

Nota Técnica nº 01/2025 – DPSV/ DAPS

Assunto: Orientações sobre tratamento e prevenção do uso de cigarros eletrônicos.

Belo Horizonte, 25 de agosto de 2025

Considerando a Nota técnica do INCA/MS/Preliminar/ de março 2025 que trata de *“instrumento norteador preliminar para os profissionais de saúde atuando nas unidades de saúde no tratamento de usuários de cigarros eletrônicos”*;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 908, de 20 de abril de 2022, que *“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”*;

Considerando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo da SMSA/PBH, 2021;

Esta Nota Técnica traz orientações vigentes sobre o uso de medicamentos para promover a contenção dos sintomas da abstinência daqueles que precisam cessar o uso de cigarros eletrônicos e sobre medidas de prevenção ao uso.

1- Contexto Geral

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a epidemia do tabaco representa uma das maiores ameaças à saúde pública mundial. Atualmente, mesmo com a redução do número de usuários de cigarros industrializados, estima-se que cerca de 1,25 bilhão de pessoas no mundo sejam fumantes.

No momento, a indústria do tabaco tem investido na comercialização de novos produtos, como os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) – que incluem cigarros eletrônicos, cigarros de tabaco aquecido e narguilé eletrônico.

Os cigarros eletrônicos, possuem aromas e sabores agradáveis, o que muitas vezes leva à falsa impressão de serem menos prejudiciais à saúde e de não causarem

dependência — o que não é verdade. Segundo o INCA (2023), é fundamental estar atento aos riscos associados a esses dispositivos.

A pesquisa Vigitel 2023 revelou que 2,1% da população adulta brasileira utiliza cigarros eletrônicos, com maior prevalência entre jovens de 18 a 24 anos, onde esse índice chega a 6,1%. O uso desses dispositivos é mais comum entre homens e jovens dessa faixa etária. Entre 2019 e 2023, a prevalência de uso variou de 3,3% para homens (2019) a 2,9% (2023), de 1,5% para mulheres (2019) a 1,4% (2023).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2019, indicou que 16,8% dos estudantes de Belo Horizonte, entre 13 e 17 anos, já experimentaram cigarros eletrônicos, sendo que 15% começaram a fumar antes dos 13 anos. A experimentação é mais frequente entre meninos de 16 a 17 anos. Segundo estudo de Malta (2022), 16,8% dos adolescentes brasileiros já experimentaram cigarro eletrônico alguma vez na vida, e em Minas Gerais esse índice chega a 18,3%.

Recentemente, a proibição dos dispositivos eletrônicos de fumar no Brasil foi revista e confirmada pela Anvisa. A decisão ocorreu após uma extensa avaliação dos riscos e impactos à saúde pública. A Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 855/2024 manteve a proibição, estabelecida desde 2009, de fabricar, importar, comercializar, distribuir, armazenar, transportar e fazer propaganda de todos os dispositivos eletrônicos para fumar. Além disso, essa norma reforça que o uso desses dispositivos, assim como qualquer outro produto fumígeno, é proibido em ambientes coletivos fechados.

Os cigarros eletrônicos, na maioria das vezes, contêm nicotina e outras substâncias químicas potencialmente tóxicas, contribuindo para o desenvolvimento de dependência e causando diversos danos à saúde, incluindo doenças pulmonares e cardiovasculares. Em 2019, foi identificada uma lesão pulmonar associada ao uso de cigarro eletrônico, denominada EVALI (E-cigarette or Vaping product use-Associated Lung Injury). Essa condição evidencia a gravidade dos efeitos adversos desses produtos e reforça a necessidade de registro de casos e óbitos relacionados.

Os sintomas respiratórios da EVALI incluem tosse, dor no peito e dificuldade para respirar. Também podem ocorrer sintomas gastrointestinais, como dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia, além de sintomas inespecíficos, como febre, calafrios e perda de peso.

Nos exames de imagem, observa-se presença de infiltrados pulmonares na radiografia do tórax e opacidades em vidro fosco na tomografia. Além disso, é comum o aumento de leucócitos, PCR e enzimas hepáticas. Para o diagnóstico, considera-se a ausência de infecção pulmonar na investigação inicial e a inexistência de outros diagnósticos plausíveis, como causas cardíacas, reumatológicas ou neoplásicas.

2. Especificações e orientações sobre diagnóstico:

A anamnese é essencial para conhecer as características de uso e respostas do usuário, bem como as etapas do tratamento guiadas pela base de abordagem cognitivo-comportamental, que com orientações terapêuticas adequadas tem papel fundamental na consolidação da abstinência.

Sobre a avaliação inicial, registrar o atendimento no prontuário do usuário alertando-o ser o tratamento para cigarro eletrônico, identificando o CID 0U07.0 (Doença relacionada ao uso do cigarro eletrônico) da CID-10 que foi designado para casos relacionados ao uso de cigarro eletrônico. Com relação ao CIAP ainda não há um código específico, recomenda-se o uso do código P17.

Ratificamos a necessidade do profissional avaliar individualmente, identificar nível de uso e de dificuldades para cessação, e encaminhamentos de medidas terapêuticas adequadas ao quadro encontrado, incluindo técnicas cognitivas e comportamentais como relevantes e que favorecem o avanço no tratamento desse transtorno.

Para o diagnóstico da EVALI, é necessário que tenha havido uso de cigarro eletrônico 90 dias antes do início dos sintomas.

3- Tratamento não-medicamentoso e medicamentoso:

Do ponto de vista de estratégia para oferecer tratamento aos usuários de produtos de tabaco, a 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) e a Nota técnica Preliminar do INCA/MS, de março 2025, dispõe sobre as orientações para os profissionais de saúde para o tratamento de usuários de cigarros eletrônicos.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo (PCDT, 2021) contempla conduções em relação ao uso e dependência da nicotina, independentemente do tipo de produto. Neste documento considera-se o tratamento do usuário e suas dificuldades geradas pela dependência da nicotina e orienta os profissionais de saúde que atendem ou atenderão, usuários de cigarros eletrônicos. A Nota Técnica Preliminar (2025) do INCA, manteve as recomendações de tratamento ao cigarro eletrônico com base no tratamento dos cigarros convencionais.

Os documentos estabelecem os objetivos da cessação do tabagismo, o cuidado em todos os níveis do SUS, o reconhecimento do tabagismo como doença crônica, as atribuições dos profissionais e estabelecimentos envolvidos, além de diretrizes para o tratamento. Tratar a dependência de nicotina é um processo complexo e específico, agravado pela rápida evolução dos produtos e das formas de consumo de nicotina.

Para o tratamento, é indicada a combinação de aconselhamento estruturado e farmacoterapia, por ser mais eficaz do que cada uma isoladamente. Técnicas baseadas na abordagem cognitivo comportamental contribuem para o entendimento dos danos à saúde e formas de enfrentamento na cessação do uso do tabaco. Direcionar para atividades coletivas existentes na área de abrangência (lian gong, academia da cidade, auriculoterapia, entre outros) é, também, uma estratégia recomendada.

Com relação à farmacoterapia, recomenda-se que o esquema preferencial seja o uso de Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) combinada com a associação do adesivo transdérmico de nicotina com a goma de mascar de nicotina ou pastilha de nicotina, em momentos de fissura (SOS) devido a sua maior eficácia no tratamento da dependência à nicotina.

Deve-se iniciar sempre com adesivo transdérmico de nicotina 21mg por 24 horas, combinado com uso de goma de mascar de nicotina 2mg ou pastilha de nicotina 2mg em caso de fissura sendo, no máximo, 5 unidades de goma ou pastilha por dia, conforme esquema do PCDT (2021).

Caso seja avaliado durante o acompanhamento que o usuário apresente grande dificuldade em suspender o uso do cigarro eletrônico, recomenda-se acrescentar no máximo mais 1 adesivo transdérmico de nicotina de 21mg, perfazendo o total de 42mg em 24 horas.

A redução do adesivo segue a recomendação conforme abaixo.

Caso esteja usando 42mg de adesivos proceder da seguinte forma:

21mg + 21mg por 7 dias

21mg + 14mg por 7 dias

21mg + 7mg por 7 dias

21mg por 7 dias

14mg por 4 semanas

7mg por 4 semanas

Ou seja, a redução das doses associadas de adesivos devem ser paulatina, preconizando-se a retirada de 7mg a cada semana e, fundamentalmente, avaliando a intensidade dos sintomas da síndrome de abstinência.

A partir do fim desse uso combinado de TRN, o tratamento seguirá com mais 4 semanas de adesivos de 14mg, e posteriormente, 4 semanas de adesivos de 7mg, perfazendo três meses de tratamento.

Fundamental que o usuário seja acompanhado e alertado que, se estiver usando adesivos, gomas, ou pastilhas e mantendo a continuidade de uso de cigarros eletrônicos ou outra forma de entrega da nicotina, pode colocar em risco sua saúde, como por exemplo apresentar arritmia cardíaca.

Durante o acompanhamento, é possível avaliar o uso de Bupropiona 150mg, se não houver contraindicações, conforme o PCDT (2021).

Essa nota se coloca como medida orientativa tendo em vista o cuidado com os limites medicamentosos para promover a contenção dos sintomas da abstinência daqueles que precisam cessar o uso de cigarros eletrônicos, guardando estreita orientação a com os documentos publicados pelo INCA/MS. É igualmente com base nesses documentos que o tratamento da população adolescente permanece com as orientações do PCTD (2021), tendo em vista que não há segurança no uso de medicamentos para esse grupo.

4- Orientações para prevenção:

O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina e a conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência à nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina. Para tanto são desenvolvidas ações de educação, de comunicação e de atenção à saúde, junto com o apoio à adoção ou ao cumprimento de medidas legislativas e econômicas, que se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens.

As campanhas de educação em saúde devem ser realizados durante todo ano e enfatizadas nas datas comemorativas de 31 de maio (Dia Mundial sem Tabaco) e dia 29 de agosto (Dia Nacional de Combate ao Fumo), que têm como objetivo alertar os governantes e formadores de opiniões sobre as estratégias adotadas pela indústria do tabaco para atrair novos consumidores, notadamente crianças, adolescentes e jovens. As campanhas visam avançar com medidas que protejam a população da atratividade e do apelo da indústria do tabaco ao consumo dos seus produtos, que têm alto poder de causar dependência, além de provocar enfermidades e mortes.

Os profissionais da saúde devem realizar atividades educativas no território abordando o tema Tabagismo como ações de educação em saúde. Tais movimentos podem ser feitos em escolas (parceria com Programa Saúde na Escola, instituições de ensino públicas e privadas), na sala de espera, nas Academia da Cidade, em grupos operativos dos Centros de Saúde, no acolhimento, nas visitas realizadas pelos profissionais da ESF e EMulti, empresas e em eventos programados.

As ações de Educação em Saúde realizadas devem ser registradas no Módulo de Atividade Coletiva do SIGRAH, conforme orientado na Nota Técnica Conjunta nº 023/2024, página 38.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Nota Técnica Preliminar/MS – INCA: Tratamento de usuários de cigarros eletrônicos.** Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em:

<https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17353/1/NOTA%20T%C3%89CNICA%20-%20TRATAMENTO%20CIGARROS%20ELETRONICOS%20-%20PRELIMINAR.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 abr. 2022.

BELO HORIZONTE (MG). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica do Tabagismo.** SUS/BH. Belo Horizonte: SMSA/PBH, 2021. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/protocolo_tabagismo-30-11-2021.pdf

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Notícia publicada em 16 de janeiro de 2024.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/16-1-2024>. Acesso em: 18 jul. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Nota Técnica: Dispositivo eletrônico para fumar.** 2023. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/15301/1/Nota_Tecnica_INCA_DispositivoEletronicosparaFumar_2023.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIGITEL Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view>. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019.** Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Cigarro eletrônico – dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs)**. Brasília: Anvisa, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/cigarro-eletronico>. Acesso em: 22 ago. 2025.

BELO HORIZONTE (MG). Secretaria Municipal de Saúde. **Nota Técnica Conjunta nº 023/2024: Implementação de nova solução integrada de gestão, regulação ambulatorial e hospitalar em saúde (SIGRAH): módulo atividade coletiva**. Belo Horizonte: SMSA/PBH, 2024. Disponível em: http://manuaisdasaude.pbh/sigrah/ntc_2024_23_geaps.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/pense>. Acesso em: 15 jul. 2025.

MALTA, D. C. et al. **O uso de cigarro, narguilé, cigarro eletrônico e outros indicadores do tabaco entre escolares brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019**. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet], v. 25, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220014>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Assinaturas:

Juliana do Carmo Reis
Gerência de Promoção à Saúde
Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica

Ana Emilia de Oliveira Ahouagi
Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais
Diretoria de Atenção Primária à Saúde