

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 003/2015

Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

CONTROLE DE TABAGISMO

**Análise de atendimentos trimestrais do
tratamento para a cessação do tabagismo na rede
do SUS do Estado do Rio de Janeiro:**

3º Trimestre (Julho / Setembro) de 2015.

Rio de Janeiro, 15 de Dezembro de 2015.

INTRODUÇÃO

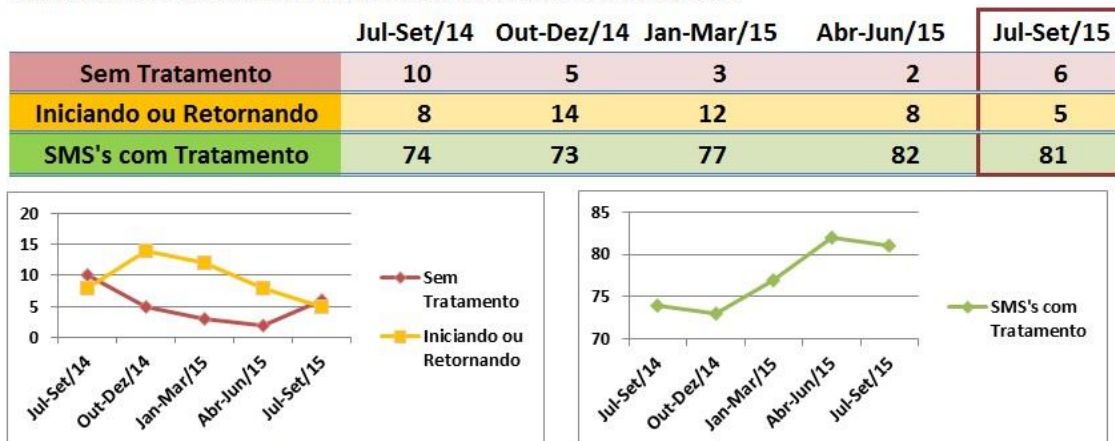
A área técnica de Controle de Tabagismo / VigDCNT coleta e analisa trimestralmente os dados consolidados de todas as unidades / municípios que ofertaram tratamento para a cessação do tabagismo na rede do SUS do Estado do Rio de Janeiro. Esta é uma das três estratégias de acordo com a diretriz do Programa Nacional de Controle de Tabagismo – PNCT, que também inclui promoção de saúde (comemoração de datas pontuais e Saber Saúde nas escolas) e implantação / fiscalização da lei nacional de ambientes 100% livres de fumo. O objetivo do PNCT é a redução da prevalência de fumantes, que vem se cumprindo a cada ano no estado do Rio de Janeiro, correspondendo a 13,5% em 2012, 11,8% em 2013 e 10,5% em 2014, segundo a pesquisa VIGITEL.

Em setembro de 2014, a área técnica do programa de tabagismo desenvolveu uma nova forma online de coleta de informações e uma planilha gerencial que permite fazer análises mais aprofundadas e comparativas entre trimestres correntes e de anos anteriores, bem como por região e municípios maiores / menores de 500 mil habitantes.

Conseguimos coletar retroativamente as informações desde o início de 2014, que serão também apresentadas para efeito de comparação e evolução do programa, embora não houvesse condições de emitir informes técnicos anteriores.

O período analisado se refere a **Julho a Setembro / 2015**, conforme figuras abaixo:

Figura 1 - Situação dos municípios com oferta de tratamento por trimestre: comparativo de Julho de 2014 a Setembro de 2015 no Estado do Rio de Janeiro



Fonte: Programa de Controle de Tabagismo/DCNT - SES/RJ

Situação atual de municípios com oferta de tratamento:

- Queda de 82 para 81 do nº de municípios que realizaram tratamento e enviaram dados.
- 5 Municípios aptos a iniciarem o tratamento no trimestre seguinte (Julho a Setembro): 3 Municípios recém capacitados e com programa implantado e 2 que deixaram de atender por motivos diversos, mas que estarão retornando no próximo.
- Aumento de 2 para 6 do nº de municípios sem programa implantado ou sem envio de dados no trimestre.

Figura 2: Situação das unidades com oferta de tratamento por trimestre: comparativo de Julho a Setembro de 2015 com o trimestre anterior e mesmo período do ano anterior no Estado do Rio de Janeiro

Trimestre	Abr-Jun/15	Jul-Set/15	Tx crescimento	Jul-Set/14	Jul-Set/15	Tx crescimento
Unidades	449	493	9,80%	436	493	13,07%
Tabagistas em Tratamento	8832	9499	7,55%	8687	9499	9,35%

Fonte: Programa de Controle de Tabagismo/DCNT - SES/RJ

Em relação ao trimestre anterior (Abril a Junho / 2015):

- Incremento do nº de unidades com oferta de tratamento, passando de 449 para 493, equivalente a **9,80%**.
- Incremento do nº de tabagistas em tratamento de 8832 para 9499, equivalente a **7,55%**.

Em relação ao mesmo trimestre do ano anterior (Julho a Setembro / 2014):

- Incremento do nº de unidades com oferta de tratamento, passando de 436 para 493, equivalente a **13,07%**.
- Incremento do nº de tabagistas em tratamento de 8687 para 9499, equivalente a **9,35%**.

Observação:

Foi realizado o restabelecimento dos estoques municipais de insumos do programa pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, assim como a sedimentação do novo fluxo de informação junto às coordenações municipais, de acordo com a Nota Técnica 03/2015.

Houve maior oferta de unidades de tratamento no Estado graças à **capacitação para 150 profissionais de saúde, oriundos de 40 municípios**. O evento, realizado em Julho, gerou um impacto positivo e um incremento no nº de atendimentos no trimestre.

Figura 3: Situação das unidades com oferta de tratamento por trimestre por região de saúde: análise comparativa entre Abril a Junho/2015 e Julho a Setembro/15 no Estado do Rio de Janeiro

Região	Unidades em Atendimento			Pacientes em Atendimento		
	Abr a Jun 2015	Jul a Set 2015	Variação (tx)	Abr a Jun 2015	Jul a Set 2015	Variação (tx)
Baía Ilha Grande	17	21	23,53%	158	159	0,63%
Baixada Litorânea	23	25	8,70%	591	670	13,37%
Centro Sul	20	18	-10,00%	341	350	2,64%
Médio Paraíba	49	53	8,16%	625	688	10,08%
Metropolitana 1	203	220	8,37%	3436	4505	31,11%
Metropolitana 2	61	69	13,11%	1905	1074	-43,62%
Noroeste	20	19	-5,00%	398	413	3,77%
Norte	6	7	16,67%	581	660	13,60%
Serrana	50	61	22,00%	797	980	22,96%
Total RJ - (Jul-Set/2015)	449	493	9,80%	8832	9499	7,55%

Fonte: Programa de Controle de Tabagismo/DCNT - SES/RJ

Análise regional:

- Nº de unidades com oferta de tratamento: aumento acentuado de **23,53%** na **Região Baía de Ilha Grande** e **22,00%** na **Região Serrana**.
- Nº de tabagistas atendidos: aumento acentuado de **31,11%** na **Região Metropolitana 1** e **22,96%** na **Região Serrana** e queda acentuada de **43,62%** na **Região Metropolitana 2**.

Figura 4 - Situação das unidades com oferta de tratamento por trimestre por municípios maiores/menores de 500 mil habitantes: análise comparativa entre Abril a Junho/15 e Julho a Setembro/15 no Estado do Rio de Janeiro

Maior / Menos 500 mil	Unidades em Atendimento			Pacientes em Atendimento		
	Abr a Jun 2015	Jul a Set 2015	Variação (tx)	Abr a Jun 2015	Jul a Set 2015	Variação (tx)
D.Caxias + N.Iguaçu + S.Gonçalo	57	69	21,05%	1929	1388	-28,05%
Rio de Janeiro	150	161	7,33%	2468	3268	32,41%
Total (maiores de 500 mil)	207	230	11,11%	4397	4656	5,89%
Total (menores de 500 mil)	242	263	8,68%	4435	4843	9,20%
Total RJ	449	493	9,80%	8832	9499	7,55%

Fonte: Programa de Controle de Tabagismo/DCNT - SES/RJ

Análise de municípios maiores e menores de 500 mil habitantes:

- Houve aumento do nº de unidades com oferta de tratamento de **11,11%** e aumento de tabagistas atendidos de **5,89%** nos municípios **Maiores de 500 mil habitantes**.
- Houve aumento do nº de unidades com oferta de tratamento de **8,68%** e aumento de tabagistas atendidos de **9,20%** nos municípios **Menores de 500 mil habitantes**.

Figura 5 - Análise da qualidade do tratamento. Pacientes que: a) utilizaram medicação, b) estão sem fumar e c) abandonaram o tratamento. Comparativo de Julho de 2014 a Setembro de 2015 no Estado do Rio de Janeiro

Trimestre	a) Uso de medicação (%)	b) Cessação (%)	c) Abandono (%)
Jul-Set / 2014	78,09	58,95	23,59
Out-Dez / 2014	79,41	58,44	21,87
Jan-Mar / 2015	76,91	56,12	22,74
Abr-Jun / 2015	78,41	55,30	22,71
Jul-Set / 2015	81,98	53,51	21,93
PNCT/MS (Taxas Ideais)	80 - 85%	50 - 60%	20 - 30%

Fonte: Programa de Controle de Tabagismo/DCNT - SES/RJ

- O aumento no percentual dos pacientes que utilizaram medicação (item a) geralmente é um fator importante para o aumento da taxa de cessação (item b), que por sua vez também influencia na redução da taxa de abandono (item c).

Importante:

- A análise qualitativa de abandono, cessação e utilização de medicamento deve ser acompanhada de unidade por unidade pela Coordenação Municipal. Há unidades que medicam 100% dos pacientes com alta e/ou baixa eficácia na cessação, bem como outras com alto índice de abandono que devem ser investigadas com maior atenção.
- Devem ser notados alguns fatores importantes: desabastecimento no estoque de medicação, profissionais de saúde recém-capacitados com pouca experiência na condução do programa, profissionais sobrecarregados com muitas funções, alta rotatividade / perda de profissionais nas unidades e outros.
- A área técnica de controle de tabagismo está disponível para análises mais aprofundadas por município conforme solicitação de gestores municipais e regionais.

Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis:

Rua México, 128 - Sala 406 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ | CEP: 20.031-142
Tel.: (21) 2333-3853 / 3879

Área Técnica de Controle de Tabagismo:

Samir Feruti Sleiman | Márcia Imbroisi | Rosângela Quaresma

Supervisão Técnica:

Sonia Cristina Amancio da Silva e Márcia Regina Mazalotti Teixeira.