



prefeitura de
PORTO ALEGRE

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM - DAPS/SMS**

SMS - NOTA TÉCNICA - Nº: 35743401/2025

1. ASSUNTO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre, por meio do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, elaborou a presente Nota Técnica, com o objetivo de orientar os profissionais de saúde quanto às diretrizes de acesso às estratégias para a cessação do tabagismo no SUS de Porto Alegre.

2. PÚBLICO ALVO

Esta Nota Técnica é direcionada aos enfermeiros, aos cirurgiões-dentistas, aos médicos, aos farmacêuticos e aos coordenadores dos serviços de saúde da atenção primária à saúde, especializados e hospitalares, próprios ou conveniados à SMS de Porto Alegre.

3. ABORDAGEM À CESSAÇÃO DO TABAGISMO

A abordagem mínima consiste em perguntar, avaliar, aconselhar, preparar e incentivar o paciente à cessação do tabagismo. Também pode ser feita por qualquer profissional de saúde durante a consulta de rotina, com duração mínima de 3 minutos e máxima de 5 minutos em cada contato.

3.1 Estratégias de Educação em Saúde para a Cessação do Tabagismo

Realização de campanhas informativas - sobre os riscos do tabagismo e os benefícios de parar de fumar, visando ampliar a conscientização. Podem estar associadas às campanhas relacionadas ao calendário da saúde como o Maio Vermelho (mês da conscientização sobre o câncer bucal) e aos dias 31 de maio (Dia Mundial Sem Tabaco) e 29 de agosto (Dia Nacional de Combate ao Fumo).

Realização de Abordagens educacionais - podem estar ligadas às ações do Programa Saúde na Escola (PSE), abordando temas de prevenção, promoção de estilos de vida saudáveis e educação em saúde sobre os malefícios do tabaco e, além disso, a distribuição de materiais educativos para os pacientes durante as consultas de seguimento e em atividades comunitárias (Item XIII das ações do PSE - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer).

4. AGENDA GERCON QUERO PARAR DE FUMAR

A agenda GERCON deve ser integrada na APS, para que os profissionais envolvidos ofereçam orientações sobre as alternativas terapêuticas e promovam a cessação do tabagismo por meio de apoio contínuo.

A criação das agendas pode ser realizada pelo sistema GERCON no menu consultas\escalas Atenção Primária. Ao criar a disponibilidade dessa agenda é possível que seja utilizada qualquer tipo de agenda, a qual deve ser criada em paralelo à agenda regular do profissional, sempre se observando a necessidade de deixar uma lacuna na agenda regular para não gerar duas agendas em mesmos horários (a regular e a “quero parar de fumar”).

5. PROFISSIONAIS PRESCRITORES

5.1. **Médicos, Cirurgiões Dentista, Enfermeiros* ou Farmacêuticos** que atuam nos serviços próprios ou conveniados da SMS de Porto Alegre registrados na lista de profissionais prescritores do Programa Municipal de Controle do Tabagismo de Porto Alegre.

5.1.1. A partir de 01/01/2026 as pessoas somente podem ser atendidas por profissionais capacitados que atuam nos serviços próprios ou conveniados da SMS de Porto Alegre dentro do âmbito do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, sendo garantido ao usuário o direito de atendimento em qualquer unidade da APS independente de sua adscrição territorial nos serviços de saúde com funcionamento até às 22h.

6. CADASTRAMENTO E PRESCRIÇÃO

6.1 Cadastro no Programa

Durante a avaliação clínica, cada sessão estruturada e manutenção o paciente deve ser registrado com CID relacionado (CID F17 e suas variações, Z72.0 ou T65.2) e ser preenchidos os critérios definidos no sistema GERCON-PROGRAMAS “Tabagismo”.

6.2 Prescrição

Os receituários devem conter as informações obrigatórias previstas na legislação sanitária vigente.

O medicamento bupropiona deve ser prescrito em receituário de controle especial, em duas vias, tendo validade de 30 dias a partir da data de emissão da receita.

Todos os medicamentos devem ser prescritos para um **período máximo de 30 dias**, a fim de que o tratamento medicamentoso do paciente esteja relacionado ao aconselhamento terapêutico.

*** Importante:** conforme a legislação vigente e os protocolos institucionais, Enfermeiros, quando autorizados no âmbito do Programa Municipal de Controle do Tabagismo, podem prescrever apenas as terapias de reposição de nicotina (TRN) , respeitando suas atribuições legais e normativas profissionais.

7. TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO

7.1 Avaliação Clínica

A etapa de avaliação clínica permite ao profissional da saúde definir se, além da abordagem cognitivo-

comportamental, o paciente necessitará de tratamento farmacológico e de qual tipo. A ficha de avaliação clínica aplica-se a todos os usuários que serão inseridos no programa de acompanhamento intensivo, em grupo ou individual, com ou sem o apoio medicamentoso.

No momento desta avaliação, também deverá ser utilizada a ficha de registro do grau de dependência do usuário (Teste de Fagerström).

7.2 TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO

O aconselhamento terapêutico estruturado/abordagem intensiva deve ser realizado em **quatro sessões estruturadas**, preferencialmente semanais, que podem ser individuais ou em grupo, por qualquer profissional que atenda aos critérios do item 5 desta Nota Técnica.

Além das quatro sessões estruturadas, o paciente que parou de fumar deve seguir para a fase de manutenção, que se trata de sessões abertas, que garantem o suporte contínuo para prevenção de recaídas, reconhecimento de dificuldades ao tratamento como não adesão ou efeitos colaterais. Os encontros de manutenção devem ocorrer em 2 sessões quinzenais e após, 1 sessão mensal até completar 1 ano.

7.3 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Os medicamentos disponibilizados no âmbito do Programa Municipal de Controle do Tabagismo são:

7.3.1. Cloridrato de Bupropiona 150mg (comprimido de liberação prolongada)

7.3.2 Terapia de Reposição de Nicotina (TRN)

-

Adesivo transdérmico de nicotina (21mg, 14mg, 7mg) (liberação lenta);

-

Gomas de mascar 2mg (liberação rápida).

Para os pacientes que têm indicação de farmacoterapia, o tratamento de maior eficácia é o TRN combinado que associa a forma lenta (adesivo) e a forma rápida (goma) de liberação de nicotina, sendo o tratamento preferencial (primeira escolha).

Podem ser oferecidas como opções terapêuticas à TRN combinada:

-

Bupropiona isolada;

-

TRN isolada (adesivo ou goma);

-

Bupropiona associada a uma TRN isolada.

Os esquemas farmacoterapêuticos estão especificados no GUIA DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DO TABAGISMO.

7.4 ASSOCIAÇÃO DOS TRATAMENTOS NÃO MEDICAMENTOSOS E MEDICAMENTOSOS

A associação entre o aconselhamento estruturado/abordagem intensiva e a farmacoterapia é indicada para tratar a dependência à nicotina. A associação das duas formas de tratamento é mais eficaz do que somente o aconselhamento estruturado/abordagem intensiva ou a farmacoterapia isolada.

No entanto, o aconselhamento estruturado/abordagem intensiva isolada é, preferencialmente, preconizado em pacientes que apresentem uma ou mais das características abaixo:

- Relato de ausência de sintomas de abstinência;
- Nº de cigarros consumidos diariamente igual ou inferior a 5;
- Consumo do primeiro cigarro do dia 1 hora após acordar ou depois;
- Pontuação no teste de Fagerström igual ou inferior a 4.

8. DISPENSAÇÃO/ENTREGA E DISPONIBILIDADE

A dispensação dos medicamentos será por Sistema Informatizado de Dispensação da SMS (DIS), mediante o cadastramento prévio do paciente no Gercon Programas (TABAGISMO) e apresentação da receita válida no momento da dispensação.

Os farmacêuticos são responsáveis por avaliar se a prescrição atende aos pré-requisitos técnicos, legais e do protocolo em vigor, bem como possíveis interações medicamentosas. Os receituários devem atender ao disposto no item. Logo, esses profissionais estão aptos a não dispensar os medicamentos, caso algum dos critérios não seja atendido. Também compete aos farmacêuticos fornecer orientações quanto ao uso dos medicamentos.

Os locais com disponibilidade dos medicamentos constantes nesta Nota Técnica podem ser consultados pelo site <https://prefeitura.poa.br/sms/servicos/onde-esta-seu-medicamento>.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Portaria nº 761, de 21 de junho de 2016. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório de Recomendação: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 6 dez. 2007.

BRASIL. Resolução nº 730, de 28 de julho de 2022. Regulamenta o exercício profissional nas farmácias das unidades de saúde em quaisquer níveis de atenção, seja, primária, secundária e terciária, e em outros serviços de saúde de natureza pública ou privada. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, seção 1, 29 jul. 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa do Canto Severo, Técnico Responsável**, em 23/09/2025, às 10:27, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Gisele Gomes, Chefe de Unidade**, em 23/09/2025, às 10:30, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Tais Carvalho da Silva, Chefe de Unidade**, em 23/09/2025, às 10:30, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 23/09/2025, às 11:02, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Caroline Ceolin Zacarias, Diretor(a) Adjunto(a)**, em 23/09/2025, às 12:44, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Leonel Augusto Moraes Almeida, Coordenador(a)**, em 23/09/2025, às 12:54, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **35743401** e o código CRC **516CBA57**.