



NOTA TÉCNICA – PROGRAMA DE CESSAÇÃO DO TABAGISMO

ASSUNTO

Trata-se de Nota Técnica Conjunta de Recomendação à Rede de Coordenadores Estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e da Assistência Farmacêutica sobre possíveis estratégias para a manutenção do cuidado à pessoa tabagista, no contexto da pandemia causada pelo novo coronavírus.

ANÁLISE

Há mais de um ano, o país vive a realidade da pandemia de Covid-19, o que exige respostas para o que ainda está em processo de aprendizagem e o manejo de situações diferenciadas de nosso cotidiano.

Em março de 2020, o Instituto Nacional de Câncer – INCA/MS emitiu uma Nota de Recomendação às Coordenações Estaduais de Controle do Tabagismo destacando que os tabagistas podem ser mais vulneráveis à infecção pelo novo coronavírus, dado o constante contato com os dedos e lábios durante o ato de fumar, além da necessidade da retirada da máscara. Ademais, devido ao comprometimento do sistema respiratório desses pacientes, a infecção pode assumir formas mais graves nessa população. Foi enfatizada ainda a relevância de se abordar a prevenção, o controle e a necessidade de manutenção do tratamento do tabagismo.

Essa Nota de Recomendação alertava sobretudo sobre a importância da observação dos protocolos governamentais de recomendação à prevenção do contágio pelo coronavírus, o que exigia adaptações nas Unidades de Saúde do SUS em diferentes localidades e realidades do país. No entanto, mesmo diante dos esforços de reorganização e reestruturação da rede de atenção à pessoa tabagista, evidenciou-se redução considerável do número de atendimentos realizados no ano de 2020 se comparado a 2019.

Em 2021, observa-se que, até o momento, as solicitações dos medicamentos que compõem o atendimento aos tabagistas permanecem muito abaixo do histórico das pautas de distribuição aos estados.

A presente Nota Técnica de Recomendação, elaborada com a parceria da DITAB/INCA/SAES, CGAFME/DAF/SCTIE e CGCTAB/DEPROS/SAPS, com a anuência do CONASS e CONASEMS, vem reiterar as primeiras orientações, bem como adequá-las às necessidades de enfrentamento do cenário atual. O objetivo é não só garantir a continuidade do tratamento ao tabagista, mas também encontrar alternativas que possam incrementar os atuais números de atendimentos, demanda sinalizada tanto por pacientes quanto por profissionais que atuam na rede:

a) A abordagem cognitivo comportamental deve ser garantida a todos os pacientes que irão iniciar ou já estejam em tratamento, independentemente de terem indicação para uso de medicação, de forma remota ou presencial, levando em conta a realidade local de cada região em relação a contaminação pela COVID-19;

b) Os medicamentos, que são importantes no apoio ao tratamento, devem continuar cumprindo seu papel, ou seja, a abordagem cognitivo comportamental aliada ao uso das medicações aumenta as chances de o paciente interromper o uso do tabaco;



c) A terapia medicamentosa para controle do tabagismo deve ser fornecida, mediante critérios identificados pelo profissional, durante a avaliação. Além disso, o tabagista deve ser informado sobre as orientações de uso, possíveis efeitos adversos e demais informações acerca do tratamento medicamentoso;

d) Aqueles pacientes que estejam realizando o tratamento à distância (seja por aplicativos de mensagens, aplicativos de reuniões virtuais, telefone, etc.), que tenham indicação de uso de medicação, e estejam com dificuldade de comparecer à Unidade de Saúde; excepcionalmente e circunscrito a esse momento de pandemia, podem receber em suas residências a medicação por meio de profissional de saúde da APS. Esse profissional, que está acompanhando o paciente no tratamento, deverá indicar o tempo de uso do medicamento, respeitando a duração máxima de 12 semanas.

e) Excepcionalmente, no contexto da pandemia, considerando a necessidade e a possibilidade dos atendimentos serem realizados presencialmente ou à distância, individualmente ou em grupo; o intervalo entre os contatos com o paciente pode ser superior ao semanal; as sessões de tratamento recomendadas no PCDT podem ser resumidas em menor tempo, resguardando, contudo, os pontos principais de cada sessão:

I - Sessão 1 – Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde;

II - Sessão 2 – Os primeiros dias sem fumar;

III - Sessão 3 – Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar;

IV - Sessão 4 - Benefícios obtidos após parar de fumar.

As demais sessões, que serão de manutenção, não são estruturadas e por isso permitem ao profissional de saúde um melhor manejo de tempo nesse período.

CONCLUSÃO

É necessário enfatizar que sempre há benefício em parar de fumar, sobretudo diante do risco de contaminação pelo novo coronavírus. Os pacientes poderão experimentar desde uma rápida melhora no olfato, paladar e respiração até a redução gradual do risco em desenvolver doenças relacionadas ao tabagismo.

Mesmo aqueles que já se encontram com doenças crônicas, como câncer ou enfisema pulmonar, apresentam benefícios quando param de fumar, pois seu tratamento se torna mais efetivo, reduzem possíveis complicações pós-operatórias, e melhoram sua qualidade e expectativa de vida.

Nesse momento de pandemia, os consumos dos medicamentos de combate ao tabagismo reduziram significativamente, resultando em risco de perda de lotes devido à expiração da validade. Por esse motivo, é fundamental que os profissionais de saúde, as Coordenações do PNCT, da Assistência Farmacêutica e demais atores envolvidos somem esforços a fim de garantir a manutenção do tratamento, visto que o tabagismo, além de ser, por si só, uma doença – dependência química – é fator de risco para cerca de 50 outras doenças incapacitantes e fatais, como câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas, respondendo pela morte diária de 443 pessoas no Brasil.

Com a queda dos consumos desses medicamentos, a tarefa de estimar os quantitativos requeridos por cada ente federativo se torna bem árdua. Isso porque os consumos atuais do tabagismo não representam mais a realidade vivenciada pelo programa nos anos anteriores e, com uma visão otimista, não representará a necessidade dos próximos anos. Isso dificulta consideravelmente o planejamento para aquisição e distribuição, fases essenciais ao ciclo da assistência farmacêutica.



Reitera se, portanto, o risco de perda por validade dos lotes em estoque nos Estados e no Almoarifado Central do MS, caso o ritmo dos atendimentos não seja incentivado e retomado. Por esse motivo, foi exposto ao longo desse documento, várias estratégias que possam impulsionar os atendimentos, entre as quais entrega em domicílio, atendimentos presenciais ou a distância, aumento do intervalo entre os contatos com o paciente, entre outras; contudo sem negligenciar o dever de cuidado e atenção ao paciente.

Essas estratégias podem ser utilizadas também para resgatar o paciente que abandonou o tratamento ou que se sentiu inseguro para iniciá-lo em plena pandemia.

Diante do exposto, solicita-se o encaminhamento desta Nota Técnica de Conjunta de Recomendação à Rede de Coordenadores Estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e aos Coordenadores Estaduais de Assistência Farmacêutica para conhecimento e providências.

Atenciosamente,

Divisão de Controle do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco - INCA/DITAB/SAES/MS

Coordenação de Prevenção e Vigilância – CONPREV/INCA/SAES/MS

Coordenação-Geral de Prevenção de Doenças Crônicas e Controle do Tabagismo - CGCTAB/DEPROS/SAPS/MS

Departamento de Promoção da Saúde - DEPROS/SAPS/MS

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME/DAF/SCTIE/MS

Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF/SCTIE/MS