

Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)

Tratamento do Tabagismo

O tabagismo é, reconhecidamente, uma doença crônica resultante da dependência à nicotina e um fator de risco para mais de 50 doenças, entre elas vários tipos de câncer, asma, infecções respiratórias e doenças cardiovasculares. Sua prevalência vem reduzindo progressivamente, entretanto, ainda mostra-se expressiva em certas regiões e grupos populacionais mais vulneráveis.

O tratamento do tabagista apresenta ótimo custo-efetividade nos cuidados em saúde, principalmente relacionado às doenças crônicas. Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) publicou, no dia 05 de abril de 2013, a Portaria GM/MS nº 571, que veio atualizar as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dar outras providências. Esta portaria revoga a Portaria nº 1.035/GM/MS, de 31 de maio de 2004, e a Portaria SAS nº 442, de 13 de agosto de 2004 e, com isso, novas diretrizes relacionadas ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) são estabelecidas, como quanto à adesão ao programa, programação de medicamentos e responsabilidades.

A Coordenação Nacional e a referência técnica do PNCT são de responsabilidade do Instituto Nacional do Câncer (INCA), que manterá o contato com as coordenações estaduais para organização e manutenção do programa. Seguem abaixo informações importantes que auxiliarão os gestores municipais e estaduais na organização da Rede de Tratamento do Tabagismo localmente.

Principais Dúvidas

- **Como deve ser feita a adesão da Atenção Básica ao PNCT-Tratamento do Tabagismo?**

O tratamento das pessoas tabagistas deve ser realizado prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido ao seu alto grau de descentralização e capilaridade. A adesão das UBS deve ser realizada por meio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Para isso, os gestores municipais de saúde devem acessar o sítio eletrônico www.saude.gov.br/dab e, através do sistema de adesão, em campo específico, devem optar por ofertar o tratamento do tabagismo à população assistida. Após optar pelo programa, o gestor deve indicar as equipes que ofertarão este tratamento.

Ingressar no PNCT-Tratamento do Tabagismo significa que o município e suas equipes de Atenção Básica assumem o compromisso de organizar e implantar as ações para o cuidado da pessoa tabagista. O tratamento inclui avaliação clínica, abordagem intensiva, individual ou em grupo e, caso necessário, terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva.

Passo a Passo da Adesão da Atenção Básica ao PNCT-Tratamento do Tabagismo

1º) O gestor municipal deve se cadastrar ao PMAQ através do sítio eletrônico www.saude.gov.br/dab;

2º) No sistema de adesão, o gestor deve optar por ofertar o tratamento do tabagismo à população assistida;

3º) Indicar as equipes de saúde que ofertarão o tratamento do tabagismo;

4º) Identificar nas equipes de saúde que ofertarão o tratamento quais profissionais de saúde necessitam ser capacitados;

5º) Capacitar os profissionais de saúde e/ou entrar em contato com a Coordenação Estadual do Programa de Controle do Tabagismo para a capacitação dos profissionais;

6º) Elaborar um cronograma dos grupos de tratamento do tabagismo, de acordo com a capacidade instalada de cada instituição.

Importante: A adesão através do 2º ciclo do PMAQ se encerrou no dia 30 de junho de 2013. Aqueles municípios que não aderiram ao PNCT-Tratamento do Tabagismo deverão aguardar o próximo ciclo.

- **O que é o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)?**

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) procura estimular a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, em ofertar serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades reais da população.

O Programa busca induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável em âmbito nacional, regional e local, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil. O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica: 1) Adesão e Contratualização; 2) Desenvolvimento; 3) Avaliação Externa e; 4) Recontratualização.

- **Meu município realizou a adesão ao PNCT-Tratamento do Tabagismo no 2º ciclo do PMAQ. Teremos que realizar a adesão no próximo ciclo para continuarmos no PNCT?**

Não é necessário realizar a adesão para as equipes que já foram indicadas no ciclo de 2013. Entretanto, para inserir as equipes que ainda não participam do PNCT o gestor municipal deve realizar a adesão no próximo ciclo do PMAQ.

- **Os serviços de saúde da Atenção Especializada, dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e da Atenção Básica que não se cadastraram via PMAQ continuarão credenciados ao PNCT-Tratamento do Tabagismo?**

Sim. Os estabelecimentos de saúde da Atenção Especializada e do CAPS que já ofertam o tratamento do tabagismo poderão continuar a ofertá-lo, bem como as UBS que não aderiram ao PMAQ, mas que já atendiam anteriormente.

- **Novos serviços de Atenção Especializada e CAPS poderão ser credenciados?**

Sim. Entretanto, é importante ressaltar que a atenção às pessoas tabagistas deve ser **prioritariamente** realizada na Atenção Básica. Assim, os gestores municipais devem fortalecê-la, para que o tratamento seja ofertado o mais próximo do usuário, ou seja, nas UBS. Para incluir os serviços de Atenção Especializada e CAPS, para tratamento da pessoa tabagista, o gestor deverá incluir o estabelecimento no formulário FormSUS (ver modelo no ANEXO I). Para maiores esclarecimentos, verificar o tópico de programação.

- **Quais medicamentos estarão disponíveis no Sistema Único de Saúde?**

Para apoio ao tratamento das pessoas tabagistas, o SUS continuará disponibilizando os seguintes medicamentos:

MEDICAMENTOS DO TABAGISMO - SUS	
Terapia de Reposição de Nicotina	Adesivo Transdérmico 7mg, 14mg e 21mg Goma de Mascar 2mg Pastilha 2mg
Cloridrato de Bupropiona	Comprimido 150mg

- **Como será a programação para a aquisição de medicamentos?**

Seguindo as normativas da Portaria nº 571/2013, a programação para aquisição dos medicamentos do tabagismo é realizada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (DAF), com base nas informações provenientes do Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Departamento de Atenção Básica (DAB), dos Estados e Municípios cadastradas ao PNCT.

A Programação Anual considerou o padrão de um tratamento e o histórico de consumo de cada medicamento no tratamento do tabagismo. Para 2014, foram consideradas as 25.504 equipes de saúde atualmente cadastradas ao programa. A programação para aquisição dos medicamentos considerou uma média de atendimento de **6**

tabagistas/equipe/trimestre, ou seja, 24 tabagistas/equipe/ano. Dessa forma, o cálculo empregado resultou do produto dos fatores apresentados abaixo:

PROGRAMAÇÃO ANUAL				
Medicamentos	Quantitativo - 1 Tratamento	Padrão (%)	Total de Equipes	Atendimento (Ano)
Adesivo de Nicotina 7mg	28	44,80	25.504	24
Adesivo de Nicotina 14mg	28	51,20		
Adesivo de Nicotina 21mg	28	64,00		
Cloridrato Bupropiona 150mg	180	30,00		
Goma de Nicotina 2mg	90	3,00		
Pastilha de Nicotina 2mg	108	3,00		
			639.384	tabagistas

Para os próximos anos, a programação será calculada mediante informações repassadas pelos Estados e Municípios através do formulário FormSUS (ver modelo no ANEXO I), de forma complementar aos dados obtidos através do PMAQ, que deve incluir a estimativa de pessoas tabagistas a serem atendidas, considerando a série histórica de atendimentos realizados em 2014 (ver próximo tópico).

- **Como será a distribuição dos medicamentos?**

Os medicamentos serão adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos Estados, Distrito Federal, Capitais e Municípios com mais de 500.000 habitantes, por meio do Componente Estratégico do Departamento de Assistência Farmacêutica (CGAFME/DAF/MS). Os Municípios com menos de 500.000 habitantes receberão os medicamentos através da SES do Estado ao qual pertencem. A figura abaixo ilustra o fluxo de distribuição, considerando as competências de cada gestão:

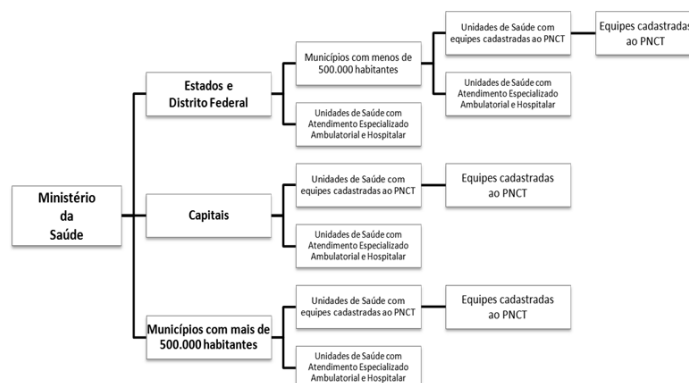


Figura 1. Fluxograma de distribuição dos medicamentos do tabagismo.

A distribuição dos medicamentos será realizada de forma *trimestral*. A partir da 2ª pauta, serão utilizadas as estimativas de atendimento de cada município, validadas pelos Estados e enviadas ao DAF/MS através do preenchimento do formulário FormSUS (ver modelo do formulário no ANEXO I). As informações necessárias se referem à quantidade de equipes de saúde cadastradas e que efetivamente estão em atendimento ao PNCT, bem como a quantidade estimada de tabagistas a serem tratados no município, no próximo trimestre. Estes dados deverão ser separados no que concerne à Atenção Básica (Equipes Básicas de Saúde) e à Atenção Especializada (Unidades de Média e Alta Complexidade). O formulário será *startado* 2 meses após o envio da 1ª pauta de medicamentos, através do e-mail dos Coordenadores Estaduais de Assistência Farmacêutica.

Este formulário de programação deverá ser preenchido por todos os municípios que atualmente estão cadastrados ao programa, com o objetivo de subsidiar a distribuição dos medicamentos à rede de tratamento. O Estado ficará responsável por acompanhar este preenchimento, observando eventuais discrepâncias de informação e o não preenchimento por parte dos Municípios. O não envio destas informações inviabilizará o envio de medicamento aos municípios cadastrados. Maiores detalhes e orientações quanto ao preenchimento por parte dos Municípios serão enviadas em breve.

- **Quais são as responsabilidades de cada esfera de gestão, quanto à distribuição dos medicamentos no contexto da Rede de Tratamento do Tabagismo?**

Considerando que a aquisição dos medicamentos tem como base a programação nacional, realizada de maneira ascendente, mas consolidada de forma centralizada, a responsabilidade pelo fluxo de distribuição dos medicamentos é compartilhada pelas três esferas de gestão, conforme demonstra o quadro abaixo:

RESPONSABILIDADES NA DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS		
Gestão Federal	Gestão Estadual e DF	Gestão Municipal
Aquisição, recebimento e armazenamento.	Recebimento e armazenamento.	Recebimento e armazenamento.
Distribuição aos Estados, Distrito Federal, Capitais e Municípios com mais de 500.000 habitantes	Distribuição aos Municípios com menos de 500.000 habitantes.	Distribuição às unidades de saúde cadastradas ao PNCT.

- **Cada UBS receberá a quantidade de medicamentos exata para o número estimado de usuários tabagistas?**

O Ministério da Saúde irá distribuir, neste primeiro momento, uma pauta parcial de medicamentos, a considerar a atual posição de estoque central. A partir do recebimento dos novos quantitativos adquiridos para contemplar a presente ampliação do PNCT, serão enviadas pautas completas de medicamentos, considerando as informações de programação advindas dos municípios através do FormSUS.

A fim de auxiliar os Estados e Municípios, antes de cada pauta, o Ministério irá disponibilizar as programações municipais aos gestores responsáveis. Para cada tratamento, foram considerados na programação os seguintes quantitativos de medicamento:

Medicamento	Quantitativo - 1 Tratamento	Fator de Embalagem	Quantidade de Caixas
Adesivo de Nicotina 7mg	28	7	4
Adesivo de Nicotina 14mg	28	7	4
Adesivo de Nicotina 21mg	28	7	4
Cloridrato Bupropiona 150mg	180	60	3
Goma de Nicotina 2mg	90	30	3
Pastilha de Nicotina 2mg	108	36	3

- **Qual o prazo para as SES e os Municípios com mais de 500.000 habitantes receberem os medicamentos do Governo Federal?**

A primeira pauta de medicamentos do tabagismo (1ª/2014) já foi enviada aos Estados, Distrito Federal, Capitais e Municípios com mais de 500.000 habitantes, que deverão receber suas respectivas remessas até a primeira quinzena de Maio.

- **As planilhas de dados sobre tratamento deverão ser preenchidas e enviadas trimestralmente à Coordenação Nacional do PNCT/INCA?**

Para as equipes de Atenção Básica que ofertarem o tratamento à pessoa tabagista, os dados de tratamento devem ser registrados através do E-SUS. É essencial que todas as equipes que ofereçam tratamento à pessoa tabagista tenham em mãos a versão mais atualizada do E-SUS, enviando o consolidado das Fichas de Atividade Coletiva para as respectivas gestões (municipal ou estadual). Para as unidades de saúde da Atenção Especializada (AE) e CAPS, os dados devem ser registrados na tabela 1 e enviados à coordenação municipal, que consolidará estes dados de todas as suas unidades de saúde da AE e CAPS na tabela 2 e enviará à coordenação regional ou estadual. Estas por sua vez irão consolidar as informações referentes a todos os seus municípios nas tabelas 3 ou 4 respectivamente e enviarão para a coordenação estadual (no caso da regional) ou para a Coordenação Nacional (no caso da estadual). Cada nível hierárquico, portanto terá uma planilha específica, seguindo sempre o fluxo unidade de saúde, município, regional (se for o caso), estadual, federal. Todas estas tabelas se encontram no Anexo III.

- **Como será realizado o monitoramento da distribuição dos medicamentos do tabagismo? Quais serão os sistemas de informação e regulação a serem utilizados?**

Para permitir o gerenciamento dos medicamentos, deverá ser utilizado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) ou sistemas próprios de gestão.

As Assistências Farmacêuticas dos Estados que possuem sistemas próprios deverão repassar, *trimestralmente*, informações referentes às entradas, saídas, dispensações e posição de estoque dos medicamentos nos almoxarifados dos Estados, Capitais e Municípios com mais de 500.000 habitantes. Esses relatórios deverão conter as informações mínimas presentes nas planilhas sugeridas no ANEXO II e deverão ser encaminhados ao e-mail tabagismo.daf@saude.gov.br, sempre 2 meses após o recebimento de uma pauta de medicamentos.

As SES e SMS que utilizarem o HÓRUS não precisarão enviar tais relatórios, visto que todos os dados necessários poderão ser extraídos deste sistema, devendo somente alimentá-lo com todas as movimentações de medicamentos do tabagismo.

- **Apenas os usuários em tratamento em grupo poderão receber o apoio medicamentoso?**

Não. O tratamento do tabagismo inclui abordagem em grupo e/ou individual. A decisão quanto à utilização do apoio medicamentoso cabe à avaliação do profissional de saúde, juntamente com o usuário, que pode estar em acompanhamento em grupo e/ou individual.

- **Os grupos de tratamento devem ser conduzidos por dupla de profissionais?**

O tratamento do tabagismo considera uma abordagem multiprofissional, então a condução do grupo por uma dupla de profissionais de saúde de nível superior facilita essa abordagem. Entretanto, isso dependerá da organização dos serviços de saúde e da habilidade de seus profissionais na abordagem ao tabagista, podendo também ser conduzido por uma equipe de profissionais ou por apenas um profissional.

- **Os Estados e Municípios devem ofertar capacitação aos seus profissionais?**

Sim. Uma das atribuições dos Municípios é capacitar os profissionais de saúde, buscando a capacitação de pelo menos um profissional de saúde de nível superior por estabelecimento. Cabe aos Estados também capacitar e apoiar os Municípios na capacitação dos profissionais. É importante que os Municípios e seus respectivos Estados se organizem quanto ao processo de capacitação local.

O Governo Federal irá elaborar material de apoio para os processos educativos que poderão ser utilizados pelas SES e SMS, como a publicação do Caderno de Atenção Básica (CAB) - Tabagismo, prevista para o 1º semestre de 2014. Além disso, o Manual do Coordenador “Deixando de Fumar sem Mistérios”, que tem a finalidade de orientar os profissionais de saúde sobre a condução dos temas a serem discutidos nas sessões individuais ou em grupo da abordagem intensiva, continuará a ser disponibilizado durante as capacitações.

- **Os manuais do coordenador e do participante “Deixando de fumar sem mistérios” continuarão a ser enviados pela Coordenação Nacional do PNCT/INCA aos Estados?**

Com o objetivo de facilitar o acesso à informação, bem como diminuir custos, o PNCT/INCA/SAS/MS e o DAB/SAS/MS incorporarão o conteúdo do Manual do Coordenador ao Caderno de Atenção Básica (CAB) – Tabagismo, que está em desenvolvimento. Assim como os demais CABs, este estará disponível para download e uma versão impressa será enviada cada UBS. A versão online tem previsão de ser disponibilizada no 1º semestre de 2014.

Para os serviços de saúde de Atenção Especializada, a publicação "Deixando de Fumar sem Mistérios – Manual do Coordenador" continuará sendo enviada pelo PNCT/INCA/SAS/MS às SES. O envio da publicação “Deixando de Fumar sem Mistérios – Manual do Participante” será de responsabilidade do INCA/MS e o detalhamento sobre logística será enviado oportunamente às Secretarias Estaduais.

Contatos:

- Divisão de Controle do Tabagismo, Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância, Instituto Nacional de Câncer (INCA/SAS/MS) - E-mail: tratamentofumantes@inca.gov.br; Telefones: (21) 3207-5976 ou 3207-5977.
- Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos (CGAFME/DAF/SCTIE/MS) - E-mail: tabagismo.daf@saude.gov.br ou cgafe.daf@saude.gov.br; Telefones: (61) 3315-1551 ou 3315-2244.
- Coordenação-Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (CGAPDC/DAET/SAS/MS) - E-mail: redcronicas@saude.gov.br; Telefone: (61) 3315-9052.

ANEXO I

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO (2º Trimestre/2014)

O objetivo deste formulário é subsidiar a programação dos medicamentos do tabagismo, a fim de permitir sua adequada distribuição aos municípios atualmente cadastrados ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), conforme necessidade trimestral. Dessa forma, os gestores municipais deverão informar quantas equipes de saúde estão efetivamente atendendo o PNCT em seu município e qual a estimativa de atendimento de tabagistas nos próximos 3 meses. Essas informações deverão ser fornecidas separadamente para a Atenção Básica e Atenção Especializada. Ao fornecer estas informações, os gestores municipais garantem o apoio medicamentoso da Rede de Tratamento do Tabagismo de sua cidade.

* **Preenchimento Obrigatório**

[Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.](#)

Dados Institucionais

Estado: *

ATENÇÃO BÁSICA

Nº de SERVIÇOS da Atenção BÁSICA efetivamente atendendo ao PNCT no Município: *

Nº Total de TABAGISTAS a serem atendidos com medicamentos na Atenção BÁSICA do Município nos próximos 3 meses: *

Nº de TABAGISTAS atualmente em atendimento no município: *

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Nº de SERVIÇOS da Atenção ESPECIALIZADA efetivamente atendendo ao PNCT no Município: *

Nº Total de TABAGISTAS a serem atendidos com medicamentos na atenção ESPECIALIZADA do Município nos próximos 3 meses: *

Nº de TABAGISTAS atualmente em atendimento no município: *

Acompanhamento

Nome do responsável pela informação enviada: *

Telefone do responsável pela informação enviada: *

E-mail do responsável pela informação enviada: *

E-mail do Coordenador Estadual do respectivo Município: *

ANEXO II

Monitoramento das Entradas dos Medicamentos do Tabagismo por Estado

MONITORAMENTO - ENTRADA DE MEDICAMENTOS							
DADOS DO ESTABELECIMENTO			DADOS DOS MEDICAMENTOS				
Estado / Município	CNES	Nome do Estabelecimento	Nome do Medicamento	Lote	Validade	Quantidade (Menor Unidade de Fornecimento)	Data de Recebimento

*Entradas nas CAF Estaduais, CAF das Capitais e dos Municípios com mais de 500.000 habitantes.

Monitoramento das Saídas dos Medicamentos do Tabagismo

MONITORAMENTO - SAÍDA DE MEDICAMENTOS								
DADOS DO ESTABELECIMENTO			DADOS DOS MEDICAMENTOS					
Estado / Município	CNES	Nome do Estabelecimento	Nome do Medicamento	Lote	Validade	Quantidade (Menor Unidade de Fornecimento)	Data de Recebimento	Tipo de Saída (perda, validade vencida ou distribuição)

*Saída para Municípios ou unidades com equipes cadastradas no PNCT.

Monitoramento da Posição de Estoque dos Medicamentos do Tabagismo

MONITORAMENTO - POSIÇÃO DE ESTOQUE MEDICAMENTOS						
DADOS DO ESTABELECIMENTO			DADOS DOS MEDICAMENTOS			
Estado / Município	CNES	Nome do Estabelecimento	Nome do Medicamento	Lote	Validade	Quantidade (Menor Unidade de Fornecimento)

*Posição de Estoque nas CAF Estaduais, CAF das Capitais e dos Municípios com mais de 500.000 habitantes.

ANEXO III

Planilha de Consolidação de Informações do Tratamento do Tabagismo - Unidade de Saúde											
Número do CNES da Unidade de Saúde: _____											
Nome da Unidade de Saúde: _____											
Endereço completo/telefone: _____											
Profissional responsável pelo preenchimento: _____											
Período de atendimento Escreva: 1 (jan a mar), 2 (abr a jun), 3 (jul a set) ou 4 (out a dez)	Ano	UF	Município	Dados do atendimento ocorrido no período					Indicadores de atendimento		
				Nº de pacientes atendidos na 1ª consulta de avaliação clínica	Nº de pacientes que participaram da 1ª sessão	Nº de pacientes que participaram da 4ª sessão	Nº de pacientes sem fumar na 4ª sessão	Nº de pacientes que usaram algum medicamento para tratamento do tabagismo	Abandono (%)	Cessaçãõ (%)	Pacientes que utilizaram medicação (%)
									0,00	0,00	0,00

Planilha de Consolidação de Informações do Tratamento do Tabagismo - Município

Período de atendimento Escreva: 1 (jan a mar), 2 (abr a jun), 3 (jul a set) ou 4 (out a dez)	Ano	UF	Município (nome completo sem abreviações)	Nº de Unidades de saúde que realizaram atendimento no período						Indicadores de atendimento			Novas Unidades de Saúde	
					Nº de pacientes atendidos na 1ª consulta de avaliação clínica	Nº de pacientes que participaram da 1ª sessão	Nº de pacientes que participaram da 4ª sessão	Nº de pacientes sem fumar na 4ª sessão	Nº de pacientes que usaram algum medicamento para tratamento do tabagismo	Abandono (%)	Cessaçã o (%)	Pacientes que utilizaram medicação (%)	Nº de Unidades de saúde que irão iniciar atendimento no próximo período	Estimativa de atendimento da US que irão iniciar atendimento no próximo período (nº pessoas por trimestre)
										-	-	-		

Nome do Coordenador Municipal:

e-mail:

Telefone com DDD:

Planilha de Consolidação de Informações do Tratamento do Tabagismo - Regional

Período de atendimento Escreva: 1 (jan a mar), 2 (abr a jun), 3 (jul a set) ou 4 (out a dez)	Ano	UF	Município (nome completo sem abreviações)	Nº de Unidades de saúde que realizaram atendimento no período						Indicadores de atendimento			Novas Unidades de Saúde		
					Nº de pacientes atendidos na 1ª consulta de	Nº de pacientes que participaram da 1ª sessão	Nº de pacientes que participaram da 4ª sessão	Nº de pacientes sem fumar na 4ª sessão	Nº de pacientes que usaram algum medicamento para tratamento do tabagismo	Abandono (%)	Cessaçã o (%)	Pacientes que utilizaram medicação (%)	Nº de Unidades de saúde que irão iniciar atendimento no próximo período	Estimativa de atendimento da US que irão iniciar atendimento no próximo período	
					0	0	0	0	0						-

Nome do Coordenador Regional:

e-mail:

Telefone com DDD:

Planilha de Consolidação de Informações do Tratamento do Tabagismo - Estado

Período de atendimento Escreva: 1 [jan a mar], 2 [abr a jun], 3 [jul a set] ou 4 [out a dez]	Ano	UF	Município (nome completo sem abreviações)	Nº de Unidades de saúde que realizaram atendimento no período						Indicadores de atendimento			Novas Unidades de Saúde	
					Nº de pacientes atendidos na 1ª consulta de avaliação	Nº de pacientes que participaram da 1ª sessão	Nº de pacientes que participaram da 4ª sessão	Nº de pacientes sem fumar na 4ª sessão	Nº de pacientes que usaram algum medicamento para tratamento do tabagismo	Abandono (%)	Cessaçã o (%)	Pacientes que utilizaram medicação (%)	Nº de Unidades de saúde que irão iniciar atendimento no próximo período	Estimativa de atendimento da US que irão iniciar atendimento no próximo período [a² pessoas por
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0	0
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		
										-	-	-		

Nome do Coordenador Estadual:

e-mail:

Telefone com DDD: