

Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011 - 2022

Eduardo Marques Macário

Diretor do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis

Brasília, 05 de novembro de 2019



SECRETARIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Sobre as
DCNTs

Cenário Global das DCNT

DCNT são responsáveis por...

71%

**do total de mortes no mundo
(41 milhões de pessoas)**

A cada ano...

15 MILHÕES → **85%**
(Países de baixa e média renda)

**de pessoas de 30 a 69 anos morrem
prematuramente por DCNT**



Doenças
cardiovasculares



Doenças
respiratórias
crônicas



Câncer



Diabetes

Responsáveis por...

80% do total de mortes
prematuras por DCNT

Fatores de Risco

Modificáveis

- O tabagismo é responsável por mais de...

7,2 MILHÕES mortes por ano

- O consumo excessivo de sal responde por mais de...

4,1 MILHÕES mortes por ano

- Mais da metade dos...

3,3 MILHÕES de mortes por ano

atribuídas ao álcool são por DCNT

- Atividade física insuficiente responde por mais de ...

1,6 MILHÃO de mortes por ano

Metabólicos

Hipertensão arterial

Sobrepeso/obesidade

Hiperglicemia

Hiperlipidemia

Cenário Brasileiro das DCNT

Taxas padronizadas por sexo das dez primeiras causas específicas de morte na **população em geral**. Brasil, 2016

a. Sexo feminino

b. Sexo masculino

Ordem 2016	Causas específicas	2016 ↓	Ordem 2016	Causas específicas	2016 ↓
1	Doenças cardíacas isquêmicas	70,3	1	Doenças cardíacas isquêmicas	111,4
2	Acidente cérebro vascular	43,4	2	Acidente cérebro vascular	62,5
3	D. de Alzheimer e outras demências	42,4	3	Agressões	50,9
4	Infecções respiratórias baixas	28,4	4	DPOC*	41,7
5	Diabetes mellitus	26,8	5	Infecções respiratórias baixas	41,5
6	DPOC*	23,6	6	ATT**	37,8
7	Câncer de mama	14,5	7	D. de Alzheimer e outras demências	35,5
8	Doença renal crônica	13,7	8	Diabetes mellitus	27,7
9	Doença cardíaca hipertensiva	11,6	9	Câncer de próstata	21,9
10	Câncer de traqueia, brônquio e pulmão	10,7	10	Doença renal crônica	19,7

■ Doenças não transmissíveis

■ Doenças transmissíveis

■ Causa externas

Cenário Brasileiro das DCNT

Taxas padronizadas por sexo das dez primeiras causas específicas de morte **na população de 30 a 69 anos. Brasil, 2016**

a. Sexo feminino

b. Sexo masculino

Ordem 2016	Causas específicas	2016 ↓	Ordem 2016	Causas específicas	2016 ↓
1	Doenças cardíacas isquêmicas	51,6	1	Doenças cardíacas isquêmicas	104,4
2	Acidente cérebro vascular	35,2	2	Agressões	53,9
3	Câncer de mama	23,2	3	Acidente cérebro vascular	50,9
4	Diabetes mellitus	22,2	4	ATT**	47,3
5	DPOC*	15,1	5	Infecções respiratórias baixas	28,3
6	Infecções respiratórias baixas	15,1	6	Diabetes mellitus	25,2
7	Câncer de traqueia, brônquio e pulmão	14,0	7	DPOC*	23,0
8	Doença renal crônica	13,0	8	Câncer de traqueia, brônquio e pulmão	20,2
9	Câncer de colo	12,6	9	Cirrose e outras d. crônicas por hepatite C	19,8
10	Câncer colorretal	9,7	10	HIV/aids	18,0

■ Doenças não transmissíveis

■ Doenças transmissíveis

■ Causa externas

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2011-2022



OBJETIVO: promover o desenvolvimento e a implementação de políticas **efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências** para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas.

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis 2011-2022



Fatores de risco modificáveis



Alimentação inadequada

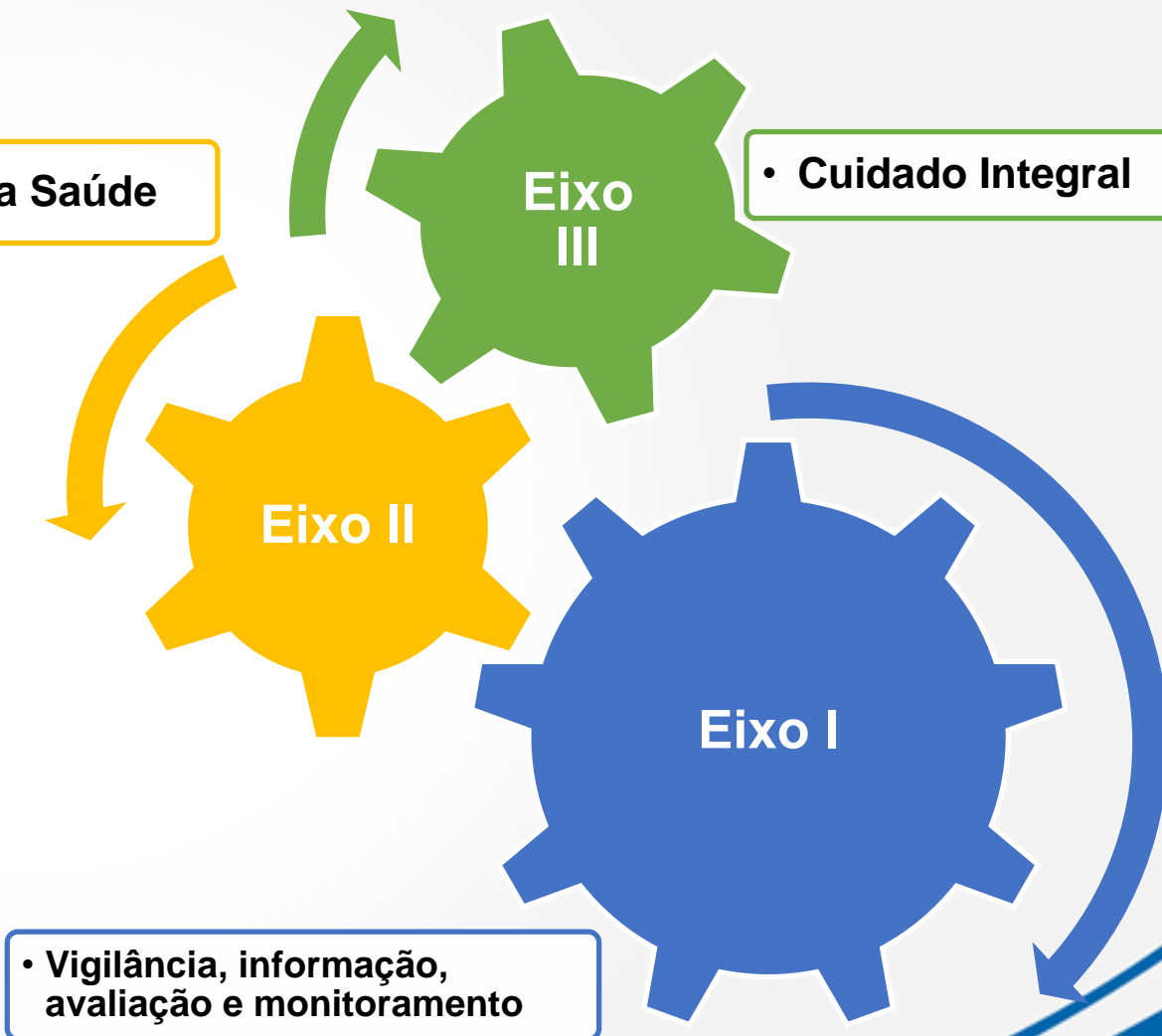
Consumo abusivo de álcool

Tabagismo

Inatividade física

• Promoção da Saúde

• Cuidado Integral



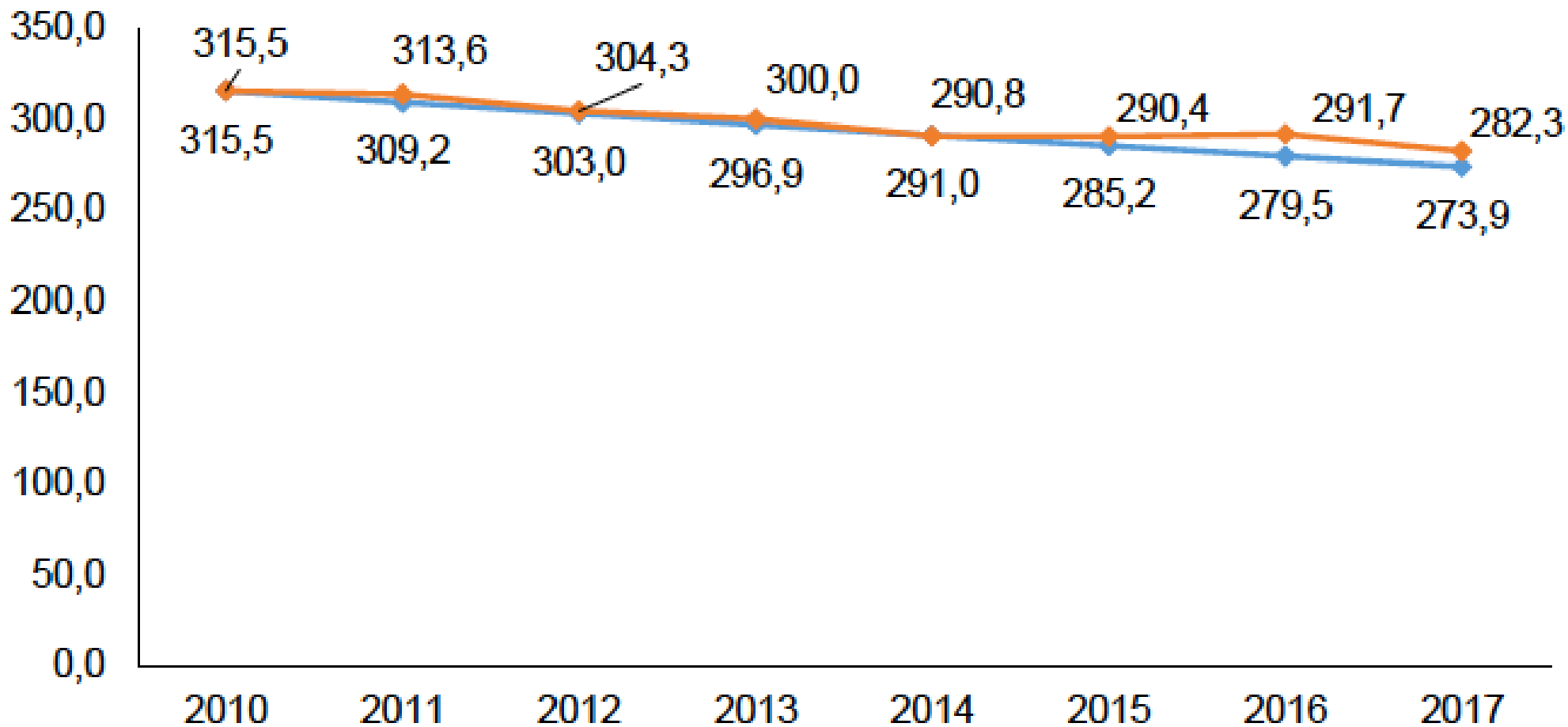
Metas Plano DCNT 2011-2022

- Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT em 2% ao ano
- Reduzir a prevalência de obesidade em crianças
- Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes
- Deter o crescimento da obesidade em adultos
- Reduzir a prevalência de consumo nocivo de álcool
- Aumentar a prevalência de atividade física no lazer
- Aumentar o consumo de frutas e hortaliças
- Reduzir o consumo médio de sal
- Reduzir a prevalência de tabagismo
- Aumentar a cobertura de Papanicolau e mamografia

MORTALIDADE PREMATURA POR DCNT

Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT em 2% ao ano

Comparativo entre a meta esperada e a taxa de mortalidade prematura por DCNT

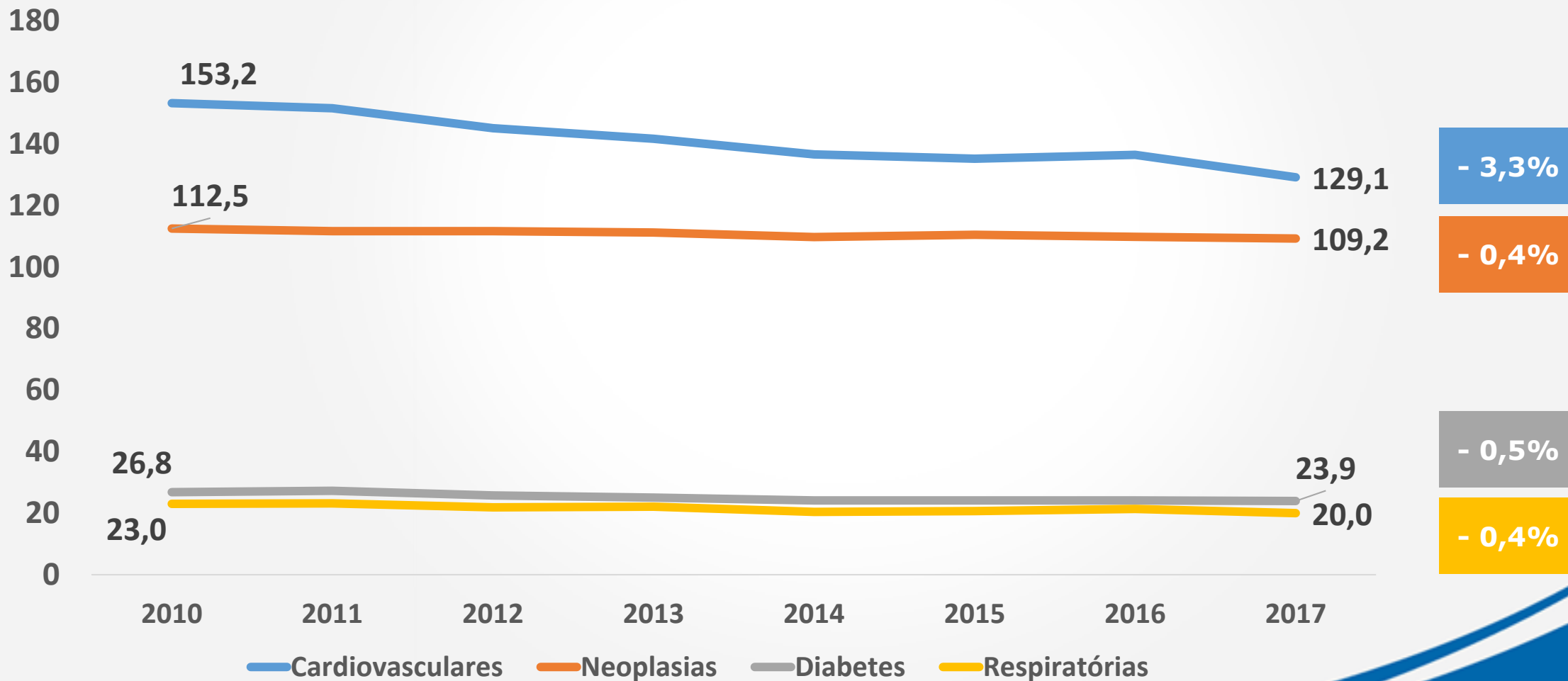


- 4,7%

Meta alcançada, porém com tendência a estabilização a partir de 2014

MORTALIDADE PREMATURA POR DCNT

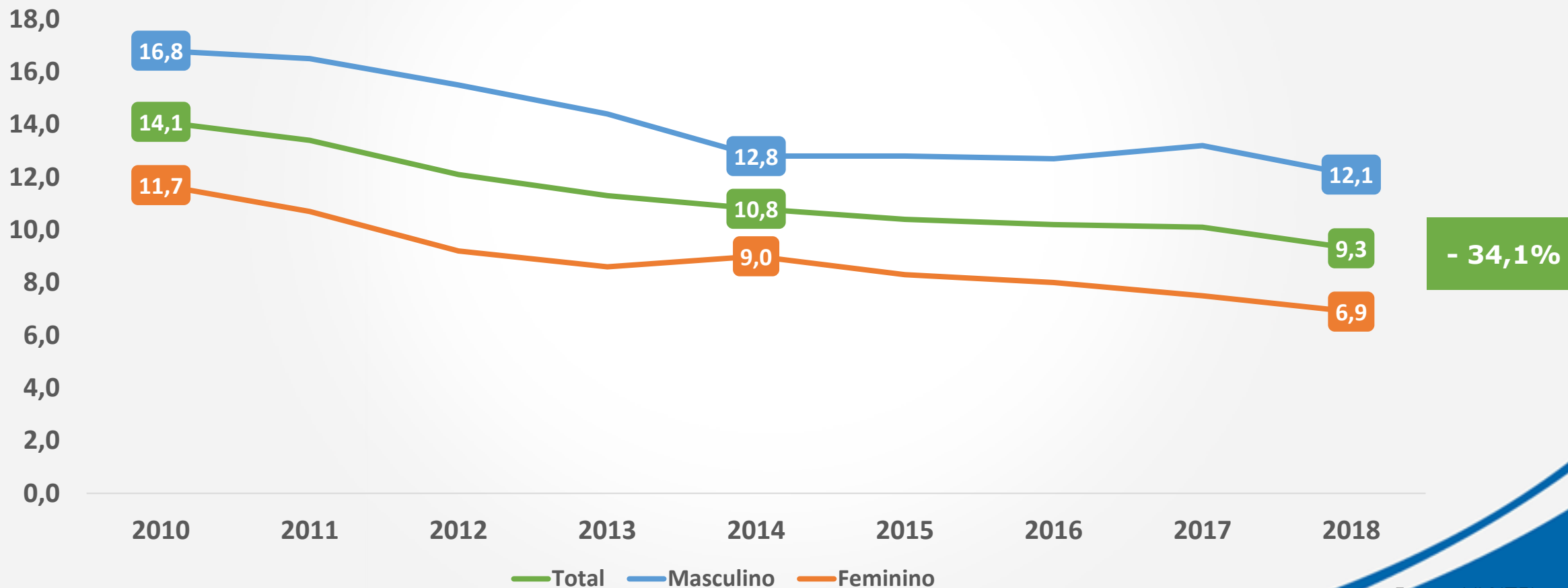
Taxa de Mortalidade (padronizada) de 30 a 69 anos por DCNT segundo grupos de causa. Brasil, 2010 - 2017



Fonte: SIM/DATASUS/MS

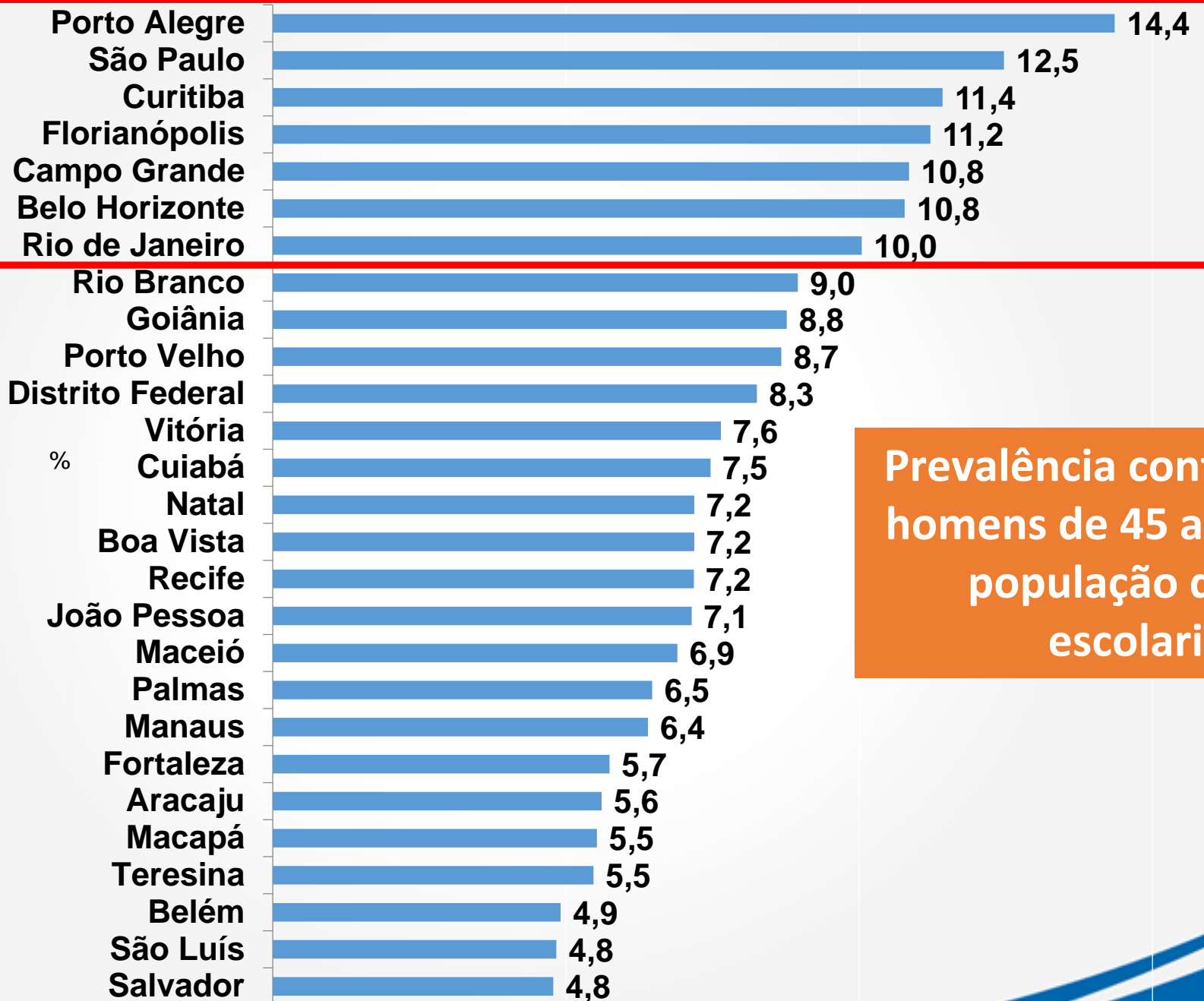
TABAGISMO

Reduzir a prevalência de tabagismo em 30% (Alcançada)



Fonte: VIGITEL

Prevalência de fumantes segundo capitais. Vigitel, 2018



Prevalência continua alta em homens de 45 a 64 anos e na população de menor escolaridade

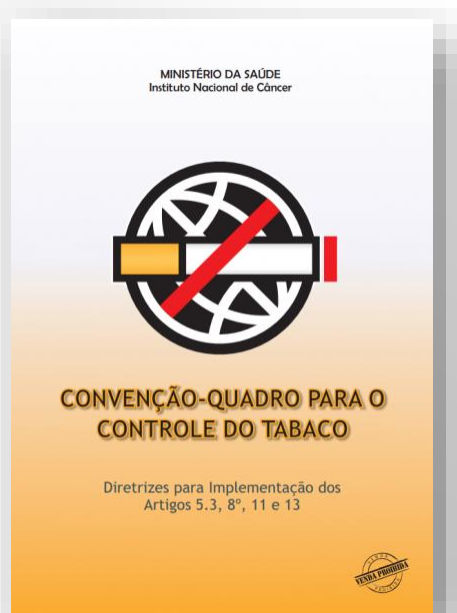
Avanços e desafios relacionados ao tabagismo

MPOWER

- 1 - Monitoramento
- 2 - Ambientes livres de fumo
- 3 - Programas de cessação
- 4 - Advertências nas embalagens
- 5 - Proibição à publicidade
- 6 - Impostos

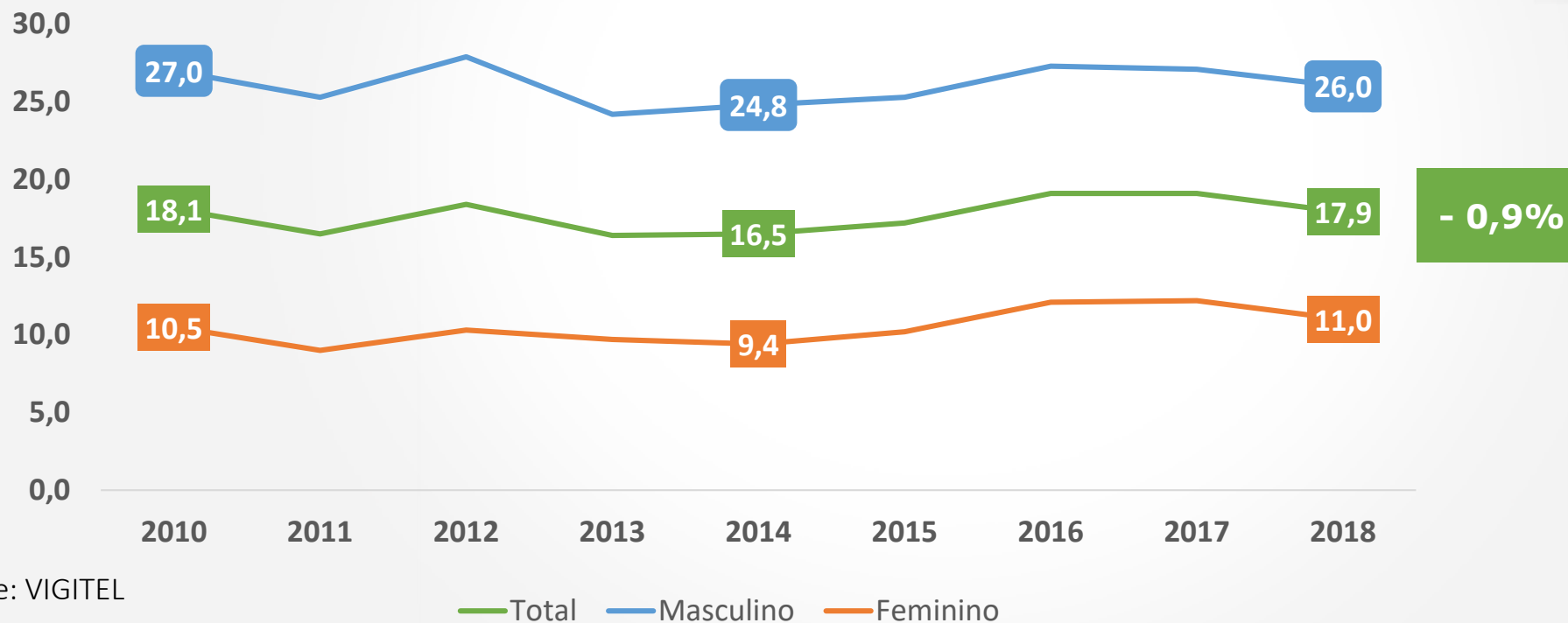


Introdução de novas tecnologias (cigarro eletrônico e tabaco aquecido) – possível aumento da prevalência entre os jovens?



CONSUMO ABUSIVO DE ÁLCOOL

META: Reduzir a prevalência de consumo abusivo de álcool em 10% **(não alcançada)**



Fonte: VIGITEL

* Consumo de 4 ou mais doses (se mulher) ou 5 ou mais doses (se homem) de bebida alcoólica, em uma mesma ocasião, nos últimos 30 dias

CUSTO POR INTERNAÇÕES

Fonte: SIH, 2010-2018



EM MÉDIA SÃO GASTOS PELO SUS **105 MILHÕES POR ANO** COM INTERNAÇÕES DEVIDO A CAUSAS PLENAMENTE ATRIBUÍVEIS AO ALCÓOL



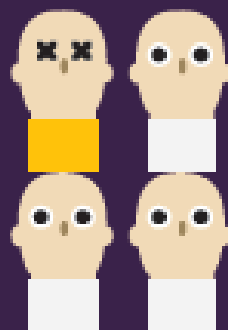
MORTALIDADE

Fonte: Viva Inquérito, 2017; SIM, 2010-2017



A CADA HORA MORREM 2 PESSOAS POR CAUSAS PLENAMENTE ATRIBUÍVEIS AO ALCÓOL

1 A CADA 4 TENTATIVAS DE SUICÍDIO



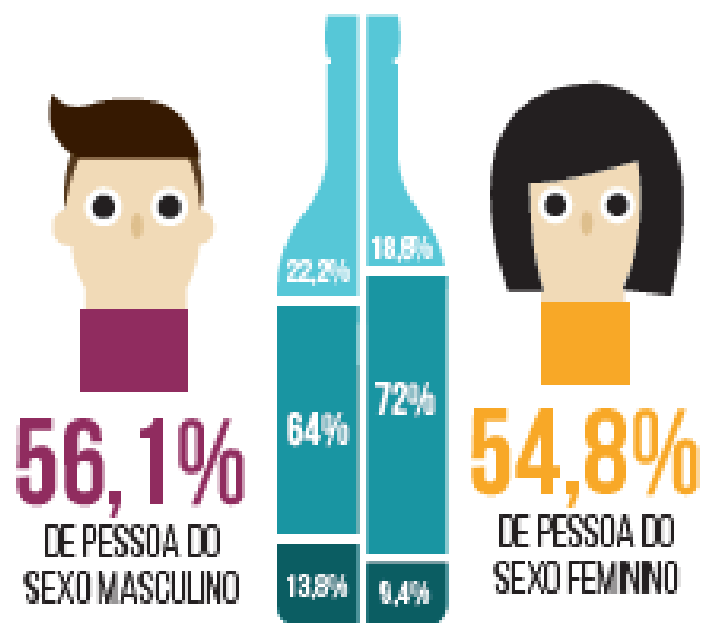
ENTRE PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS, HAVIA SUSPEITA DE USO DO ALCÓOL NAS SEIS HORAS ANTERIORES À OCORRÊNCIA



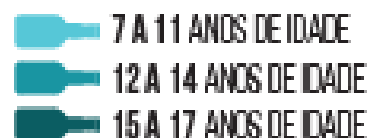
ADOLESCENTES

Fonte: PeNSE, 2015

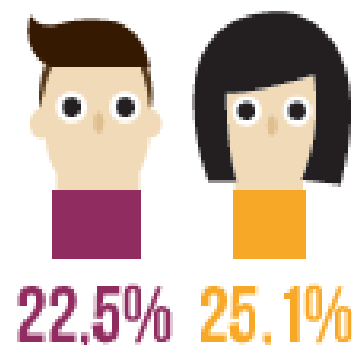
EXPERIMENTAÇÃO EM ALGUM MOMENTO DA VIDA



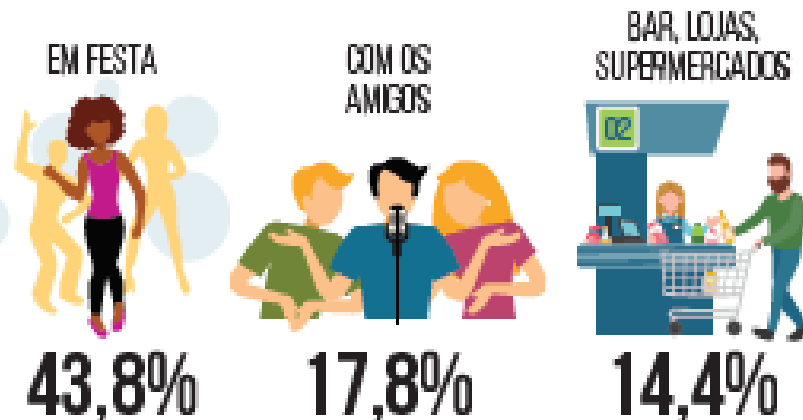
FAIXA ETÁRIA POR EXPERIMENTAÇÃO



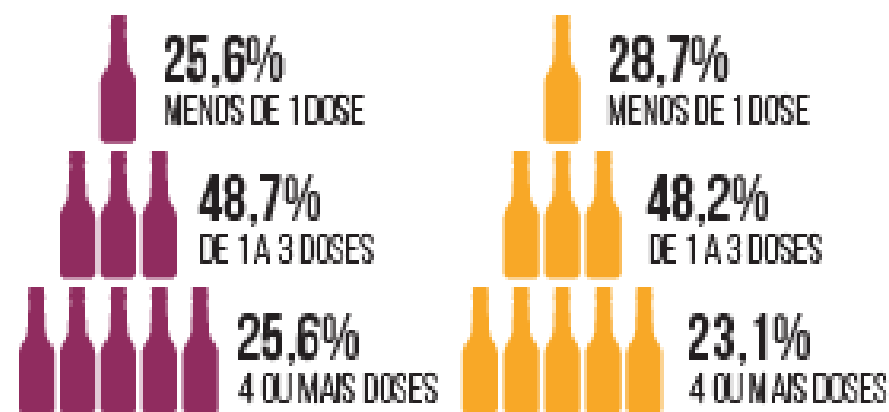
CONSUMO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS ANTERIORES A PESQUISA



ONDE CONSEGUIRAM BEBIDAS ALCOÓLICAS?



QUANTIDADE DE DOSES/DIA QUE TOMOU BEBIDAS ALCOÓLICAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS



É CRIME VENDER, FORNECER, SERVIR, MINISTRAR
OU ENTREGAR BEBIDA ALCOÓLICA, AINDA QUE
GRATUITAMENTE, DE QUALQUER FORMA, A
CRIANÇA OU ADOLESCENTE.

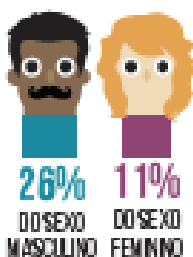
(ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE)

ADULTOS PREVALÊNCIA DO CONSUMO

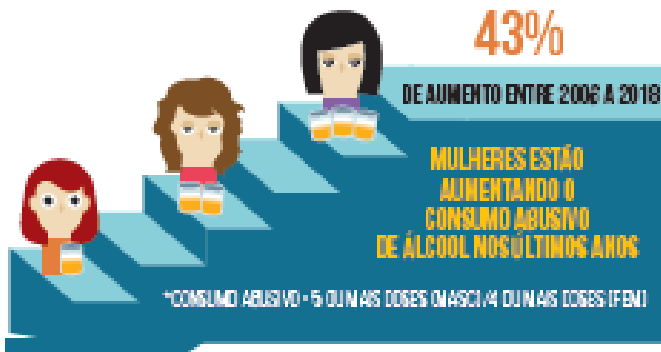
Fonte: Vigitel, 2018



DA POPULAÇÃO ADULTA RELATARAM TER O HÁBITO DE CONSUMIR BEBIDA ALCOÓLICA DE FORMA ABUSIVA*



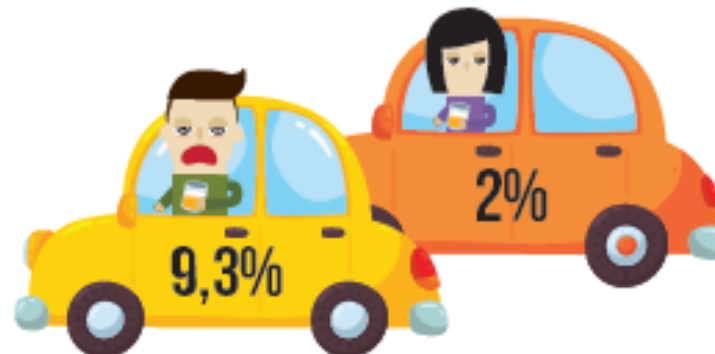
DAQUELES QUE TEM O HÁBITO DE INGERIR BEBIDA ALCOÓLICA FAZEM USO EM PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA



TRÂNSITO E VIOLÊNCIAS

Fonte: Vigitel, 2018; Viva Inquérito, 2017

A CONDUÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES SOB A INFLUÊNCIA DE ALCOOL, ALÉM DE INFRAÇÃO DE TRÂNSITO É CONSIDERADO CRIME



REFEREM CONDUZIR VEÍCULOS MOTORIZADOS APÓS O CONSUMO DE QUALQUER QUANTIDADE DE BEBIDA ALCOÓLICA

A SUSPEITA DE USO DE ALCOOL PELO AGRESSOR ESTEVE PRESENTE EM **46% DAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS**



Alcoolemia nos acidentes fatais

(Dados da Comissão de Análise de Dados do PVT* local)

Aracaju – 24,0%

Brasília – 21,8%

Florianópolis – 45,1%

Porto Alegre – 23,5%



Iniciativas para pauta do controle do álcool no Brasil

Início da discussão entre MS e OPAS Brasil

INICIATIVA SAFER

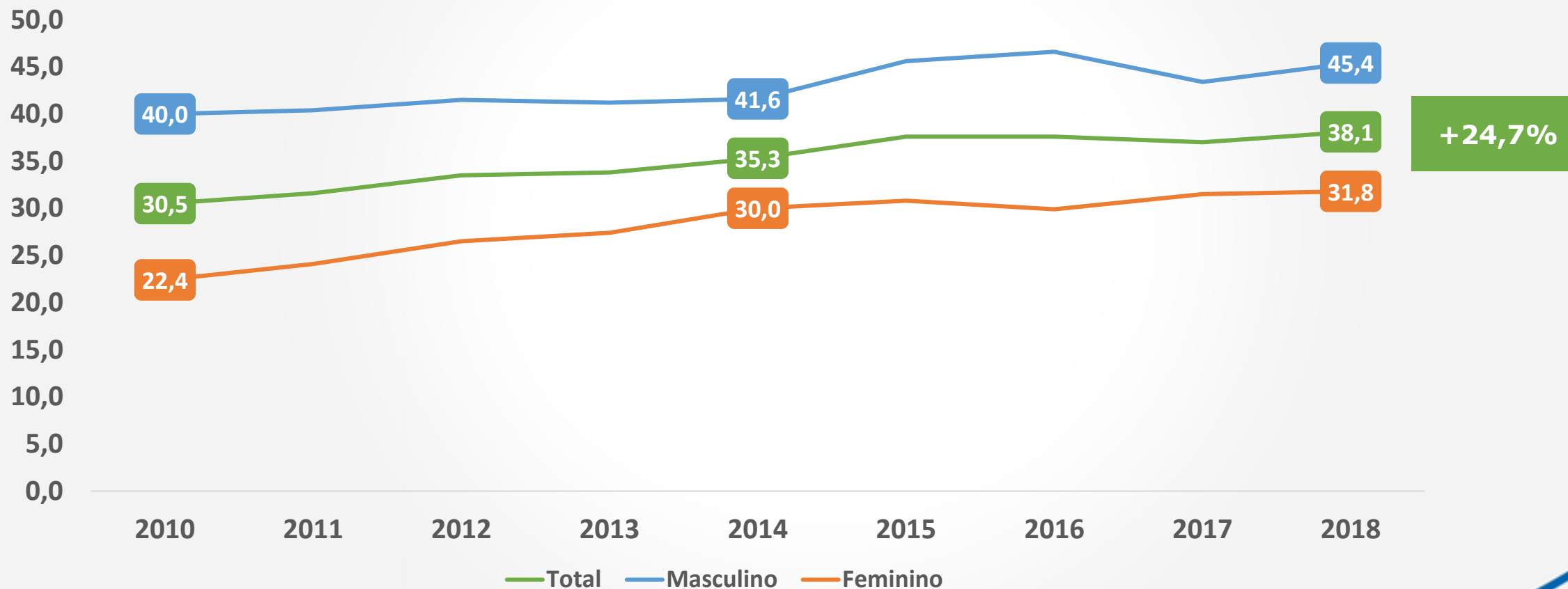
A iniciativa oferece cinco ações estratégicas de alto impacto que são priorizadas na implementação para promover saúde e desenvolvimento:

- ✓ Reforçar as restrições à disponibilidade de álcool;
- ✓ Avançar e impor contramedidas para direção sob efeito do álcool;
- ✓ Facilitar o acesso à triagem, intervenções breves e tratamento;
- ✓ Aplicar proibições ou restrições abrangentes à publicidade, patrocínio e promoção de bebidas alcoólicas;
- ✓ Aumentar os preços do álcool por meio de impostos e políticas de preços.



ATIVIDADE FÍSICA

Aumentar a prevalência de atividade física no tempo livre em 10% (alcançada)

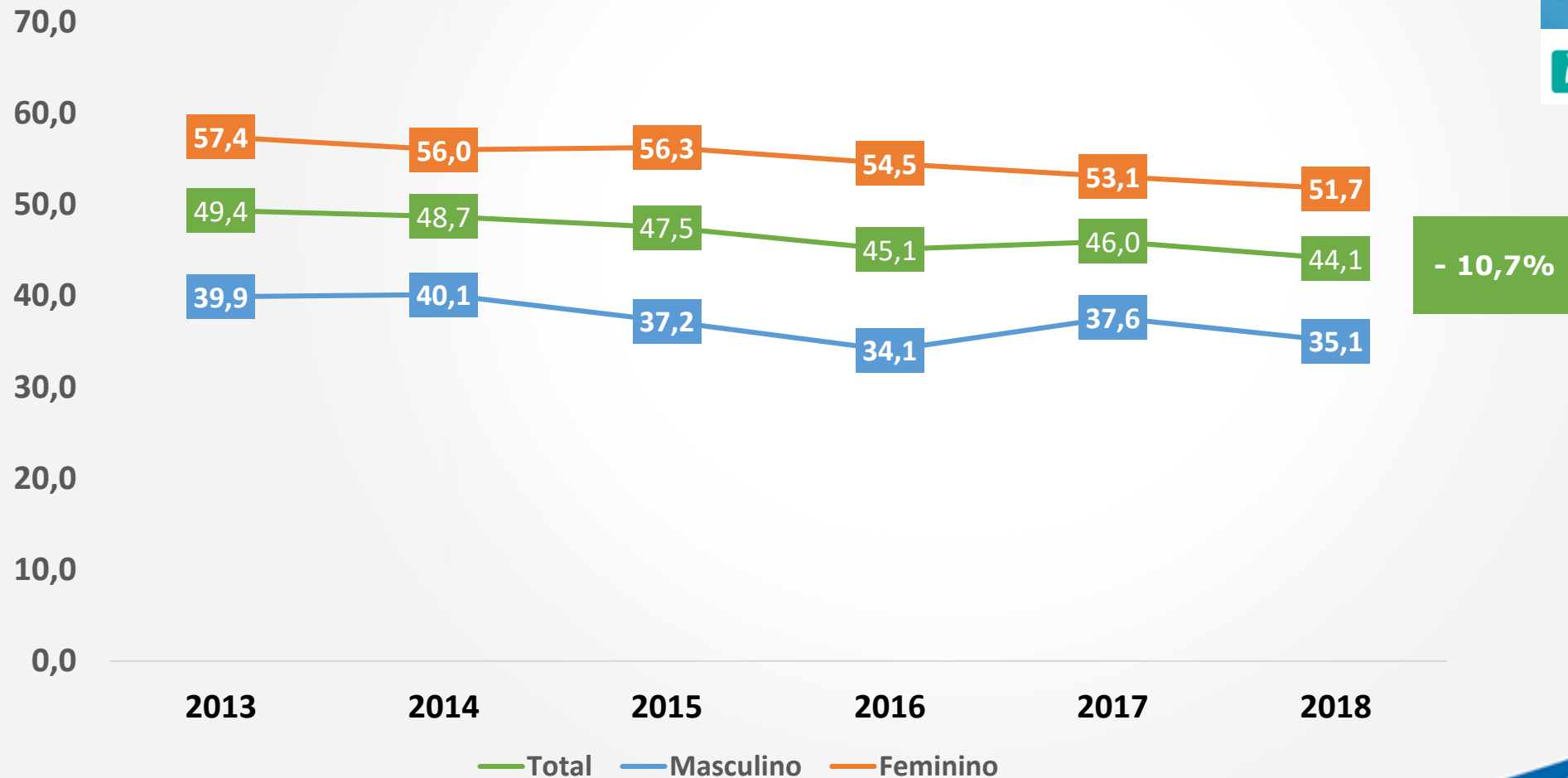


* Equivalente a pelo menos 150 minutos de AF moderada por semana.

Fonte: VIGITEL

ATIVIDADE FÍSICA

Prevalência de atividade física **insuficiente** (<150 min/semana)*



Fonte: VIGITEL

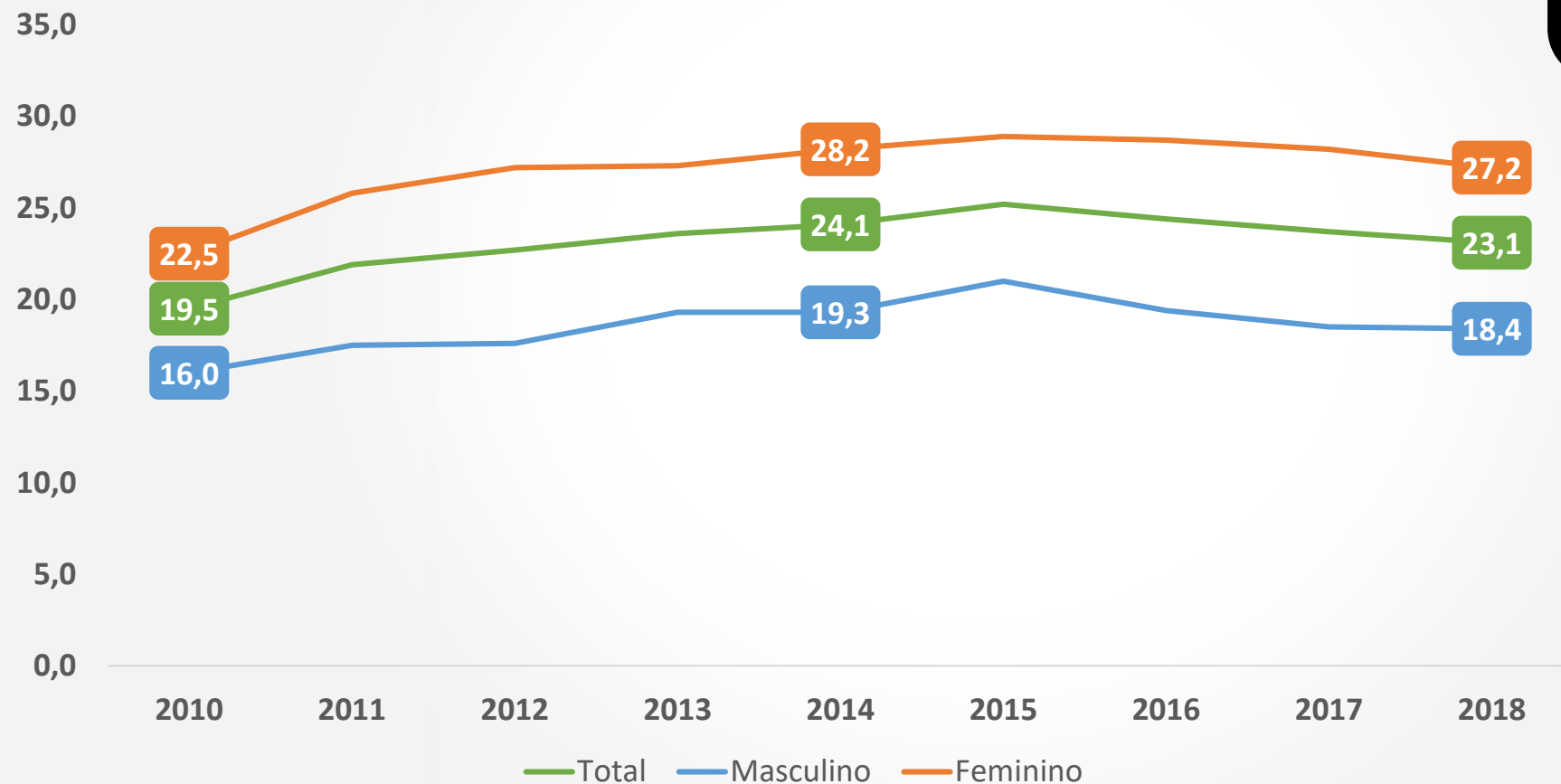
* Equivalente a pelo menos 150 minutos de AF moderada por semana.



ALIMENTAÇÃO

Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10% (alcançada)

Apesar do crescimento, ainda é **baixo** o número de brasileiros (1 em cada 4) que consome a quantidade recomendada pela OMS

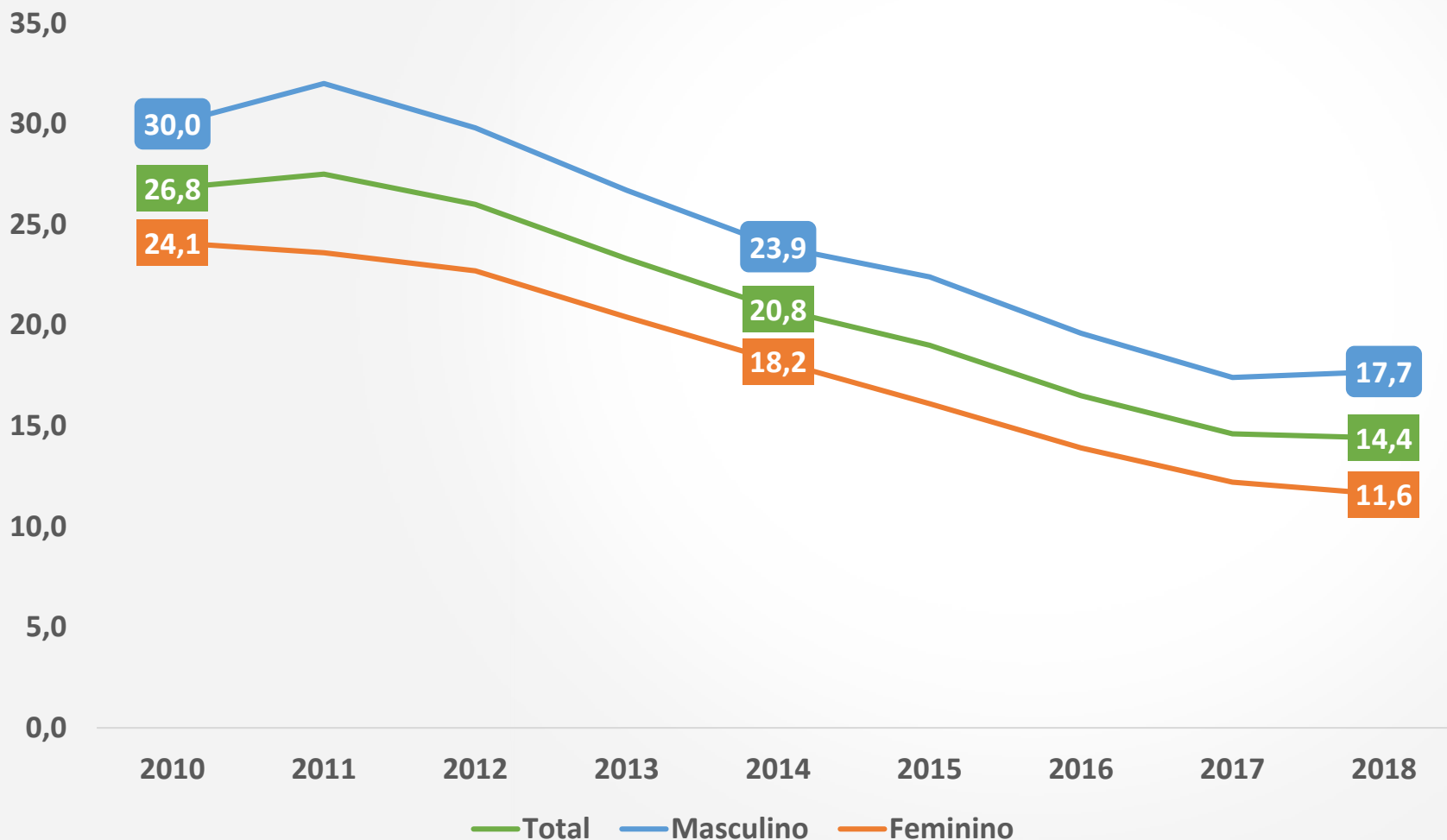


+18,4%

*5 porções diárias de frutas, verduras e hortaliças, em pelo menos cinco dias da semana

Fonte: VIGITEL

Consumo regular de refrigerante e suco artificial

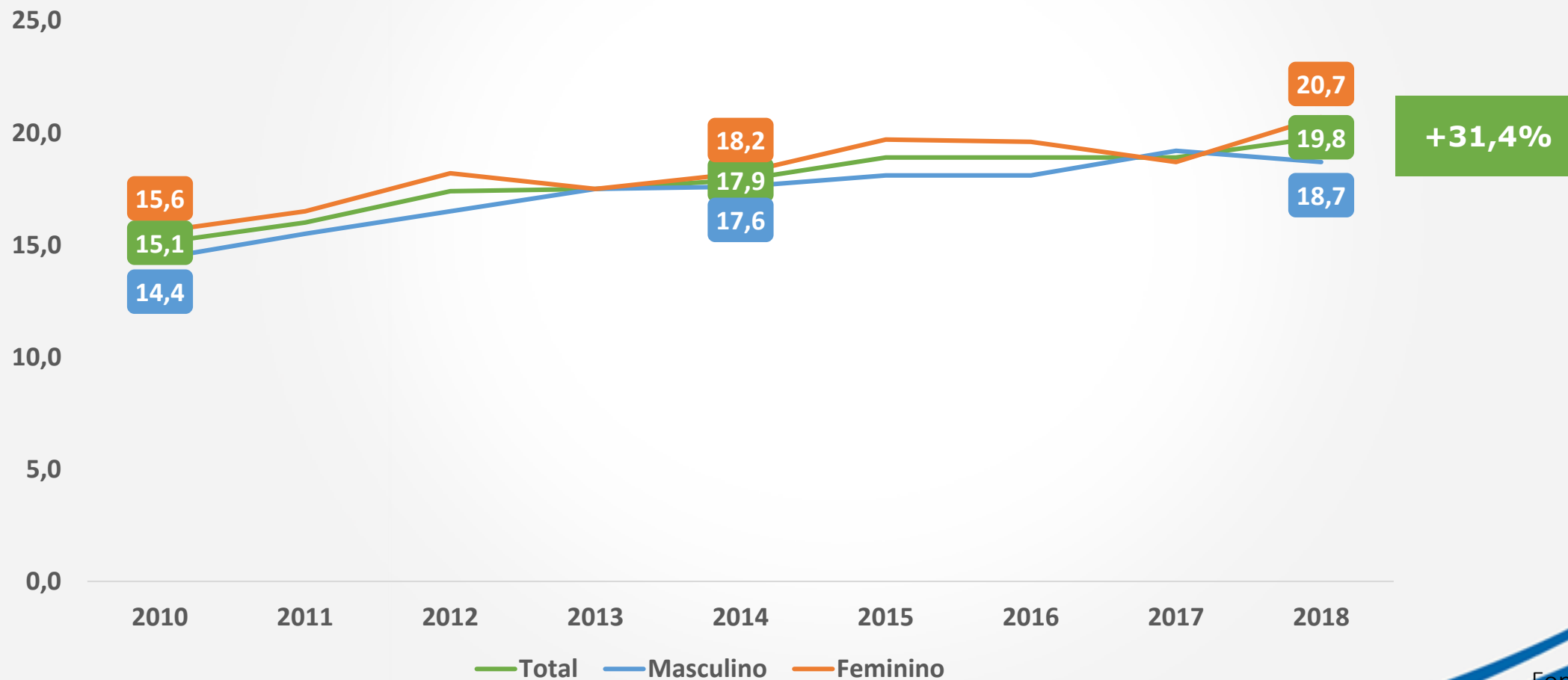


Consumo regular de refrigerante e suco artificial reduz 53,4%, de 2007 a 2018, entre os adultos das capitais

Fonte: VIGITEL

Excesso de peso

Deter o crescimento da obesidade em adultos (não alcançada)

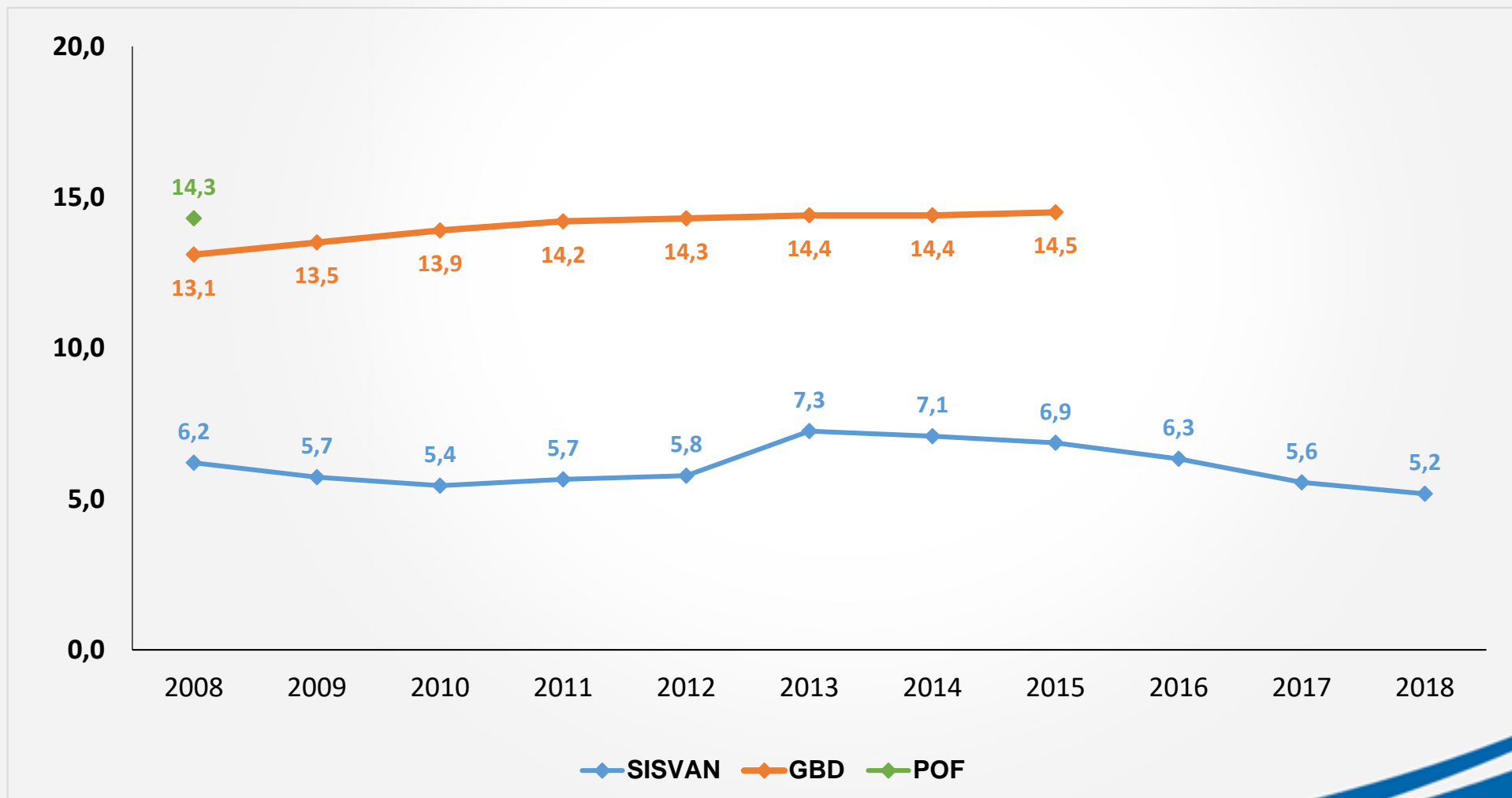


Fonte: VIGITEL

OBESIDADE

Reduzir a prevalência de obesidade em crianças

Prevalência de obesidade em crianças segundo diferentes fontes de informação



Notas:

SISVAN: dados de crianças de 0 a 5 anos de idade;

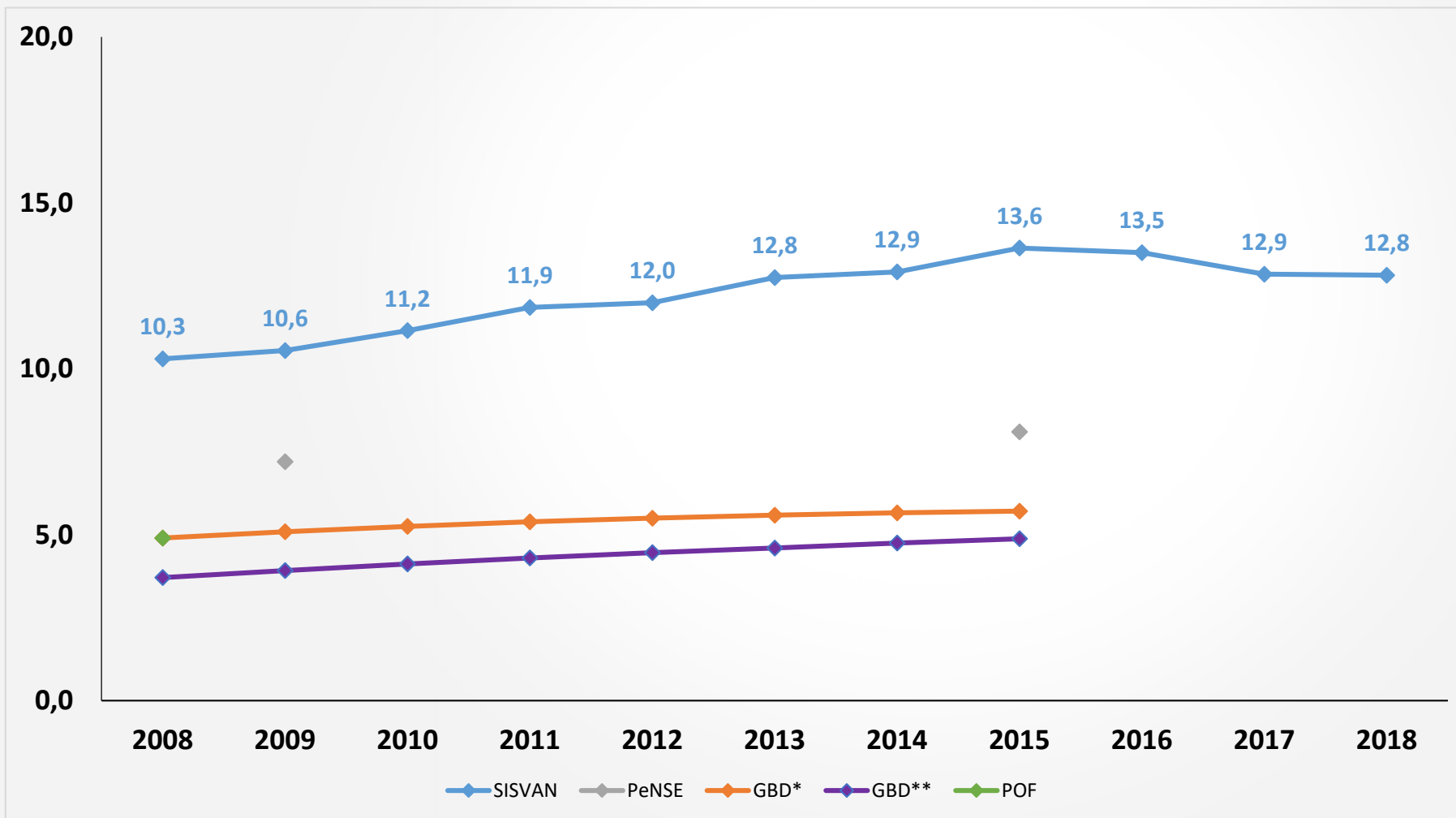
GBD: dados de crianças de 2 a 4 anos de idade;

POF: dados de crianças de 5 a 9 anos de idade

OBESIDADE

Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes

Prevalência de obesidade em adolescentes segundo diferentes fontes



Notas:

SISVAN: dados de adolescentes de 10 a 19 anos de idade;

PeNSE: dados de adolescentes de 13 a 15 anos de idade;

GBD*: dados de adolescentes de 10 a 14 anos de idade;

GBD:** dados de adolescentes de 15 a 19 anos de idade;

POF: dados de adolescentes de 10 a 19 anos de idade.

Fonte: VIGITEL

Consumo de sal, Pesquisa Nacional de Saúde 2013

- Recomendação da OMS: até 2 g/dia de sódio, equivalente a 5 g/dia de sal de cozinha.
- **PNS 2013:** o consumo médio foi de **9,34 g/dia** **O DOBRO DO RECOMENDADO**



Guia Alimentar para a População Brasileira - 2014

ALIMENTOS *IN NATURA* OU MINIMAMENTE PROCESSADOS

In natura: obtidos diretamente de plantas ou de animais sem que tenham sofrido qualquer alteração.

Minimamente processados: são alimentos *in natura* que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas.



ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

Produtos extraídos de alimentos *in natura* ou diretamente da natureza e usados para criar preparações culinárias.



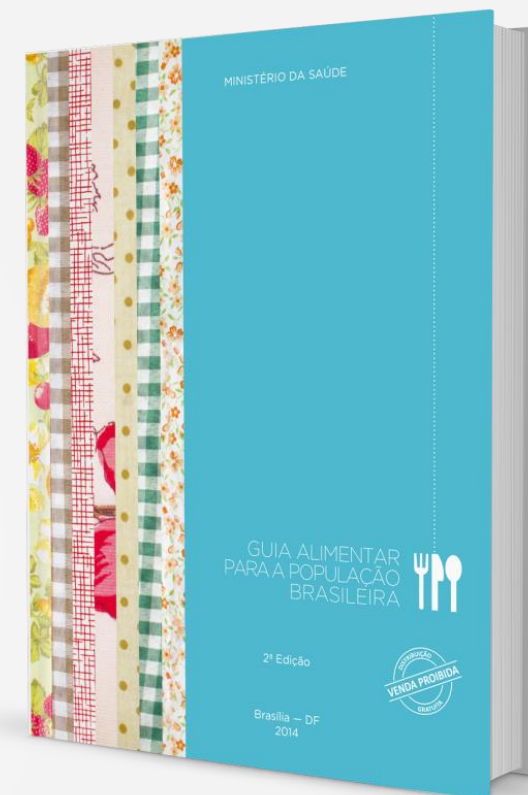
ALIMENTOS PROCESSADOS

Produtos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar a um alimento *in natura* ou minimamente processado.



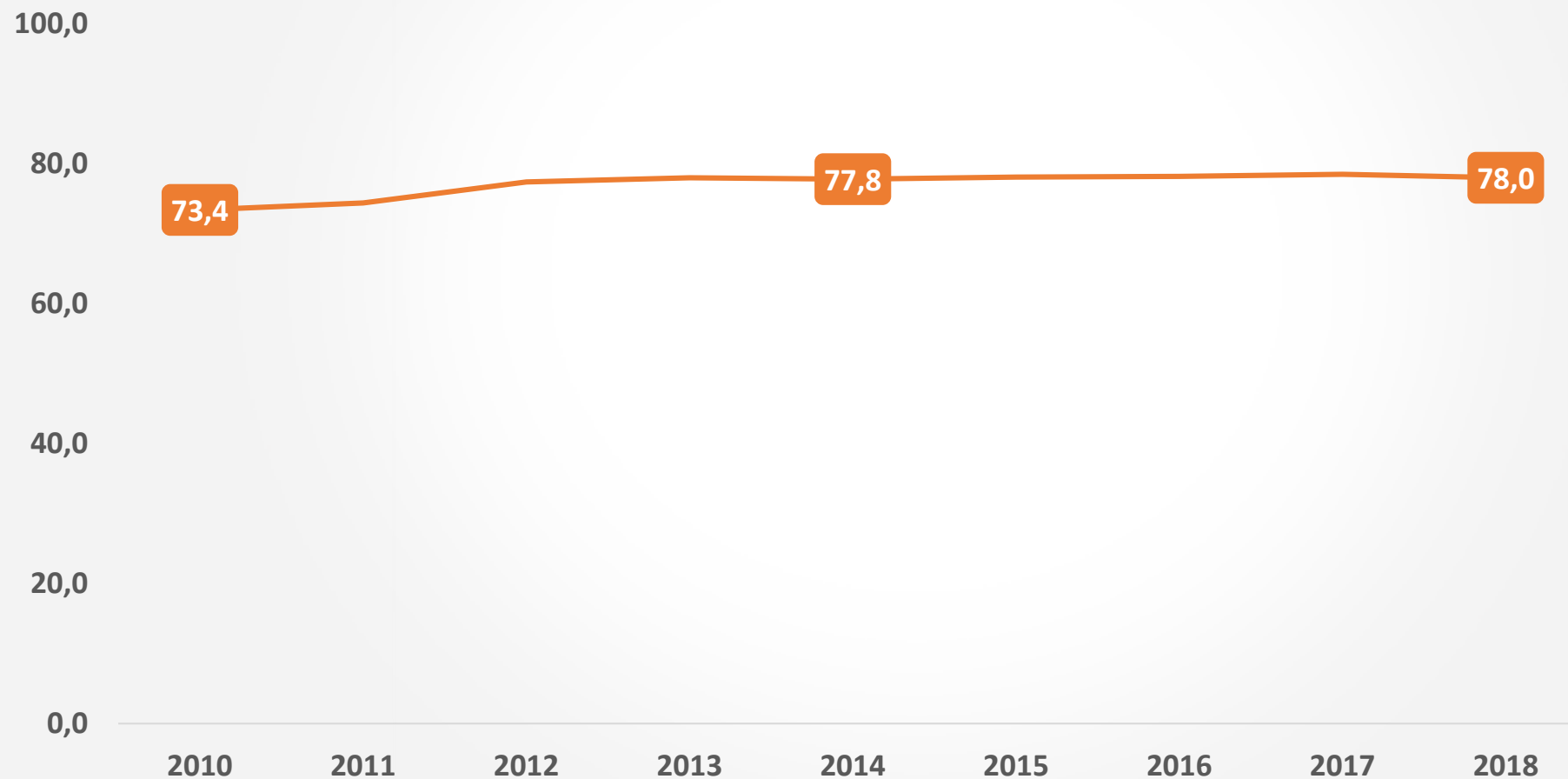
ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

Produtos cuja fabricação envolve diversas etapas, técnicas de processamento e ingredientes, muitos deles de uso exclusivamente industrial.



MAMOGRAFIA (50 a 69 anos)

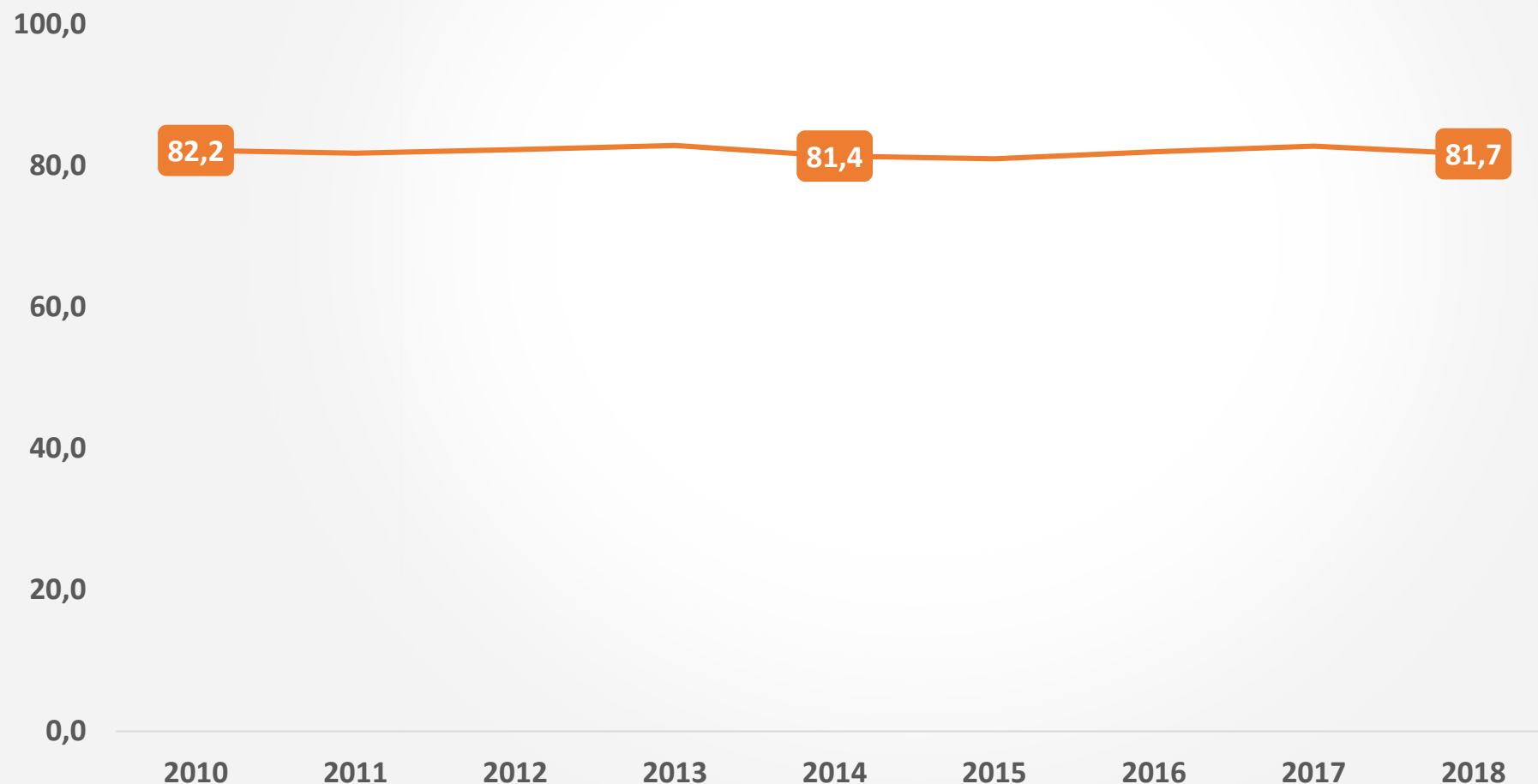
Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos



Fonte: VIGITEL

PAPANICOLAU (25 a 64 anos)

Aumentar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos

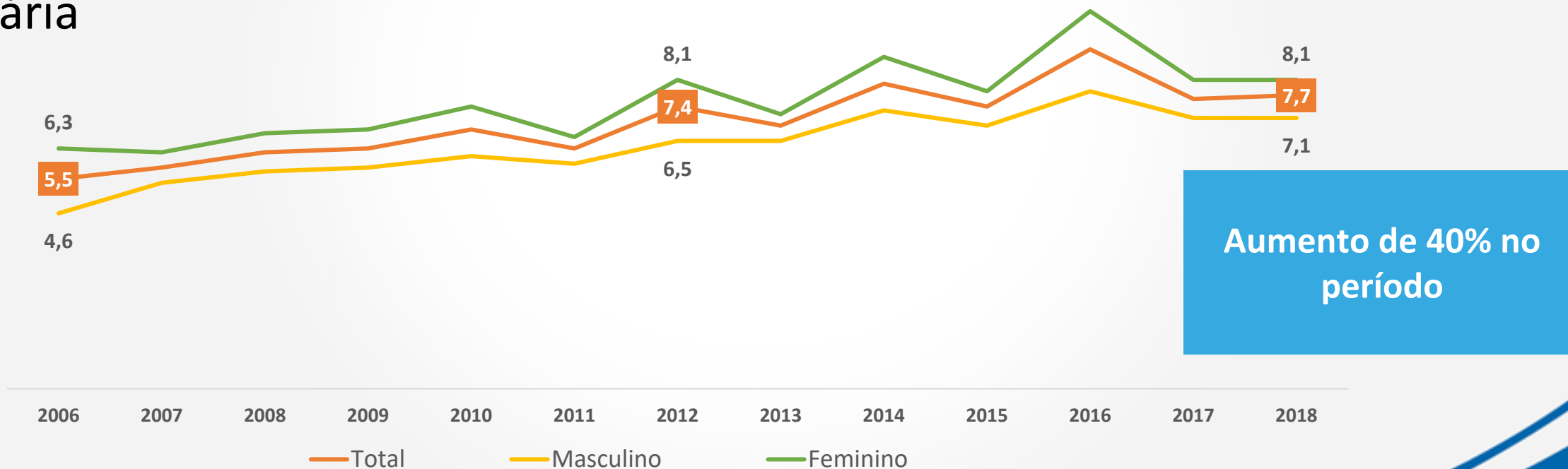


Fonte: VIGITEL

DIABETES

7,7% da população referiu diagnóstico de diabetes

Dado demonstra que a população está conhecendo melhor sua saúde, por meio da busca do diagnóstico e do tratamento nos serviços da Atenção Primária



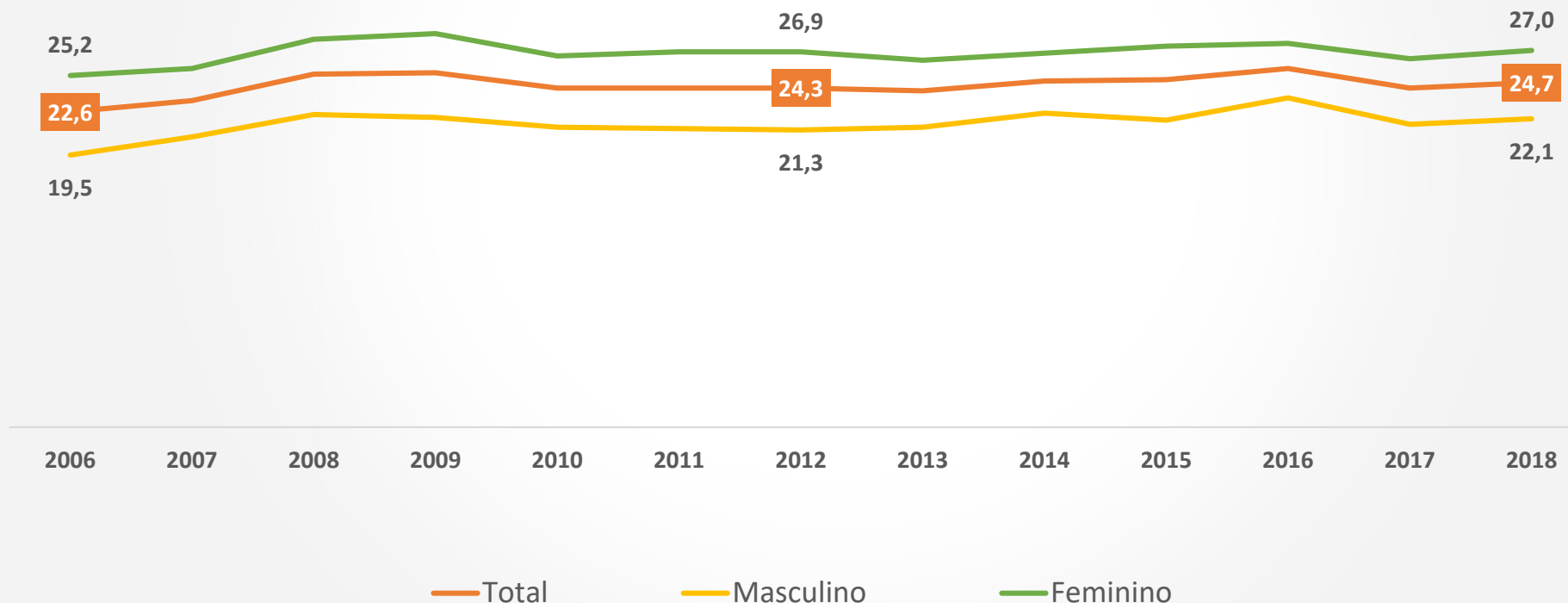
Aumento de 40% no período

Fonte: VIGITEL

HIPERTENSÃO ARTERIAL

Percentual de adultos com diagnóstico médico de hipertensão arterial se manteve estável entre 2006 e 2018

No entanto, observou-se aumento de 13,3% para o sexo masculino



Fonte: VIGITEL

Metas do Plano de DCNT monitorados pelo VIGITEL	Valor da linha de base (2010)	Resultado mais recente (2018)	Variação percentual (2010-2018)	p value
Reduzir a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano	315,5	282,3	-4,7%	< 0,001
Reduzir a prevalência de tabagismo em 30%	14,1%	9,3%	- 34,1%	< 0,001
Redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	18,1%	17,9%	-0,9%	NS
Aumento da prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 10%	30,1%	38,1%	+ 24,7%	< 0,001
Aumento do consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%	19,5%	23,1%	+ 18,4%	< 0,001
Contenção do crescimento da obesidade em adultos	15,1%	19,8%	+ 31,4%	< 0,001
Aumento de mamografia em mulheres de 50-69 de idade anos nos últimos dois anos <u>para 70%</u>	73,4%	78,0%	+ 6,2%	< 0,001
Aumento Papanicolau em mulheres de 25-64 de idade anos nos últimos três anos <u>para 85%</u>	82,2%	81,7%	-0,6%	NS

Novos Elementos

- As Nações Unidas, durante a 3ª Reunião de Alto Nível para Prevenção e Controle das DCNT em 2018 reconheceu o papel da **poluição do ar** como quinto fator de risco, e a contribuição dos **transtornos mentais e outras condições de saúde mental** para a carga global de DCNT
- O Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020 da OMS, recomenda a **integração da saúde mental aos cuidados gerais à saúde**, nas fases do ciclo de vida e nos programas de DCNT para
- A redução da mortalidade prematura por DCNT, promoção da saúde mental e bem-estar foram incluídos como meta dos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**
- As DCNT contribuem para a **iniquidade das populações**, afetando as de maior vulnerabilidade e representando, portanto, **um obstáculo ao desenvolvimento humano**
- As metas voluntárias globais para prevenção e controle das DCNT 2013-2020 vêm apresentando **progressos insuficientes**, especialmente a redução da mortalidade por DCNT, do consumo de sal/sódio, do consumo abusivo de álcool e da inatividade física, da detenção do crescimento da obesidade e da eliminação da gordura trans dos alimentos industrializados

Por que um Plano DANT?



- Estender Plano de DCNT até 2030 (alinhar aos ODS)
- Revisar diretrizes, eixos, metas e linhas de ação
- Incluir **poluição do ar** como fator de risco para DCNT
- Discutir o papel dos **transtornos mentais e outras condições de saúde mental** na carga de DCNT
- Avaliar a **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências** (2001)
- Elaborar um Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento da Violência interpessoal/autoprovocada

Linhas de ação Eixos	Ambientes e territórios saudáveis	Desenvolvimento saudável nos ciclos da vida	Equidade em saúde	Saúde mental	Gestão do conhecimento e Informação para a saúde	Inovação em saúde
Promoção da saúde Prevenção de doenças e agravos Atenção integral à Saúde Vigilância em saúde						

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde



www.saude.gov.br/svs



OBRIGADO!



MINISTÉRIO DA SAÚDE

