

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS

SOBRE A CGDANT

A Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (CGDANT) e a Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) compõem o Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS).

A CGDANT responde pela vigilância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dos acidentes e violências e seus fatores de risco, bem como pela promoção da saúde. Sua atuação visa fazer da coordenação uma referência nesse campo de ação, para subsidiar a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas nas três esferas de governo.

As ações são planejadas de modo a incidir sobre os determinantes e condicionantes da saúde, por meio da mobilização e articulação intra e intersetorial e do apoio à gestão, a partir da coleta sistemática e análise de dados, assim como da disseminação de informações produzidas pela vigilância das DCNT, violências e acidentes.

De acordo com os princípios e valores que regem a atuação pública, a CGDANT pauta-se pela ética, transparência, imparcialidade e publicidade; valoriza o respeito à diversidade e à dignidade humana, a equidade, a justiça e a participação social e a coerência, relevância, excelência, eficiência, utilidade, oportunidade e sustentabilidade das ações.

COMPETÊNCIAS¹

- Coordenar a formulação de diretrizes nacionais e estratégias para a promoção da saúde e para a vigilância e a prevenção das DCNT, das violências e dos acidentes e seus fatores de risco.
- Coordenar e articular ações intra e intersetoriais com outros órgãos de governo, redes de estados e municípios, instituições acadêmicas, setor privado e sociedade civil, voltadas para o enfrentamento dos determinantes sociais.
- Coordenar a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), supervisionar e monitorar sua implementação em articulação com as demais unidades competentes.
- Coordenar a implementação e avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, assim como a Rede Nacional de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde.
- Planejar, coordenar, implementar, monitorar e avaliar o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).

PARCERIAS



Para enfrentar a complexidade e os desafios inerentes às ações sob sua responsabilidade, a CGDANT atua em parceria com outros setores do MS, estados, Distrito Federal (DF), municípios, outros órgãos do governo federal, instituições de pesquisa, universidades, setor privado, sociedades científicas, instâncias de controle social e organismos internacionais.

¹As competências da CGDANT foram atualizadas por meio da Portaria MS/GM nº 1.419, de 8 de junho de 2017 (anexo III, cap. 3, art. 13).
Acesse o texto completo no endereço: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt1419_09_06_2017.html>.

VIGILÂNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças cardiovasculares, os cânceres, as doenças respiratórias crônicas e o diabetes *mellitus* são as principais causas de óbitos e incapacidades e constituem um dos maiores problemas para a sociedade e para os sistemas de saúde.

No Brasil, em 2016, essas doenças causaram a morte prematura de mais de **300 mil pessoas** entre 30 e 69 anos, o que corresponde a 56% do total de óbitos nessa faixa etária.



Principais DCNT

Cardiovasculares
Respiratórias crônicas
Cânceres
Diabetes *mellitus*



Eixos de ação do Plano de DCNT

Vigilância, informação e monitoramento
Promoção da saúde
Cuidado integral



Fatores de risco comportamentais comuns

Tabagismo
Uso nocivo do álcool
Atividade física insuficiente
Alimentação não saudável

O MS realiza o monitoramento desses fatores de risco e de proteção, assim como a produção e divulgação de informações para subsidiar políticas e programas de controle conduzidos pelas três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essas ações tem como referência metas e indicadores contidos em planos de ação, programas, projetos, bem como os compromissos internacionais assumidos pelo governo brasileiro, a exemplo dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

AÇÕES PRIORITÁRIAS

PLANO DE DCNT

O Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das DCNT 2011–2022 foi elaborado em parceria com outros órgãos governamentais e não governamentais e incorpora ações de vigilância que já vinham sendo desenvolvidas desde 2006. O Plano abrange as DCNT mais prevalentes, os fatores de risco comuns e passíveis de modificação e os eixos que orientam as diretrizes e ações. As metas deste Plano são monitoradas com base nos dados referentes ao ano de 2010.

PENSE

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar é realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e com o apoio do Ministério da Educação (MEC). As morbidades de origem não infecciosa têm longo período de latência, por isso a escola é um ambiente privilegiado para o monitoramento dos fatores de risco e de proteção dos jovens. Até o momento, foram realizadas três edições da pesquisa: 2009, 2012 e 2015.



PNS

A Pesquisa Nacional de Saúde – 2013 dá continuidade ao Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), realizada em 1998, 2003 e 2008. A 2ª edição da PNS será iniciada em 2019.

RESULTADOS SELECIONADOS

O Sistema de Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, iniciado em 2006, é realizado anualmente em todas as capitais brasileiras, no DF e em municípios selecionados.

12 ANOS DE VIGITEL

Vigilância de morbidade e fatores de risco | 2006 a 2017



Crescimento por indicadores selecionados

38,2%
Diabetes

7,5%
Hipertensão

24,4%
Excesso de peso

56%
Excesso de peso*

60,2%
Obesidade

110%
Obesidade*

*Entre jovens (18 a 24 anos)

2017

- **Hábitos saudáveis:** o consumo recomendado de frutas e hortaliças na população adulta, em pelo menos 5 dias da semana, alcançou **23,7%**, ultrapassando a meta 21,5% para 2022.
- **54%** dos adultos têm excesso de peso e **19%**, obesidade.
- **6,7%** dos indivíduos afirmaram dirigir após consumo de bebida alcoólica. A proporção é maior entre os homens (11,7%) que entre as mulheres (2,5%).

2007 a 2017

- O consumo regular de refrigerante e suco artificial caiu **52,8%** entre os adultos das capitais, passando de 30,9% a 14,6%.
- A frequência de fumantes caiu **35,7%**, passando de 15,6% a 10,1%.



2009 a 2017

- A **atividade física** no tempo livre aumentou **23,7%**, passando de 29,9% a 37,0%. Mas decresce com a idade, indicando a importância de ações que estimulem a população idosa a praticá-la.



VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES

As violências e os acidentes representam um dos maiores desafios da atualidade. O aumento da mortalidade por estas causas, a partir da década de 1980, deve-se, principalmente, aos homicídios

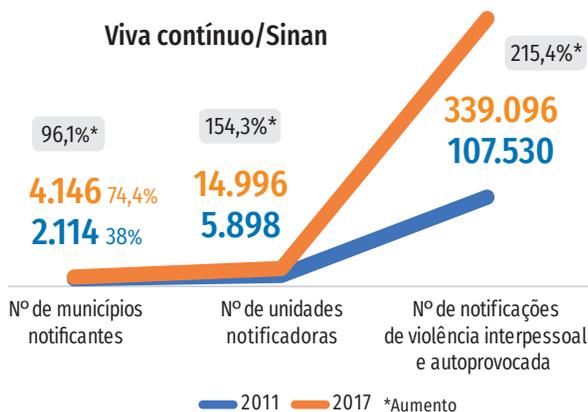
e aos acidentes de transporte terrestre (ATT). Os homens jovens e negros são os mais afetados. Sequelas e incapacidades são frequentes entre as vítimas que sobrevivem.

AÇÕES PRIORITÁRIAS

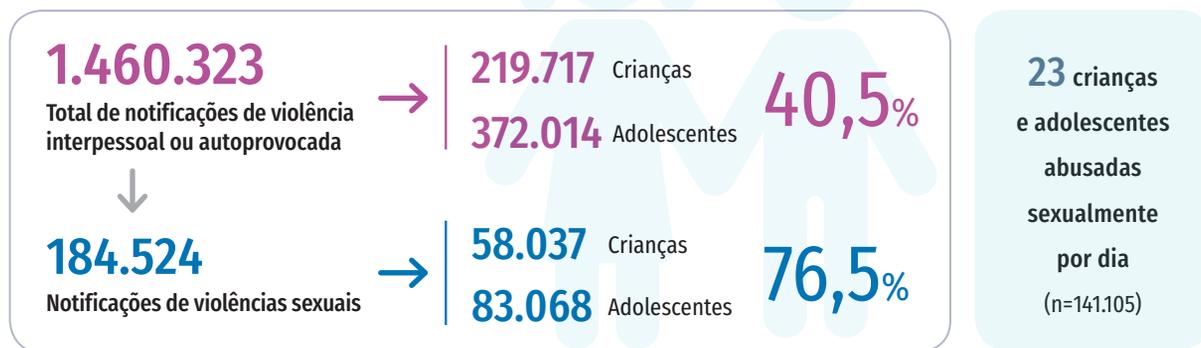
VIVA

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, criado em 2006 por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, possui dois componentes: **Viva-Contínuo** e **Viva-Inquérito**. As duas modalidades de vigilância possuem sistemas de informação próprios, que permitem a entrada e análise dos dados obtidos por meio de duas fichas distintas.

VIVA-CONTÍNUO: Atrelado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o sistema registra notificações de violências interpessoais e autoprovocadas.



Notificações de violências. Viva-contínuo/Sinan, 2011-2017



VIVA-INQUÉRITO: Iniciado em 2006, as notificações são feitas pelos serviços de urgência e emergência de capitais e municípios selecionados, durante 30 dias consecutivos. Os resultados mostram o impacto das

violências e dos acidentes no perfil de adoecimento da população. Esses dados contribuem para o planejamento e a implementação de políticas de prevenção, de promoção da saúde e da cultura de paz.

Resultados 2017

Vítimas de acidentes	Vítimas de violências
60,8% sexo masculino maioria de cor negra	68,1% sexo masculino maioria de cor negra

49.782
Entrevistas realizadas
(set. a dez. 2017)

90
Serviços de saúde
de 23 capitais e DF

VIGILÂNCIA DO SUICÍDIO

O suicídio é um grave problema de saúde pública. Preveni-lo é uma prioridade.

- Em 2015, a taxa bruta de suicídio no Brasil foi de **5,5/100 mil**.
- Entre os povos indígenas, essa taxa foi de **23,1/100 mil** (4 vezes maior).
- **70,6%** das tentativas de suicídios ocorrem entre as mulheres.
- A taxa de mortalidade é **3,6 vezes maior** entre os homens.

Cerca de **11 mil suicídios** ocorrem a cada ano no Brasil.

É a quarta causa de morte na população de 15 a 29 anos.

Tem distribuição heterogênea, considerando-se idade, grupos populacionais e regiões.

Ações realizadas com participação da CGDANT

- Construção da Agenda Estratégica de Enfrentamento ao Suicídio 2017 a 2020.
- Criação do Comitê de Prevenção do Suicídio.
- Publicações "**Suicídio. Saber, agir e prevenir**": **Boletim Epidemiológico**¹, com informações técnicas para a formulação e implantação de políticas. **Informativo** sobre como abordar o assunto, dirigido a profissionais de saúde, imprensa, sociedade e redes sociais.

Notificações de lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio Viva-Contínuo/Sinan 2017

Total de notificações	339.096
Lesões autoprovocadas	68.497 (20,2%)
Tentativas de suicídio	Total: 23.244 (6,85%) Mulheres: 16.408 (70,6%) Homens: 6.836 (29,4%)

Dados preliminares, Sinan, 01/08/2018.

PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO

O Programa Vida no Trânsito (PVT) foi criado em 2010 com o objetivo de apoiar gestores na condução de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito, por meio da qualificação, planejamento, monitoramento e avaliação das ações. Alvos do PVT: capitais, DF, municípios mais populosos e os situados em região de fronteira com taxa de mortalidade por acidentes de trânsito maior que a média nacional.



O PVT atingiu 100% da meta de cobertura prevista, passando de 31 para 40 municípios

Redução de **23,6%** nas mortes por ATT nas capitais e nos municípios (Campinas, Guarulhos, Foz do Iguaçu e S. José dos Pinhais) participantes do PVT (2015 a 2016).

Entre 2010 e 2018, o número de óbitos por acidentes de transporte terrestre caiu **12,8%**, passando de 42.844 para 37.345. Ou seja, **5.500 vidas** foram salvas no período.

Melhores resultados observados 2010-2016

57% Aracaju	43,5% Porto Velho	42,1% Vitória
45,9% Natal	42,4% Salvador	

PROMOÇÃO DA SAÚDE

POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A política tem o objetivo de promover a equidade e a melhoria das condições de vida e de saúde, reduzindo vulnerabilidades e riscos decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Criado em 2011, este Programa tem como objetivo a promoção da saúde, a integralidade do cuidado e a promoção de modos de vida saudáveis.

De 2011 a 2017 a gestão do Programa Academia da Saúde era feita de forma compartilhada pela Secretaria de Atenção em Saúde (SAS) e SVS. Atualmente o Programa é coordenado exclusivamente pela SAS.

Resultados do monitoramento 2017

1.638 Polos em funcionamento

Atividades oferecidas

99%

Práticas corporais e atividades físicas.

89%

Práticas de educação em saúde.

82%

Ações de promoção da alimentação saudável.

42%

Ações para enfrentamento ao uso do tabaco.

29%

Atividades para o enfrentamento ao uso nocivo de álcool e outras drogas.

18%

Práticas integrativas e complementares.

COMPROMISSOS INTERNACIONAIS

A CGDANT acompanha indicadores e metas dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) – Agenda 2030, assim como da Década de Ação pela Segurança no Trânsito (2011-2020).

METAS PACTUADAS NACIONALMENTE

- Até 2030, reduzir, em um terço, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, o bem-estar e prevenir o suicídio, reduzindo significativamente a tendência.
- Reforçar a prevenção e o tratamento dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.
- Até 2020, reduzir, pela metade, as mortes e lesões por acidentes no trânsito.

PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTOS | PUBLICAÇÕES

Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). 2006-2018. Publicação anual.

Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). 2006. Atualizada em 2014 e 2018.

Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e Assistência. 2008.

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Edições: 2009, 2012 e 2015.

Vigilância de Violências e Acidentes (Viva). Total de cinco edições de 2009 a 2017.

Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). 2011-2022.

Panorama Nacional de Implementação do Programa Academia da Saúde. Ciclos 2015, 2016 e 2017.

Copyright 2018. É permitida a reprodução total ou parcial desde que citada a fonte. **Departamento de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.** Diretora: Maria de Fátima Marinho de Souza. **Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.** Coordenadora: Marta Roberta Santana Coelho. **Redação:** Elcylene Leocádio. **Revisão:** Naiane de Brito Francischetto. **Projeto gráfico e diagramação:** Fred Lobo e Sabrina Lopes.

@ cgdant@saude.gov.br

☎ (61) 33157705/3315-7701/3315-7703

@ Portal do Ministério da Saúde:
<<http://portalms.saude.gov.br/component/tags/tag/cgdant>>

☎ Setor de Rádio e Televisão Norte (SRTV) 701, Via W5 Norte,
Edifício PO 700, 6º andar. CEP: 70719-040, Brasília/DF

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

www.saude.gov.br/svs

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

