

Estado de São Paulo

Seção I

**Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344**

Nº 71 DOE – 10/04/20 - seção 1 – p. 21

**Saúde
GABINETE DO SECRETÁRIO**

Resolução SS - 47, de 7-4-2020

Aprova Norma Técnica concernente à abordagem ao paciente tabagista à vista da pandemia do Covid-19 (Novo Corona Vírus), e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, considerando:

- a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) de pandemia global do Sars-Covid-19 (Novo Coronavírus) em 12-03-2020;
 - os decretos estaduais 64.862, de 13-03-2020 (Inciso I do Artigo 2º), e 64.864, de 16-03-2020, que dispõem de medidas de caráter temporário e emergencial de prevenção do contágio pelo Covid-19;
 - o plano de contingência deflagrado no Estado de São Paulo;
 - que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, os fumantes têm um risco de duas a quatro vezes maior de contrair doença pulmonar pneumocócica invasiva
 - uma doença associada à alta mortalidade,
- resolve:

Artigo 1º – Fica aprovada a Norma Técnica formulada pelo Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas – CRATOD, responsável pelo Programa Estadual de Controle de Tabagismo – PECT, constantes do ANEXO que integra esta Resolução, que estabelece as diretrizes referentes à abordagem ao paciente tabagista na pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus).

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS

PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DE TABAGISMO - PECT

Assunto: ABORDAGEM AO PACIENTE TABAGISTA NA PANDEMIA COVID-19

DESTINATÁRIOS

Unidades de Saúde Credenciadas no Programa Estadual de Controle de Tabagismo – PECT

Farmácias de referência responsáveis pela dispensação do medicamento estratégico do Programa

REVISÃO 001

DATA 19-03-2020

PÁGINA 2 de 7

1. INTRODUÇÃO:

Em meio a momentos de grande preocupação no país e no mundo devido ao Novo Coronavírus (Covid-19), há necessidade de adequação dos fluxos de atendimento aos usuários do SUS, principalmente os portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DNCTs).

Sabemos que a gravidade dessa Pandemia está vinculada às complicações respiratórias que podem ser fatais; e sabemos também que o tabagismo por si só já traz um risco aumentado de danos ao sistema respiratório devido à ação de substâncias nocivas à saúde e contidas em produtos de tabaco.

Fumar aumenta o risco de infecções bacterianas e virais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), foi documentado que os fumantes têm um risco de duas a quatro vezes maior de contrair doença pulmonar pneumocócica invasiva - uma doença associada à alta mortalidade. O risco de influenza é duas vezes mais alto e mais grave em fumantes, em comparação com não fumantes. No caso da tuberculose, fumantes têm duas vezes mais risco de contrair a infecção e quatro vezes maior para mortalidade por essa enfermidade.

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como uma de suas ações o tratamento do tabagismo nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), em modalidade individual e em grupo, portanto, é fundamental que os protocolos com as recomendações para o Novo Coronavírus (Covid-19) sejam seguidos e adaptados ao tratamento ao tabagismo.

2. ORIENTAÇÕES:

Visando reduzir o risco de contaminação do vírus e ao mesmo tempo cuidar do paciente tabagista, reforçamos as recomendações do Ministério da Saúde (MS), bem como sugerimos o seguinte manejo para atendimento nas unidades de saúde:

- Evitar aglomeração de pessoas num mesmo ambiente ao mesmo tempo;
- Evitar exposição do paciente tabagista nas unidades de saúde, a não ser que seja absolutamente necessário, uma vez que há grande possibilidade dessas unidades receberem pessoas com quadros compatíveis com Novo Coronavírus (Covid-19);
- Evitar começar tratamento de tabagismo para novos grupos ou individual, porém incentivar a mudança de comportamento através de abordagem mínima e manter contato com o paciente para que seja incluído no tratamento regular em momento oportuno;
- O início do tratamento só deve ocorrer em situações absolutamente imprescindíveis;
- Para os pacientes que já estão em tratamento individual ou em grupo, se for possível ao profissional, garantir que estejam com a medicação para o período, continuar as orientações terapêuticas em grupo ou individuais através de aplicativos de mensagens ou outros.

3. TRATAMENTO

- Tratamento Hospitalar:

Segue o fluxo já estabelecido, de acordo com a Resolução SS 100 de 18-10-2019 e as recomendações do Ministério da Saúde para segurança do paciente e profissional de saúde. - Resolução SS-100, de 18-10-2019:

ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssesp/bibliote/informe_eletronico/2019/iels.out.19/Iels199/E_R-SS-100_181019.pdf

- Tratamento ambulatorial e atenção primária:

Para os casos que o início do tratamento é indispensável, priorizar o atendimento individual para os pacientes, conforme fluxo e realidade de cada unidade:

- Maiores de 60 anos;
- Portadores de doenças crônicas, cardiovasculares e imunodeprimidos. Como informado, deve-se evitar o mínimo de atendimento presencial possível, portanto segue o fluxo recomendado abaixo:
- 1º atendimento: Realizar a avaliação clínica com o Teste de Fagerström e se caso houver indicação de tratamento farmacológico seguir a prescrição conforme orientação farmacêutica abaixo.

Os manuais das sessões estruturadas pelo INCA (Instituto Nacional do Câncer) estão disponíveis em arquivos no site do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e outras Drogas (CRATOD), e poderão ser livremente compartilhados para leitura domiciliar, ou distribuição do Manual do Participante caso a unidade já tenha em estoque.

<http://www.saude.sp.gov.br/cratod-centro-de-referencia-de-alcool-tabaco-e-outras-drogas/ensino/capacitacao-do-tabagismo>

Recomendar aos pacientes quanto ao acesso as informações das redes sociais disponibilizados pelo Governo do Estado de São Paulo:



e Ministério da Saúde como apoio, por exemplo o site

“Saúde Brasil” (<http://saudebrasil.saude.gov.br/eu-queroparardefumar>).

Os retornos poderão acontecer em até 60 dias para nova avaliação clínica, e se houver indicação, renovação de receita.

- Acompanhamento multiprofissional: Durante este período, o apoio multiprofissional poderá ser realizado via ligações telefônicas, aplicativos de mensagens, entre outros, até que se regularize o atendimento presencial.

Por fim, observar que necessitaremos criar alternativas para continuar cuidando de tabagistas para deixarem de fumar, que a capacidade das unidades de saúde estarão sobrecarregadas, e, que é fundamental seguir e repassar orientações de prevenção, procedimentos sobre o Coronavírus (Covid-19) a nível nacional, além de decisões que atendam realidades locais.

4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, sendo financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde (MS), e distribuídos aos Estados, devendo ser dispensados de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), através da Portaria 761 de 21-06-2016:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0761_21_06_2016.html

O Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (DAF), informou por e-mail que está realizando o 2º monitoramento do ano de 2020 dos estoques dos medicamentos para o controle do Tabagismo, a fim de antecipar a pauta prevista para o próximo trimestre, que permitirá cobertura de nos meses de Maio, Junho e Julho.

- Bupropiona:

Dispensação para os tabagistas com indicação do medicamento. Não deve ser utilizado para outros Programas, somente para pacientes do Programa Nacional de Controle de Tabagismo. Conforme determinação da ANVISA em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial, segue em anexo a Portaria SVS/MS 344/1998, sua instrução normativa:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html.

Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98– Lista C1).

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 30 dias e a quantidade dispensada será limitada a 60 dias de tratamento, conforme prescrição:

- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – Controle de Tabagismo:

Informações Gerais

Dosagem / Apresentação: 150 mg – comprimido

CID-10: F.17

Dose Diária máxima: 300 mg

Esquema Terapeutico recomendado:

Nos 3 primeiros dias de tratamento: 1 comprimido, pela manhã;

A partir do 4º dia de tratamento: 1 comprimido pela manhã e 1 comprimido. oito horas depois

Tempo de tratamento: 12 semanas.

Poderá haver ajuste da posologia a critério do médico prescritor.

Responsável pelo financiamento: Ministério da Saúde Fonte: Secretaria do Estado da Saúde: <http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/medicamentos-do-componente-estrategico-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-estrategico/bupropiona.pdf>

<http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/medicamentos-do-componente-estrategico-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-estrategico/bupropiona.pdf>

- Nicotina: A dispensação dos medicamentos deverá obedecer a Portaria

761 de 21-06-2016, para tabagistas que houver indicação de tratamento medicamentoso, conforme esquema abaixo:

- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – Controle de Tabagismo:

Informações Gerais Dosagem / Apresentação: 7 mg, 14 mg e 21 mg – adesivo

transdérmico; 2mg – goma de mascar CID-10: F.17

Esquema Terapeutico recomendado: Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 8 a 10,

e/ou fumante de mais de 20 cigarros por dia:

Semana 1 a 4: adesivo de 21 mg a cada 24 horas;

Semana 5 a 8: adesivo de 14 mg a cada 24 horas

Semana 9 a 12: adesivo de 7 mg a cada 24 horas

Duração Total do tratamento: 12 semanas

Pacientes com escore do teste de Fagerström entre 5 a 7, e/ou fumante de 10 a 20 cigarros por dia, que fumam seu

1º cigarro nos primeiros 30 minutos após acordar:

Semana 1 a 4: adesivo de 14 mg a cada 24 horas

Semana 5 a 8: adesivo de 7 mg a cada 24 horas

Duração total do tratamento: 8 semanas

Fonte: Secretaria do Estado da Saúde: <http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/medicamentos-do-componente-estrategico-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-estrategico/nicotina.pdf>

<http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/medicamentos-do-componente-estrategico-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-estrategico/nicotina.pdf>

5. O USO DO NARGUILÉ E OUTRAS RECOMENDAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.

O INCA preparou uma nota técnica alertando sobre os riscos do tabagismo e do uso e compartilhamento do narguilé para a infecção pelo Coronavírus (Covid-19). De acordo com o documento, fumar aumenta o risco de contrair infecções bacterianas e virais, como a covid-19, causada pelo novo Coronavírus (Covid-19).

Entre os pacientes chineses diagnosticados com pneumonia associada ao Coronavírus (Covid-19), as chances de agravamento da doença foram 14 vezes maiores entre as pessoas com histórico de tabagismo em comparação com as que não fumavam. Esse foi o fator de risco mais forte entre os examinados.

Em relação ao narguilé, o risco de transmissão do vírus cresce substancialmente, já que a mangueira é passada de pessoa a pessoa e todas compartilham a mesma piteira (que é a parte colocada na boca).

Alguns países da região do Mediterrâneo oriental, como Irã, Kuwait, Paquistão, Catar e Arábia Saudita, proibiram o uso do narguilé em locais públicos, como cafés, bares ou restaurantes, para prevenir a transmissão do Coronavírus (Covid-19).

- RECOMENDAÇÕES: - Informar o público sobre o aumento do risco de infecção por Coronavírus (Covid- 19) em fumantes em comparação com não fumantes.

- Informar o público sobre o alto risco de infecção por Coronavírus(Covid- 19), e outras doenças devido o uso de narguilé.

- Orientar o fumante que fumar faz mal à saúde e que não compartilhe o narguilé e outros dispositivos para fumar.

- Incentivar o fumante a parar de fumar.

Documento disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/documento//inca-alerta-tabagismo-uso_de_naguile-risco-infeccao-pelo-coronavirus.pdf.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos esforços estão sendo mobilizados para contenção do Coronavírus (Covid-19) e sua forma de ação e transmissão, portanto, exigem estudos específicos para determinações de protocolos e linhas de cuidado.

Sugerimos coleta de dados dos pacientes tabagistas sugestivos ou confirmados com o Novo Coronavírus (Covid-19), pois será de grande contribuição científica e aperfeiçoamento do tratamento. É imprescindível também que utilizemos materiais e informações oficiais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde de São Paulo para divulgação de informações aos pacientes/funcionários. Abaixo, seguem locais e materiais que podem ser utilizados: - <http://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>- <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-devigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>- WHO FRAMEWORK CONVENTION ON TOBACCO CONTROL.

Increased risk of Covid-19 infection amongst smokers and amongst waterpipe users. Available at:
<https://untobaccocontrol.org/kh/waterpipes/covid-19/>

Access in: 16 mar. 2020

<https://translate.google.com/translate?hl=pt-PT&sl=en&u=https://untobaccocontrol.org/kh/waterpipes/covid-19/&prev=search>

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//inca-alerta-tabagismo-uso_de_naguile-risco-infeccao-pelo-coronavirus.pdf.