

Nº 224 - DOE – 12/11/2025 – Seção 1 – p.70

SECRETARIA DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

RESOLUÇÃO SS Nº 201, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2025

Aprova Nota Técnica para a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no Estado de São Paulo, com foco na Notificação da Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (EVALI)

O **SECRETÁRIO DA SAÚDE**, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Artigo 1º - Fica aprovada a Nota Técnica para a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no Estado de São Paulo, com foco na Notificação da Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (EVALI), que passa a integrar a presente Resolução como Anexo.

Artigo 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO

(a que se reporta a Resolução SS nº 201, de 11 de novembro de 2025)

Nota Técnica para a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no Estado de São Paulo: Foco na Notificação da Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (EVALI)

1. Introdução e Contexto Estadual

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Controle do Tabaco e as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), reafirma seu compromisso com a saúde pública por meio da Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT), instituída pela Resolução SS-9 de 23 de janeiro de 2024. Esta política, ao se alinhar com a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), estabelece um arcabouço robusto para a prevenção e tratamento do tabagismo e do nicotinismo em todo o estado.

No cenário atual, a crescente popularidade dos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs), também conhecidos como cigarros eletrônicos, tem imposto novos e complexos desafios à saúde pública. Apesar da proibição de sua comercialização, importação e propaganda no Brasil desde 2009, atualizada e reforçada pela RDC 855/2024 da ANVISA, o uso desses dispositivos persiste e gera consequências graves para a saúde da população. Uma das manifestações mais preocupantes é a Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (EVALI – *E-cigarette or Vaping product use-Associated Lung Injury*), que exige atenção especial e um sistema de vigilância epidemiológica aprimorado para garantir o monitoramento adequado de sua incidência e mortalidade.

Esta Nota Técnica visa integrar as orientações mais recentes sobre a notificação da EVALI às diretrizes já estabelecidas pela PECT, reforçando a competência estadual na resposta a este agravo e utilizando os dados e recomendações de documentos chave como o *Caderno de Recomendações LENAD III – Tabaco* e a *Nota Técnica Conjunta Nº 233/2025-SVSA/SAPS/MS – INCA – ANVISA*.

Esta Nota Técnica tem como objetivo fornecer orientações padronizadas para o preenchimento das condições e causas do óbito (bloco V da DO) da DO em casos

relacionados ao uso de cigarros eletrônicos, contribuindo para a qualificação das informações de mortalidade e para um melhor monitoramento dos impactos desses produtos na saúde da população.

2. A Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (EVALI): Definição e Relevância para a Saúde Pública Estadual

A EVALI é uma condição pulmonar grave e aguda, identificada em 2019, diretamente ligada ao uso de cigarros eletrônicos. Seus sintomas podem variar, incluindo manifestações respiratórias (tosse, dor torácica, dispneia), gastrointestinais (dor abdominal, náuseas, vômitos, diarreia) e sistêmicas inespecíficas (febre, calafrios, perda de peso). O diagnóstico requer a história de uso de cigarro eletrônico nos 90 dias anteriores ao início dos sintomas, além de achados radiológicos e laboratoriais específicos, e a exclusão de outras infecções ou diagnósticos alternativos.

A relevância da EVALI para a saúde pública estadual é inegável, dado o potencial de morbidade e mortalidade associado ao uso de DEFs, que contêm, em sua maioria, nicotina e outras substâncias químicas potencialmente tóxicas. A correta identificação e notificação desses casos são fundamentais para:

Subsidiar políticas públicas estaduais e municipais de controle do tabaco e dos DEFs;

Monitorar a evolução epidemiológica da EVALI no estado, permitindo a identificação de tendências e a alocação eficaz de recursos;

Aprimorar a vigilância da mortalidade, fornecendo dados precisos sobre os impactos dos DEFs na saúde da população de São Paulo;

Conforme destacado na *Nota Técnica Conjunta Nº 233/2025-SVSA/SAPS/MS – INCA – ANVISA*, o tabagismo, incluindo o uso de DEFs, é classificado como uma doença crônica (CID-10: F17) e representa um dos principais fatores de risco para diversas doenças, evidenciando a urgência da vigilância e do controle;

3. Base Legal e Atribuições Estaduais na PECT (Resolução SS-9)

A Resolução SS-9 de 23 de janeiro de 2024 estabelece a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo. Esta resolução confere à Secretaria de Estado da Saúde a competência para implementar, coordenar e monitorar ações de controle do tabagismo e nicotinismo, abrangendo explicitamente os seguintes pontos que fundamentam a notificação da EVALI:

Institui formalmente a PECT, conferindo-lhe o caráter de política pública com abrangência estadual (artigo 1º);

Detalha as diretrizes da PECT, que incluem: (Artigo 2º);

Promover ações com base nas melhores evidências científicas disponíveis: A notificação da EVALI é uma ação baseada em evidências científicas para monitorar um agravo de saúde emergente (inc I, artigo 2º);

Atuar de forma intrasetorial, intersetorial e interinstitucional: A notificação eficaz da EVALI requer a articulação entre diferentes níveis de atenção à saúde e órgãos de vigilância (inc V, artigo 2º);

Implantar e implementar a PECT na Rede de Atenção à Saúde: A rede estadual deve estar apta a identificar e notificar casos de EVALI (inc VI, artigo 2º);

Formular os indicadores e metas de acordo com o Plano de enfrentamento às condições crônicas não transmissíveis e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: A notificação da EVALI contribui para a formulação de indicadores de monitoramento de doenças associadas ao tabaco e DEFs (inc XV, artigo 2º);

Promover cooperação, espaços de discussão e trocas de experiências e de conhecimentos sobre o controle do tabagismo e /ou nicotinismo: Essencial para disseminar informações sobre a EVALI e a importância de sua notificação (inc XVII, artigo 2º);

Determina que "Os parâmetros, as metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Estadual de Controle do Tabagismo devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento anual e o Plano Estadual de Saúde vigente". A notificação da EVALI se insere diretamente neste requisito de monitoramento (parágrafo único do artigo. 2º);

Designa a Coordenação da PECT como responsável por coordenar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo em âmbito estadual, o que inclui a vigilância de agravos relacionados, como a EVALI (artigo 3º);

Define os eixos estruturantes da PECT (Gestão, Cuidado Integral, Educação em Saúde, Vigilância em Saúde), todos fundamentais para a abordagem da EVALI (artigo 4º);

4. Orientações para Notificação e Registro da EVALI no Estado de São Paulo

A notificação precisa da EVALI é um pilar fundamental para a vigilância epidemiológica e a formulação de respostas eficazes no Estado de São Paulo. As diretrizes a seguir devem ser observadas por todos os profissionais de saúde e codificadores, em alinhamento com a *Nota Técnica Conjunta Nº 233/2025* e as competências da PECT.

4.1. Preenchimento da Declaração de Óbito (DO):

É imperativo que os médicos registrem a EVALI como uma causa ou condição contribuinte para o óbito no Bloco V da Declaração de Óbito, sempre que houver evidências clínicas, radiológicas e/ou laboratoriais compatíveis com a condição. "O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento, pelas informações registradas e pela assinatura da DO.";

Uso da Terminologia Oficial: Recomenda-se a utilização da terminologia oficial "Doença relacionada ao uso de cigarro eletrônico" para reduzir incertezas na classificação e codificação;

Cadeia de Causas: A EVALI pode ser registrada na Parte I (cadeia de eventos que levou ao óbito) ou na Parte II (condição contribuinte) do Bloco V da DO, dependendo da avaliação clínica.

O código **U07.0** (Doença relacionada ao uso de cigarro eletrônico) da CID-10 foi designado como código marcador para casos de EVALI desde março de 2020;

Combinação de Códigos: Para óbitos com menção de EVALI, a codificação deve ser **F17.2** (Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de fumo - síndrome da dependência) + **U07.0**, na mesma linha.

Exemplo:

ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL.

☒ A morte ocorreu: ☐ Na gravidez ☐ No abortamento ☐ De 41 dias a 7 anos após o término da gestação ☐ Não parto ☐ Até 42 dias após o término da gestação ☐ Não ocorreu nestes períodos

ASSISTÊNCIA MÉDICA: ☒ Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? ☐ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR: ☐ Necropsia? ☒ Sim ☐ Não ☐ Ignorado

CAUSAS DA MORTE: **PARTE I** DOENÇA OU ESTADO MÓRBIDO QUE CAUSOU DIRETAMENTE A MORTE.

CAUSAS ANTEREDENTES: **PARTE II** OUTRAS CONDIÇÕES SIGNIFICATIVAS QUE CONTRIBUÍRAM PARA A MORTE, E QUE NÃO ENTRAM, PORÉM, NA CADEIA CAUSAL.

CB: F17.2 (RS1)

ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA.

CAUSA	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
Choque séptico	5 horas	R57.2
Bacteremia	3 dias	A49.9
Pneumonia associada ao ventilador	5 dias	Y84.8 J95.8
EVALI	30 dias	F17.2 U07.0
Uso de cigarro eletrônico	90 dias	----

Fonte: (Brasil, 2011, adaptado).

Figura 1 - Bloco V da Declaração de Óbito preenchido e codificado

O tempo aproximado entre o início da doença e a morte para cada uma das causas informadas na Parte I é importante e deve ser registrado à direita das respectivas causas;

Ao preencher a DO, não informar o código das condições/afecções (coluna CID-10), pois esse campo é reservado aos codificadores das secretarias municipais ou estaduais de saúde, tendo em vista que:

As causas de morte atestadas pelo médico na DO refletem uma sequência de eventos que conduziram à morte e as relações existentes entre elas e essa descrição não deve ser desconsiderada;

Após o preenchimento da DO, os codificadores transformam os termos naturais médicos em códigos da CID-10 e realizam a seleção da causa básica do óbito;

Para a classificação e codificação da causa básica do óbito, os codificadores em mortalidade seguem as recomendações internacionais contidas nos volumes da CID-10 vigente e protocolos especiais de codificação em mortalidade, respeitando a alocação adequada dos códigos do capítulo XXII;

No Brasil, os códigos atribuídos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de alocação provisória (Códigos U), são considerados marcadores, a serem utilizados em conjunto com outros códigos da CID- 10.

7. Considerações Finais

A Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, em colaboração com os níveis federal e municipal, com base nas evidências científicas e nas recomendações do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD III), atuará para:

Assegurar que todos os casos suspeitos e confirmados de EVALI sejam devidamente notificados.

Capacitar os profissionais de saúde para a identificação, manejo e registro adequado desses casos.

Intensificar as ações de vigilância e fiscalização da venda e uso de DEFs.

Promover campanhas informativas claras e baseadas em evidências sobre os riscos à saúde associados aos DEFs e à EVALI.

Fortalecer a rede de atenção para oferecer tratamento e apoio à cessação do uso de nicotina.

8. Referências Bibliográficas

1. ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA; ALIANÇA DE CONTROLE DO TABAGISMO E PROMOÇÃO DA SAÚDE; FUNDAÇÃO DO CÂNCER. **Cigarros eletrônicos – o que já sabemos? O que precisamos conhecer?**. São Paulo: AMB, 2021. 35p. Disponível em: https://amb.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Afinal_o_que_sao_os_cigarros_eletronicos.pdf
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Classificação Internacional de Doenças – CID-10**. 2. ed. Brasília: MS, 2019.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2023. 131 p. 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>
4. IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>
5. IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. 162 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101852>
6. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Outbreak of lung injury associated with the use of e-cigarette, or vaping, products**. Atlanta: CDC; 2020. Disponível em: https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html
7. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Dispositivos eletrônicos para fumar**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo/dispositivos-eletronicos-para-fumar>

8. Instituto Nacional de Câncer. **Nota técnica**: tratamento de usuários de cigarros eletrônicos. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/17353>
9. JONAS, Andrea. Impact of vaping on respiratory health. **BMJ**, Londres, V.378, e065997, jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-065997>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/378/bmj-2021-065997>
10. MARLIÈRE, C.; DE GREEF, J.; GOHY, S.; HOTON, D.; WALLEMACQ, P.; JACQUET, L. M.; BELKHIR, L. Fatal e-cigarette or vaping associated lung injury (EVALI): a first case report in Europe. **European Respiratory Journal**, V. 56, n. 1, 2000077, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1183/13993003.00077-2020>. Disponível em: <https://publications.ersnet.org/content/erj/56/1/2000077>
11. MARROCO, A.; SINGH, D; CHRISTIANI, D.C.; DEMOKRITOU, P. E-cigarette vaping associated acute lung injury (EVALI): state of science and future research needs. **Critical Reviews in Toxicology**. V.52, n.3, p:188-220, jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/10408444.2022.2082918>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408444.2022.2082918>
12. SÃO PAULO (Estado). Resolução SS-9, de 23 de janeiro de 2024. Institui a Política Estadual de Controle do Tabaco (PECT) no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**: seção I, São Paulo, SP, p.36, 24 jan. 2024. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/01/E_R-SS-9_230124.pdf
13. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **Injúria pulmonar relacionada ao uso de cigarro eletrônico (EVALI)**. Brasília: SBPT, 2019. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/cigarro-eletronico-alerta2-sbpt/>
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic 2021**: addressing new and emerging products. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>

Este documento pode ser verificado pelo código

2025.11.11.1.1.36.1.220.1462002

em <https://www.doe.sp.gov.br/autenticidade>