

## TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE

### ADESIVO DE NICOTINA E CLORIDRATO DE BUPROPIONA

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do(a) paciente),  
declaro ter sido informado(a) claramente sobre os benefícios, riscos, contra-indicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso do(s) medicamento(s) **adesivo de nicotina e cloridrato de bupropiona**.

Os termos médicos foram explicados e todas as minhas dúvidas foram resolvidas \_\_\_\_\_ pelo \_\_\_\_\_ médico \_\_\_\_\_ (nome do médico que prescreve).

Assim declaro que:

Fui claramente informado(a) que o tratamento medicamentoso do tabagismo deve ser utilizado em complementação da terapia cognitivo-comportamental e que o(s) medicamento(s) que passo a receber pode trazer as **seguintes melhorias**:

- ajuda-me a deixar de fumar, com o que aumento a minha expectativa de vida e melhora a minha saúde e a qualidade da minha vida; e
- alivia os sintomas da abstinência.

Fui também claramente informado(a) que são as seguintes **contra-indicações, potenciais efeitos adversos e riscos**:

- gestantes e nutrizes devem tentar parar de fumar sem utilizar nenhum tratamento medicamentoso, portanto, se caso engravidar, devo avisar imediatamente o médico;

- os efeitos adversos mais comumente relatados para os medicamentos são:

- **para a nicotina em adesivo:** Prurido (coceira), exantema ou rash cutâneo (erupções cutâneas vermelhas), eritema (rubor cutâneo), dor de cabeça, tontura, náusea, vômitos, dispepsia, distúrbios do sono (sonhos incomuns e insônia), tremores e palpitações, sendo os dois últimos mais observados com dose excessiva de nicotina. Pode ocorrer irritação na pele durante o uso do adesivo (decorrente da cola), reação esta que pode ser minimizada com o uso de creme de corticoide no local onde o adesivo será aplicado, na noite anterior e no dia seguinte à aplicação. Em caso de ocorrência, devo limpar o local (com água e sabão) e secar bem o local antes da aplicação do adesivo, para retirar algum resíduo do creme.

- **para a nicotina em goma ou pastilha:** Tosse, soluços, irritação na garganta, estomatite, boca seca, diminuição ou perda do paladar, parestesia, indigestão,

flatulência desconforto digestivo, dor abdominal. Os soluços são mais observados com o uso das pastilha.

- **para a bupropiona:** Boca seca, insônia, dor de cabeça, náusea, tontura, depressão, ansiedade/pânico, dor torácica, reações alérgicas, desorientação e perda de apetite. O risco de convulsão de 1:1000 pessoas que tomam a dose máxima diária recomendada (300 mg).

- os medicamentos estão contraindicados em caso de hipersensibilidade (alergia) aos fármacos;

- o risco da ocorrência de efeitos adversos aumenta com a superdosagem.

Estou ciente de que o(s) medicamento(s) somente pode(m) ser utilizado(s) por mim, comprometendo-me a devolvê-lo(s) caso não queira ou não possa utilizá-lo(s) ou se o tratamento for interrompido. Sei também que continuarei a ser atendido, inclusive em caso de eu desistir de usar o medicamento.

Meu tratamento constará do seguinte medicamento:

( ) adesivo de nicotina

( ) cloridrato de bupropiona

Autorizo o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde a fazer uso de informações relativas ao meu tratamento, desde que assegurado o anonimato. ( ) Sim ( ) Não

Local:	Data:		
Nome do paciente:			
Cartão Nacional de Saúde:			
Nome do responsável legal:			
Documento de identificação do responsável legal:			
 Assinatura do paciente ou do responsável legal			
Médico Responsável:	CRM:	UF:	
 Assinatura e carimbo do prescriptor Data: _____			

**Nota:** Verificar na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente em qual componente da Assistência Farmacêutica se encontram os medicamentos preconizados neste Protocolo.