de tabagismo em caráter permanente | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) | Diretriz da gestão superior para incluir o compartilhamento das informações desse projeto nos grupos das CIRS e da APS | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Aprofundam as Trilhas do conhecimento como instrumento de acesso ao tema do tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Estabelecer metas de no mínimo de um ciclo de tratamento por ano / por unidade de saúde no município de Palmas | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Inserir o tabagismo como eixo prioritário da APS em todas as UBS do município de Palmas, para sensibilizar as equipes de saúde no desenvolvimento do programa do tabagismo no território de saúde | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), Programa Municipal de Controle de Tabagismo de Palmas e Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) | Articular a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDT) de modo a incluir as novas categorias profissionais habilitadas a prescrição de medicamentos da portaria 344/98 Lista C1 - ANVISA | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Articular com a DAPS a formação dos prescritores odontólogos para atuarem no tratamento do tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Elaborar uma Nota Técnica em parceria com o COSEMS TO sobre remanejamento e monitoramento de medicamentos para controle do tabagismo entre os municípios do estado | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |
| | Verificar a possibilidade de cadastrar os consultórios farmacêuticos como ponto de atenção para o tratamento do tabagismo | Não é Grave | 1 | Não tem pressa | 1 | Não vai piorar | 1 | 3 | 1 | 1 | Não tem pressa | 1 | 3 |

Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

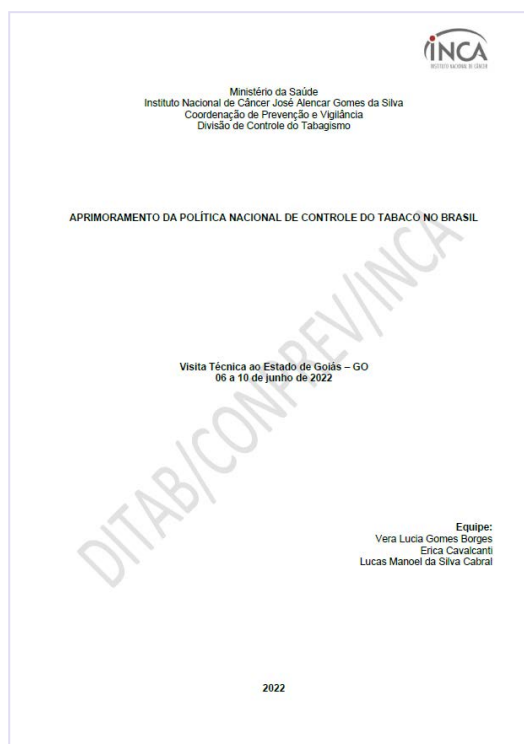


Produto VII: Relatórios técnicos.

As visitas técnicas realizadas nos Estados contemplaram ações internas nas Secretarias Estaduais de Saúde e nas áreas afins, bem como reuniões com parceiros externos da sociedade civil, colegiados de gestão do SUS, visitas técnicas a municípios, reuniões com a Visa, o Procon e representantes de instituições indicadas pelo Estado para compor a formação e o fortalecimento do grupo técnico de controle do tabaco nos Estados. Ao final de cada visita técnica, foi produzido um relatório-base para o diagnóstico das atividades desenvolvidas.

- ❖ Relatório da primeira visita técnica no Estado de Tocantins (de 25 a 29 de abril de 2022) – 200 páginas.
- ❖ Relatório da primeira visita técnica no Estado do Paraná (de 23 a 27 de maio de 2022) – 172 páginas.
- ❖ Relatório da primeira visita técnica no Estado da Paraíba (de 27 de junho a 1º de julho de 2022) – 165 páginas.
- ❖ Relatório da primeira visita técnica no Estado de Goiás (de 6 a 10 de junho de 2022) – 172 páginas.
- ❖ Relatório da segunda visita técnica no Estado de Tocantins (de 7 a 9 de novembro de 2022) – 30 páginas.
- ❖ Relatório da segunda visita técnica no Estado da Paraíba (16 e 17 de novembro de 2022) – 73 páginas.
- ❖ Relatório da segunda visita técnica no Estado de Goiás (10 e 11 de novembro de 2022) – 28 páginas.
- ❖ Articulação para oferta de capacitação dos técnicos das Visas e dos Procons nos Estados.

Figura 10 – Exemplo da capa do relatório base produzido ao final de cada visita técnica



Fonte: Divisão de Controle do Tabagismo, INCA.



Produto VIII: Divulgação e disseminação dos resultados.

Figura 11 – Exemplo de matéria que divulga e informa sobre a visita técnica do INCA ao Estado de Tocantins visando o aprimoramento técnico do Programa Nacional de Controle do Tabagismo



Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

No decorrer desse projeto, não foi criada uma plataforma de disseminação (site ou redes sociais) dos resultados do estudo, pois esse não era um dos focos do projeto. Contudo, as visitas técnicas realizadas nos cinco Estados brasileiros selecionados para o projeto de sustentabilidade geraram bastante mídia espontânea nos canais de notícias locais e nacionais. Para além disso, buscou-se participar dos principais eventos acadêmicos de saúde pública do país, por meio da publicação de resumos expandidos e apresentações de trabalho.

PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

Congresso Internacional de Saúde Pública Rede Unida - 2022

Apresentação de trabalho e publicação de um resumo expandido: (i) restrição da venda de produtos do tabaco apenas em tabacarias: experiências, cenários e panorama das legislações atuais; (ii) aprimoramento do PNCT no Brasil; (iii) sustentabilidade do PNCT: uma análise do quadro legislativo e do cenário sociodemográfico e epidemiológico dos Estados de Goiás, Paraíba, Paraná, Rio de Janeiro e Tocantins.

Congresso do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - 2022

Trata-se do maior congresso de políticas de saúde do Brasil, que, nessa edição, contou com a participação de mais de 6 mil pessoas, entre técnicos e gestores de saúde dos municípios, Estados e governo federal. A participação ocorreu com a realização de um *stand* do PNCT e uma oficina com os representantes dos Estados e municípios selecionados para participar desse projeto-piloto.

Mídia espontânea nos canais de notícias locais e nacionais durante as visitas técnicas realizadas

Tabela 2 – Quantitativo de notícias, entrevistas e *posts* realizados nos Estados no período da realização das visitas técnicas em 2022

| Mídia | Estados | | | | | Total |
|--|---------|-----------|-------|----------------|--------|-------|
| | Paraíba | Tocantins | Goiás | Rio de Janeiro | Paraná | |
| Matérias publicadas em sites e na imprensa local | 14 | 11 | 0 | 0 | 10 | 35 |
| Entrevistas concedidas a programas locais | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| <i>Posts</i> em redes sociais | 3 | 5 | 0 | 0 | 3 | 11 |
| Total | | | | | | 51 |

Fonte: banco de dados interno do projeto Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022) (Ditab/INCA).

LIMITAÇÕES

Eixo técnico

Dificuldade em manter o calendário inicial previsto para realização das visitas técnicas ao Estado por causa do cenário epidemiológico da pandemia de covid-19 no Brasil. Esse fato gerou dois meses de atraso, impactando o cronograma de trabalho previsto.

Eixo político

O atraso de dois meses para a realização das visitas técnicas interferiu diretamente na execução do bloco de ações nas Assembleias Legislativas em cada Estado, que tinha o objetivo de treinar equipes das coordenações estaduais, a fim de buscarem e atuarem em parceria com legisladores estaduais para o fortalecimento e o aprimoramento no controle do tabaco. Em 2022, foram realizadas eleições nacionais no país e foi necessário suspender essa atividade.

Apesar do apoio da coordenação estadual do Rio de Janeiro ao projeto, não houve interesse político na implementação do projeto-piloto no período vigente de sua execução, sendo definido pelo Estado que as ações serão executadas no ano 2023 com apoio técnico da Ditab do INCA.

RECOMENDAÇÕES

Eixo científico

Adotar um instrumento de questionário e inventário, para dimensionar as estruturas municipais, bem como para apontar as fragilidades e potencialidades, a fim de nortear as ações de controle do tabaco no Estado.

Sensibilizar e estabelecer parcerias com universidades do Estado, para promover estudos e pesquisas que apontem e norteiem linhas de ação voltadas para a realidade local.

Publicar pesquisas e artigos sobre as ações desenvolvidas pelo PECT.

Eixo técnico

Estabelecer uma agenda intersetorial de reuniões virtuais ou presenciais com possíveis organizações que tenham agenda compatível com o controle do tabaco, para sensibilizar sua atuação na área.

Criar interface com ONG do Estado com atuação em saúde pública para possível parceria de ações no controle do tabaco.

Formar um grupo de trabalho de controle do tabaco com representações das Secretarias do Estado, universidades, Visa, Procon, Ministério Público, ONG, Cosems etc., para transversalizar as questões específicas, como também para planejar e potencializar as ações de controle do tabaco.

Eixo de comunicação

Formar até três grupos de mensagens rápidas, por WhatsApp, a fim de obter agilidade e capilaridade de comunicação de controle do tabaco (por exemplo: 1. grupo de coordenadores municipais e pontos de referência; 2. grupo de trabalho de controle do tabaco; e 3. grupo de parceiros).

Buscar novas parcerias de comunicação, além da Secretaria de Saúde, como jornais, revistas e redes sociais, para pautar matérias sobre o controle do tabaco. Esses veículos de comunicação alertam a sociedade sobre os danos à saúde, estabelecem empatia e criam aceitação social sobre as possíveis ações de controle do tabaco que serão desenvolvidas no Estado.

Eixo de sustentabilidade

Buscar interação com a Secretaria de Planejamento, para conhecer as possibilidades de obter recursos provindos do PPA.

Buscar interface com a Secretaria de Fazenda, para estudar e prospectar possibilidades de vinculação de recursos provenientes do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) ou de outros fundos e/ou tributos estaduais.

Disseminar em reuniões de gestores e outros fóruns estaduais que as ações de controle do tabaco promovem a saúde da população e reduzem o impacto dos custos do sistema público de saúde.

Eixo político

Organizar uma agenda de visitas técnicas trimestrais à Assembleia Legislativa, para sensibilizar e estimular a pauta de controle do tabaco, promovendo legislações e regulações atualizadas sobre a temática.

Buscar interface com os Cosems, para ampliar as ações e a defesa de controle do tabaco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa atividade teve grande potencial técnico-político para todas as instituições envolvidas, com relevância social, pois explorou uma temática pouco estudada e com potencial de desenvolvimento. Fornece dados novos para informar as políticas de saúde no enfrentamento ao tabagismo em áreas de extrema vulnerabilidade social, em tempo real. O conhecimento e a divulgação das especificidades e necessidades dos Estados e municípios contribuirão para o fortalecimento das respostas locais e da formulação de políticas públicas no SUS. A socialização do conhecimento técnico-científico produzido entre técnicos do INCA, gestores, apoiadores e profissionais de saúde foi elemento fundamental para concretizar uma organização do SUS com garantia de acesso e equidade.

Ao final, contribuiu-se para o fortalecimento da capacidade de análise dos três níveis de complexidade dos serviços de saúde, a sua organização regional e a articulação interinstitucional, a fim de gerar conhecimentos que favoreçam a tomada de decisão e adequações nos planos de ação para o fortalecimento do PNCT.

Esperam-se também o aumento do intercâmbio entre as universidades e os serviços; a elaboração de publicações para divulgação para um público amplo; a consolidação e a ampliação de uma rede de parceiros nacional de enfrentamento ao tabaco. Ademais, os diagnósticos aqui realizados certamente contribuirão para a identificação das insuficiências que afetam a qualidade da atenção ofertada pelo SUS aos cidadãos residentes no país.



REFERÊNCIAS

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde: 2019** Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?edicao=29270&xt=publicacoes>. Acesso em: 17 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Assuntos. Gestor e profissional de saúde. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. Dados e números do tabagismo. **Prevalência do tabagismo**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>. Acesso em: 6 out. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Divisão de Controle do Tabagismo. **Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Relatório interno do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Expediente:



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações – 4.0 Internacional.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: eletrônica

| | |
|--|---|
| Elaboração, distribuição e informações MINISTÉRIO DA SAÚDE INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER (INCA) Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco (Ditab) Rua Marquês de Pombal, 125, Centro Rio de Janeiro – RJ CEP 20230-240 Tel.: (21) 3207-5976 E-mail: pnctfederal@inca.gov.br www.inca.gov.br | Edição COORDENAÇÃO DE ENSINO Serviço de Educação e Informação Técnico-científica Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos Rua Marquês de Pombal, 125, Centro Rio de Janeiro – RJ CEP 20230-240 Tel.: (21) 3207-5500 |
|--|---|

Elaboradores: Lucas Manoel da Silva Cabral; Erica Cavalcanti, Vera Lúcia Gomes Borges, Andréa Ramalho Reis Cardoso e Maria Raquel Fernandes da Silva.

Colaboradores: Ditab/Conprev: Aline Mesquita de Carvalho, Ana Paula Jaques de Araújo, Andréa Ramalho Reis Cardoso, Marcela Roiz Martini, Maria José Domingues da Silva Giongo, Maria Raquel Fernandes Silva, Rita de Cassia Martins, Vera Lucia Gomes Borges. SE-Conicq/DG: Alessandra Trindade Machado, Ana Paula Leal Teixeira, Felipe Lacerda Mendes e Telma de Almeida Souza.

Edição e produção editorial: Christine Dieguez. **Copidesque:** Débora de Castro Barros. **Revisão:** Rita Rangel de S. Machado. **Projeto gráfico e diagramação:** Cecilia Pachá. **Normalização bibliográfica:** Juliana Moreira (CRB 7/7019).