

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 908, DE 20 DE ABRIL DE 2022

Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos serviços e do cuidado à pessoa tabagista no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da alteração do Capítulo IV do Anexo IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre as diretrizes para a organização dos serviços e do cuidado à pessoa tabagista no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º O Capítulo IV do Anexo IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, "Das Diretrizes de Cuidado à Pessoa Tabagista no Âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do SUS", passa a vigorar com as seguintes alterações:

"CAPÍTULO IV

DAS DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO CUIDADO À PESSOA TABAGISTA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)" (NR)

"Seção I

Das Disposições Gerais

Art. 98. A organização dos serviços e do cuidado à pessoa tabagista tem como principal objetivo fomentar a cessação do tabagismo, de modo a reduzir a prevalência de fumantes e a morbimortalidade por doenças relacionadas ao tabaco e seus derivados.

Parágrafo único. A organização dos serviços visa ao cuidado da pessoa tabagista em todos os níveis de atenção à saúde do SUS, do acolhimento ao tratamento." (NR)

"Art. 99. Constituem diretrizes para o cuidado à pessoa tabagista:

I - reconhecimento do tabagismo como uma doença crônica, resultante da dependência à nicotina presente nos produtos à base de tabaco, e como fator de risco para diversas outras doenças;

II - garantia de acesso, de acolhimento, de diagnóstico e de tratamento da pessoa tabagista em todos os níveis de atenção à saúde do SUS;

III - adoção de monitoramento do tratamento em todos os níveis de atenção à saúde do SUS;

IV - articulação de ações intersetoriais para a promoção da saúde, de forma a apoiar os indivíduos, as famílias e a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis; e

V - formação profissional por meio da oferta de educação permanente e de educação continuada para os profissionais da saúde quanto à prevenção, identificação e tratamento do tabagismo, mediante atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes voltados à qualificação do cuidado." (NR)

"Seção II

Da Rede de Atenção à Pessoa Tabagista

Art. 100. A atenção à pessoa tabagista deverá ser ofertada em todos os níveis de atenção à saúde do SUS." (NR)

"Art. 101. Os estabelecimentos de saúde ambulatoriais ou hospitalares integrantes do SUS, em qualquer nível de atenção, que ofereçam o tratamento do tabagismo, devem:

I - manter, junto ao respectivo gestor do SUS, o seu cadastro atualizado no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), código 119;

II - não permitir o fumo em local fechado, total ou parcialmente, no interior do estabelecimento, conforme disposto no art. 2º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, e no Decreto nº 8.262, de 31 de maio de 2014;

III - fomentar a capacitação e a educação continuada de profissionais para ofertar o cuidado adequado à pessoa tabagista; e

IV - contar com profissional de saúde de nível superior capacitado para ofertar o cuidado adequado à pessoa tabagista, conforme preconizado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo do Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 102. São atribuições dos estabelecimentos que ofertem cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS):

I - realizar ações de promoção da saúde e de prevenção do tabagismo, de forma intersetorial e participativa;

II - identificar as pessoas tabagistas que fazem parte da população sob seu cuidado;

III - proceder à avaliação clínica inicial, prestar assistência terapêutica e acompanhamento individual ou em grupo, e, se indicado, instituir tratamento;

IV - prestar assistência farmacêutica necessária ao tratamento da pessoa tabagista, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

V - diagnosticar e tratar precocemente as possíveis complicações decorrentes do tabagismo que são do âmbito da APS;

VI - promover, oportunamente, ações de orientação ao usuário quanto aos malefícios do tabagismo e quanto às terapêuticas para sua cessação; e

VII - registrar os atendimentos e tratamentos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab)." (NR)

"Art. 103. São atribuições dos estabelecimentos que ofertem atenção à pessoa tabagista no âmbito da Atenção Especializada à Saúde (AES):

I - identificar as pessoas tabagistas que fazem parte da população sob seu cuidado;

II - proceder à avaliação clínica inicial, prestar assistência terapêutica e acompanhamento individual ou em grupo, e, se indicado, instituir tratamento;

III - prestar assistência farmacêutica necessária ao tratamento da pessoa tabagista, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

IV - diagnosticar e tratar precocemente as possíveis complicações clínicas decorrentes do tabagismo, incluindo avaliação diagnóstica e terapêutica especializada;

V - identificar pacientes tabagistas em acompanhamento por outras doenças, orientando e encaminhando para o atendimento na atenção primária, ou na própria AES, caso este esteja disponível no estabelecimento; e

VI - promover, oportunamente, ações de orientação ao usuário quanto aos malefícios do tabagismo e quanto às terapêuticas para sua cessação." (NR)

"Seção III

Das Diretrizes para o Tratamento

Art. 104. As diretrizes para o tratamento da pessoa tabagista estão dispostas no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, de forma a contemplar:

I - avaliação clínica;

II - abordagem mínima ou intensiva/específica;

III - abordagem individual ou em grupo; e

IV - tratamentos não farmacológicos e terapias medicamentosas.

§ 1º Todas as pessoas em tratamento para cessação do tabagismo devem receber aconselhamento terapêutico estruturado, mediante, preferencialmente, abordagem intensiva.

§ 2º A terapia medicamentosa, quando indicada, deve ser acompanhada de sessões estruturadas, com periodicidade definida, mediante profissional de saúde capacitado.

§ 3º Toda pessoa tabagista em tratamento deve ser orientada conforme:

I - material de apoio específico, elaborado e disponibilizado pelo Ministério da Saúde; e

II - documentos decorrentes de iniciativas conjuntas, os quais contenham orientações sobre como deixar de fumar e prevenir recaídas, dentre outras." (NR)

"Seção IV

Da Assistência Farmacêutica

Art. 105. Para apoio ao tratamento da pessoa tabagista, devem ser disponibilizados medicamentos constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo vigente, nos diferentes níveis de atenção à saúde.

§ 1º Os medicamentos de que trata o caput serão:

I - financiados pelo Ministério da Saúde e fornecidos por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf); e

II - distribuídos diretamente às assistências farmacêuticas estaduais e do Distrito Federal, as quais farão a distribuição aos municípios, com serviços de cessação do tabagismo implantado, conforme programação estabelecida.

§ 2º As farmácias do SUS que dispensam os medicamentos para cessação do tabagismo devem dispor de farmacêutico e de estrutura para as ações de assistência farmacêutica, conforme normas aplicáveis.

§ 3º Os medicamentos para cessação do tabagismo serão destinados, única e exclusivamente, a essa finalidade, sendo, vedada a utilização para outros fins, exceto quando autorizado pelo Ministério da Saúde." (NR)

"Art. 106. A programação para aquisição dos medicamentos deve ser realizada de forma ascendente." (NR)

"Art. 107. A gestão da assistência farmacêutica dos municípios, dos estados e do Distrito Federal, deve contar com sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, ou com sistema próprio que permita o envio de informações logísticas ao Ministério da Saúde, conforme as normas que regulamentam a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR) no SUS.

§ 1º As Secretarias municipais, estaduais e distrital de Saúde devem dispor de sistemas informatizados para gerenciamento de estoque de medicamentos.

§ 2º As coordenações ou referências técnicas de controle do tabagismo nos municípios, nos estados e no Distrito Federal devem orientar e estimular os serviços farmacêuticos a enviarem os dados de dispensação e de estoque dos medicamentos utilizados no tratamento da pessoa tabagista." (NR)

"Seção V

Das Responsabilidades

Art. 108. São responsabilidades da gestão municipal e do Distrito Federal: I - capacitar os profissionais envolvidos no cuidado à pessoa tabagista, considerando a necessidade de educação continuada;

II - coletar e monitorar os indicadores e o alcance das metas de cuidado ao tabagista, para avaliação e monitoramento em âmbito municipal, repassando os dados municipais às respectivas Secretarias de Saúde estaduais;

III - receber e armazenar medicamentos em local apropriado;

IV - dispensar os medicamentos nos estabelecimentos municipais e distritais de saúde ou conforme a organização local do SUS, em consonância com a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) e a legislação sanitária vigente;

V - estimular atividades educativas relativas ao controle, à prevenção e ao tratamento do tabagismo nos estabelecimentos de saúde e espaços coletivos; e

VI - estimular a abordagem breve e intensiva para o tratamento do tabagismo e disponibilizar o tratamento medicamentoso sempre que indicado." (NR)

"Art. 109. São responsabilidades da gestão estadual e do Distrito Federal:

I - promover e apoiar os municípios na capacitação dos profissionais, considerando a necessidade da educação continuada para o fortalecimento do cuidado adequado às pessoas tabagistas;

II - monitorar e avaliar os indicadores, bem como as metas do cuidado à pessoa tabagista, nos âmbitos estadual e distrital;

III - receber e armazenar medicamentos em local apropriado e distribuí-los aos respectivos municípios;

IV - estimular a implantação e a implementação do cuidado à pessoa tabagista nos municípios e no Distrito Federal; e

V - verificar e repassar os dados de que trata o inciso II do art. 108, recebidos das Secretarias municipais de Saúde e referentes ao monitoramento de indicadores do cuidado à pessoa tabagista, para o Instituto Nacional de Câncer (INCA)." (NR)

"Art. 110. São responsabilidades da gestão federal:

I - coordenar, estimular e apoiar atividades, campanhas, ações, programas e políticas de controle do tabagismo, em consonância com a Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), instituída pelo Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006;

II - promover articulação junto às Secretarias municipais, estaduais e distrital de Saúde com relação a ações educativas;

III - articular demais ações de controle do tabaco com outros Ministérios e setores envolvidos;

IV - promover e apoiar tecnicamente a capacitação de gestores e profissionais da saúde no cuidado à pessoa tabagista;

V - monitorar as ações de controle do tabagismo;

VI - prover orientações técnicas e coordenar a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo;

VII - elaborar e disponibilizar material de apoio para o tratamento do tabagista;

VIII - financiar e adquirir, de maneira centralizada, os medicamentos e distribuí-los às unidades federativas; e

IX - estimular a implantação e a implementação do cuidado à pessoa tabagista nos municípios, nos estados e no Distrito Federal." (NR)

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

