



Instituto de Saúde Coletiva



Vigilância e Monitoramento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis

JACKELINE CHRISTIANE PINTO LOBATO VASCONCELOS

Agosto 2018



AULA DE HOJE

Objetivo:

- Apresentar os principais aspectos relativos à vigilância e monitoramento das DANT



AULA DE HOJE

Desenvolvimento:

- Caso Clínico (30')
- Aula expositiva (60')
- Discussão do Artigo / Estudo Dirigido (30')

O Caso

Marta, 59 anos, branca, bancária, insatisfeita com o peso. Procurou endocrinologista. Exame físico: IMC 32,2 kg/m² e PA de 146x90mmHg. Não vai ao médico há muitos anos e pergunta sobre mamografia.

- Exame das mamas sem alterações. Solicita mamografia e exames laboratoriais.

- Mamografia BIRADS 5

- Exames laboratoriais:

Glicose (jejum): 102 mg/dl
Colesterol total: 240 mg/dl HDL-C: 36 mg/dl
Triglicerídeos: 200 mg/dl
Creatinina 0,8 mg/dl

- Segunda consulta: PA :150x96mmHg.

Continuando o caso

- Meses após a primeira consulta: procura a emergência com queixa de cefaléia importante que atribui ao aumento da PA.
- Uso irregular das medicações prescritas; só toma quando sabe que a pressão está alta.
- Quando a pressão aumenta tem cefaleia leve, mas hoje foi mais intensa e resolveu buscar ajudar médica.
- Ao exame: PA 156x98 mmHg, estável clinicamente, sem outras alterações.

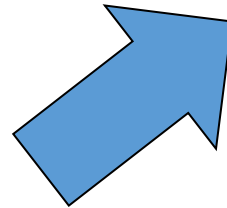
O Caso

- ✓ Que perguntas você faria na anamnese dessa paciente?
- ✓ Como uma anamnese adequada pode auxiliar na vigilância de uma doença?
- ✓ Que informações/ instrumentos para a vigilância das DANT devem ser obtidas no caso apresentado?

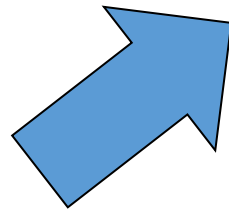
Sumário

- Vigilância das DANT
- Monitoramento das DANT
- ✓ Objetivos
- ✓ Estratégias Metodológicas
 - Sistemas de Informação em Saúde
 - Registros Hospitalares
 - Inquéritos
- ✓ Ações de Prevenção e Controle
- ✓ Desafios Futuros

AÇÃO



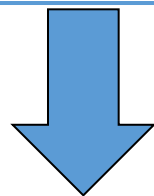
DECISÃO



INFORMAÇÃO

✓ Vigilância das DANT

2011



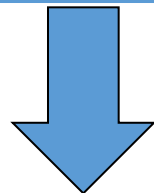
ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE FATORES
DPOCM ISQUIEMIA DEBILIDADE BAIXA ESCOLARIDADE
FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE POUCA INFO
INFARTO DERRAME DIABETES CÂNCER ENF
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
ALIMENTAÇÃO INADEQUADA INATIVIDADE
BAIXA ESCOLARIDADE
FATORES DE RISCO
TABAGISMO
DOENÇAS
OBESIDADE
DIABETES
DCNT ASMA
ALCOOL
INFARTO
DERRAME
CÂNCER
MISÉRIA
ASMA DPOC
DIABETES
OBESIDADE
TABAGISMO
ALCOOL INFARTO
FATORES DE RISCO
POUCA INFORMAÇÃO FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE
ASMA DPOCM ISQUIEMIA DEBILIDADE BAIXA ESCOLARIDADE
ENFISEMA SINURTO DERRAME DIABETES CÂNCER
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT
INATIVIDADE DEFÍSICA DOENÇAS RENALCÂNCER
FATORES DE RISCO ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE

Plano de Ações Estratégicas para
o Enfrentamento das Doenças Crônicas
Não Transmissíveis (DCNT) **no Brasil**
2011-2022

Ministério da Saúde
Brasília-DF
2011

✓ Vigilância das DANT

2011



Monitoramento de doenças e de fatores de risco, ações de promoção da saúde e para a definição de um modelo de atenção voltado para portadores de DCNT.

Plano de Ações Estratégicas para
o Enfrentamento das Doenças Crônicas
Não Transmissíveis (DCNT) **no Brasil**
2011-2022

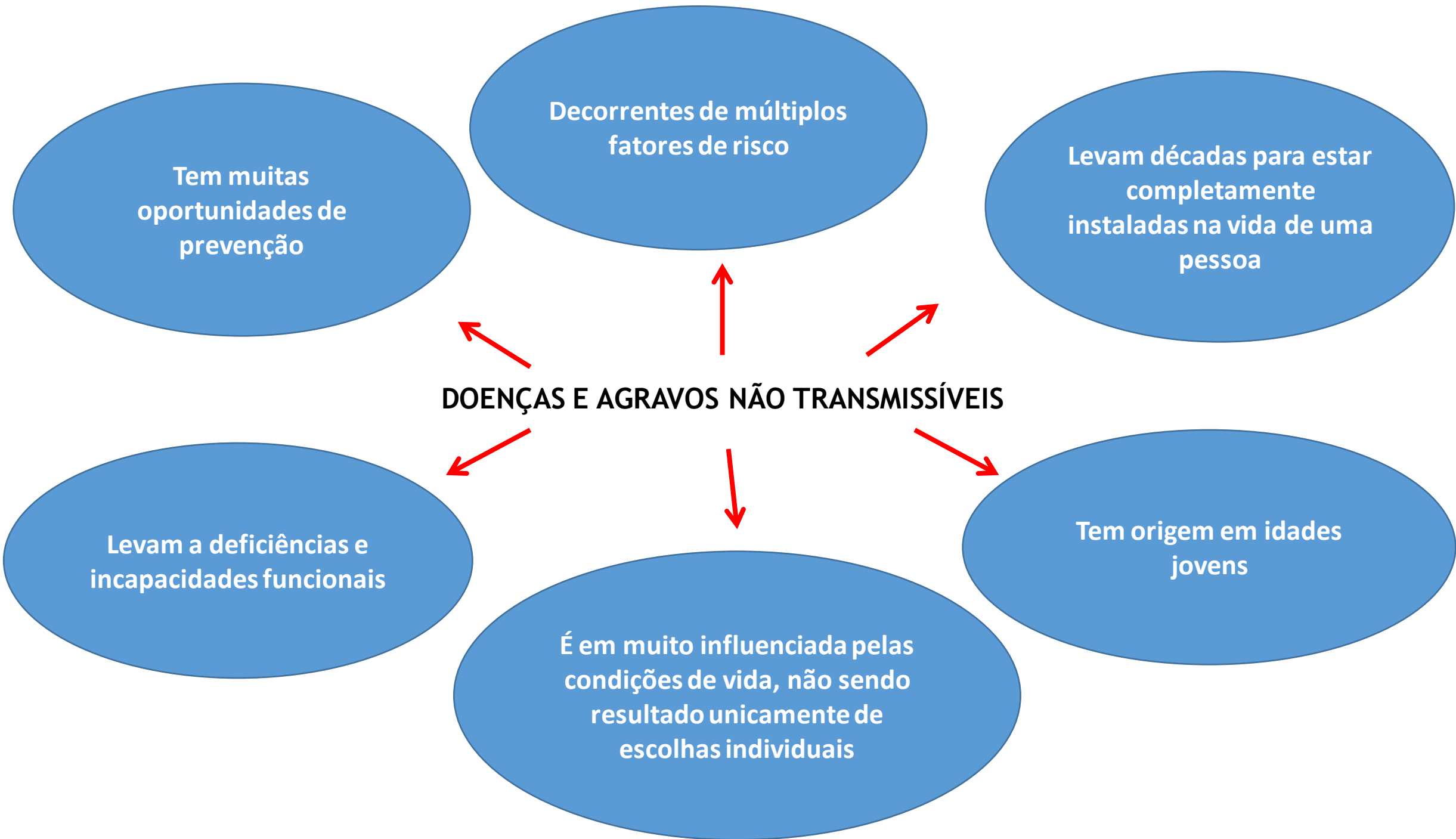
Ministério da Saúde
Brasília-DF
2011

MONITORAMENTO

Elaboração e análise de mensurações rotineiras visando detectar mudanças no ambiente ou no estado de saúde da comunidade. **Não devendo ser confundida com vigilância.** Para alguns monitoramento implica intervenção à luz das mensurações observadas (Last, 1998);

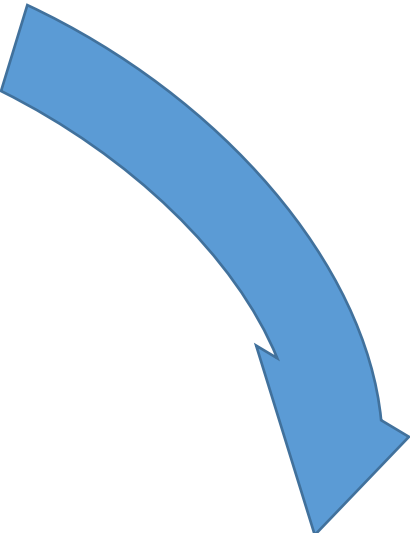
A Vigilância das DANT pode ser igual à das Doenças Transmissíveis?





DOENÇAS CRÔNICAS

- Doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas)
- Neoplasias
- Doenças respiratórias crônicas
- Diabetes *mellitus*

- 
- Desordens mentais e neurológicas
 - Doenças bucais, ósseas e articulares
 - Desordens genéticas e as patologias oculares e auditivas

Etiologia desconhecida

Fatores de risco em comum e, portanto, podem contar com uma abordagem comum para sua prevenção

Determinantes sociais

Fatores não modificáveis

Sexo
Genética
Idade

Fatores de risco intermediários

Hipertensão
Dislipidemia
Sobrepeso
Obesidade
Intolerância à Glicose

Desfechos

D. coronariana
D. cerebrovascular
D. vascular periférica
D. renal crônica
DPOC/enfisema
Diabetes
Cânceres

Fatores de risco modificáveis

Tabagismo
Alimentação não saudável
Uso nocivo de álcool
Inatividade física



Devido à sua natureza multifatorial e longo período de latência, a vigilância dos fatores de risco torna-se mais eficaz do que o monitoramento da prevalência da doença em si

RELEMBRANDO...

$$\text{Prev} = \text{Inc} \times \text{Du}$$

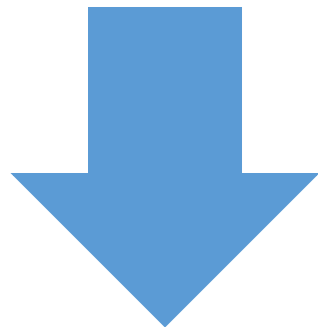
- ✓ Se doença diminui a prevalência, pode ser por diminuição na incidência (desejado) ou da duração (morte)
- ✓ Se prevalência da doença se mantém, pode ter havido redução da incidência, porém a duração aumentou (desejado!)
- ✓ Se a prevalência aumenta, pode ser em função do aumento da incidência (não desejado) ou aumento da duração (desejado!)

DIFÍCIL MONITORAR!

Agora entendi !!!!



VIGILÂNCIA DAS DANT



Conjunto de ações que possibilita conhecer a **distribuição, a magnitude e a tendência** dessas doenças e de seus **fatores de risco** na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objetivo de **subsidiar o planejamento, a execução e a avaliação** da prevenção e do controle.



VIGILÂNCIA DAS DANT

1- Monitoramento dos fatores de risco

**2- Monitoramento da morbidade e mortalidade específica das
doenças**

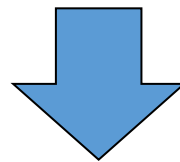
**3- Respostas dos Sistemas de Saúde – gestão, políticas, planos,
infraestrutura e acesso aos serviços de saúde (medicamentos tb)!**

MONITORAMENTO DAS DANT

OBJETIVOS



- ✓ Reduzir a incidência e a prevalência desses agravos
- ✓ Retardar o aparecimento de complicações e incapacidades
 - ✓ Reduzir a gravidade
 - ✓ Prolongar a vida com qualidade



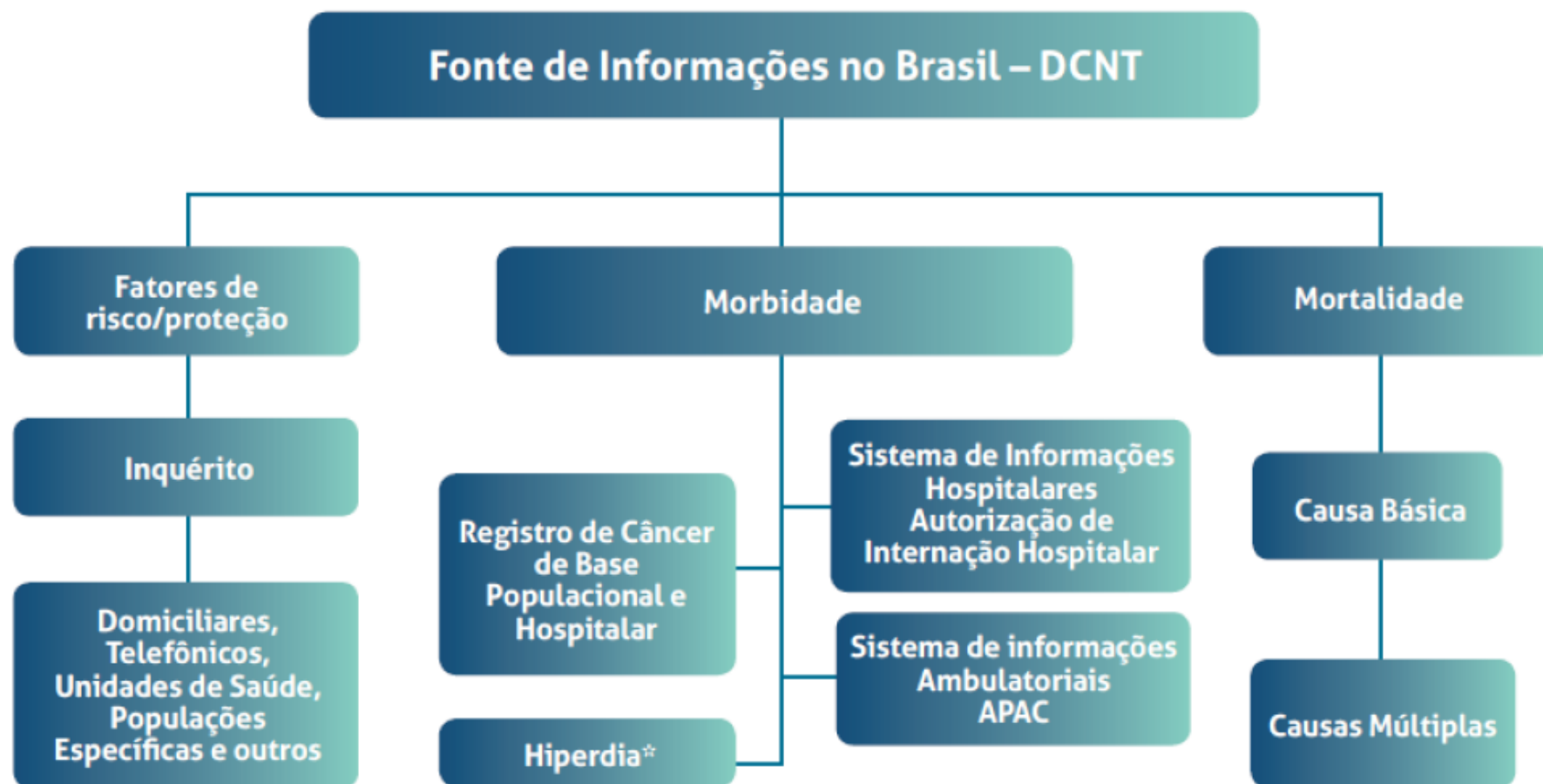
Redução dos fatores associados é imprescindível!

MONITORAMENTO DAS DANT

COMO MONITORAR?



Fontes de informação para a vigilância de DCNT

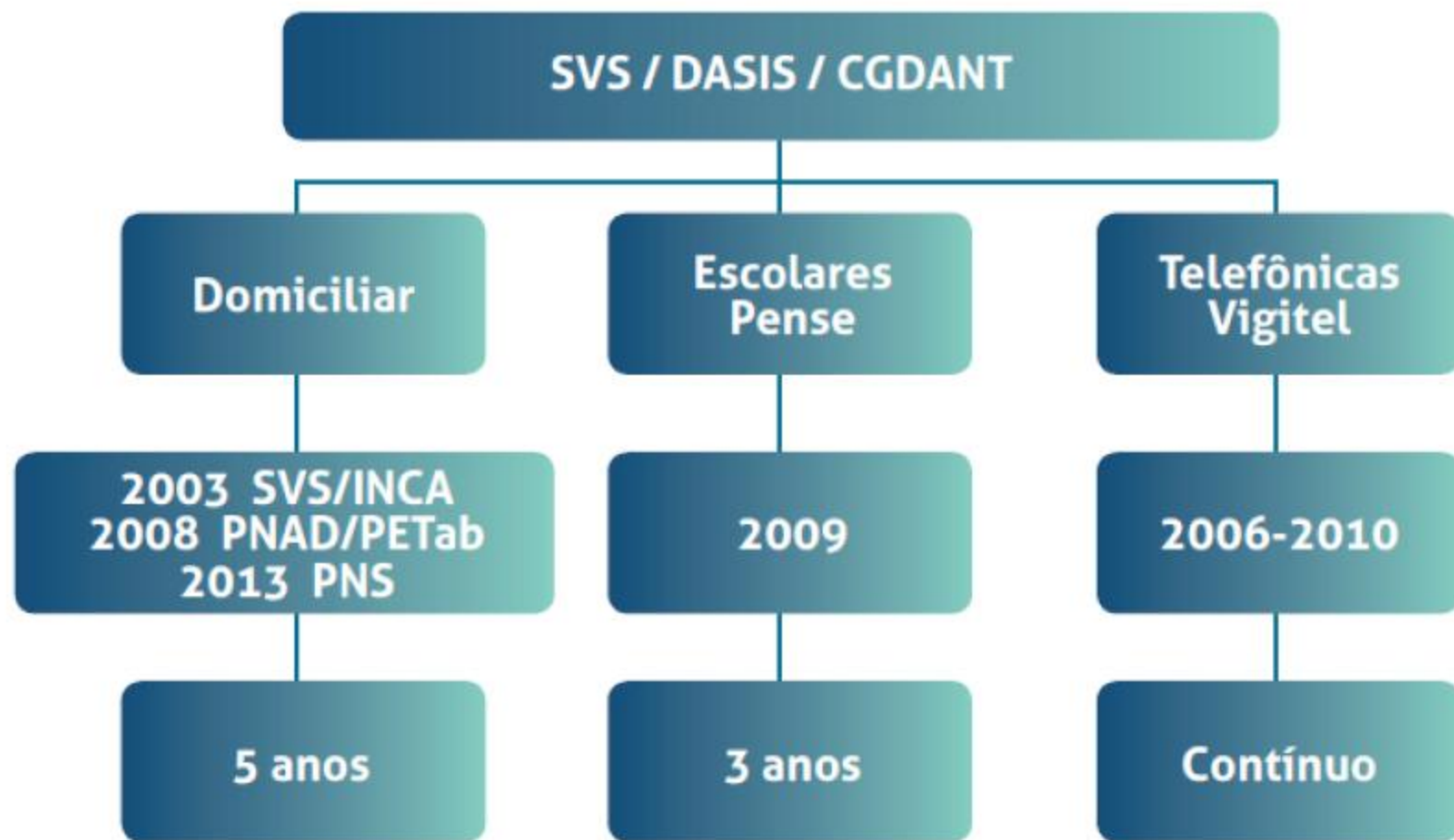


* Hiperdia: Sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensão e diabetes.

** APAC: Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade.

Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Inquéritos de saúde para vigilância de fatores de risco e proteção para DCNT



PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PETab – Pesquisa Especial de Tabagismo e PNS – Pesquisa Nacional de Saúde.

Fonte: CGDANT/SVS/MS.

As principais fontes de dados usadas são:

```
graph TD; A[As principais fontes de dados usadas são:] --- B[Sistemas de informação de morbimortalidade do SUS]; A --- C[Inquéritos de saúde periódicos e especiais];
```

Sistemas de informação de morbimortalidade do SUS

Inquéritos de saúde periódicos e especiais

As principais fontes de dados usadas são:

Sistemas de informação de morbimortalidade do SUS

Inquéritos de saúde periódicos e especiais

SIM

SIAB

SIA

SIH

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

HIPERDIA

SISCOLO/
SISMAMA

VIVA/SINAN

SISVAN

Registros Hospitalares de Câncer



- ✓ Contribuem com o sistema de informação em câncer, permitindo o conhecimento sobre o diagnóstico, tratamento, estadiamento e seguimento dos pacientes.
- ✓ **Funcionam como ferramenta essencial para avaliação e aprimoramento do tipo de serviço prestado.**
- ✓ No INCA, o RHC foi implantado em 1983, sendo o registro hospitalar mais antigo do país.
- ✓ Seguem padronização proposta pela Agência Internacional para Pesquisa em Câncer (IARC) da OMS e do Programa de Vigilância, Epidemiologia e Resultados Finais (SEER) do Instituto Nacional de Saúde (NIH) dos EUA.

SISCOLO/SISMAMA - Sistema de Informação do câncer do colo do útero e Sistema de Informação do câncer e mama

Auxiliar a estruturação do Viva Mulher (Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama).

Coleta e processa informações sobre identificação de pacientes e laudos de exames citopatológicos e histopatológicos, fornecendo dados para o monitoramento externo da qualidade dos exames, e assim orientando os gerentes estaduais do Programa sobre a qualidade dos laboratórios responsáveis pela leitura dos exames no município.

**Sistema de Acompanhamento de Hipertensos e
Diabéticos (HIPERDIA):**

Possibilitam o monitoramento de determinadas populações de risco, o planejamento de ações e o cálculo do consumo de medicamentos.

As principais fontes de dados usadas são:

Sistemas de informação de morbimortalidade do SUS

Inquéritos de saúde periódicos e especiais

INQUÉRITO NACIONAL DE FATORES DE RISCO

- OBJETIVO: Estimar a magnitude da exposição a comportamentos e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis (DANT), do acesso a exames de detecção precoce de câncer de mama e colo do útero e de agravos selecionados (morbidade referida).
- POPULAÇÃO DE ESTUDO: indivíduos de 15 anos ou mais de idade realizado em 16 capitais no ano de 2003 (n=23.457)

TEMAS ABORDADOS

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Características sócio-demográficas• Tabagismo• Atividade física• Dieta• Álcool• Exposição solar• Situação e exposição ocupacional• Detecção de câncer de colo de útero e mama | <ul style="list-style-type: none">• Hipertensão arterial• Diabetes• Colesterol• Câncer• Percepção de saúde e Morbidade referida• Qualidade de vida — Condição funcional• Acidente de trânsito individual• Violência familiar |
|--|---|

INQUÉRITO NACIONAL DE FATORES DE RISCO

- OBJETIVO: Estimar a magnitude da exposição a comportamentos e fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis (DANT), do acesso a exames de detecção precoce de câncer de mama, colo do útero e de agravos selecionados (morbidade referida).
- POPULAÇÃO DE ESTUDO: indivíduos de 15 anos de idade e mais, em todo o País, no ano de 2003 (n=23.457)

Linha de base de monitoramento dos principais fatores de risco associados às DANT no País

TEMAS A SEREM ABORDADOS

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Características demográficas e socioeconômicas• Tabagismo• Atividade física• Dieta• Álcool• Exposição solar• Situação e exposição ocupacional• Detecção de câncer de colo de útero e mama | <ul style="list-style-type: none">• Hipertensão arterial• Diabetes• Colesterol• Câncer• Percepção de saúde e Morbidade referida• Qualidade de vida — Condição funcional• Acidente de trânsito individual• Violência familiar |
|--|---|

✓ Em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito Telefônico – VIGITEL.

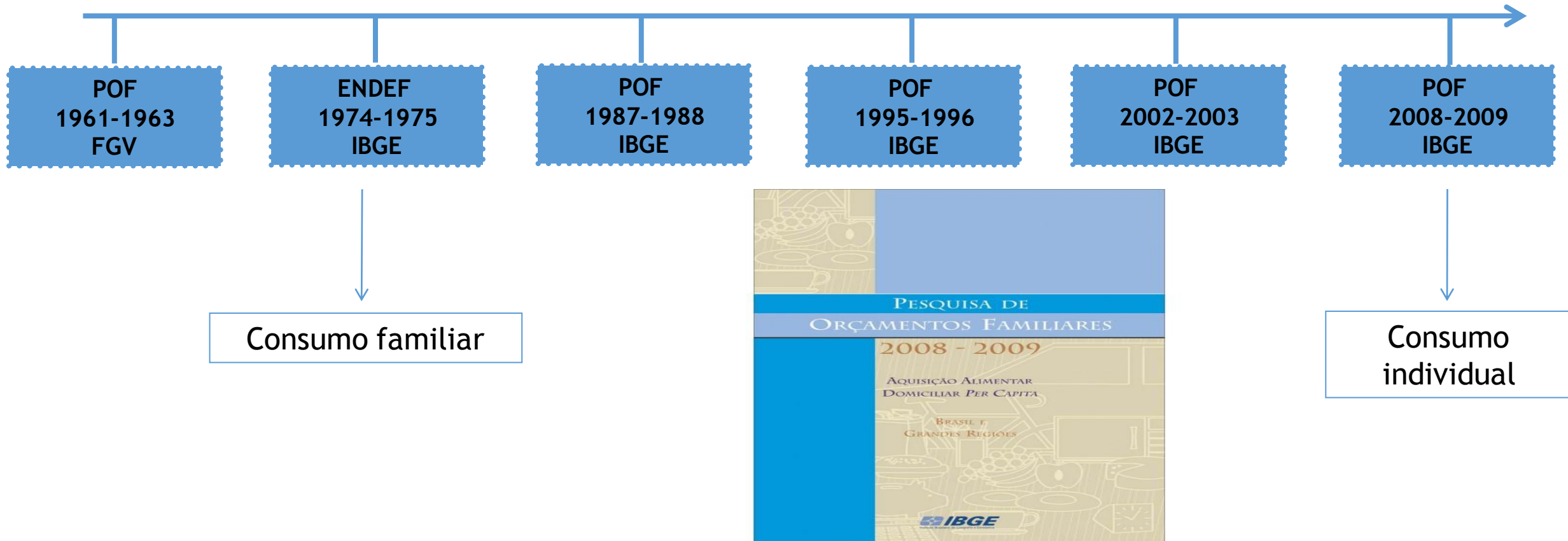
Características: inquérito anual sobre hábitos de alimentação, tabagismo, prática de atividade física e consumo de bebidas alcoólicas , por meio de entrevistas telefônicas, em amostra probabilística de indivíduos adultos (18 anos e mais de idade) que possuem linha telefônica fixa no domicílio.

✓ Em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis por Inquérito de Risco em Comunidade (SIVICTEL).

Características: inquérito anual sobre fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis por meio de questionários presenciais e telefônicos, em amostras representativas da população brasileira.

- ✓ Medir a prevalência de fatores de risco e proteção para doenças não transmissíveis na população brasileira
- ✓ Subsidiar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças

PESQUISAS SOBRE CONSUMO/DISPONIBILIDADE DE ALIMENTOS E DE ANTROPOMETRIA DE ABRANGÊNCIA NACIONAL



POF: PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES

INA: INQUÉRITO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR - PENSE



Vigilância dos comportamentos adotados na adolescência

Blocos de Investigação

Álcool e outras Drogas; Tabagismo

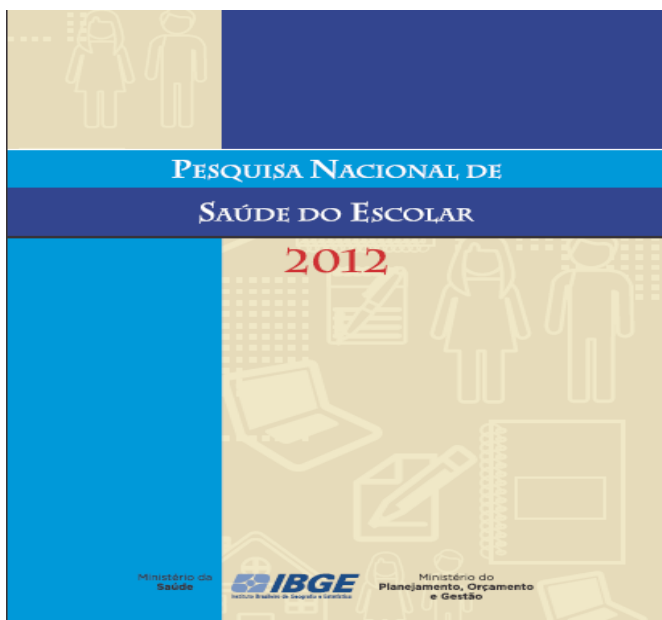
Saúde Bucal

Alimentação; Atividade Física

Imagem Corporal

Saúde Sexual

Segurança



Questionários auto-administrados

Adolescentes - 13 a 15 anos de idade

Amostra = 2009 - 62.000 alunos (capitais) público/privado

2012- 69.000 alunos (capitais, regiões e Brasil) público/privado, rural/urbano

Parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE - PNS



- ✓ A PNS é uma pesquisa de base domiciliar, de âmbito nacional, realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2012/2013.
- ✓ [Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares](#) do IBGE e deverá ter uma periodicidade de **5 anos**.

- O inquérito foi composto de uma entrevista domiciliar, que dará continuidade ao [Suplemento Saúde da PNAD \(2008\)](#), e uma **entrevista individual**, com enfoque à **morbidade e estilos de vida**, respondida por um morador de 18 anos e mais do domicílio. Foram feitas **aferições de peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial** bem como **coleta de sangue para exames laboratoriais**.

ESTUDO DE RISCOS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES - ERICA

- O ERICA é um estudo multicêntrico nacional que tem por objetivo conhecer a proporção de adolescentes com diabetes mellitus e obesidade, assim como traçar o perfil dos fatores de risco para doenças cardiovasculares e de marcadores de resistência à insulina e inflamatórios nessa população.
- Estudantes entre 12 e 17 anos, de 1.251 escolas brasileiras, públicas e particulares, distribuídas pelas 124 cidades participantes - incluindo todas as capitais.





- MS implantou em 2006

→ descrever os atendimentos de emergência por violências e acidentes, principalmente as lesões de menor gravidade que não implicam mortes ou internações;

→ dois componentes:

- vigilância de violências e acidentes em emergências hospitalares para caracterizar atendimentos de emergência por causas externas;

- vigilância das violências sexual, doméstica e/ou outras violências interpessoais (notificação da violência contra criança, adolescente mulher e idoso).

O QUE FAZER ?



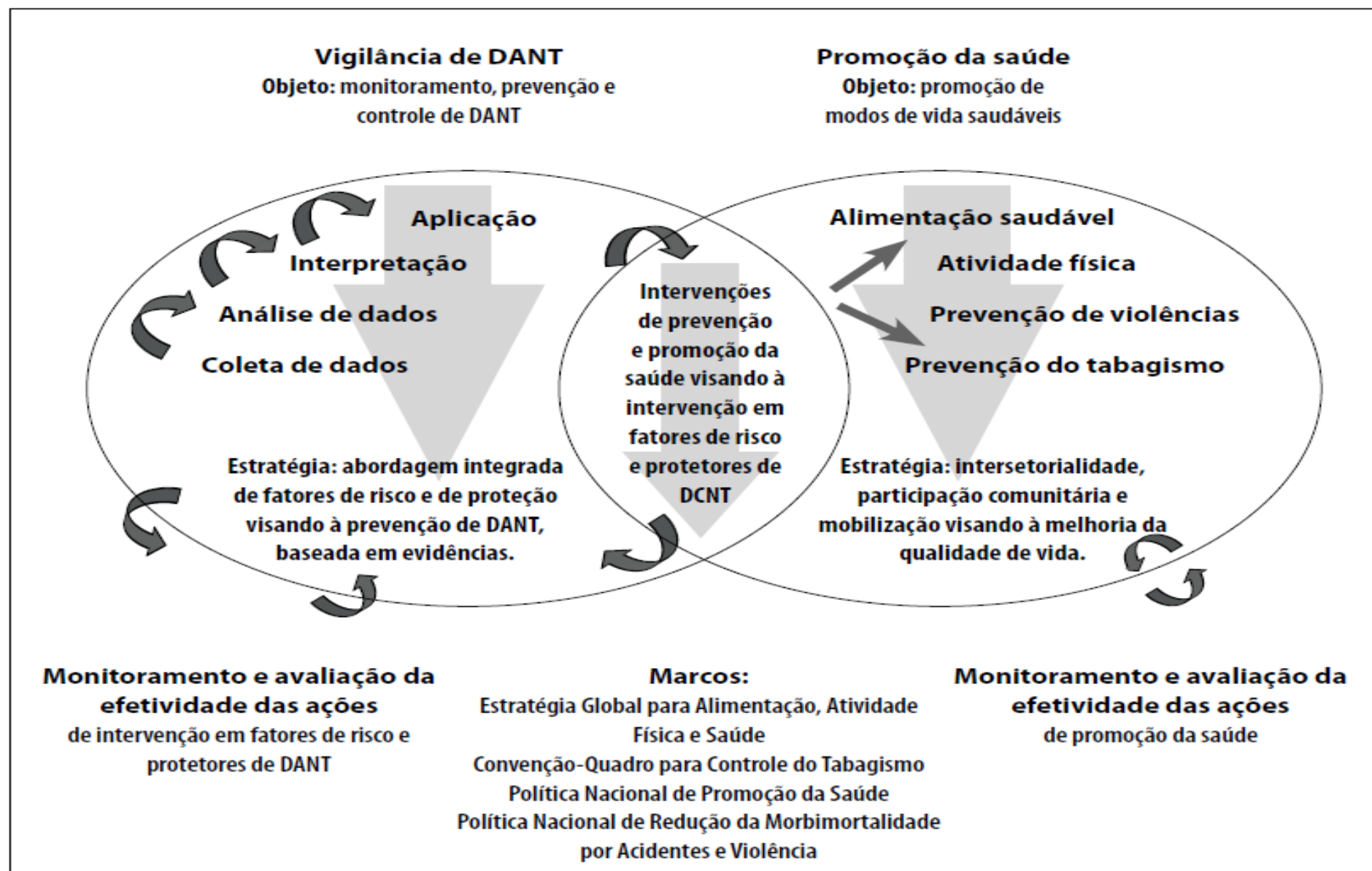
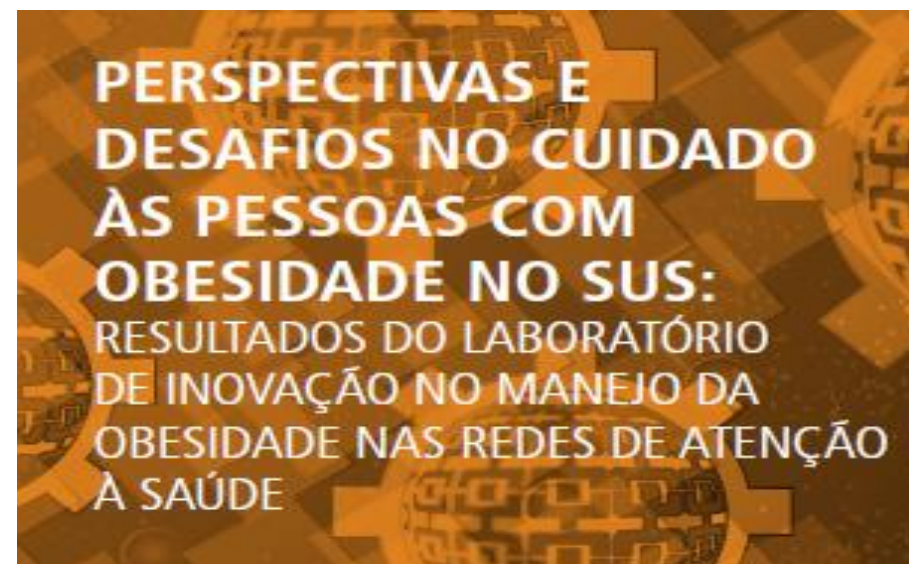


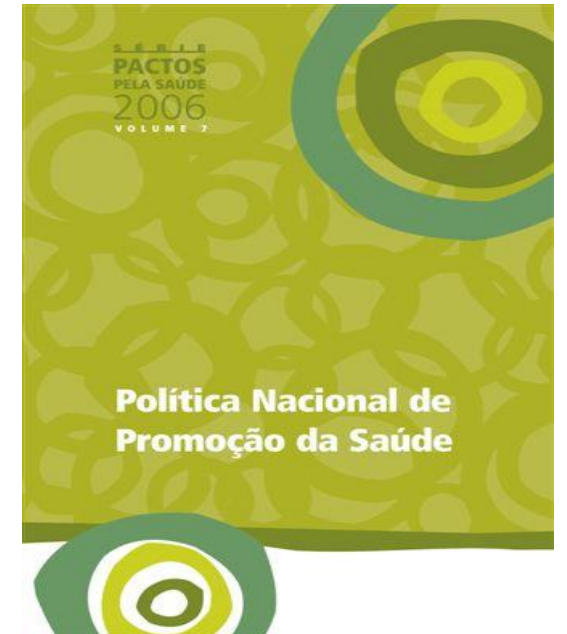
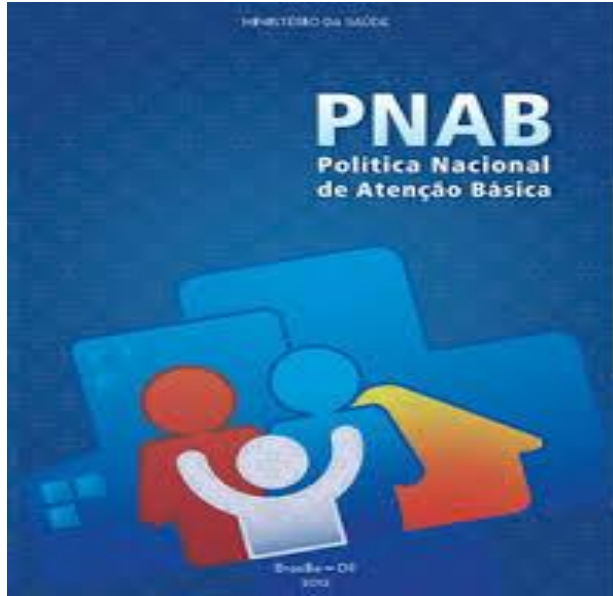
Figura 14 - Articulação entre promoção da saúde e vigilância de doenças e agravos não transmissíveis (DANT)

Estratégia Intersectorial de Prevenção e Controle da Obesidade: RECOMENDAÇÕES PARA ESTADOS E MUNICÍPIOS



MAIO, 2014







Programa Nacional de Controle do Tabagismo



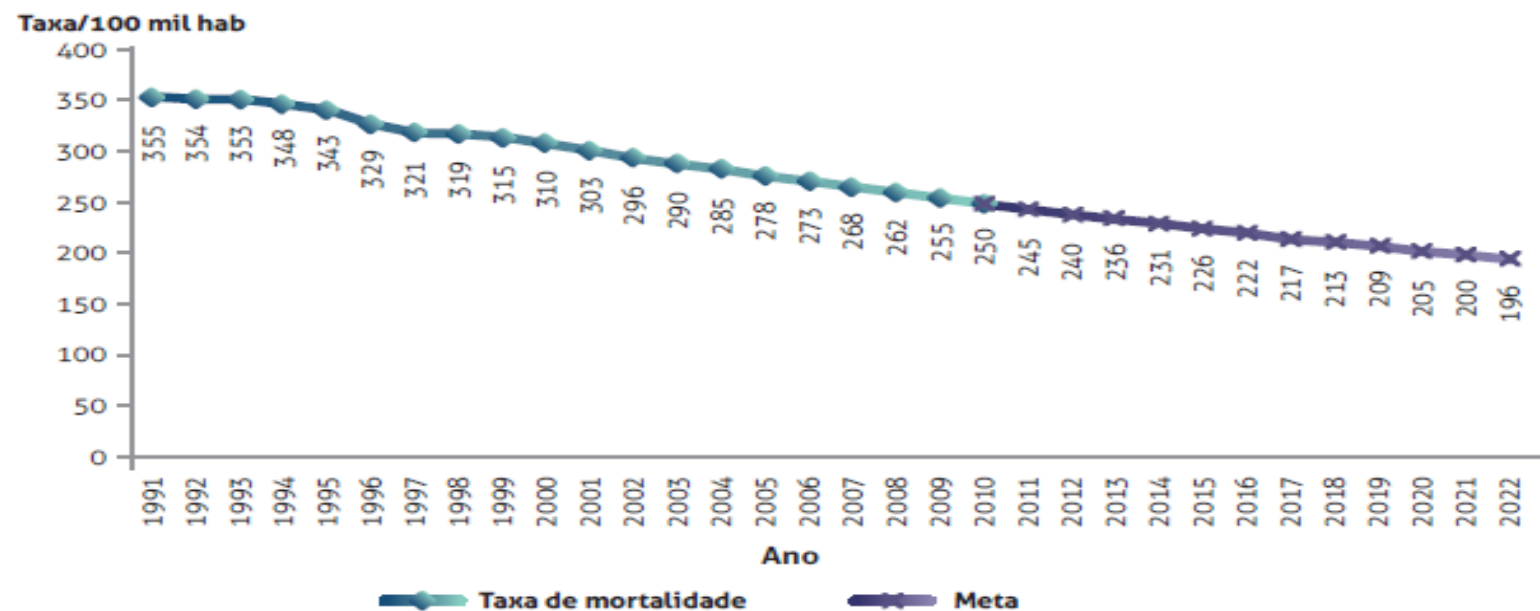
METAS



Plano de Ações Estratégicas para
o Enfrentamento das Doenças Crônicas
Não Transmissíveis (DCNT) **no Brasil**
2011-2022

Ministério da Saúde
Brasília-DF
2011

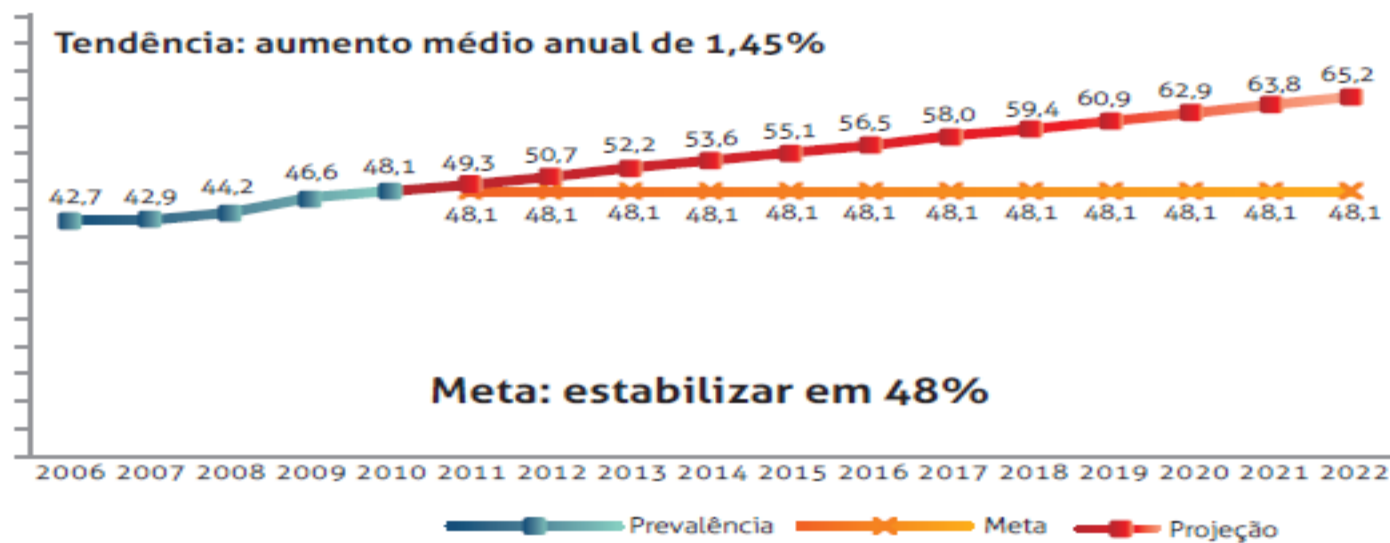
Projeção das taxas de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro DCNT* no Brasil, 1991 a 2022. Meta: redução de 2% ao ano da taxa de mortalidade = 196/100 mil habitantes



*Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

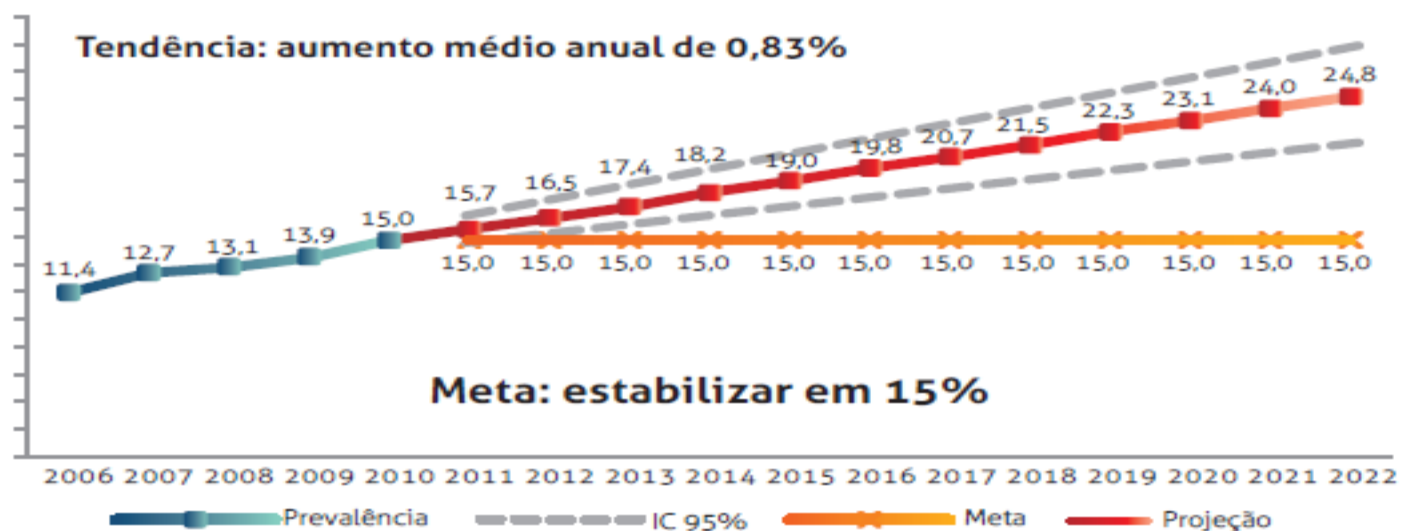
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção de excesso de peso (IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$) em adultos (≥ 18 anos) nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2006 a 2022



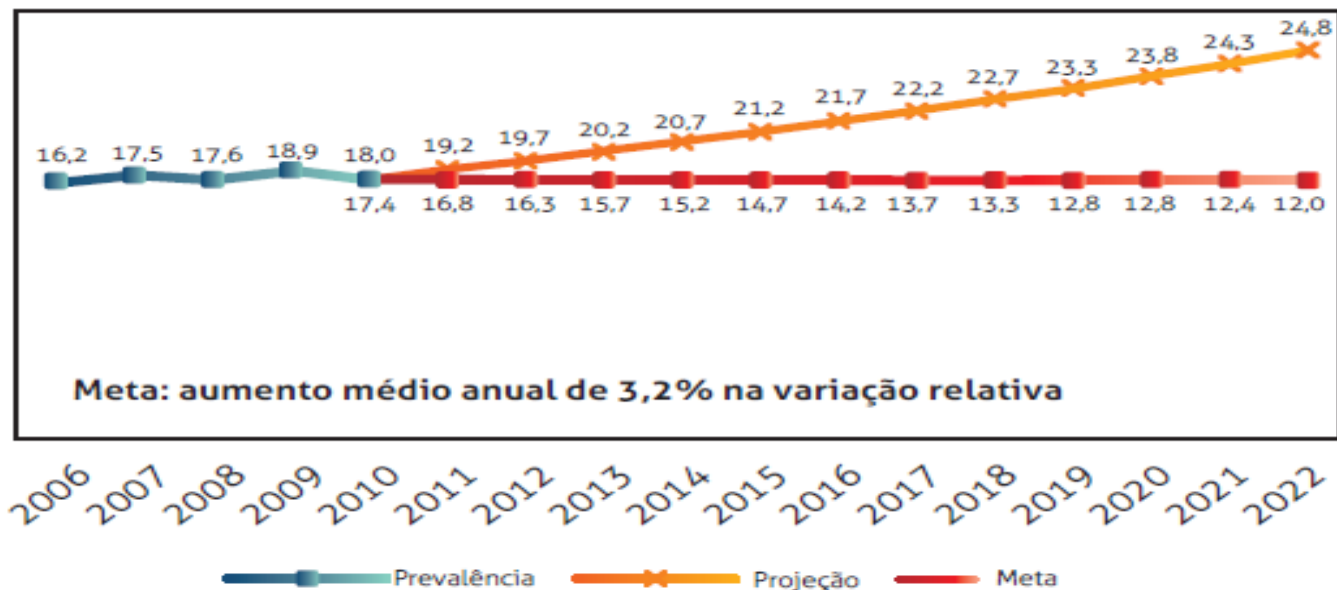
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção da obesidade (IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$) em adultos (≥ 18 anos) nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2006 a 2022



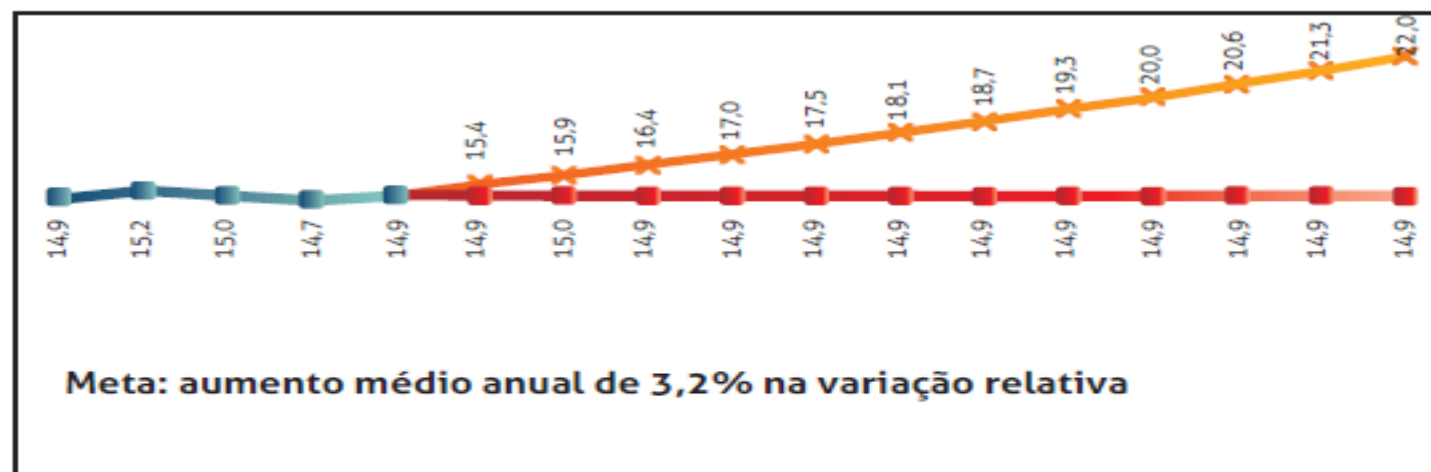
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção do consumo nocivo de álcool em adultos (≥ 18 anos) nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2006 a 2022



Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção da atividade física no lazer em adultos (≥ 18 anos) nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2006 a 2022

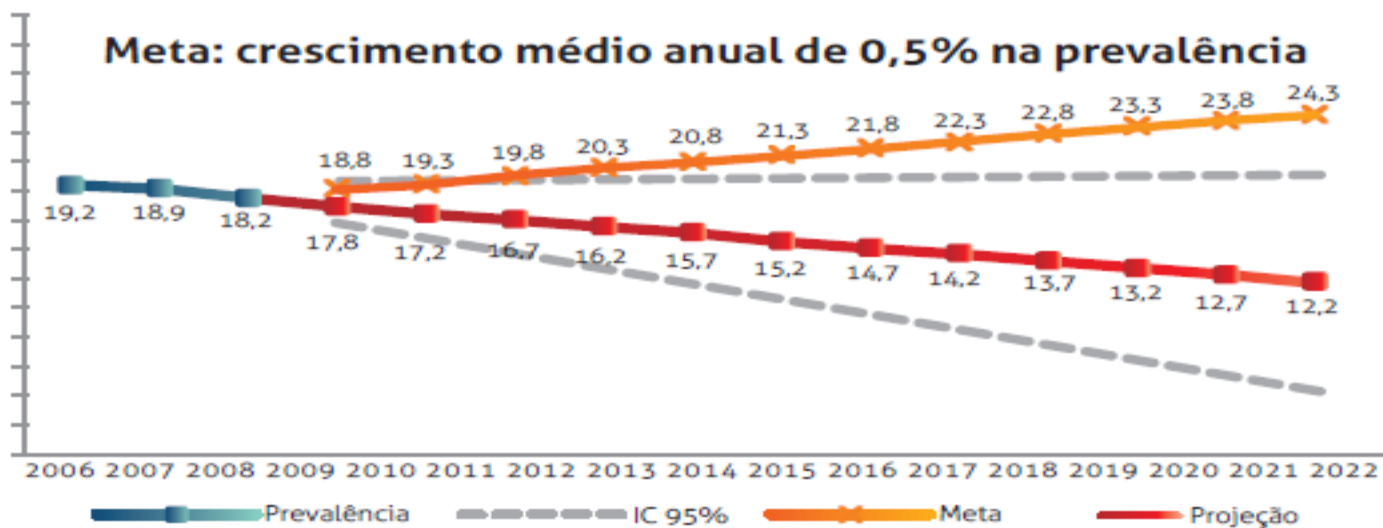


2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022

Prevalência Meta Projeção

Fonte: CGDANT/SVS/MS.

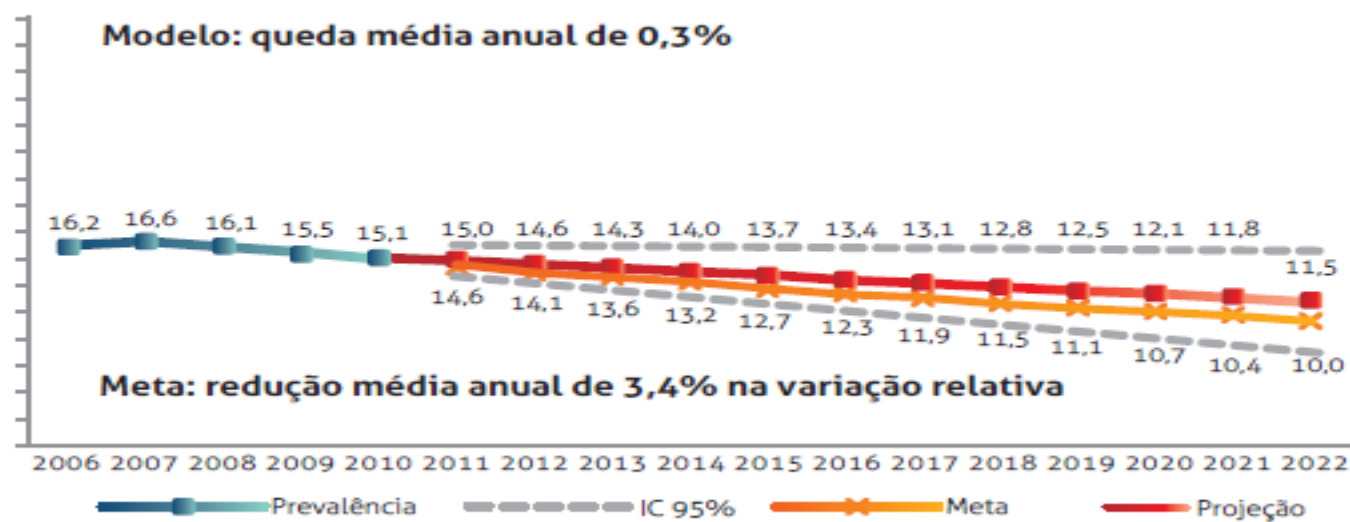
Projeção do consumo recomendado* de frutas e hortaliças em adultos nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2008 a 2022



*Consumo \geq 5x/dia em cinco ou mais dias da semana.

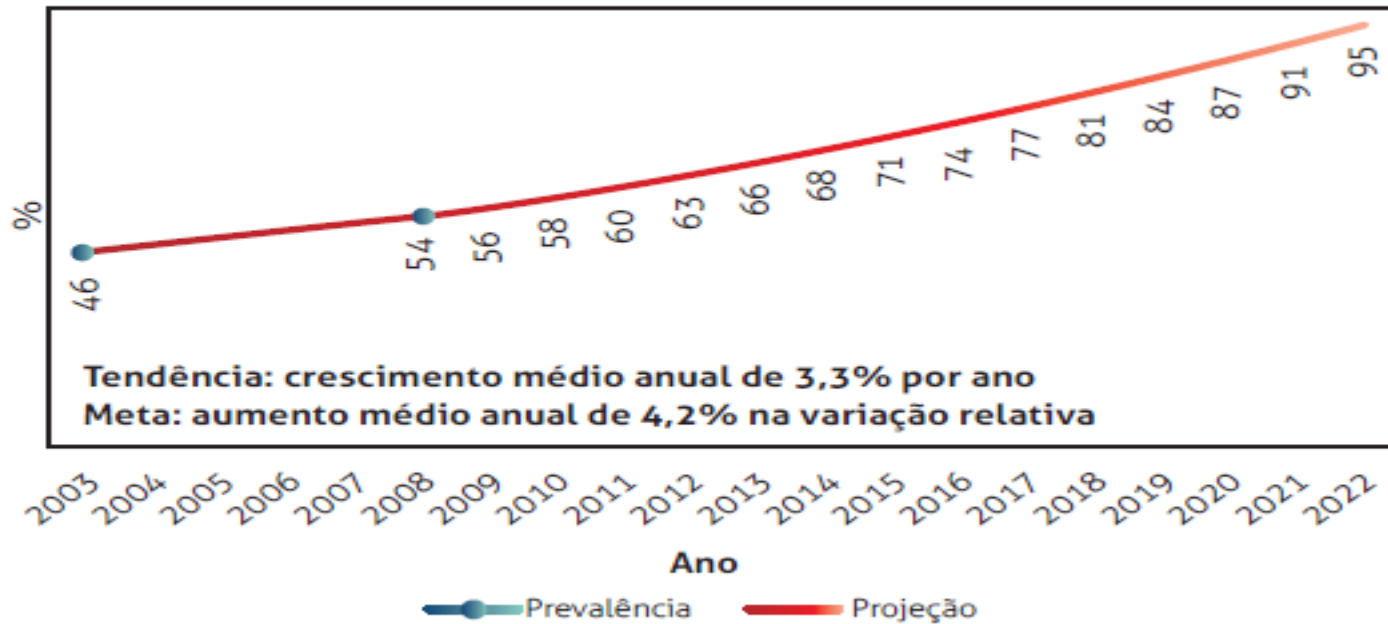
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção do tabagismo em adultos (≥ 18 anos) nas 26 capitais e no Distrito Federal, 2006 a 2022



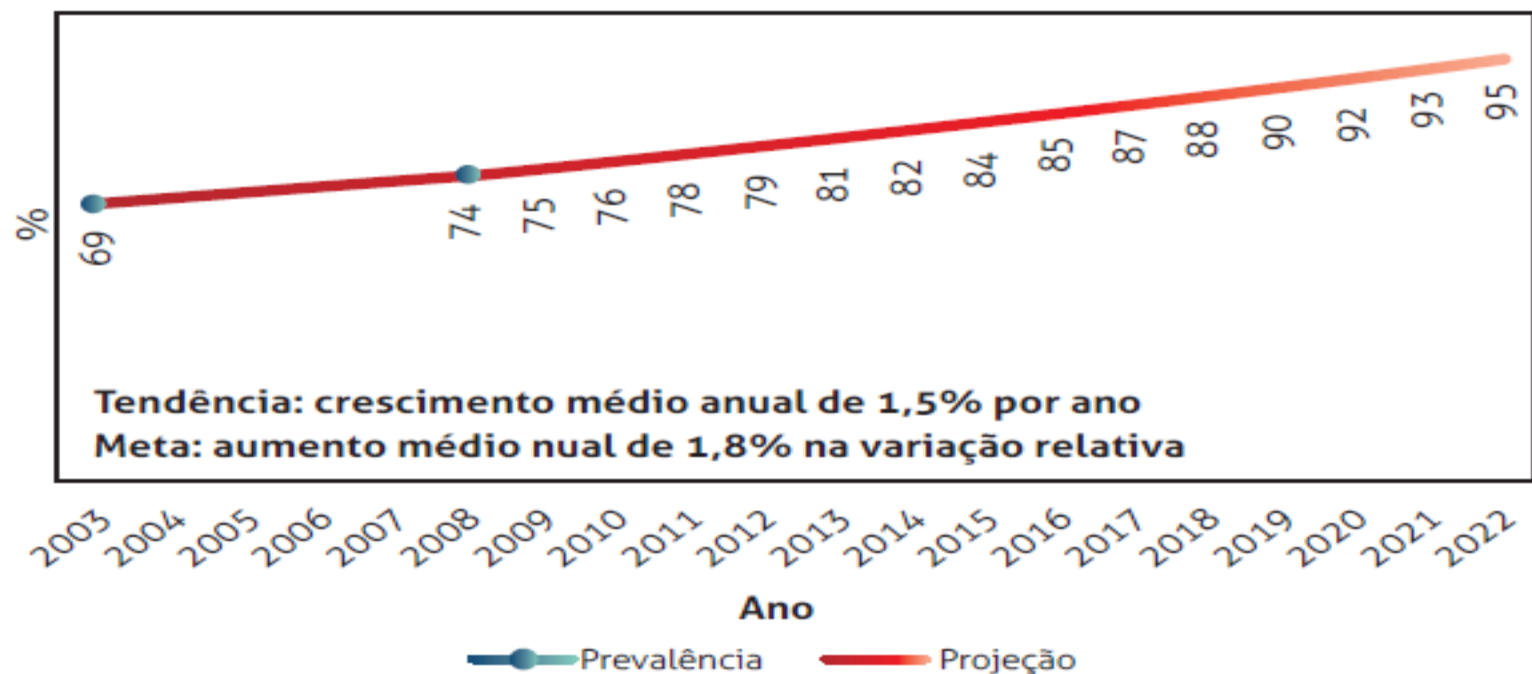
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção da cobertura de mamografia nos últimos dois anos em mulheres de 50 a 69 anos, Brasil, 2003 a 2022



Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Projeção da cobertura de Papanicolau nos últimos três anos em mulheres de 25 a 59 anos, Brasil, 2003 a 2022



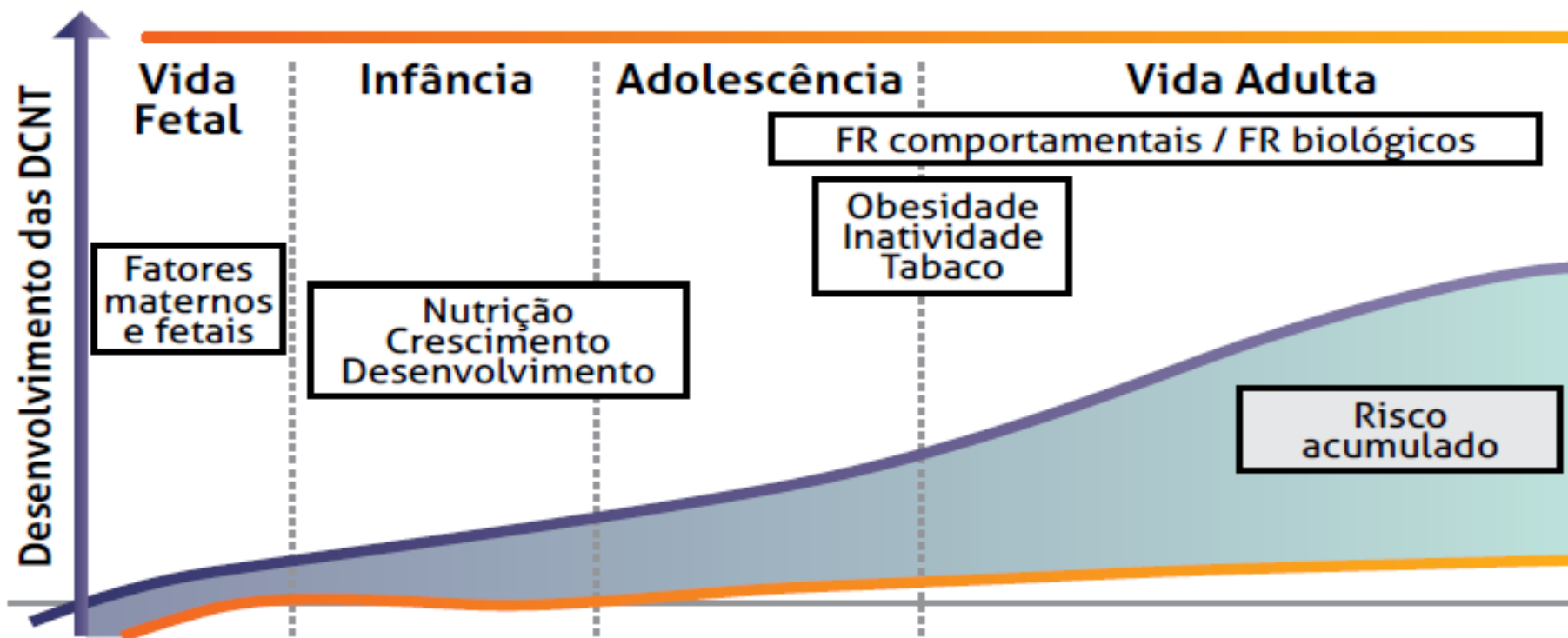
Fonte: CGDANT/SVS/MS.

Desafios Futuros...



13: Benefícios na atuação sobre fatores ambientais e comportamento saudável ao longo do ciclo de vida

Prevenção de DCNT ao longo da vida

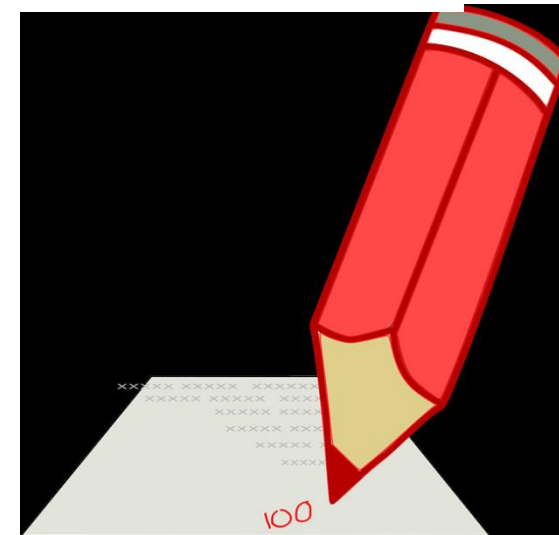


Fonte: WHO, 2003.

A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios

The implantation of the Surveillance System for Non-communicable Diseases in Brazil, 2003 to 2015: successes and challenges

Deborah Carvalho Malta^I, Marta Maria Alves da Silva^{II}, Lenildo de Moura^{III},
Otaliba Libânio de Moraes Neto^{II}



Com base no que foi discutido em sala de aula e no artigo “A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015”, *Rev Bras Epidemiol*, 20(4):661-675, out-dez 2017, de Deborah Carvalho Malta e Colaboradores, responda as questões:

1. Quais são as principais fontes de informação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil? Descreva ações que visam melhorar a qualidade dos dados a fim de garantir a sua validade para o monitoramento das metas propostas no Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022.

2. Qual é a importância de realizar o monitoramento dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis?

3. A redução da prevalência do tabagismo na população brasileira tem sido atribuída às medidas regulatórias adotadas nos últimos anos. De que forma essa experiência exitosa pode inspirar ações para o cumprimento de outras metas, tais como a redução da obesidade e do consumo abusivo de álcool?

OBRIGADA!

jackie.lobato@gmail.com

