

Ministério da Saúde

Abrasco 2008

***Vigilância, Controle e Prevenção de
Doenças não Transmissíveis***

Deborah Carvalho Malta

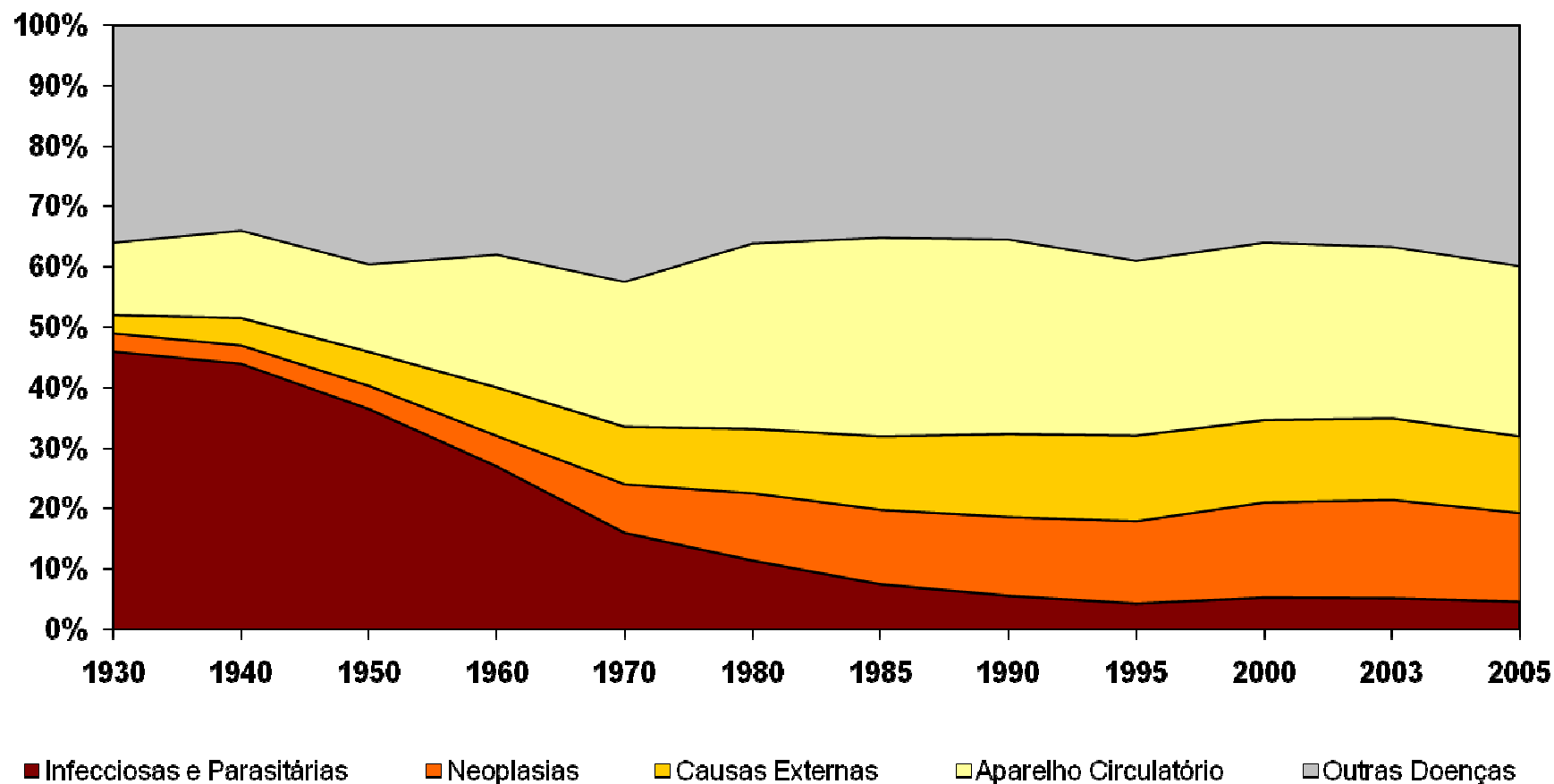
**Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis
Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde**



DCNT no contexto brasileiro

- 1- As DNT são responsáveis por 2/3 das causas conhecidas de morte no país**
- 2 -As DCV respondem por cerca da metade das DNT, contribuindo mortalidade precoce, perda de qualidade de vida e despesas médico-hospitalares.**
- 3 - O país está envelhecendo e o risco de DNT aumenta progressivamente com a idade**
- 4- Existe um vasto conhecimento acumulado sobre a epidemiologia destas doenças**
- 5- A Vigilância de DCNT é importante no planejamento de políticas públicas**

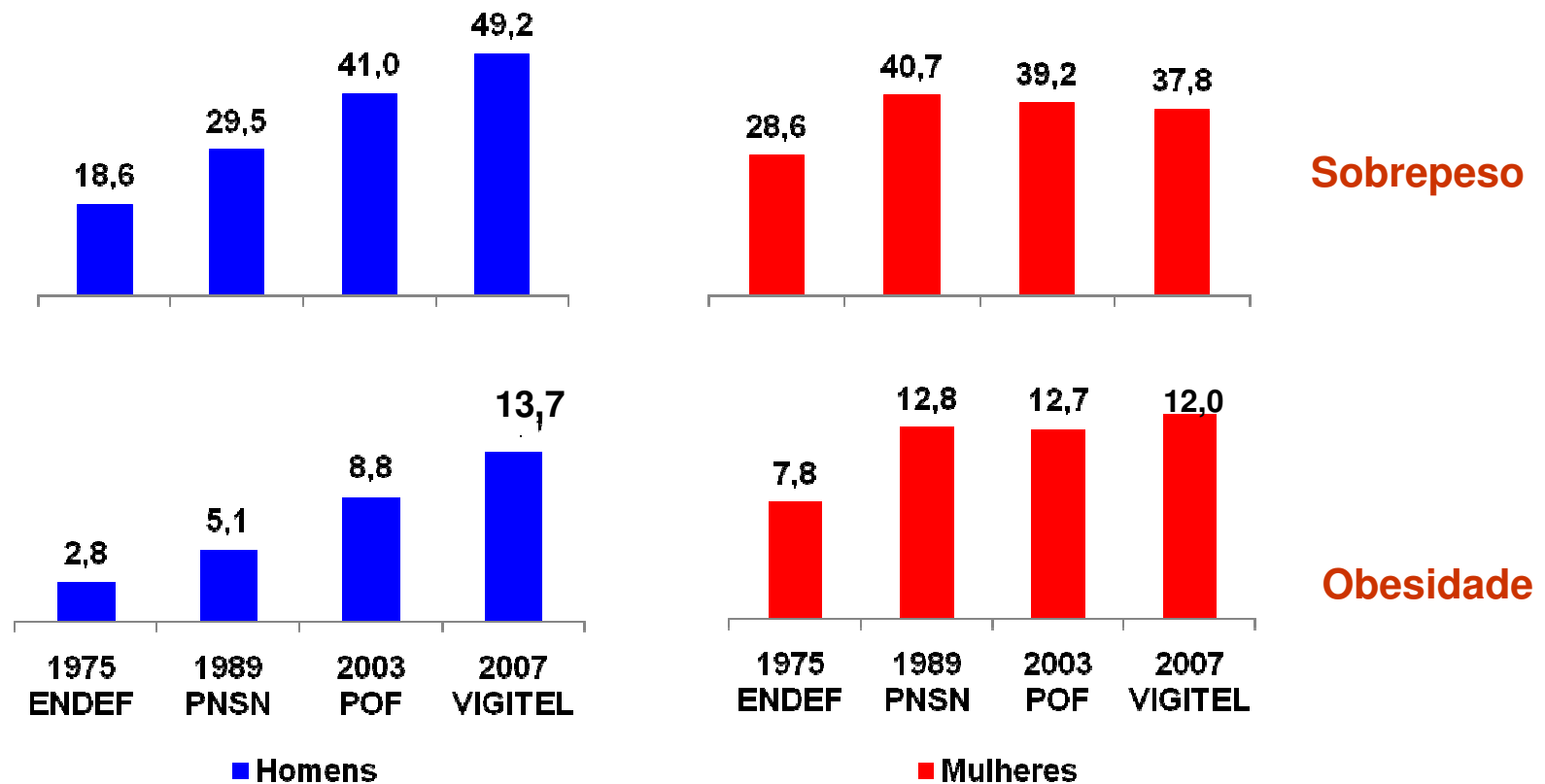
Transição Epidemiológica: Mortalidade Proporcional no Brasil



* Até 1970, os dados referem-se apenas às capitais

Fonte Barbosa da Silva e cols. In: Rouquairol & Almeida Filho: Epidemiologia & Saúde, 2003 pp. 293.

Transição Nutricional: Tendência do Sobrepeso e Obesidade no Brasil, 1975 – 2007

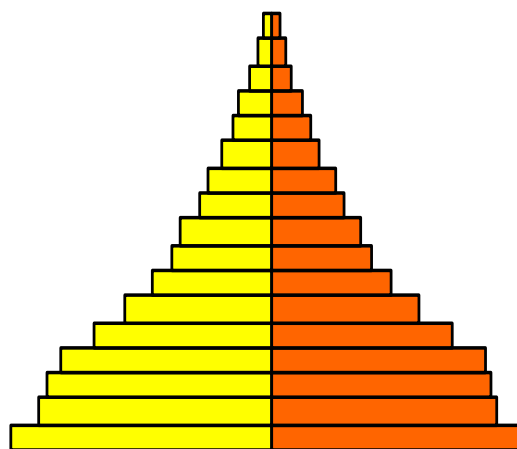


Fonte: IBGE, VIGITEL (apenas nas capitais)

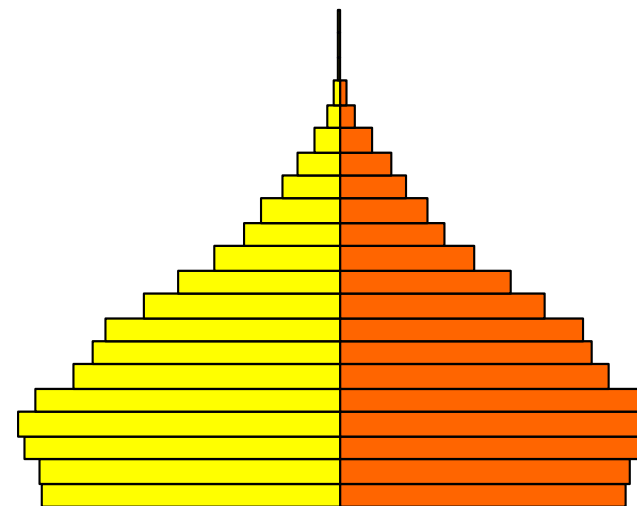
Transição demográfica

Entre 1980 e 2000

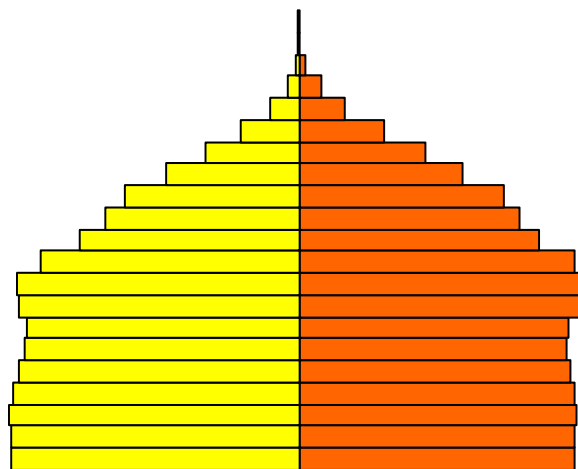
- **Fecundidade: 4,4 para 2,3 filhos por mulher**
- **População de idosos cresceu 107%, e o grupo até 14 anos apenas 14%**
- **Mortalidade infantil proporcional: 23,98% para 7,2%**
- **Proporção de óbitos em maiores de 50 anos: 48,44% para 67,1%**



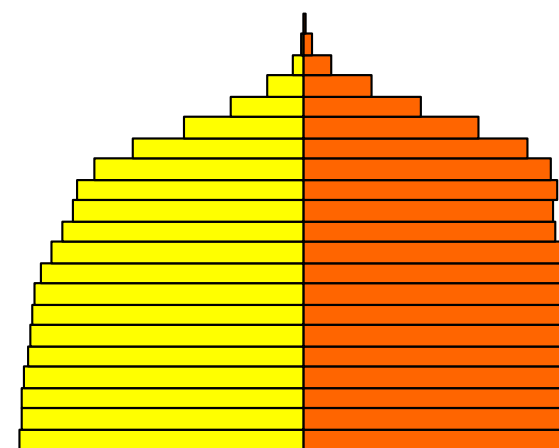
1980



2000

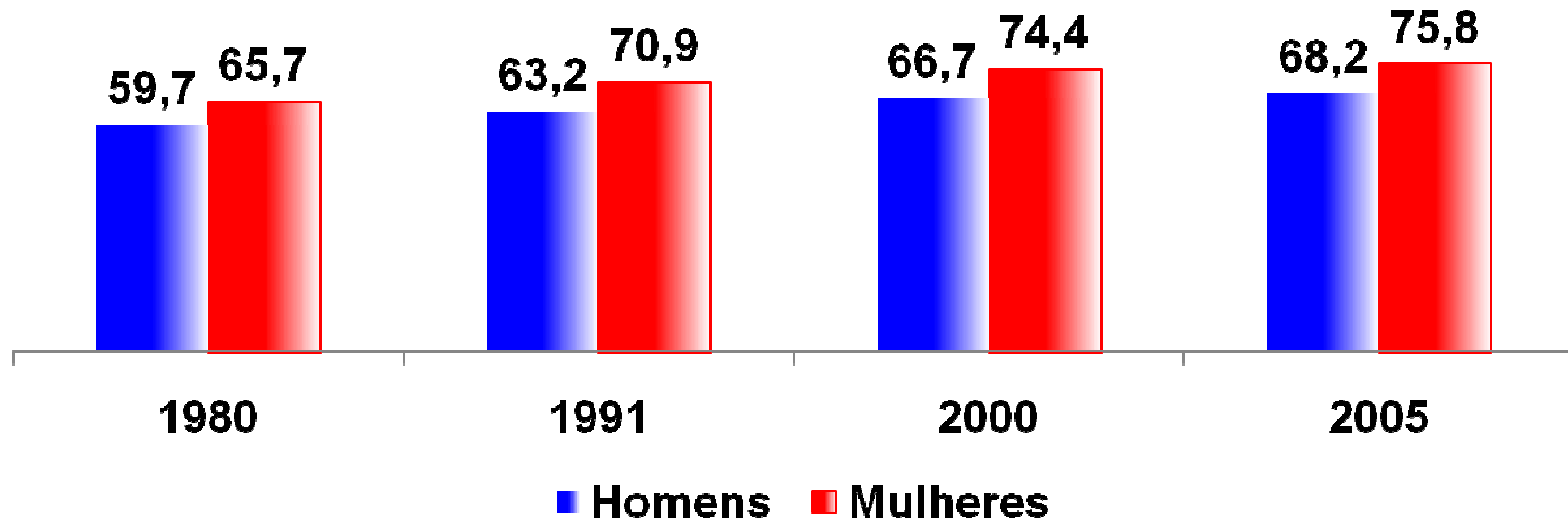


2025



2050

Transição Demográfica: Expectativa de Vida segundo o sexo, 1980, 1991, 2000 e 2005

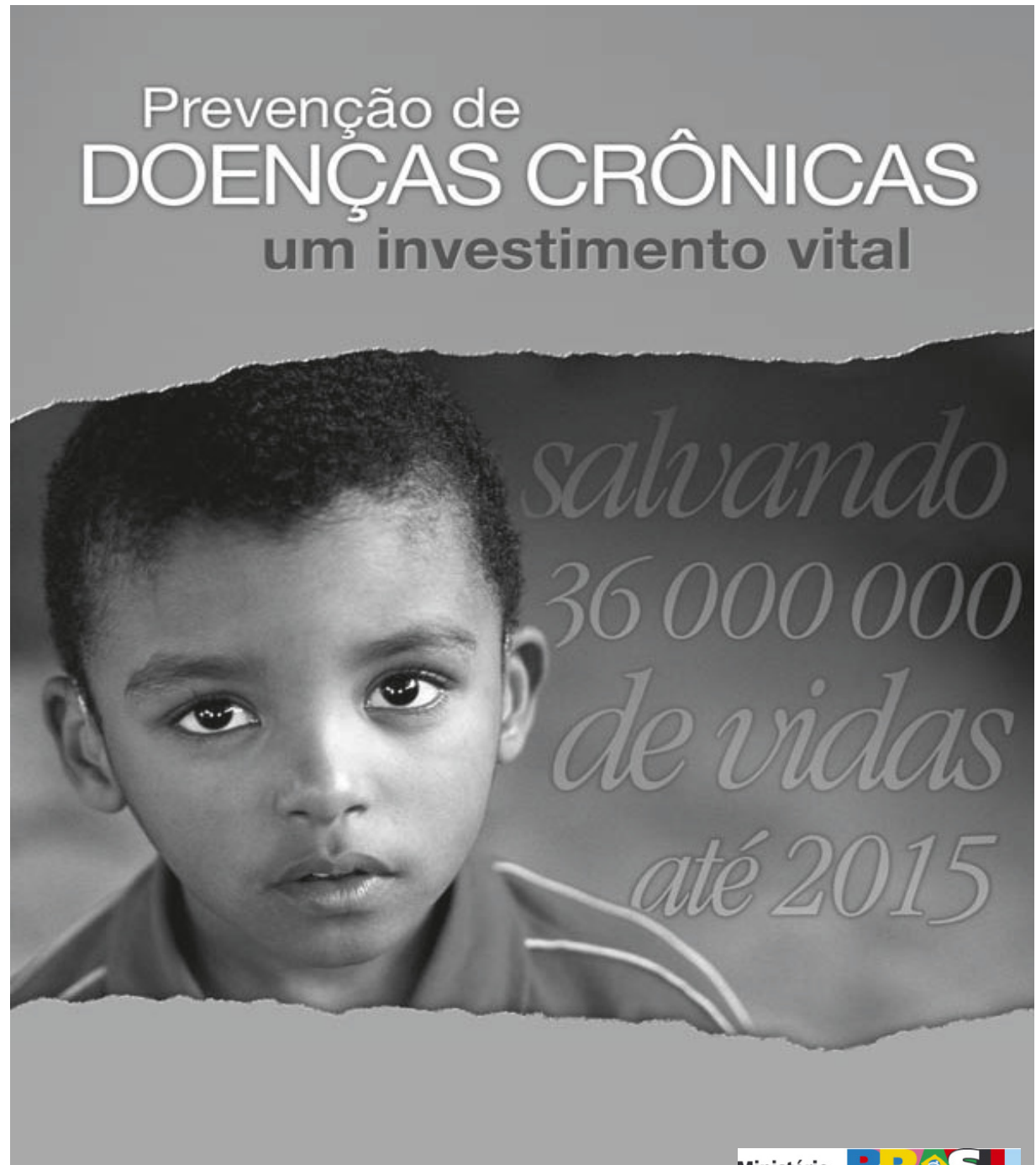


Fonte: IBGE/DPE/Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica.

A OMS propôs a meta de reduzir as taxas em 2% ao ano até 2015.

Compromissos assumidos

- Ações integradas,
- Desenvolver políticas de prevenção, vigilância e controle de DCNT,
- Envolver os diversos setores na proposição de planos de ação e programas integrados (OMS, 2005; OMS, 2007).



Proposta de um Modelo Abrangente de Planejamento para os Governos - OMS

Passos para o Planejamento	Intervenção Populacional		Intervenção individual
	âmbito Nacional	âmbito Regional	
Passo 1:	Estimar as necessidades da população; informações sobre os fatores de risco; disseminar as informações para a população e incentivar ações promoção.		
Passo 2:	Formular e adotar as políticas e ações de saúde pública abrangentes e integradas, baseada em ações intersetoriais, considerando os ciclos da vida, e as necessidades locais.		
Passo 3:	Financiamento das ações, proposição de medidas Legislativas e regulatórias, ações sobre o ambiente urbano e meios de transporte que facilitem hábitos saudáveis, Iniciativas de advocacy, Mobilização da Comunidade, Organização dos serviços de saúde: protocolos baseados em evidência, autocuidado dos portadores de DCNT, Garantir as ações de toda linha de cuidado, equipe multidisciplinar.		

Fonte: WHO. Preventing Chronic Diseases, 2005

Desafios da promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência

4. Monitoramento e Avaliação

1. Fortalecimento dos sistemas de vigilância em saúde para o cuidado integral

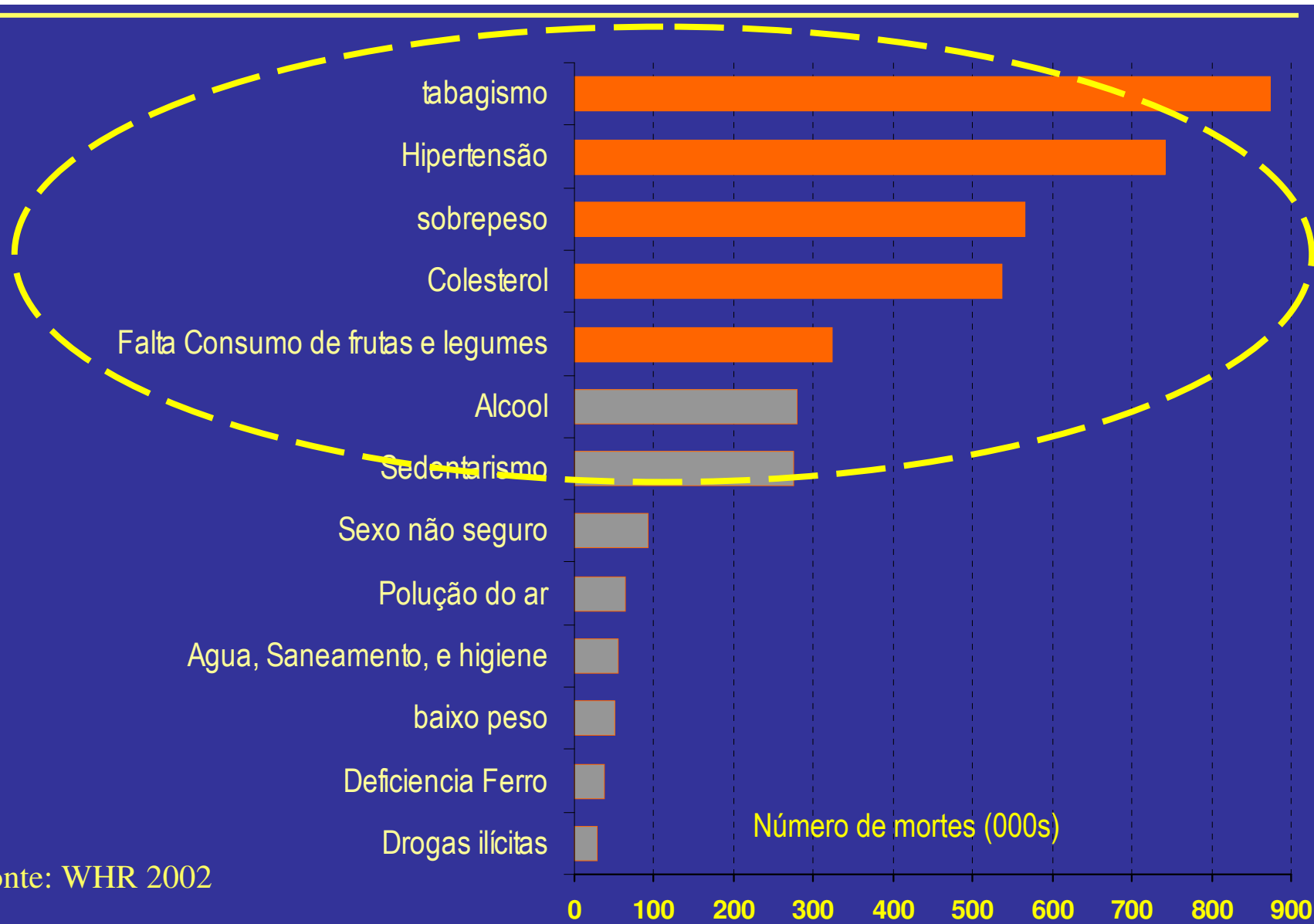
CONTROLE INTEGRAL DAS DCNT

3. Fortalecimento e reorientação dos sistemas de saúde para cuidado integral

2. Fortalecimento das ações de Promoção da Saúde no cuidado integral

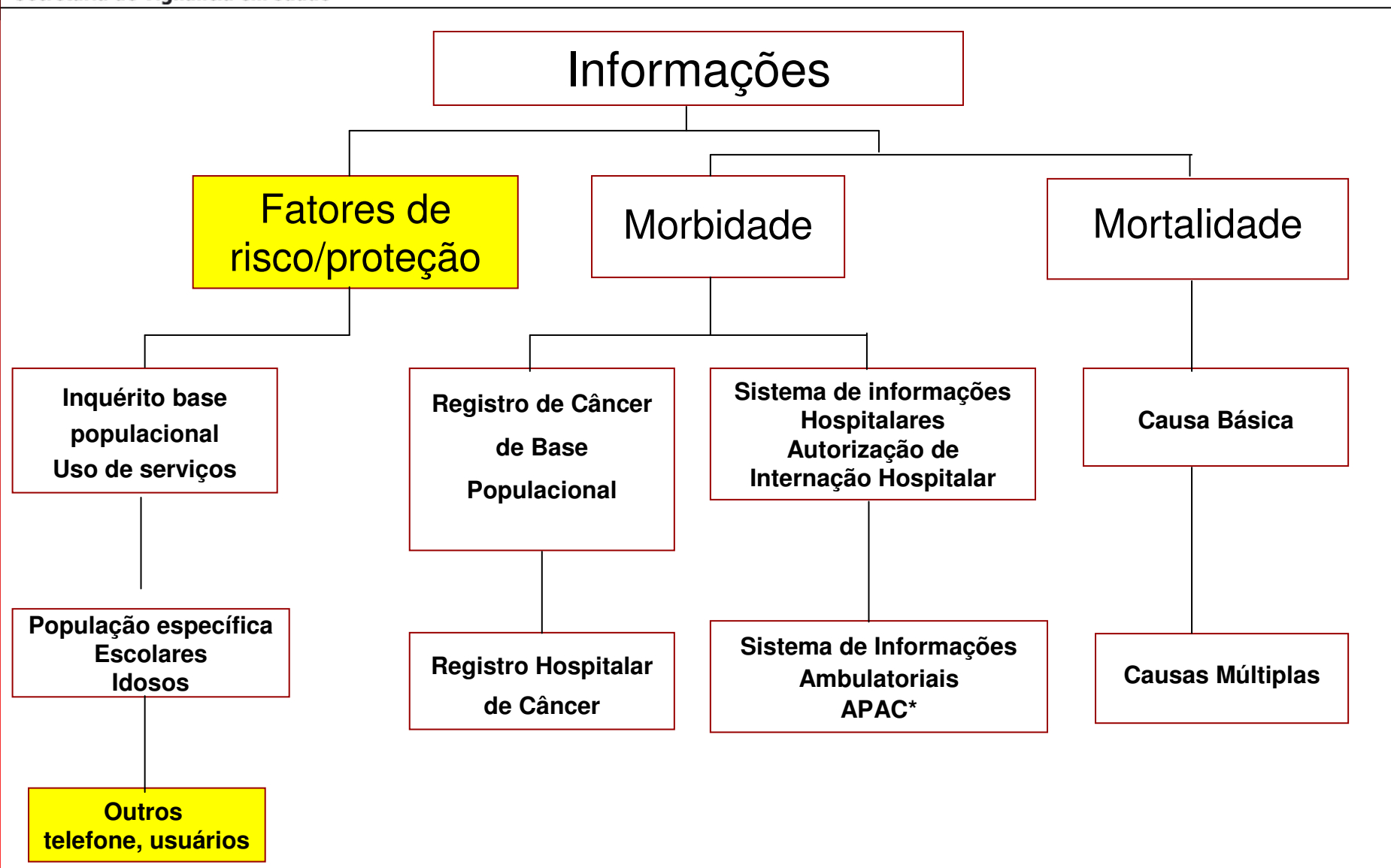
Principais Fatores de Risco

Mortes atribuíveis: AMÉRICAS, 2000



Fonte: WHR 2002

Sistema de Vigilância em DANT

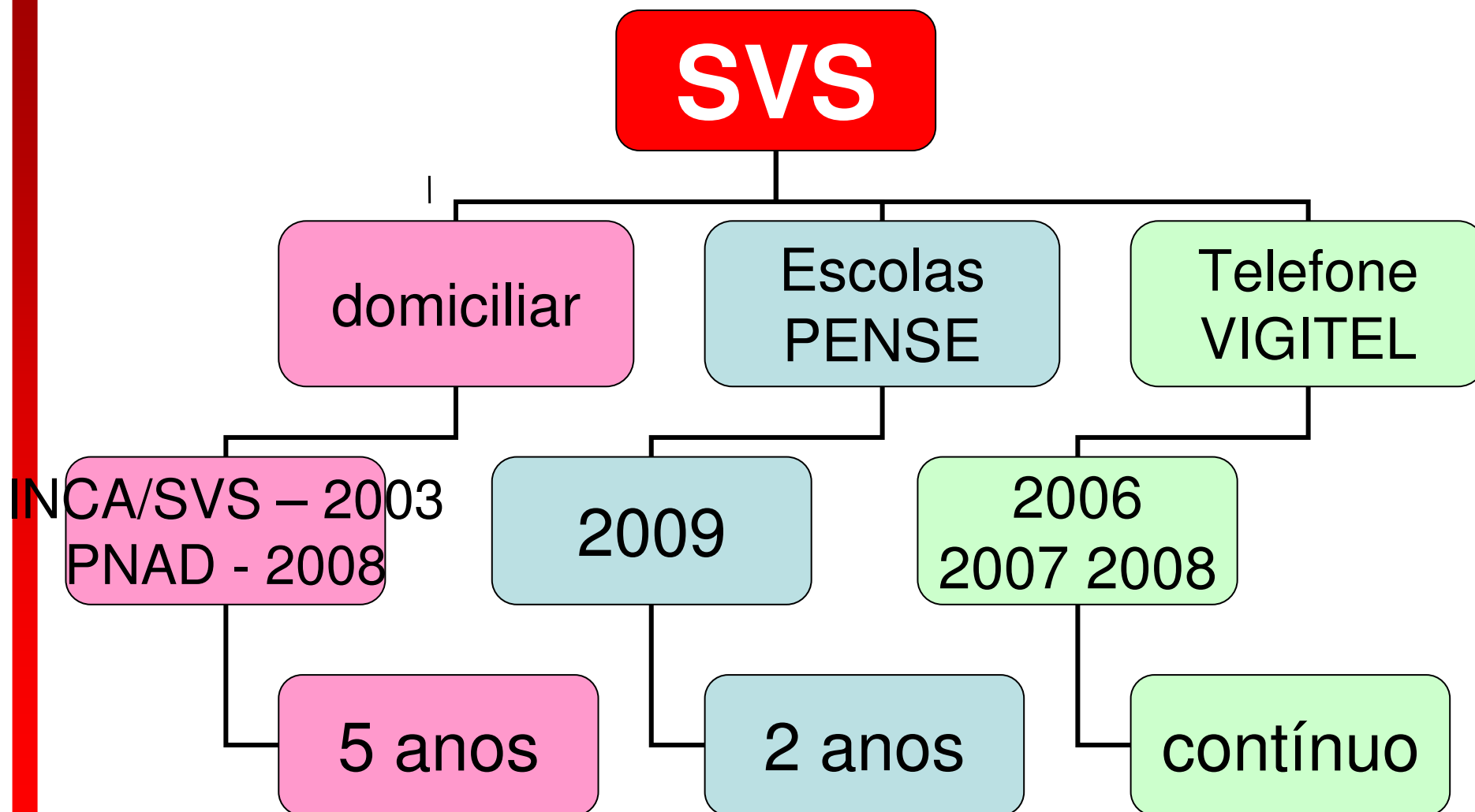


PNAD: Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios

APAC: Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

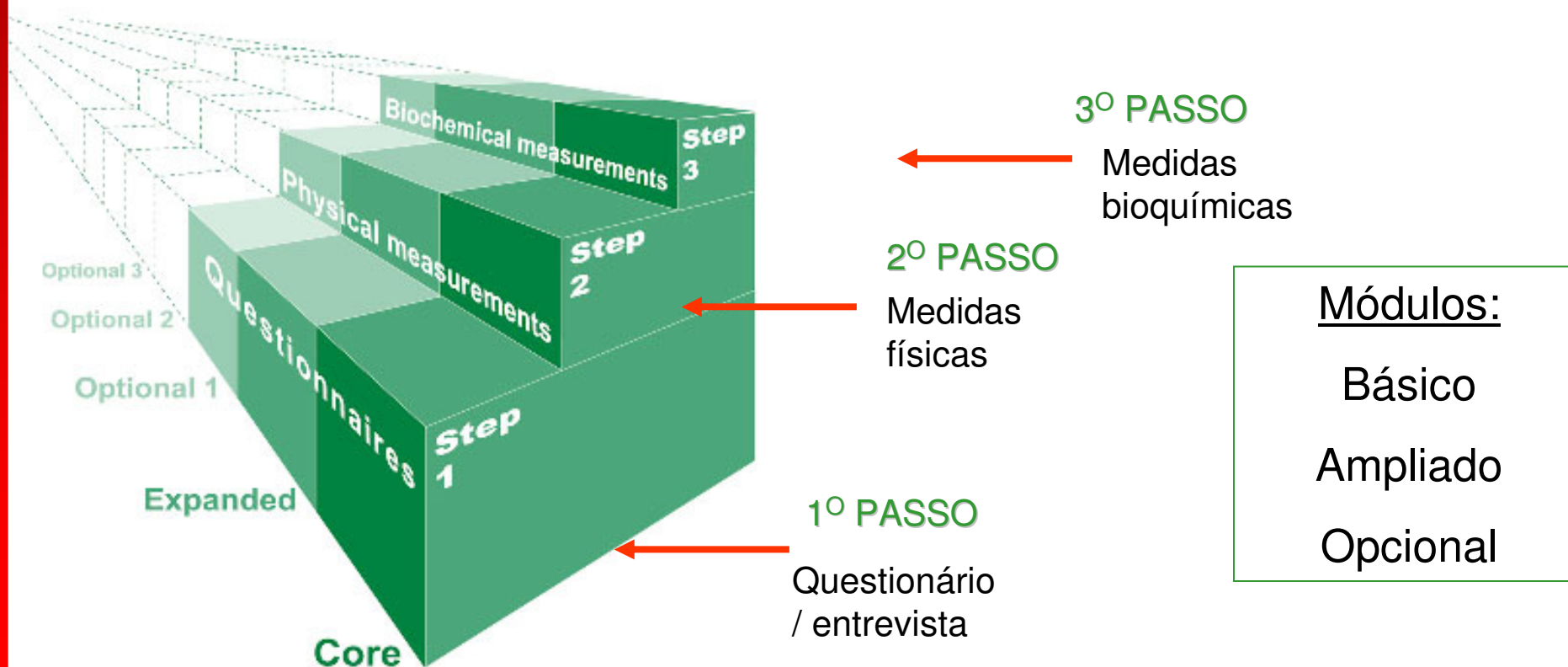
Vigilância de Fatores de Risco DCNT

SVS - Inquéritos



Sistema de vigilância de fatores de risco progressivo

OMS - vigilância por módulos e níveis de complexidade



VIGITEL

Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por meio de Inquérito Telefônico

Objetivo: Mensurar a prevalência de fatores de risco e proteção para doenças não transmissíveis nas 27 capitais do país e subsidia planejamento e gestão da Promoção da Saúde e da Prevenção de Doenças

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel2007_final_web.pdf



Periodicidade: anual - contínua.

População monitorada: adultos (≥ 18 anos) residentes em domicílios com telefone fixo nas capitais dos 26 estados brasileiros e DF.

Parceria SVS, SEGEP, NUPENS/USP

VIGITEL

Fatores de Risco e proteção DCNT Entrevistas telefônicas

Inquérito 27 capitais



Blocos de Investigação

Sócio demográfico

Álcool e Tabaco

Alimentação

Atividade Física

Peso e altura

Hipertensão e Diabetes

Amostra: 2000 entrevistas $\geq 18a$

Total de 54 mil 27 capitais

Vantagens: baixo custo e rapidez – 2006, 2007, 2008

2008

PNAD - Pesquisa Nacional de Amostragem por Domicílio

POF - Pesquisa de Orçamento Familiar

PNAD - SUPLEMENTO SAUDE 2008

**Inclusão de bloco de investigação quanto aos Fatores de Risco e
Proteção para DANT - AF, tabaco, morbidade referida.**

GATS - Global Adult Tobacco Survey –PETAB/PNAD

2008

**Monitoramento do uso do tabaco e avaliação das ações de redução
do tabagismo**

Fonte – IBGE; SVS/MS. INCA/MS e SCTIE/MS

PENSE

Pesquisa Nacional de Saúde em Escolares 2009

Pesquisa bianual nas escolas públicas e privadas das 27 capitais brasileiras.

Blocos de Investigação

Álcool e outras Drogas; Tabagismo

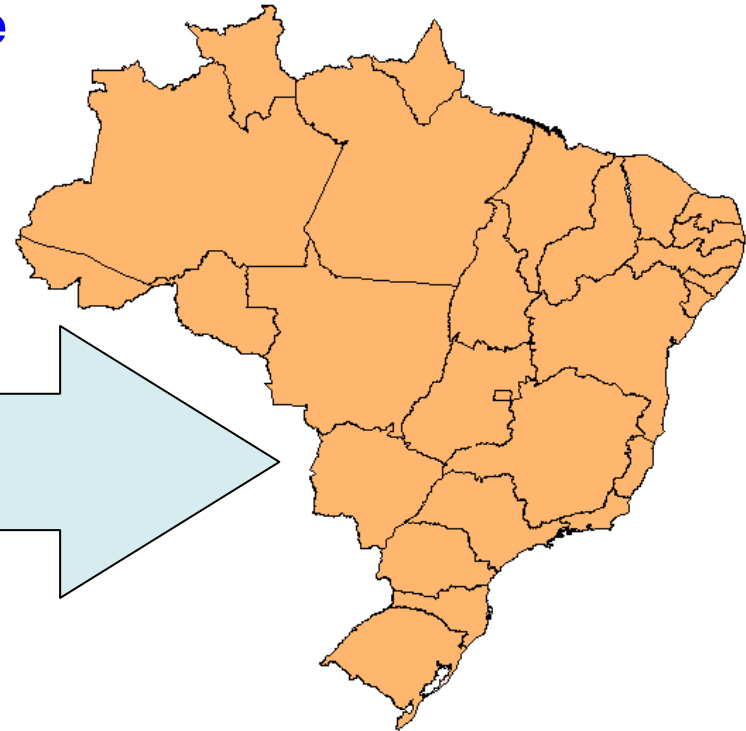
Saúde Bucal

Alimentação; Atividade Física

Imagem Corporal

Saúde Sexual

Segurança



Questionários auto-administrados

Adolescentes - 13 a 15 anos de idade

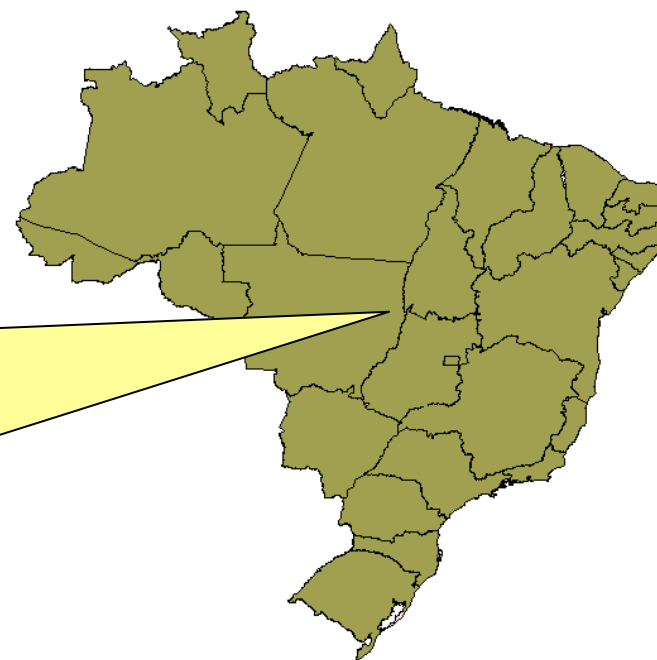
Amostra = 72.000

Parceria IBGE / SVS / MEC/ GT

Fortalecimento da Rede de Registros de Câncer de Base Populacional no Brasil.

Recuperar 19 núcleos da Rede de Registros de Câncer de Base Populacional para atualização das bases de dados sobre incidência de câncer no Brasil.

Manaus; Belém; Palmas;
Fortaleza; Natal; João
Pessoa; Recife; Maceió;
Salvador; Goiânia; Brasília;
Cuiabá; Campo Grande;
Belo Horizonte; Vitória; São
Paulo; Campinas; Curitiba;
Porto Alegre

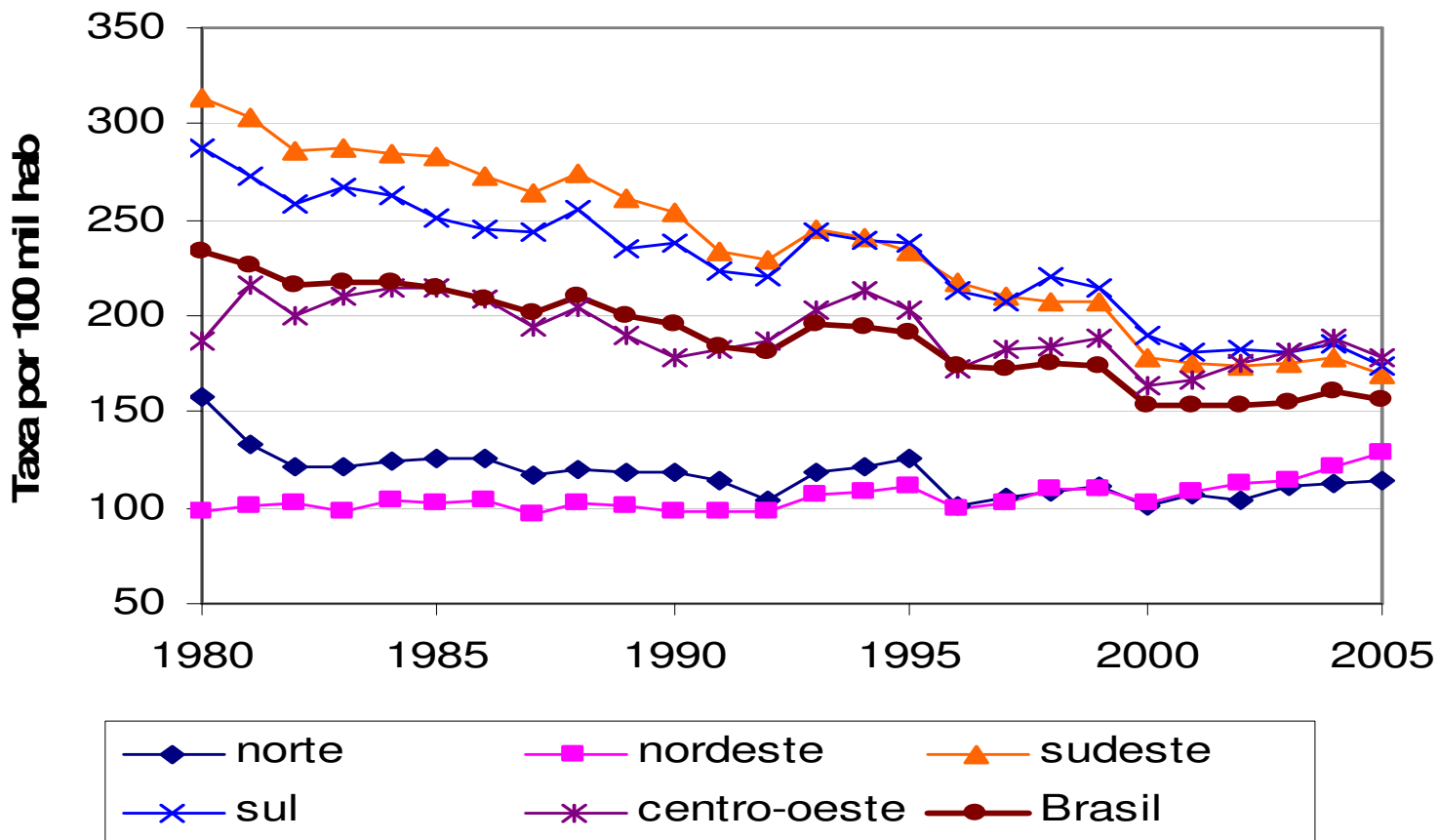




Secretaria de Vigilância em Saúde

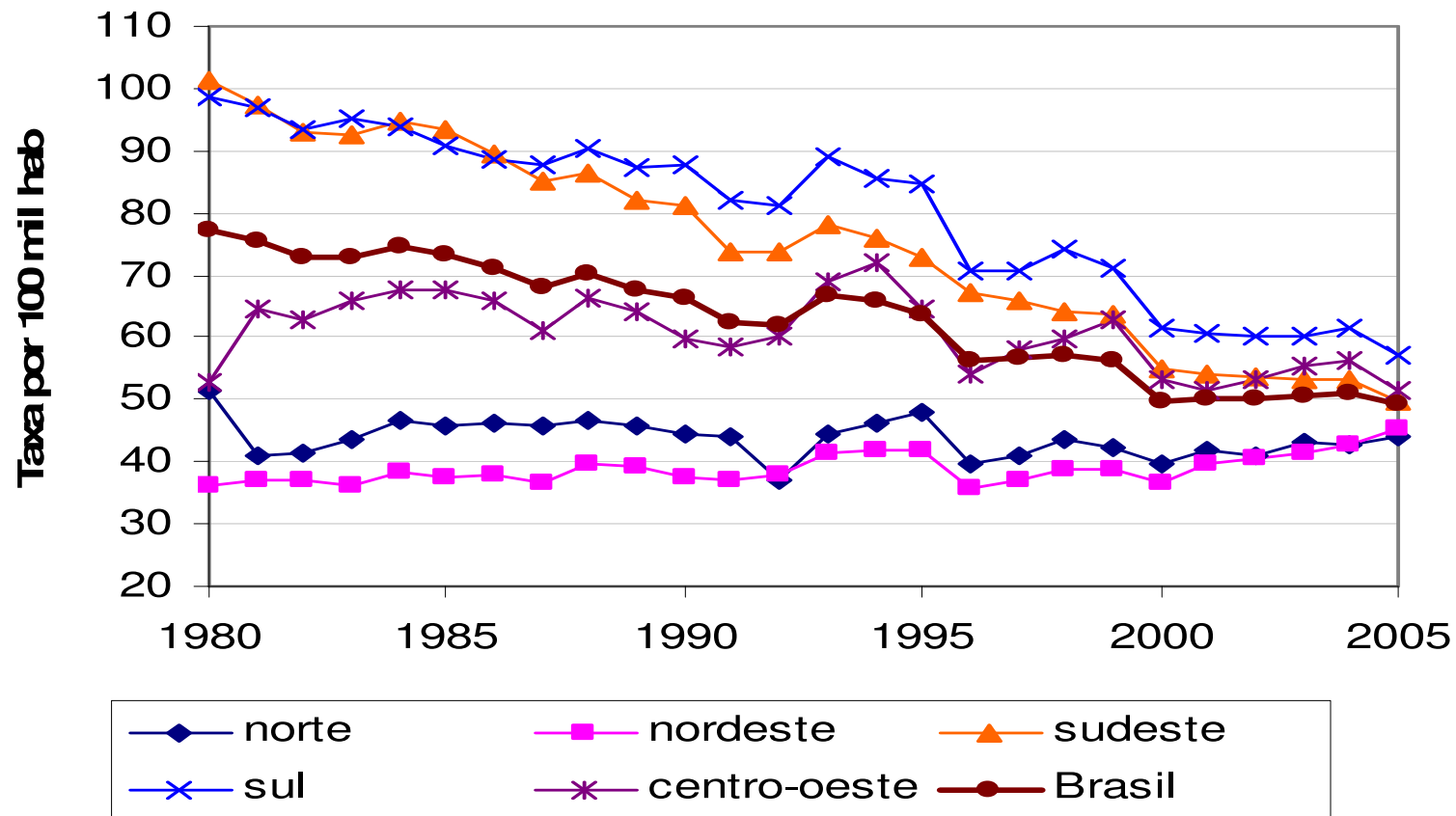
Cenário Brasileiro de Morbimortalidade em DCNT

Taxa padronizada de mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório – Brasil - 1980 a 2005



Fonte: DASIS/SVS/MS

Taxa padronizada de mortalidade por doença cerebrovascular – Brasil – 1980 a 2005

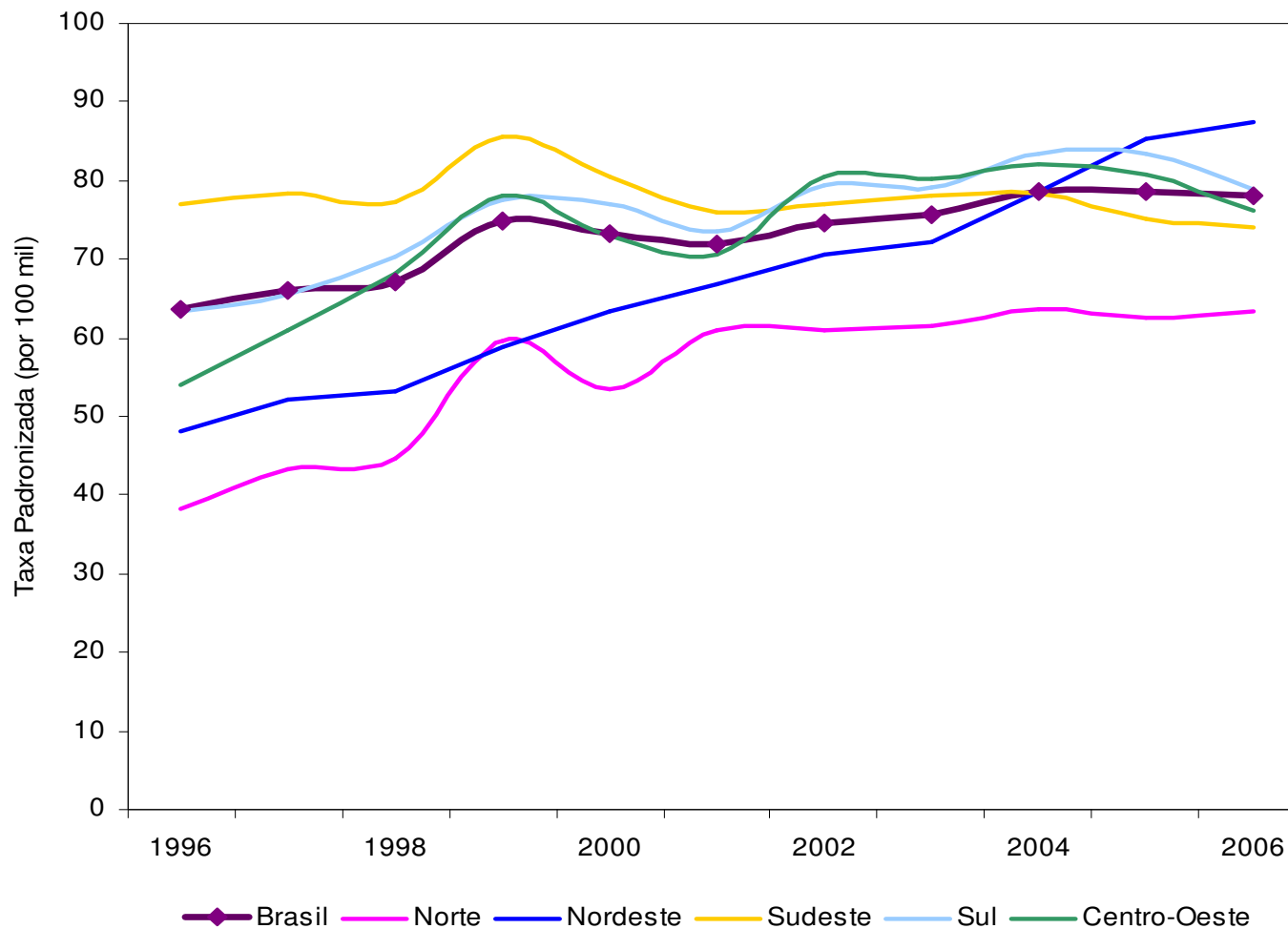


Fonte: DASIS/SVS/MS

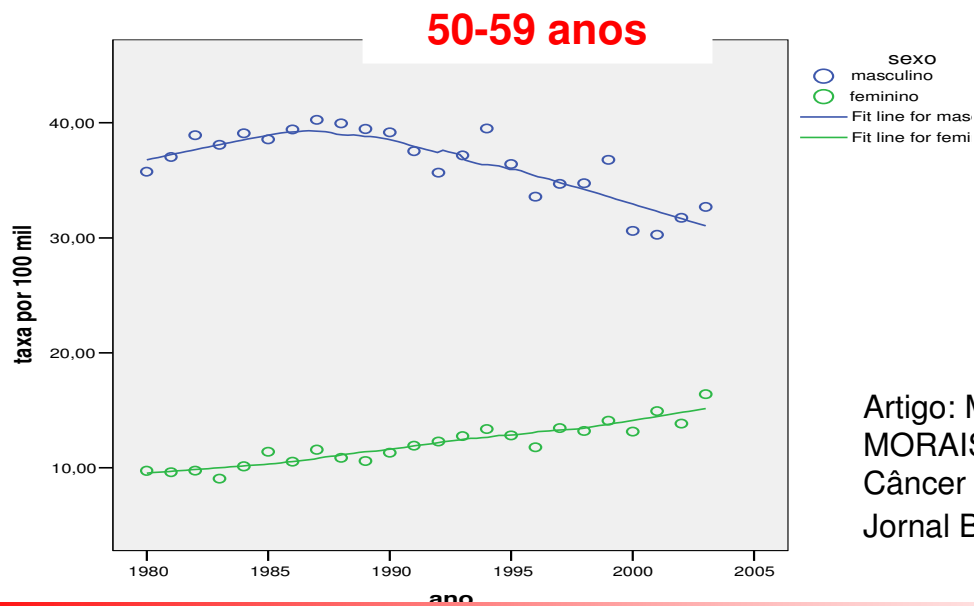
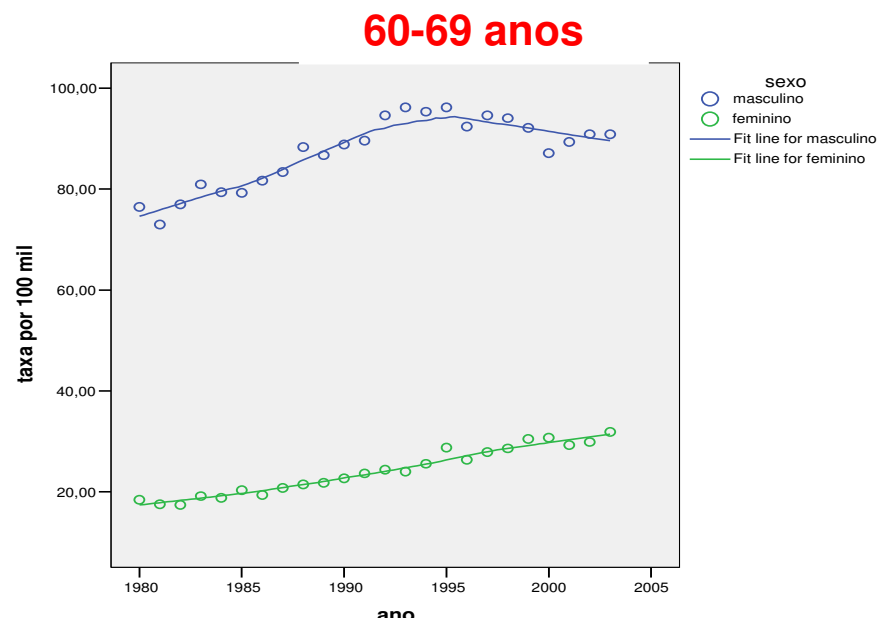
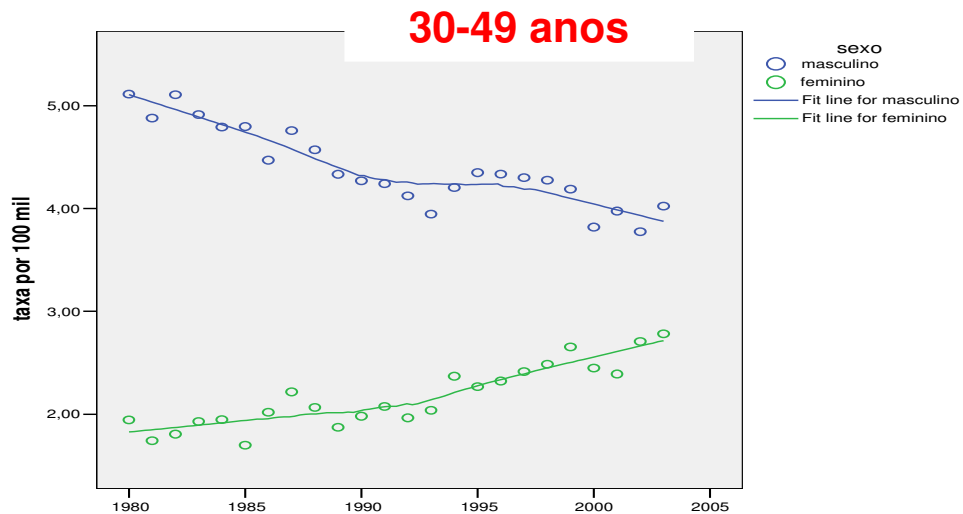
Taxas ajustadas de mortalidade por doenças cerebrovasculares 1990 e 2005, variação percentual anual e (p-valor)

Faixa etária	Região	Var. %			
		1990	2005	anual	p-valor
30 a 49	Norte	14.9	15.2	0.1	0.848
	Nordeste	18.1	16.4	-0.7	0.231
	Sudeste	38.7	19.6	-4.4	< 0.001
	Sul	31.0	15.6	-4.5	< 0.001
	Centro-Oeste	27.0	18.0	-2.7	< 0.001
50 a 59	Norte	72.9	72.4	0.0	0.941
	Nordeste	73.7	73.4	0.0	0.964
	Sudeste	152.2	87.1	-3.7	< 0.001
	Sul	148.4	79.0	-4.1	< 0.001
	Centro-Oeste	115.7	85.7	-2.0	0.001
60 a 69	Norte	174.0	177.4	0.1	0.830
	Nordeste	164.0	173.0	0.4	0.529
	Sudeste	338.9	201.5	-3.4	< 0.001
	Sul	362.7	217.4	-3.4	< 0.001
	Centro-Oeste	263.8	212.8	-1.4	0.014
70 ou +	Norte	631.5	640.2	0.1	0.875
	Nordeste	495.0	650.2	1.8	0.001
	Sudeste	1128.6	768.8	-2.5	< 0.001
	Sul	1358.6	964.0	-2.3	< 0.001
	Centro-Oeste	888.9	826.4	-0.5	0.393

Taxa de mortalidade padronizada (por 100 mil) de Diabetes Brasil 1996 a 2006

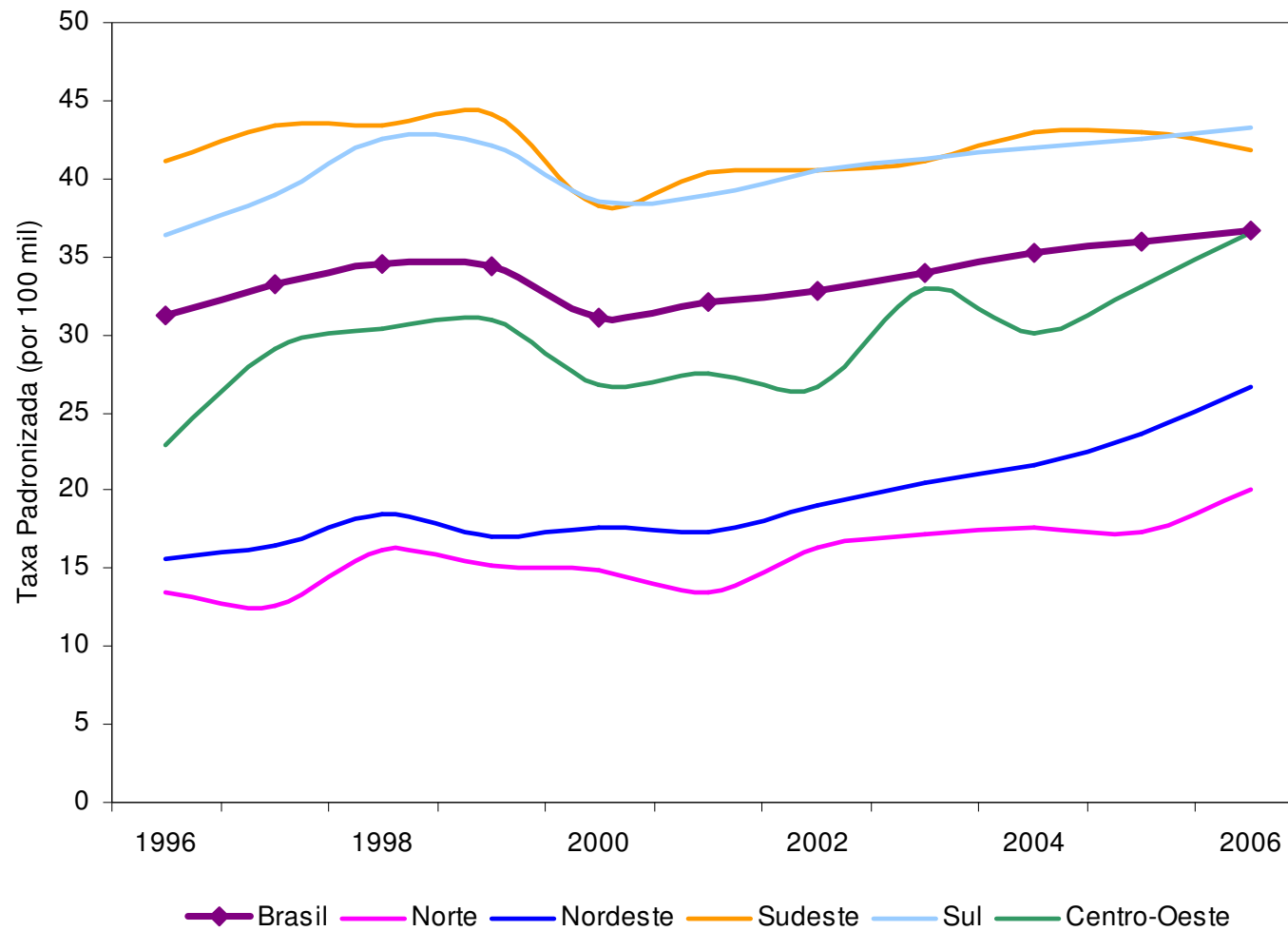


Taxa específica de mortalidade por neoplasia de traquéia, brônquios e pulmão segundo o sexo e faixa etária – Brasil – 1980 a 2003

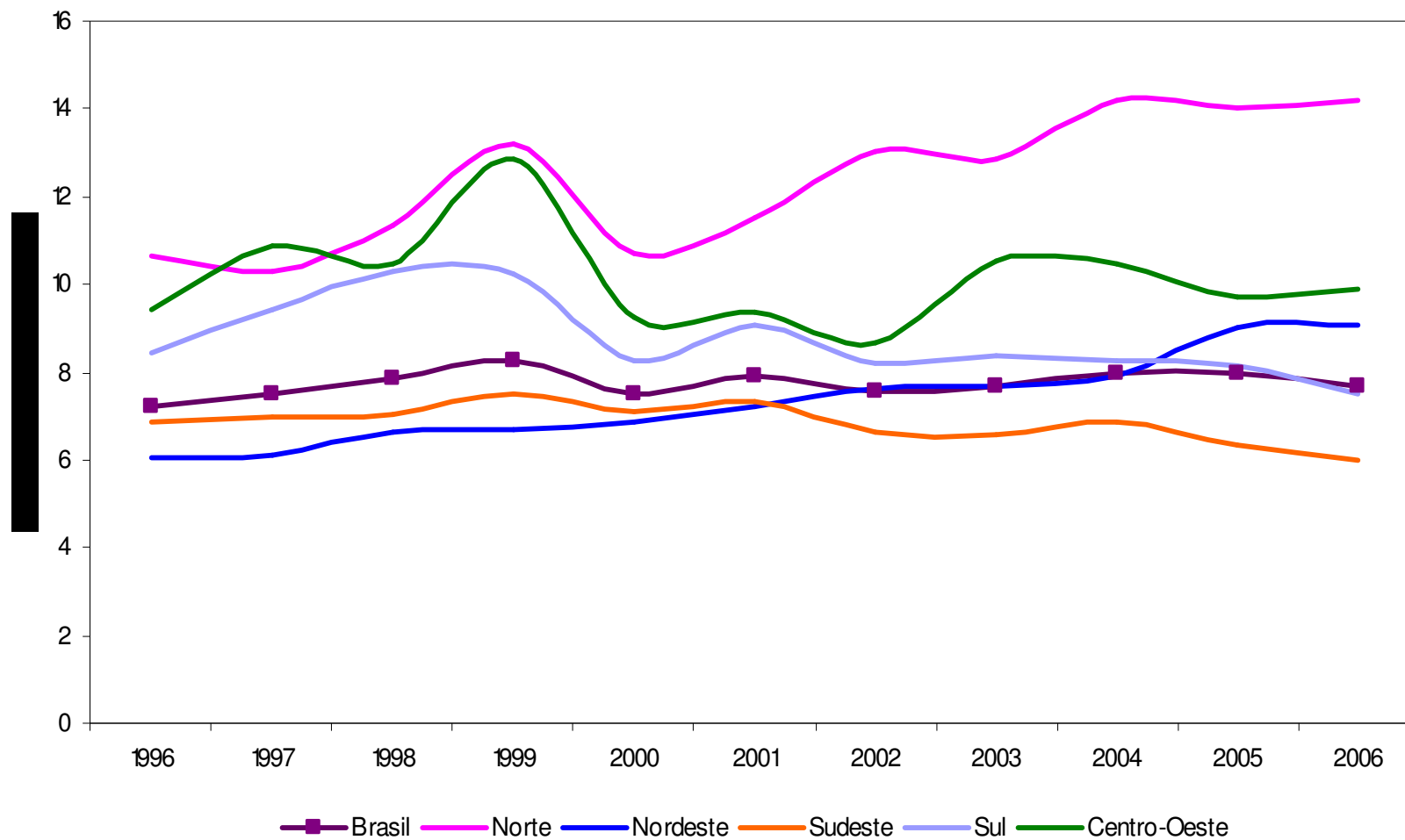


Artigo: MALTA, D. C., MOURA, L, SOUZA, MF, CURADO, MP, MORAIS NOL; ALENCAR, AP. Tendência de mortalidade do Câncer de pulmão traquéia e brônquios no Brasil - 1980-2003. *Jornal Brasileiro de Pneumologia.* , 2007.

Taxa de mortalidade padronizada (por 100 mil) de Câncer de Mama Brasil 1996 a 2006

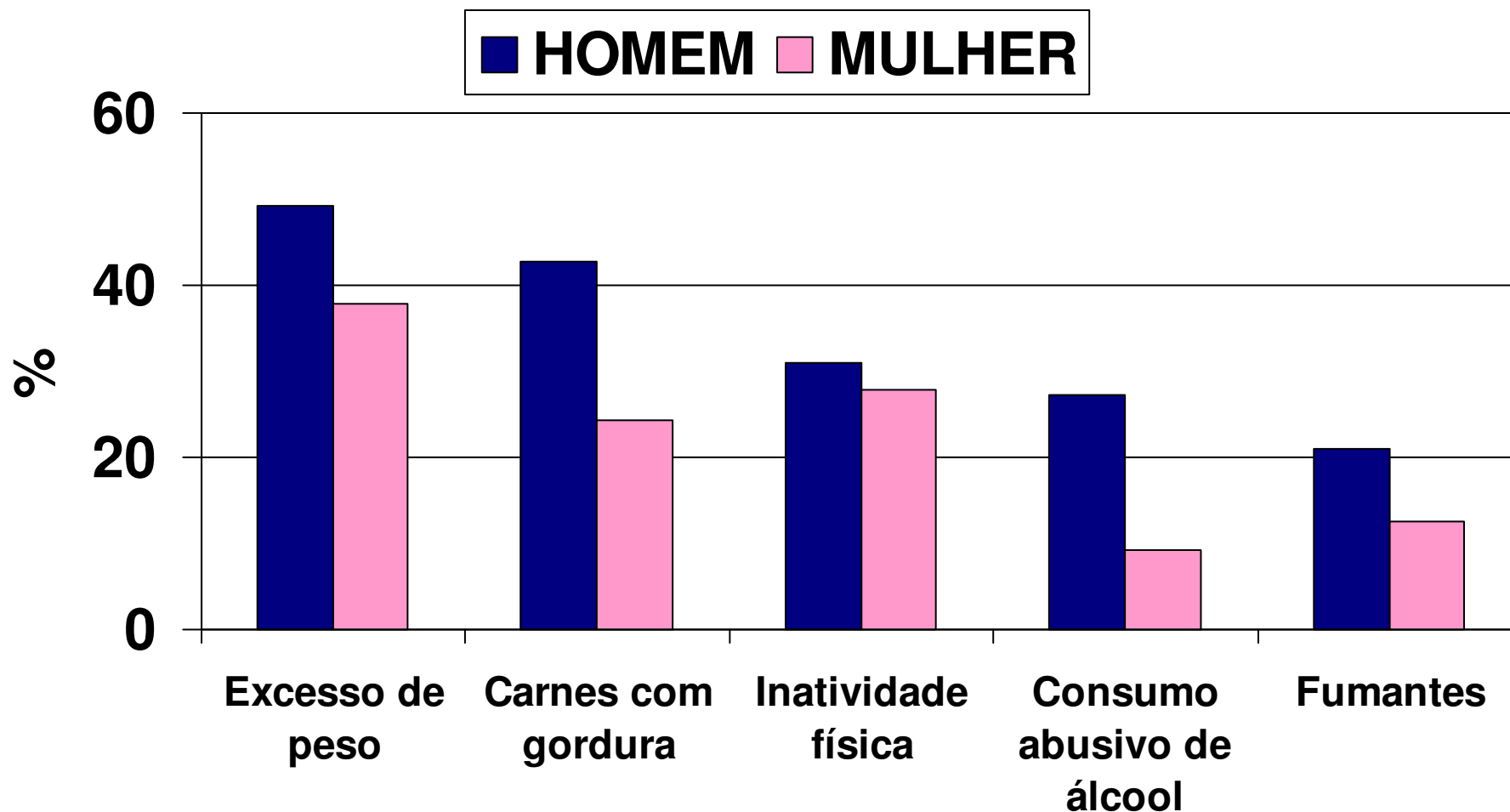


Taxa de mortalidade padronizada (por 100 mil) de Câncer de Colo de Útero Brasil 1996 a 2006



Fatores de risco segundo gênero

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

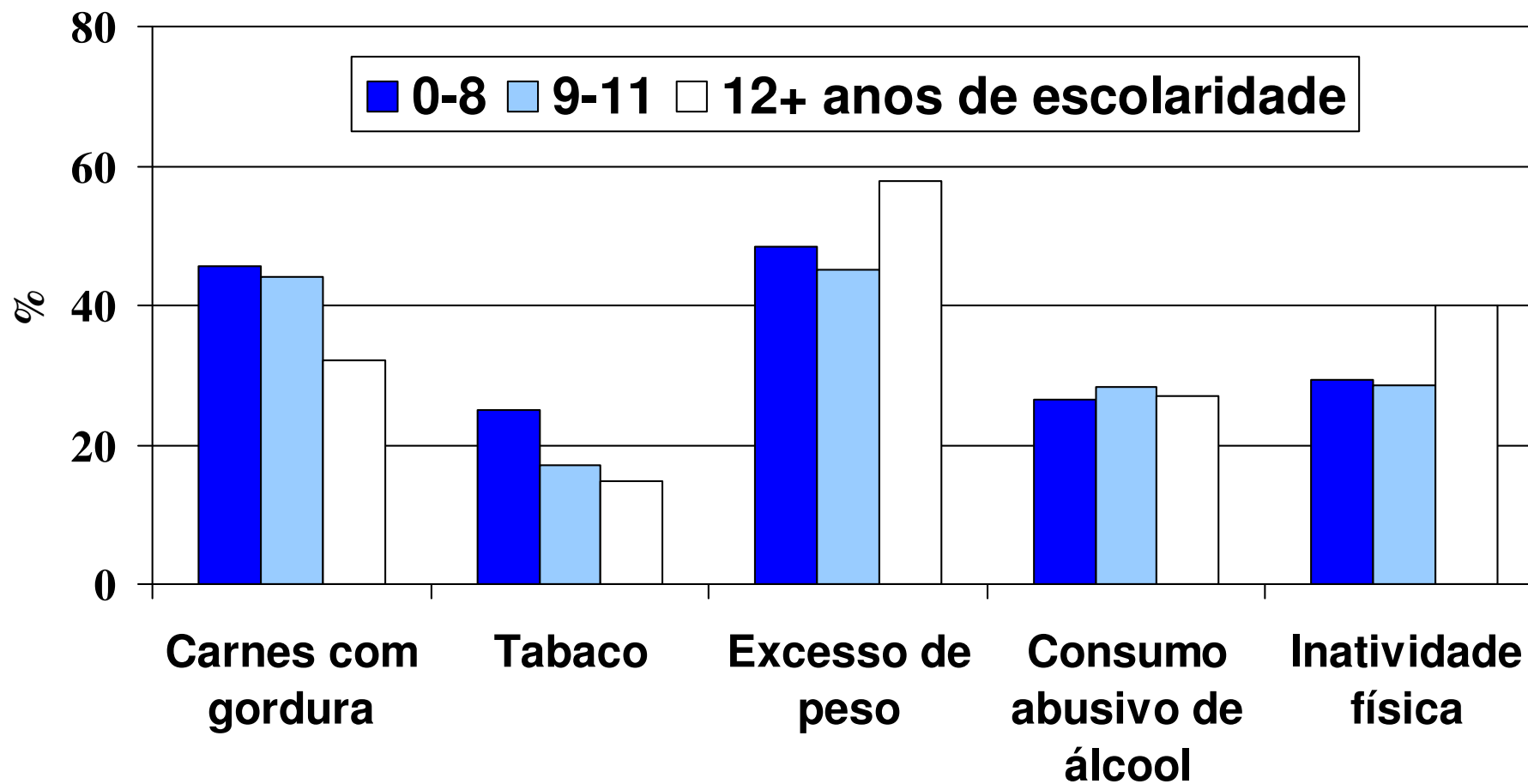


FONTE: VIGITEL 2007

Fatores de risco segundo escolaridade

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

HOMENS

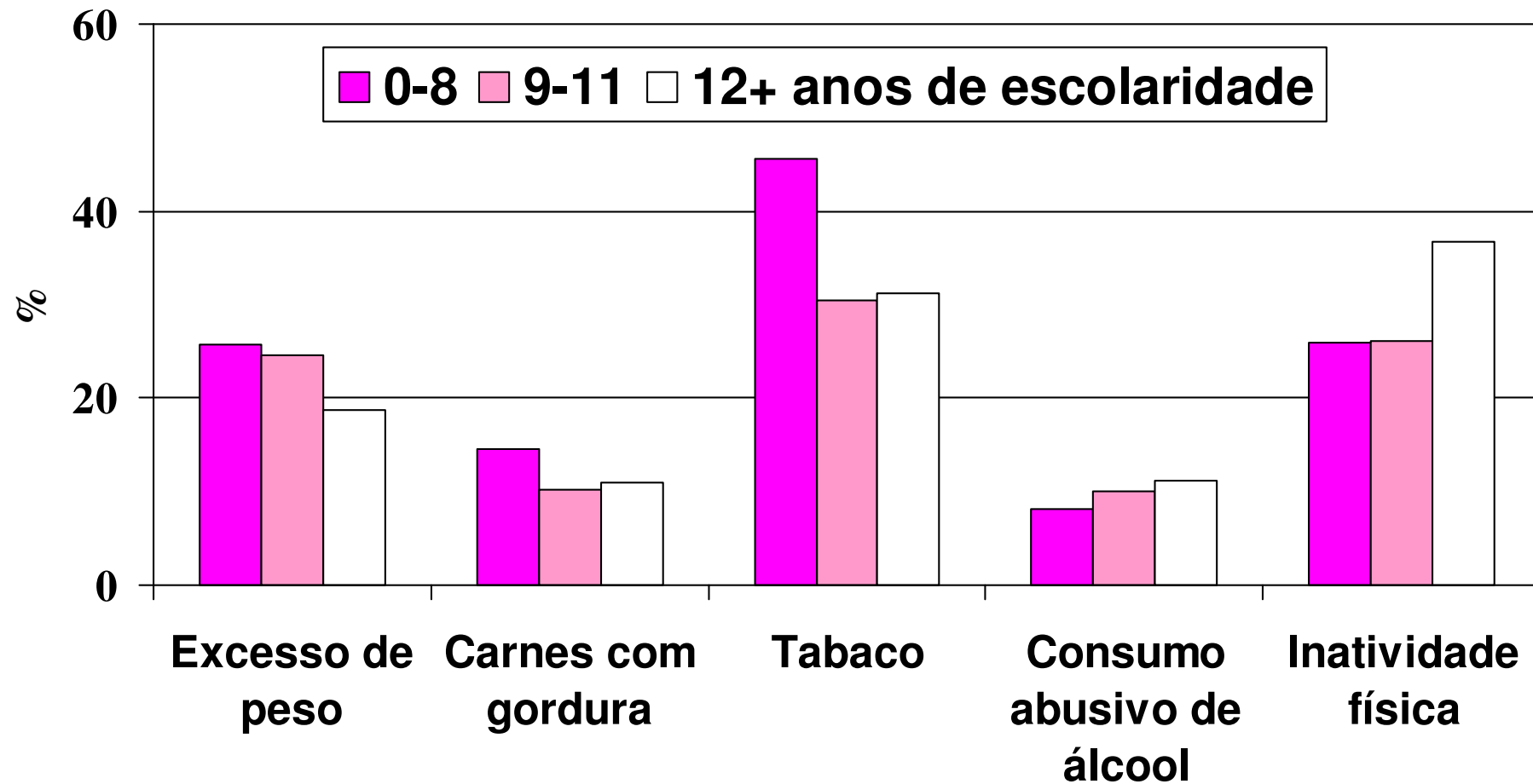


FONTE: VIGITEL 2007

Fatores de risco segundo escolaridade

Capitais de estados brasileiros e DF, 2007

MULHERES



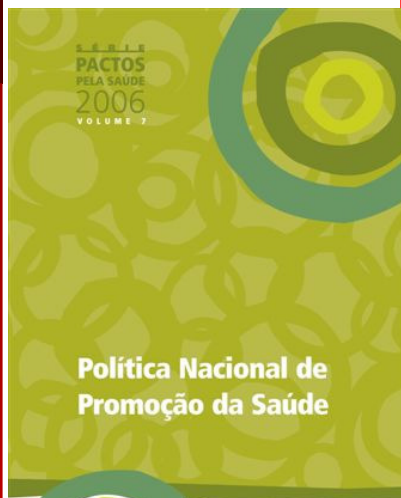
FONTE: VIGITEL 2007

Ministério
da Saúde



Algumas iniciativas do Ministério da Saúde no âmbito da promoção à saúde, legislação, prevenção, cuidado

Política Nacional de Promoção à Saúde: Prioridades

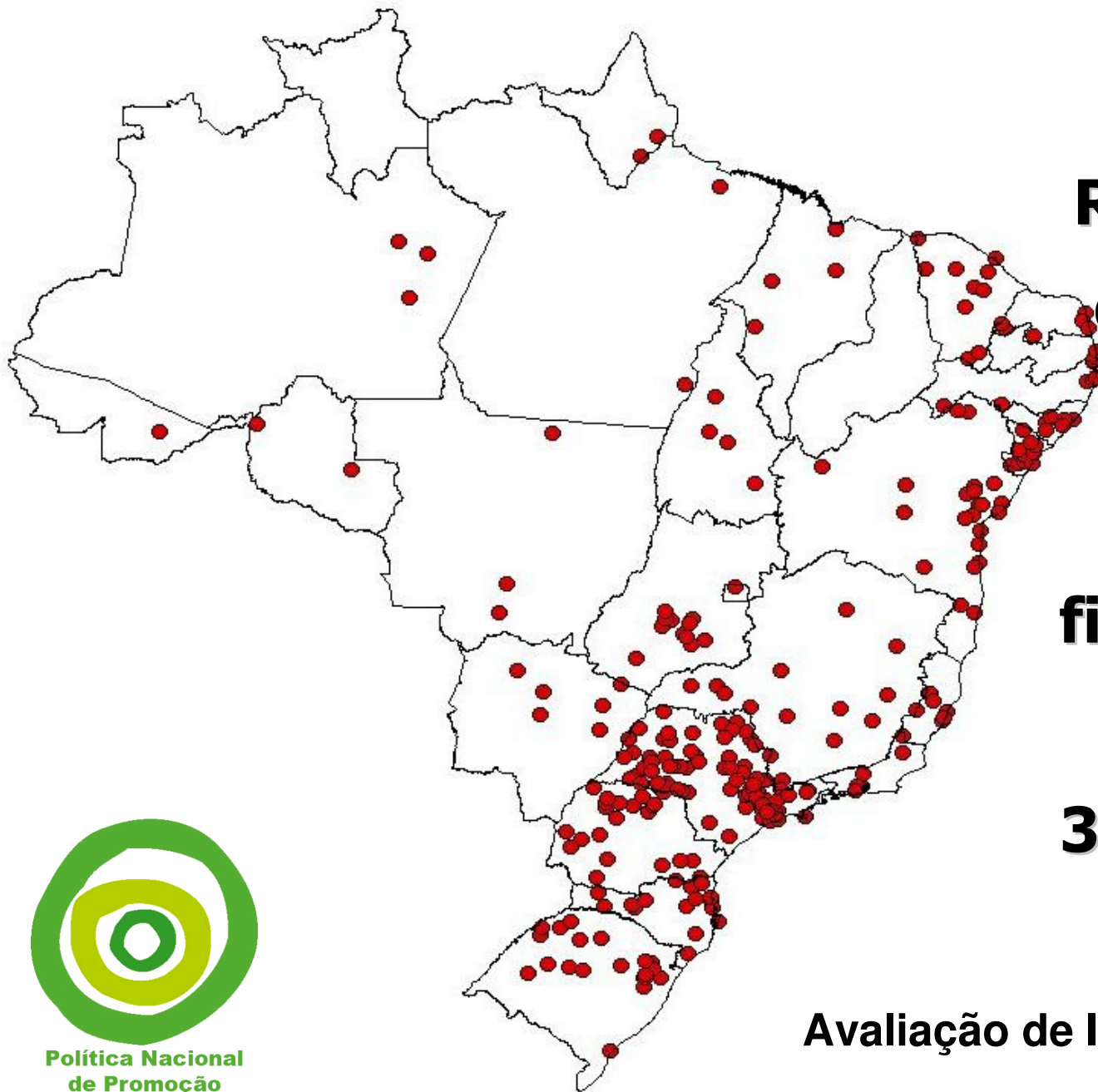


- ✓ Alimentação Saudável
- ✓ Prática Corporal/Atividade Física
- ✓ Prevenção e Controle do Tabagismo
- ✓ Redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas
- ✓ Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito
- ✓ Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz
- ✓ Promoção do desenvolvimento sustentável

INDICADORES PACTO PELA VIDA - 2008

OBJETIVOS	INDICADORES
1. Promover atividade física com objetivo de reduzir o sedentarismo no país. VIGITEL	Prevalência de sedentarismo em adultos
	Percentual de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física
2. Reduzir a prevalência do tabagismo no país. VIGITEL	Prevalência de tabagismo em adultos
3. Ampliar rede de prevenção de violência e promoção à saúde nos estados e municípios. FORMSUS	Proporção de estados com Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde.
	Proporção de capitais com Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde.
	Proporção de municípios prioritários com Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde por UF.





**Rede Nacional
de Promoção
da Atividade
Física
financiada pelo
MS
300 municípios**



**Política Nacional
de Promoção
da Saúde**

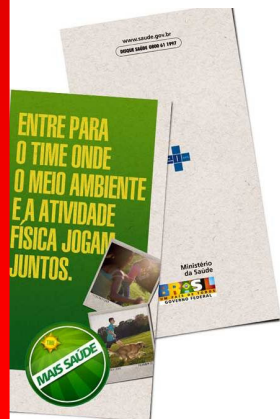
Avaliação de Intervenções AF

Ministério
da Saúde

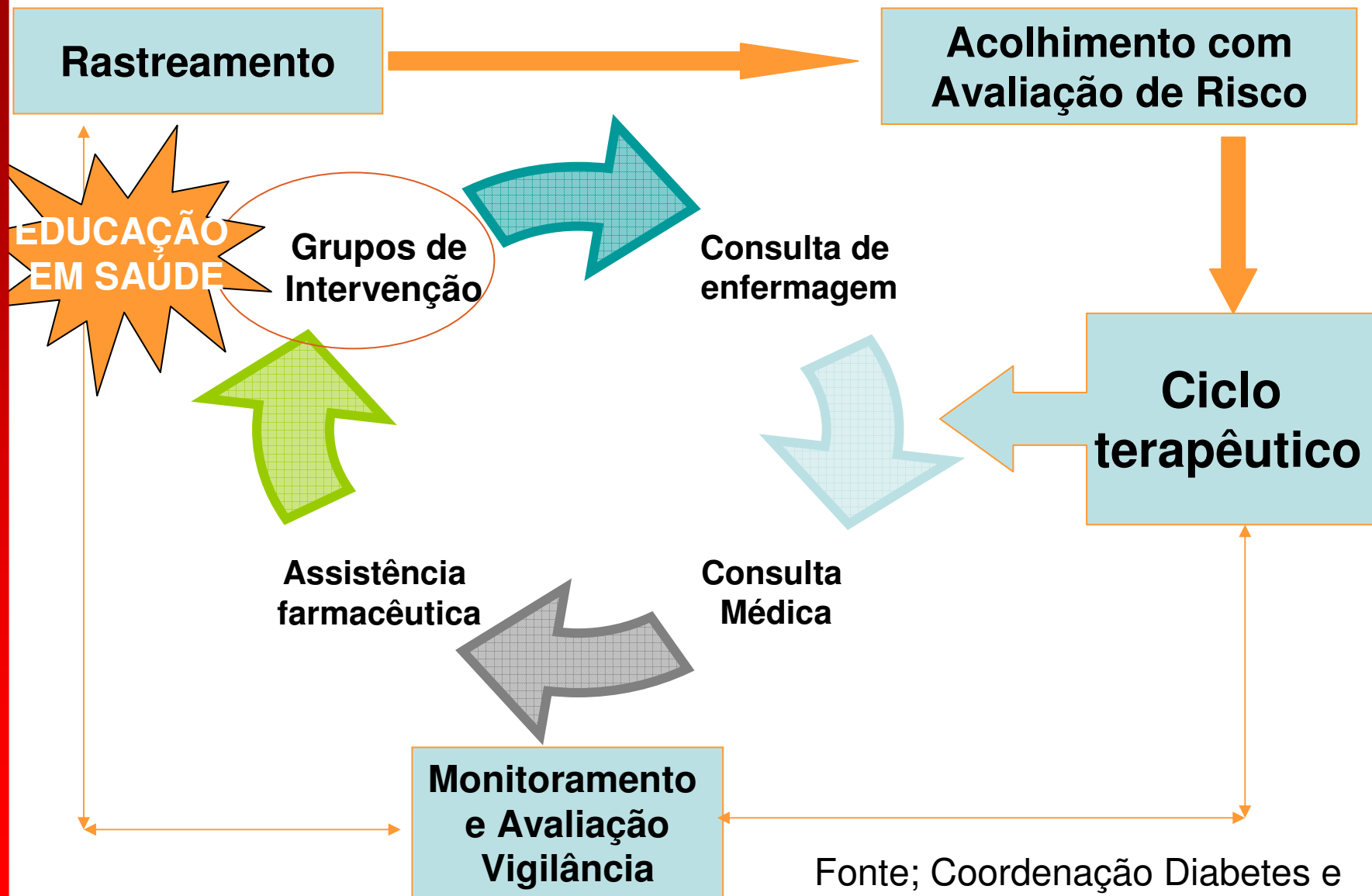


Comunicação Social e promoção da Atividade Física

Engajamento da rede de AF no dia mundial de AF – 6 de abril

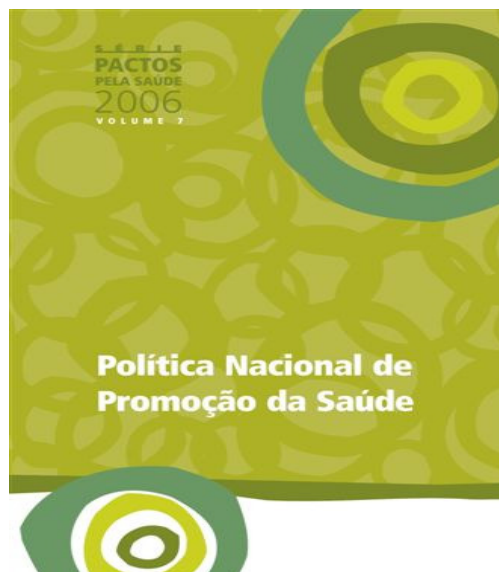
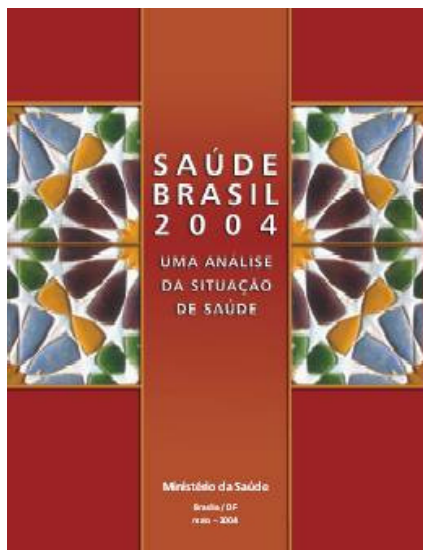


DM e HA - Linha de cuidado na Atenção Básica (fluxograma proposto)



Fonte; Coordenação Diabetes e Hipertensão – DAB/SAS/MS

Algumas publicações:



Legislação e medidas proteção

- ✓ Tabagismo – proibição propaganda tabaco, estampas maços de cigarro, Convenção-Quadro para o controle do Tabaco - 2006
- ✓ 2004- Estratégia Global para Alimentação Saudável e Atividade Física
- ✓ 2003 – regulação dos rótulos dos produtos industrializados (ANVISA); 2007/ 2008 - consulta pública propaganda alimentação em crianças,
- ✓ 2007 comissão para regular gorduras trans, sal alimentos industrializados
- ✓ Álcool e direção – Lei Seca - 2008
- ✓ Regulação propaganda álcool congresso



Desafios para os gestores do SUS

- DCNT - agenda de prioridades da saúde pública – Vigilância, promoção, prevenção e cuidado Integral
- Garantia de financiamento promoção e vigilância
- Pactuação Pacto pela Vida – Termo de Compromisso/ MS
- Estruturar a Vigilância de DCNT em SES e municípios.
- Investimento em capacitação de RH - EAD
- Avançar na legislação (tabagismo, alimentação, transito, álcool)
- Construção do Comitê Intersectorial da Estratégia Global
- Sensibilizar os outros setores da sociedade, no sentido da produção de modos de vida saudáveis

Muito Obrigada!

Deborah.malta@saude.gov.br

**Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não
Transmissíveis - CGDANT
Departamento de Análises em Saúde-DASIS
Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS
Ministério da Saúde**