

ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAMENTO DA MORTALIDADE PRECOCE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

*Rhalcia Lima (Bm, Msc),
Wisley Velasco (AnSist, Msc)
Péricles Dourado (Bm, Msc)
Paulie Santos (Enf, Dr^a)
05 de janeiro de 2023*

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) tendem a ser de longa duração e são o resultado de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Tais agravos matam 41 milhões de pessoas a cada ano, o equivalente a 74% de todas as mortes no mundo, principalmente mortes prematuras, além de acarretar a perda de qualidade de vida, limitações e incapacidades, constituindo a maior carga de morbimortalidade ([BRASIL, 2011](#); [WHO, 2022](#)). Justifica-se essa elevada carga ao envelhecimento populacional, mudanças nos hábitos e estilo de vida, bem como pelas disparidades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde ([GBD 2019, 2020](#); [PULLAR et al., 2018](#)). Dentre as doenças que compõe o grupo das DCNTs, podemos destacar as doenças do aparelho circulatório, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2021).

Em setembro de 2022 a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou as seguintes informações acerca das DCNTs no mundo ([WHO, 2022](#)) :

- A cada ano, 17 milhões de pessoas morrem de DCNTs **antes dos 70 anos**; 86% dessas mortes prematuras ocorrem em países de baixa e média renda;
- De todas as mortes por DCNTs no mundo (41 milhões), 77% ocorrem em países de baixa e média renda;
- As doenças cardiovasculares são responsáveis pela maioria das mortes por DCNTs, ou 17,9 milhões de pessoas anualmente, seguidas por cânceres (9,3 milhões), doenças respiratórias crônicas (4,1 milhões) e diabetes (2,0 milhões, incluindo mortes por doenças renais causadas por diabetes);
- Esses quatro grupos de doenças representam mais de 80% de todas as mortes prematuras por DCNTs;
- O uso de tabaco, sedentarismo, consumo de álcool sem moderação e dietas nada saudáveis aumentam o risco de óbito por uma DCNT;
- Detecção, triagem e tratamento de DCNTs, bem como cuidados paliativos, são componentes fundamentais da resposta às DCNTs.

Elaborada pela OMS, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável reconhece as DCNTs como um grande desafio para o desenvolvimento sustentável. Como parte da Agenda, os chefes de estado e de governo se comprometeram a desenvolver respostas nacionais ambiciosas, até 2030, para reduzir em um terço a mortalidade prematura por DCNTs por meio de prevenção e tratamento ([WHO, 2022](#)).

O Plano de Ação Global da OMS para Prevenção e Controle das DCNTs 2013 – 2020, que no ano de 2019 foi ampliado até 2030 pela Assembleia Mundial da Saúde, apoia as ações listadas a seguir para atingir um conjunto de nove metas globais com maior impacto na prevenção e gestão do conjunto de agravos em questão ([WHO, 2022](#)).

AÇÕES ([WHO, 2013](#)):

1. Elevar a prioridade atribuída à prevenção e controle das DCNTs nas agendas globais, regionais e nacionais e nas metas de desenvolvimento acordadas internacionalmente, por meio de uma cooperação e defesa internacionais fortalecidas.
2. Fortalecer a capacidade nacional, liderança, governança, ação multissetorial e parcerias para acelerar a resposta do país para a prevenção e controle das DCNTs.
3. Reduzir os fatores de risco modificáveis para doenças não transmissíveis e os determinantes sociais subjacentes por meio da criação de ambientes que promovam a saúde.
4. Fortalecer e orientar os sistemas de saúde para abordar a prevenção e controle das DCNTs e os determinantes sociais subjacentes por meio de atenção primária à saúde centrada nas pessoas e cobertura universal de saúde.
5. Promover e apoiar a capacidade nacional de pesquisa de alta qualidade e desenvolvimento para a prevenção e controle das DCNTs.
6. Monitorar as tendências e determinantes das DCNTs e avaliar o progresso em sua prevenção e controle.

METAS GLOBAIS ([WHO, 2013](#)):

1. Uma redução relativa de 25% no risco de mortalidade prematura por doenças cardiovasculares, câncer, diabetes ou doenças respiratórias crônicas.
2. Redução relativa de pelo menos 10% do uso nocivo de álcool, conforme o caso, no contexto nacional.
3. Uma redução relativa de 10% na prevalência do sedentarismo.
4. Uma redução relativa de 30% no consumo médio de sal/sódio pela população.
5. Uma redução relativa de 30% na prevalência do atual uso de tabaco por pessoas com mais de 15 anos.

6. Uma redução relativa de 25% na prevalência de pressão arterial elevada ou conter a prevalência de pressão arterial elevada, de acordo com as circunstâncias nacionais.
7. Deter o aumento do diabetes e da obesidade.
8. Pelo menos 50% das pessoas elegíveis recebam terapia medicamentosa e orientações (incluindo controle glicêmico) para prevenir ataques cardíacos e derrames.
9. Uma disponibilidade de 80% das tecnologias básicas acessíveis e medicamentos essenciais, incluindo genéricos, necessários para tratar as principais doenças não transmissíveis em unidades de saúde públicas e privadas.

ENFRENTAMENTO DAS DCNTs NO BRASIL

Com intuito de reduzir a carga de DCNTs e evitar as mortes prematuras foi elaborado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022), com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNTs e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas (BRASIL, 2011). Diante da publicação do plano, estados estabeleceram ações e metas para a redução das taxas de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas DCNTs em 2% ao ano, bem como a diminuição da prevalência de seus fatores de risco, até o ano de 2021.

Nessa perspectiva, a tabela 1 apresenta dados referentes a Taxa de Mortalidade Prematura do ano de 2021, a média da Taxa mortalidade nos últimos 10 anos e por fim, a variação da média da taxa de mortalidade prematura causada pelas quatro principais DCNTs que resultou no ranking geral dos estados. Dentre os quatro estados que apresentaram redução na taxa de mortalidade prematura por DCNT, Distrito Federal ocupa o 1º lugar com uma variação média de -1,91%, seguido por Sergipe em 2º lugar com -1,27%, ocupando o 3º lugar encontra-se o Paraná com -1,25%, no 4º lugar o Rio de Janeiro com -0,96%, e Goiás, ocupa a 14ª colocação, com média de -0,39%.

Tabela 1: Ranking geral dos Estados, referente a Taxa de Mortalidade Prematura do ano de 2021.

Unidade da Federação	Taxa			I.C. 95%	Variação (%)	
	2021	Média 10 anos	Ranking		Média	Ranking
16 Amapá	214,95	209,18	1	209,2 (199,2 ± 219,1)	3,00	28
53 Distrito Federal	194,32	218,73	2	218,7 (209,2 ± 228,3)	-1,91	1
13 Amazonas	238,60	218,90	3	218,9 (215,4 ± 222,4)	0,88	26
14 Roraima	235,08	225,03	4	225,0 (212,1 ± 238,0)	2,23	27
15 Pará	223,16	227,19	5	227,2 (222,0 ± 232,3)	0,62	24
11 Rondônia	238,41	239,24	6	239,2 (234,9 ± 243,6)	-0,45	13
12 Acre	233,25	245,48	7	245,5 (236,9 ± 254,0)	0,69	25
17 Tocantins	261,98	256,39	8	256,4 (249,8 ± 263,0)	-0,62	7
23 Ceará	252,06	257,25	9	257,3 (251,9 ± 262,6)	0,59	23
29 Bahia	261,53	259,67	10	259,7 (257,3 ± 262,1)	-0,17	18
51 Mato Grosso	256,63	265,75	11	265,7 (262,1 ± 269,4)	-0,46	11
28 Sergipe	242,88	265,96	12	266,0 (258,7 ± 273,2)	-1,27	2
21 Maranhão	262,28	266,34	13	266,3 (262,3 ± 270,4)	-0,34	17
24 Rio Grande do Norte	261,62	272,70	14	272,7 (268,6 ± 276,8)	0,32	22
22 Piauí	277,55	281,71	15	281,7 (277,9 ± 285,5)	-0,13	19
31 Minas Gerais	284,63	284,60	16	284,6 (281,7 ± 287,5)	-0,45	12
52 Goiás	285,18	289,21	17	289,2 (285,1 ± 293,3)	-0,39	14
42 Santa Catarina	299,77	296,66	18	296,7 (290,9 ± 302,4)	-0,91	5
32 Espírito Santo	294,98	300,53	19	300,5 (295,4 ± 305,6)	-0,37	16
25 Paraíba	302,43	304,10	20	304,1 (299,8 ± 308,4)	0,00	20
BR Brasil	296,58	304,98	21	305,0 (301,3 ± 308,7)	-0,53	9
50 Mato Grosso do Sul	325,52	321,19	22	321,2 (315,8 ± 326,6)	-0,50	10
35 São Paulo	317,85	323,86	23	323,9 (320,2 ± 327,6)	-0,38	15
27 Alagoas	320,82	325,16	24	325,2 (319,3 ± 331,0)	0,05	21
41 Paraná	316,53	327,18	25	327,2 (319,3 ± 335,1)	-1,25	3
26 Pernambuco	320,35	336,08	26	336,1 (329,3 ± 342,9)	-0,55	8
43 Rio Grande do Sul	341,62	361,73	27	361,7 (352,5 ± 370,9)	-0,70	6
33 Rio de Janeiro	355,46	384,40	28	384,4 (374,7 ± 394,1)	-0,96	4

Fonte: ConectaSUS – Sistema de Informação sobre Mortalidade/Estimativas Populacionais DataSUS

Assim, são listadas a seguir as ações e/ou objetivos apresentadas nos Planos Estaduais de Saúde dos quatro estados com melhor classificação no país:

1. Distrito Federal (Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, 2020 – 2023)
([SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2020](#))

- ✓ Ação relacionada aos fatores de risco modificáveis: Inclusão de crianças e adolescentes, junto as Equipes de Saúde da Família (ESF) e Programa Saúde na Escola (PSE), nas ações de promoção da saúde e prevenção das DCNTs;
- ✓ Ações de cuidado integrado ao indivíduo, envolvendo a família e o ambiente para identificação dos espaços promotores da saúde, consideradas de baixo custo e efetivas no enfrentamento das DCNTs, tais como o monitoramento da alimentação saudável, atividade física, prevenção ao uso de tabaco, e articulando junto a atenção primária dos municípios ações de promoção, prevenção, vigilância em saúde e assistência para redução das doenças crônicas;
- ✓ 2014 – a elaboração da Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade e diagnóstico situacional da SES DF relativos à Linha de Cuidado;
- ✓ 2019 – realizou-se uma oficina junto às Superintendências das Regiões de Saúde, onde foi apresentado problemas relacionados ao funcionamento das Redes por tema. Assim, foram definidos objetivos relacionados ao fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde, fortalecimento de iniciativas de promoção e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, estabelecimento da assistência com base em linhas de cuidado e protocolos clínicos.

2. Sergipe (Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, 2016 a 2019) ([SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE, 2016](#))

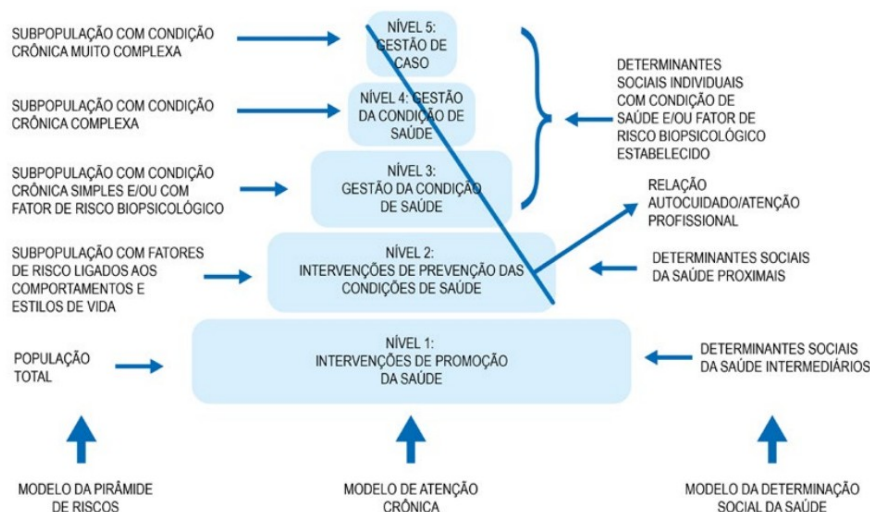
- ✓ Monitoramento das ações relacionadas a alimentação saudável, atividade física, prevenção ao uso de tabaco, e articulando junto a atenção primária dos municípios ações de promoção, prevenção, vigilância em saúde e assistência para redução das doenças crônicas.
- ✓ Priorização de quatro Linhas de Cuidado: Doenças Cardiovasculares, Diabetes, Sobrepeso e Obesidade e Câncer (Mama, Colo de útero, Próstata e Cavidade Oral), após realização da análise da situação epidemiológica do estado.
 - **Doenças Cardiovasculares**
 - ✓ Elaboração do protocolos do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do acidente vascular cerebral (AVC), fazendo interface com a Rede de Urgência e Emergência.
 - **Diabetes**
 - ✓ Discussão de uma modelagem e construção do desenho e do diagnóstico da situação sobre o município de Lagarto com a finalidade de efetivação dessa Linha junto a gestão municipal e a Universidade Federal de Sergipe/Campus Lagarto, escolhido por contemplar vários pontos de atenção com densidades tecnológicas diferentes e prioridade da gestão municipal em sediar o projeto-piloto da Linha do Cuidado para Diabetes.

- ✓ Revisão e monitoramento dos processos de trabalho e estratégias de prevenção e promoção da saúde junto às equipes de saúde dos municípios, com intuito de garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.
- **Atenção Oncológica**
 - ✓ Elaboração do Plano Estadual de Atenção Oncológica, com o objetivo de reorganizar a rede de atenção ao paciente com câncer.
- **Sobrepeso e obesidade**
 - ✓ Elaboração do Plano Estadual de prevenção, controle e tratamento do sobrepeso e obesidade, como Linha de Cuidado prioritária da rede de atenção às pessoas com doenças crônicas.

3. Paraná (Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2020 – 2023) ([SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2020](#))

- ✓ 2014 – Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), que apresenta cinco níveis de intervenção, desde a promoção da saúde até a gestão das condições crônicas complexas, em que a população é estratificada de acordo com seu nível de risco. Nesse modelo inovador é feito o manejo das condições crônicas nas seguintes linhas de cuidado: Materno-Infantil, Hipertensão Arterial e Diabetes, Saúde Mental e Idosos.
 - Locais de atendimento: Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e/ou Atenção Primária à Saúde (APS).

Figura 1: Modelo de Atenção às condições crônicas



Fonte: MENDES, 2011, p. 246 apud [Secretaria de Estado da Saúde do PARANÁ, 2020](#).

4. Rio de Janeiro (Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, 2013 – 2022) (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2022)

Dentre os quatro estados citados, o estado do Rio de Janeiro foi o único que publicou um Plano Estadual de Ações Estratégicas para Enfrentamento das DCNTs no Rio de Janeiro, 2013-2022. O plano foi dividido em três eixos, sendo eles: I – Vigilância, informação, avaliação e monitoramento, II – Promoção da saúde e III – Cuidado integral, os quais foram apresentados com objetivos específicos e ações. Abaixo estão descritos os objetivos propostos para cada eixo.

- ✓ Eixos I, II e III: Painel de monitoramento e avaliação do plano e Prevenção, controle e promoção da saúde das quatro principais DCNTs

Objetivos específicos:

- Realizar o monitoramento e avaliação do Plano Estratégico de Enfrentamento das DCNTs, realinhando-o oportunamente, se necessário, por meio de um painel de monitoramento com as principais metas e indicadores propostos.
- Realizar as ações previstas no Plano Estratégico de Enfrentamento das DCNTs do Estado do Rio de Janeiro, de modo a reduzir o crescimento da epidemia dessas enfermidades e seus fatores de risco com adoção de medidas de promoção da saúde, prevenção e controle das DCNTs

- ✓ Eixo I – VIGILÂNCIA, INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

Objetivos específicos:

- I – Qualificar profissionais dos municípios para utilizar os sistemas nacionais de informação (SIM, SIH, SIA, SIAB, SISVAN e demais sistemas disponíveis), com intuito de monitorar, analisar e divulgar os dados, produzidos no âmbito municipal;
- II – Analisar e divulgar os resultados dos inquéritos populacionais e estudos que envolvem as DCNTs, seus fatores de risco e de proteção;
- III – Fortalecer a Vigilância de DCNTs, através da referência nos municípios do estado com apoio e subsídio técnico.

- ✓ Eixo II – PROMOÇÃO DA SAÚDE

Objetivos específicos:

- I – Promover e fortalecer parcerias intra e intersetoriais, no estado e nos municípios, para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DCNTs e de promoção de comportamentos saudáveis.
- II – Desenvolver e articular ações para prevenção e controle da obesidade, em cumprimento ao Plano Nacional de Prevenção e Controle da Obesidade.

III – Estabelecer acordo com setor produtivo e parceria com a sociedade civil visando a prevenção de DCNTs e a promoção à saúde, respeitando o artigo 5.3 da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (Decreto 5658/06) e suas diretrizes.

IV – Promover as Academias de Saúde como espaço de promoção de comportamentos saudáveis para os vários ciclos da vida.

V – Fortalecer ações de promoção à saúde e prevenção do uso prejudicial do álcool.

VI – Implantar um modelo de atenção integral ao envelhecimento ativo.

✓ Eixo III – CUIDADO INTEGRAL

Objetivos específicos:

I – Apoiar a construção, pelos municípios, da Linha de Cuidado das DCNTs com projeto terapêutico adequado ao portador de DCNTs, vinculação ao cuidador e à equipe de saúde, garantindo a integralidade, continuidade da atenção à saúde;

II – Fortalecer e qualificar a gestão da rede de serviços visando o aprimoramento dos fluxos de atenção à saúde dos portadores de DCNTs;

III – Qualificar a formação profissional e técnica das equipes de saúde para atenção integral às DCNTs promovendo a integração multiprofissional, das várias áreas técnicas da SES-RJ e desenvolver mecanismos de intersetorialidade para o desenvolvimento e a implementação desse Plano, visando a promoção, prevenção e o controle das DCNTs (Doenças Cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus e outras doenças crônicas), e seus fatores de risco e o fortalecimento dos serviços de saúde voltados para a atenção integral da população, aumentando a resolutividade do Sistema Único de Saúde;

IV – Fortalecer a Assistência Farmacêutica para o enfrentamento das DCNTs (doenças crônicas), e seus fatores de risco e o fortalecimento dos serviços de saúde voltados para a atenção integral da população, aumentando a resolutividade do Sistema Único de Saúde.

V – Fortalecer a rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama (doenças crônicas), seus fatores de risco e o fortalecimento dos serviços de saúde voltados para a atenção integral da população, aumentando a resolutividade do Sistema Único de Saúde;

VI – Fortalecer o cuidado ao paciente com doenças do aparelho circulatório na rede de urgência.

POSSÍVEIS APLICAÇÕES DESTA SÍNTESE

- Apresentar as ações executadas pelos estados com melhores média da variação das taxas de redução da mortalidade prematura pelas quatro principais DCNTs;
- Contribuir para a elaboração do Plano Estadual de Ações Estratégicas para Enfrentamento das DCNTs.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** [s.l: s.n.].

BRASIL. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento Das Doenças Crônicas E Agravos Não Transmissíveis no Brasil - 2021-2030.** [s.l: s.n.]. v. 1

GBD 2019. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories , 1990 – 2019 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. v. 396, n. 10258, p. 1223–1249, 2020.

PULLAR, J. et al. The impact of poverty reduction and development interventions on non-communicable diseases and their behavioural risk factors in low and lower-middle income countries : A systematic review. n. 23, 2018.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE. Plano Estadual de Saúde Vigência 2016 a 2019. **Secretaria de Estado da Saúde – SES.**, 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Plano Distrital de Saúde 2020-2023. 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO PARANÁ. Plano Estadual de Saude Paraná 2020-2023. p. 210, 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases.** Geneva: World Health Organization, 2013.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable Diseases.** Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>>.