



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

BEATRIZ VIEIRA DO NASCIMENTO

**ANÁLISE DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO
DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL (2011-
2022): EIXO VIGILÂNCIA, INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

Brasília - DF

2022



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

BEATRIZ VIEIRA DO NASCIMENTO

**ANÁLISE DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO
DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL (2011-
2022): EIXO VIGILÂNCIA, INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva
apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade de
Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde
Coletiva.

Professora Orientadora: Profa. Dra. Mariana Sodário Cruz

Brasília - DF

2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

NN244a Nascimento, Beatriz Vieira do
Análise do Plano de Ações Estratégicas para o
Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)
no Brasil (2011-2022): eixo vigilância, informação, avaliação
e monitoramento / Beatriz Vieira do Nascimento; orientador
Mariana Sodario Cruz. -- Brasília, 2022.
41 p.

Monografia (Graduação - Saúde Coletiva) -- Universidade
de Brasília, 2022.

1. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. 2. Vigilância de
Doenças Crônicas Não Transmissíveis. 3. Plano de Ações
Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não
Transmissíveis no Brasil. I. Cruz, Mariana Sodario, orient.
II. Título.

Beatriz Vieira do Nascimento

ANÁLISE DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL (2011-2022): EIXO VIGILÂNCIA, INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Professora Orientadora: Profa. Dra. Mariana Sodário Cruz

Data da defesa: 22/09/2022

Composição da banca examinadora

Prof.^a Dr.^a Mariana Sodário Cruz
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia

Prof.^a Dr.^a Antonia de Jesús Angulo Tuesta
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia

Prof.^a Dr.^a Olga Maria Ramalho de Albuquerque
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida que me concedeu.

Agradeço também minha família por todo apoio dado, principalmente ao meus pais, Luiza e Sebastião, e meu irmão, Rafael, por sempre me ajudarem a seguir em frente e conquistar o que eu almejo.

Agradeço a professora Mariana, por ter aceitado ser minha orientadora, pelas indicações valiosas e pela paciência ao longo do processo.

Agradeço as minhas amigas que apoiam as minhas invenções e me animaram sempre que o desanimo aparecia.

Por fim, agradeço a todos que participaram da minha trajetória acadêmica compartilhando conhecimentos que auxiliaram a tornar o desenvolvimento desse trabalho possível.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Ações da estratégia 1 e resultados da análise.....	20
Quadro 2: Ações da estratégia 2 e resultados da análise.....	21
Quadro 3: Ações da estratégia 3 e resultados da análise.....	25
Quadro 4: Ações da estratégia 4 e resultados da análise.....	28
Quadro 5: Ações da estratégia 5 e resultados da análise.....	30
Quadro 6: Ações da estratégia 6 e resultados da análise.....	34
Quadro 7: Ações da estratégia 7 e resultados da análise.....	34

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

APAC	Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DECIT	Departamento de Ciência e Tecnologia
DSAST	Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
ELSA	Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto
ELSI	Estudo Longitudinal da Saúde de Idosos Brasileiros
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GBD	<i>Global Burden Disease</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHME	Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LDRT	Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PETab	Pesquisa Especial de Tabagismo
Plataforma IVIS	Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
RCBP	Registros de Câncer de Base Populacional
RHC	Registros Hospitalares de Câncer
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIA	Sistema de Informações Ambulatoriais

SISCAN	Sistema de Informações do Câncer
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
1. Introdução	10
2. Justificativa	12
3. OBJETIVO	13
3.2. Objetivo Geral	13
3.2. Objetivos Específicos	13
4. REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022	14
4.2. Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento das DCNTs	15
5. METODOLOGIA	18
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÕES	37
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

RESUMO

As doenças crônicas se apresentam como um grave problema de saúde pública devido a sua alta prevalência na população, por serem a principal causa de mortes prematuras, a necessidade de cuidado contínuo e seus fatores de risco. A partir disso é necessário o desenvolvimento de políticas para sua prevenção, tratamento e monitoramento. O plano lançado em 2011 visa reunir ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, sendo dividido em três eixos temáticos. O primeiro eixo trata das ações de vigilância, informação, avaliação e monitoramento. Esse eixo é necessário visto que possibilita a geração de informações sobre as doenças crônicas e seus fatores de risco que podem basear políticas e o planejamento. A partir disso, esse trabalho tem como objetivo: realizar análise de execução das ações previstas no eixo de vigilância, monitoramento e avaliação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, referente ao período de 2011-2022. Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada por meio de análise documental em meio eletrônico com levantamento de informações no período de 2011 a 2022. Os resultados mostram avanços, com destaque para as ações relacionadas ao monitoramento dos fatores de risco, da morbidade e da mortalidade, principalmente as relacionadas aos inquéritos de saúde. No entanto, temáticas como iniquidade e vigilância a nível estadual e municipal aparentam ser desafios. Tendo em vista o longo período de referência do plano é necessário que as informações e dados utilizados para acompanhamento do plano estejam de fácil acesso e disponível para a população.

Palavras-chaves: DCNT; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil

ABSTRACT

The non-communicable chronic diseases are a big public health issue due to the high prevalence, being the principal cause of premature deaths, need for continuous care and the multiple risk factors. Thereafter, is necessary the development of policies for its prevention, treatment and monitoring. The action plan released in 2011 aims to bring together strategic actions to face non-communicable chronic diseases in Brazil, being divided into three thematic axes. The axe I have focus on actions of surveillance, information, evaluation and monitoring. This axe is necessary since it allows generating information about chronic diseases and their risk factors that can base policy and planning. Since this, this research has the objective: realize an analysis of execution of the actions foreseen in the axis of surveillance, information, monitoring and evaluation of the Strategic Action Plan for Tackling Chronic Non-communicable Diseases (NCDs) in Brazil, from 2011 to 2022. This is a descriptive research carried through documentary analysis with consultation done electronically. The results reveal progress, highlighting the actions related with monitoring of risk factors, morbidity and mortality, especially the health surveys. However, subject areas such iniquity and surveillance at state and municipal level appear to be challenges. Bearing in mind that the action plan has a long reference period, it is necessary that the information and data used to monitor the plan be easily accessible and available to the population.

Keywords: NCD; Chronic Noncommunicable Diseases; Surveillance of Chronic Noncommunicable Diseases; Strategic Action Plan for Tackling Chronic Non-communicable Diseases (NCDs) in Brazil

1. Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) referem-se as condições com causas e origens diversas e apresentam progresso lento e duração longa, necessitando de cuidado e tratamentos contínuos. Incluem quatro grupos principais: as doenças circulatórias, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes. Além dessas, também se considera lesões e distúrbios de saúde mental. Estão relacionadas a diferentes fatores de risco, desde os comportamentais (modificáveis), ou seja, tabagismo, álcool, falta de exercícios físicos, alimentação não saudável e obesidade, também os considerados não modificáveis, tais como fatores genéticos, idade e sexo (BRASIL, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020), apresentou as dez maiores causas de morte no mundo, das quais sete são doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas, Alzheimer e outras demências e doenças renais). Além da preocupação com a mortalidade, as DCNT também são responsáveis por uma perda de qualidade de vida, apesar da população estar vivendo por mais anos, ou seja, esses anos a mais não estão sendo vividos com uma boa saúde devido a incapacidades que podem ser geradas por DCNT.

No Brasil, em 2019, as mortes causadas por DCNT representam 54,7% das registradas no país. Em números absolutos, foram 738.371 óbitos e destes 308.511 (41,8%) foram na faixa etária de 30 a 60 anos, considerados então como óbitos prematuros. Apesar da diminuição da mortalidade prematura de 2000 para 2019, os valores ainda se encontram elevados e precisam de atenção. Em relação as causas de morte entre a população com mais de 50 anos, se destacam as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, o diabetes e as doenças respiratórias crônicas. A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) aponta que 45% da população relatou ter pelo menos uma doença crônica não transmissível (Malta, *et al.*, 2015).

A partir desses dados é possível conhecer a magnitude das DCNT para saúde da população e para o sistema de saúde, sendo necessário o desenvolvimento de uma vigilância que consiga monitorar essas doenças e seus fatores de risco. É preciso conhecer como as DCNT estão distribuídas nos territórios, desenvolver ações nessa

área, também a identificação de diversos determinantes econômicos, sociais e ambientais. Esse acompanhamento é importante para a definição de políticas públicas, também planejar, executar e avaliar ações para a prevenção e o cuidado.

No Brasil, a vigilância de doenças e agravos não transmissíveis é centrada em quatro ações principais: monitoramento das doenças, vigilância integrada dos fatores de risco, indução de ações de prevenção e controle e de promoção à saúde e monitoramento e avaliação das intervenções. O monitoramento das doenças, por meio da morbimortalidade deve ser contínuo, sendo realizado a partir dos sistemas de informações brasileiros, como o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Para o acompanhamento dos fatores de risco no país é utilizado diversos inquéritos de saúde a níveis locais e nacionais (BRASIL, 2005). Um exemplo é o VIGITEL, realizado nacionalmente com a obtenção dos dados realizada por meio de ligações telefônicas.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 é uma das atuações do Ministério da Saúde para o combate dessas doenças. Tem como objetivo “promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas 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”. É organizado em três eixos principais: I - Vigilância, informação, avaliação e monitoramento, II - Promoção da saúde e III – Cuidado integral (BRASIL, 2011).

O eixo, Vigilância, informação, avaliação e monitoramento foi analisado nesse estudo para a identificação das ações propostas no documento e quais foram realizadas visto a importância da relação das DCNT com a Vigilância em Saúde, já que essa área pode auxiliar no monitoramento dessas doenças e seus fatores de risco para basear políticas, também a organização do cuidado no sistema de saúde.

2. Justificativa

As doenças crônicas não transmissíveis representam a maior causa de mortalidade. Além disso, apesar da população estar vivendo mais, muitos anos de vida saudáveis estão sendo perdidos por incapacidades geradas por essas doenças e seus fatores de risco. Ademais são a causa de diversas mortes prematuras.

As DCNT estão fortemente relacionadas a determinantes sociais, econômicos e ambientais. Exigem o cuidado e tratamento contínuo tendo um impacto financeiro tanto para o sistema de saúde, como para as famílias que necessitam de medicamentos e outros tratamentos. Associado a isso, as populações mais pobres, de baixa renda ou de baixa escolaridade sofrem mais o impacto dessas condições (BRASIL 2011).

As últimas pesquisas apontam que as DCNT causam enormes impactos para os países desenvolvidos e as projeções apontam que países em desenvolvimentos ou não desenvolvidos passam cada vez mais, a ter essas doenças como principais causas de morte ou de procura ao sistema, ultrapassando as doenças transmissíveis.

Nesse contexto a pergunta de pesquisa escolhida foi: em relação às ações principais do eixo I (vigilância, Informação, Avaliação e monitoramento) constantes no Plano de DCNT (2011-2022), quais foram de fato implantadas?

Visto que o Sanitarista apresenta uma formação ampla e que pode agir no campo da gestão, planejamento e avaliação, bem como nas áreas de promoção, educação e vigilância em saúde (Cezar, *et al.*, 2015), a temática do estudo é pertinente para que esse profissional tenha visão ampla acerca das DCNT, devido aos impactos dos determinantes sociais, do seu custo para o sistema de saúde e na qualidade de vida da população sendo necessário intervenções e conhecimentos de diversos campos trabalhados pela Saúde Coletiva.

A partir disso, o estudo se mostra relevante já que analisou as ações propostas em um documento desenvolvido para o enfrentamento dessas doenças e seus fatores de risco, principalmente em relação a Vigilância em Saúde e monitoramento e avaliação, já que o fortalecimento desses campos pode gerar dados mais confiáveis que podem basear políticas públicas.

3. OBJETIVO

3.2. Objetivo Geral

Realizar análise de execução das ações previstas no eixo de vigilância, monitoramento, informação e avaliação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, referente ao período de 2011-2022.

3.2. Objetivos Específicos

- Descrever as ações previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no eixo selecionado
- Verificar a realização da Pesquisa Nacional de Saúde e sua divulgação
- Levantar quantos inquéritos dos previstos foram realizados e divulgados
- Verificar a realização de análises de morbimortalidade das DCNT e sua divulgação
- Identificar a criação de um portal/painel de monitoramento com as principais metas e indicadores de processo de acompanhamento do Plano Nacional de DCNT

4. REVISÃO DE LITERATURA

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

A portaria nº 483 de 2014 do Ministério da Saúde no Art. 2 considera como doenças crônicas:

as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura (BRASIL, 2014).

Malta, Moraes Neto, Silva Junior (2011, p. 426) destacam que os impactos causados por essas doenças podem gerenciados por meio de “intervenções amplas e custo-efetivas de promoção de saúde, para redução de seus fatores de risco, e pela melhoria da atenção à saúde, detecção precoce e tratamento oportuno”. Além disso, é necessário a articulação de diferentes atores, tendo em vista a complexidade e extensão dos determinantes das doenças crônicas.

A partir disso, o Ministério da Saúde lançou em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022. Sua elaboração contou com a participação de diversas instituições e aborda ações e investimentos necessários a prevenção, controle das doenças crônicas e dos fatores de risco a longo prazo de forma a fortalecer os serviços de saúde. Para a manutenção do plano e devido ao longo prazo de implementação, é de extrema importância a manutenção do diálogo entre diferentes instituições e setores, também a participação social e interlocução entre diferentes governos (Malta, Moraes Neto e Silva Junior, 2011).

Em 2011, a Organização das Nações Unidas (ONU) convocou uma reunião de alto nível sobre a temática das doenças crônicas não transmissíveis com a participação de governantes de diversos países que assumiram compromissos para o enfrentamento das doenças. Dentre eles, o acompanhamento de um conjunto de indicadores “com abordagens multissetoriais, para acompanhar as tendências e avaliar os progressos realizados na implementação de estratégias nacionais e planos de enfrentamento das DCNT” (Malta e Silva Junior, 2013, p. 153). Nessa reunião de

alto nível ocorreu a apresentação do Plano brasileiro (Malta, Moraes Neto e Silva Junior, 2011).

Outros marcos internacionais foram a aprovação do Plano Global de DCNT que “aborda possíveis opções no sentido do fortalecimento e facilitação de ações multissetoriais para a prevenção e controle das DCNT” (Malta e Silva Junior, 2013, p. 153) e as metas globais voluntárias do período 2015-2025.

Algumas das metas estabelecidas no Plano brasileiro e as metas globais coincidem, sendo elas redução de mortalidade por DCNT, redução de fatores de risco como tabaco, álcool, sal e obesidade. O estabelecimento das metas globais é necessário já que gera a preocupação com a temática, sendo um avanço relevante para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis. Associado a isso, facilita a realização de avaliações internacionais comparáveis e o monitoramento a longo prazo dos indicadores (Malta e Silva Junior, 2013).

Dessa forma, destaca-se a importância do monitoramento e avaliação das ações, metas e indicadores estabelecidos no Plano de Ações Estratégicas de Doenças Crônicas. Os mesmos autores analisaram o avanço de algumas metas no período de 2011 a 2013. Os resultados apontaram evoluções significativas, como a redução de mortalidade para todo o país, também resultados positivos relacionados aos fatores de risco, como a diminuição do consumo de álcool e tabaco e aumento do consumo de frutas e legumes. O monitoramento deve ser transparente e amplamente divulgado com o intuito de basear políticas públicas capazes de melhorar a situação de saúde e qualidade de vida da população (Malta *et al.*, 2016).

4.2. Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento das DCNTs

A vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis tem enfoque nos casos individuais para controle sendo baseada em notificação obrigatória de casos suspeitos para investigação da fonte de transmissão para realização de intervenção na cadeia de transmissão. Já a vigilância epidemiológica de doenças não transmissíveis difere nos métodos e objetivos visto que não há interesse nos casos individuais e as causas não estão centradas em apenas uma fonte devido a etiologia geralmente multicausal das DCNTs (Malta; Moura; Silva Junior, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2011), a vigilância de doenças crônicas deve ser baseada no monitoramento dos fatores de risco, da morbimortalidade e da capacidade de respostas dos sistemas de saúde em relação as políticas ou planos, infraestrutura, recursos humanos e acesso a serviços de saúde e medicamentos.

No Brasil, a vigilância dos fatores de risco é orientada, principalmente, na realização de inquéritos e pesquisas de saúde que devem ser realizadas em períodos determinados e produzem informações sobre a população. Já o monitoramento da morbimortalidade é centrado na utilização de sistemas de informação de saúde, como o Sistema de Informações sobre Mortalidade, o Sistema de Informações Hospitalares e o Sistema de Informações Ambulatoriais. Outros sistemas importantes são os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e os Registros Hospitalares de Câncer (RHC) que fornecem informações sobre diferentes tipos de câncer (Malta; Moura; Silva Junior, 2018).

Os dados gerados pela vigilância de doenças crônicas estabelecida atualmente no Brasil podem gerar diversas oportunidades de análises e informação. Em um estudo bibliométrico que levantou produções relacionadas as doenças crônicas não transmissíveis na Revista Ciência & Saúde foi possível observar o destaque para a temática de fatores de risco e proteção, ademais a grande participação das instituições públicas de ensino e pesquisa na geração de conhecimento referente ao tema (Malta, *et al.*, 2020a). Essas produções geram diversos conhecimentos sobre a população e as DCNT, um exemplo é a análise de fatores de risco e proteção na população com planos de saúde por meio de dados do VIGITEL que demonstrou comportamentos comuns a esse grupo da população, como aumento de fatores de proteção, a exemplo da atividade física no lazer, maior acesso a exames, também a redução de fatores de risco como o tabagismo, mas ainda apresentaram aumento de peso, obesidade e diabetes (Malta, *et al.*, 2018). Além desses conhecimentos sobre esse grupo, identificaram também diferenças relacionadas ao sexo, sendo o sexo feminino marcado por fatores de proteção e o masculino por fatores de risco. Em estudo comparativo entre adultos com ou sem plano de saúde os resultados mostraram resultados semelhantes, com maior índice de fatores de proteção na população e acesso a exames preventivos com plano de saúde (Malta, *et al.*, 2020b).

Além da caracterização dos fatores de risco e proteção na população, é possível ver também a caracterização da prevalência de doenças crônicas. A partir dos resultados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, analisou-se a relação da prevalência de DCNTs e as desigualdades socioeconômicas. Foi identificado uma maior prevalência em grupos mais vulneráveis, raça/cor preta ou parda, analfabetos, com ensino fundamental incompleto, que não possuem plano de saúde privado e com menor renda (Malta, *et al.*, 2021). A maioria dos estudos considera a população a nível nacional, mas uma análise que considerou adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro, apontou alta prevalência de doenças crônicas nessa população e achou resultados semelhantes como o impacto da baixa escolaridade e disparidades entre os sexos, demonstrando a importância e possibilidade de monitoramento em diversas amostras populacionais (Melo, *et al.*, 2019).

Destaca-se também a importância da articulação intersetorial. Frente aos resultados descritos, observa-se que os fatores de risco e a prevalência não envolvem apenas ações de saúde, Malta e colaboradores (2014), destacam que ações intersetoriais são fundamentais para apoiar as políticas de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis havendo a participação de diversos atores sociais, principalmente de instituições acadêmicas e de pesquisa que podem auxiliar na avaliação e monitoramento (Malta, *et al.*, 2014).

Dessa maneira diversas ações e estudos podem ser desenvolvidas na vigilância de maneira a gerar conhecimento sobre a distribuição, prevalência e a tendência das doenças e de seus fatores de risco, também dos condicionantes sociais, econômicos e ambientais. Essas ações e estudos podem ser utilizadas para o desenvolvimento de políticas públicas e planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de cuidado integral (Ferreira, 2020).

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada por meio de análise documental. Em um primeiro momento, realizou-se o levantamento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011 - 2022 e de suas possíveis atualizações no período vigente, no sítio eletrônico do Ministério da Saúde (disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>). Após o levantamento, o plano foi analisado com o objetivo de identificar as ações previstas no documento e relacionadas à pergunta de pesquisa (eixo I). Após essa análise, as ações foram tabuladas e as estratégias de busca de sua implantação foram formuladas. Nesse contexto, foi pesquisado materiais disponíveis em meio eletrônico, *Sites*, documentos técnicos, relatórios de gestões do Ministério da Saúde e de outras organizações com informações pertinentes para a análise. A pesquisa dos materiais foi realizada durante os meses de julho e agosto de 2022.

Serão considerados os materiais disponibilizados no período de 2011 a 2022. Para as ações serem consideradas realizadas, foi relacionado o que foi encontrado na pesquisa eletrônica com o que está descrito referente às ações do documento analisado. A partir do levantamento, foi elaborada uma matriz documental composta pela ação, os produtos encontrados, os documentos e/ou *Sites* analisados e a realização (sim/não/parcialmente). Como limitação metodológica do presente projeto, considera-se o fato de que o levantamento de documentos e informações na *Internet* pode não retornar os que não estão mais disponíveis online ou que sejam restritos do acesso público. Dessa maneira, ações cujo produtos não estejam livremente divulgados foram consideradas não realizadas.

Dessa forma, os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, para os dados qualitativos e por meio de estatística descritiva para os dados quantitativos, se pertinente.

O projeto de pesquisa não necessitou de apreciação ética, visto que foram utilizadas informações de acesso e domínio público e dados secundários, de acordo com o artigo 1º, incisos II e III da resolução nº 510 de 04/2016 da CONEP.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não foram localizadas atualizações referentes ao plano de 2011-2022, dessa forma foi utilizada para a análise a primeira edição de 2011 (disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf). Houve a identificação de 44 ações distribuídas em sete estratégias referentes ao eixo I que foram tabuladas na matriz documental.

As sete estratégias apresentam temáticas relevantes para o acompanhamento das DCNTs sendo elas inquéritos, sistemas de informação em saúde e análise de situação de saúde, sistema e informação sobre o câncer, vigilância de DCNT em estados e municípios, intervenção em DCNT e seus custos, monitoramento e avaliação do plano e por fim, equidade social.

A partir do buscador *Google* e palavras chaves, escolhidas a partir do texto de cada ação, encontrou-se os documentos e *Sites* utilizados para análise, também os produtos. A classificação de realização foi baseada nos produtos identificados. Em relação ao tempo de execução, ações sem tempo claro considerou-se a identificação de pelo menos um produto no período. Para as outras ações, utilizou-se o tempo proposto no texto da ação. Além disso, como não há responsáveis específicos para cada ação, isso pode ter sido um limitante para a escolha de fontes mais precisas para a localização dos produtos.

Entre as 44 ações referentes ao eixo I, 24 (55%) foram consideradas como realizadas, 6 (11%) parcialmente realizadas e 14 (31%) consideradas não realizadas.

QUADRO 1 – Ações da estratégia 1 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Realizar, anualmente, inquérito telefônico contínuo em adultos (VIGITEL).	Relatórios anuais disponibilizados no <i>Site</i> do Ministério da Saúde	Sim	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/inqueritos-de-saude/vigitel
Realizar a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2012, 2015, 2018 e 2021.	Relatórios disponibilizados no <i>Site</i> do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)	Parcialmente (previsão da realização de 4 no período analisado, no entanto só foram realizadas 3 e uma fora do ano proposto) 2012, 2015, 2019	https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar-pense-1 https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?=&t=resultados
Realizar, em 2013 e 2018, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), incluindo temas como acesso aos serviços e utilização, morbidade, fatores de risco, idosos, PETab, medidas bioquímicas e antropométricas, entre outros.	Relatórios e dados disponibilizados no <i>Site</i> do IBGE, no <i>Site</i> do Ministério da Saúde e em um painel disponibilizado pela FIOCRUZ	Parcialmente (Apesar de ter sido realizado duas PNS no período assim como proposto no plano, uma foi realizada fora do ano proposto) 2013 e 2019	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/inqueritos-de-saude/pesquisa-nacional-de-saude https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=resultados https://www.pns.icict.fiocruz.br/
Realizar a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) em 2014 e 2019.	Relatórios e dados disponibilizados no <i>Site</i> do IBGE	Parcialmente (Realização apenas de uma pesquisa referente a 2017-2018)	https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html?=&t=resultados
Atualizar o estudo de carga de doenças.	Projeto GBD – Brasil 2015: Estudos e artigos que apresentaram análises da carga da doença no país e nos estados	Sim	https://www.abrasco.org.br/site/revistas/revista-brasileira-de-epidemiologia/rbe_supl1_mai2017/29495/

Fonte: Elaboração própria, 2022

QUADRO 2 – Ações da estratégia 2 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Divulgar os resultados dos inquéritos (PeNSE, VIGITEL, PNAD, POF, PETab/GATS), dos estudos longitudinais (Elsa e Elsi) e outros, por meio de publicações do Ministério da Saúde, congressos, periódicos e <i>Sites</i> do MS.	Relatórios e publicações do Ministério da Saúde Painel de indicadores parceria do Ministério da Saúde e a FIOCRUZ (PNS) Painel de dados e indicadores disponibilizado na plataforma IVIS	Sim	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/inqueritos-de-saude https://www.pns.iciet.fiocruz.br/ http://plataforma.saude.gov.br/
Fortalecer os sistemas de informação (SIM, SIH, SIA/APAC, registros de câncer de base populacional e hospitalar, Hiperdia, Sinan, Sistema de Informação de Produtos e outros) e divulgar análises de informações sobre morbimortalidade das DCNT em publicações como Saúde Brasil, periódicos, congressos, boletins e <i>Sites</i> do MS.	PORTARIA Nº 1.378, DE 9 DE JULHO DE 2013/MS = Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Saúde Brasil 2018: Uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas	Sim	https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/sau-delegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/
Fomentar pesquisas sobre morbimortalidade e fatores de risco, por meio do uso das bases de dados do Ministério da Saúde, em parceria com instituições de ensino e pesquisa, por	CHAMADA FUNDECT No 08/2020 - Programa Pesquisa Para O Sus: Gestão Compartilhada Em Saúde – PPSUS Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde - PPSUS Edição 2020/2021	Sim	http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=15279 http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=15061 http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=10659

meio de editais do Departamento de Ciência e Tecnologia do MS (DECIT/MS).	CHAMADA PPSUS FAPERO Nº 001/2020 CHAMADA 02/2020 Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em Saúde/PPSUS – CE FUNCAP-SESA-Decit/SCTIE/MS-CNPq CHAMADA PÚBLICA FAPEAP/ Decit/SCTIE/MS/SESA-AP/ CNPq 003/2020 CHAMADA FAPEMAT-SES/MT-Decit/SCTIE/MS-CNPq - 003/2017 - Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde - PPSUS/MT Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017 - Pesquisas em Alimentação e Nutrição		http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=10571
Qualificar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) para o monitoramento do estado nutricional no âmbito da Atenção Básica em Saúde e divulgar análises de informações.	Painel de dados com informações sobre o estado nutricional no âmbito da Atenção básica	Sim	https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/
Aprimorar a coleta de dados da APAC e produzir análise sobre os procedimentos relacionados às DCNT.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br/search?SearchableText=apac
Ampliar a notificação de agravos relacionados ao ambiente do trabalho no Sinan.	Houve aumento nos casos notificados ao longo do tempo, em 2020 ocorreu atualização da definição dos agravos notificados por meio da portaria	Sim	https://colaboradsaste.saude.gov.br/mod/data/view.php?d=14 https://www.cevs.rs.gov.br/dvst-notificacoes
Consolidar um sistema de monitoramento e vigilância de iniquidades em saúde e DCNT.	Não foram identificados produtos	Não	https://svs.aids.gov.br/daenti/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/saude-brasil/dcnt/ https://www.gov.br/saude/pt-br

Fonte: Elaboração própria, 2022

Entre as ações relacionadas a temática de execução de inquéritos e pesquisas, dispostas no quadro 1, destaca-se a realização anual da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e a atualização do estudo de carga global de doença por meio da parceria do Ministério da Saúde com o Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde (IHME) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) para realização do projeto *Global Burden of Disease* (GBD) no ano de 2015. O projeto gerou diversas análises de carga de doença relacionadas as doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco.

A realização da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) e da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) foram consideradas como parcialmente realizadas por terem sido executadas menos pesquisas e algumas edições não foram efetivadas nos anos propostos. Já a realização da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) foi considerada parcialmente realizada por ter uma edição ocorrida fora do ano proposto.

Entre as sete ações relacionadas ao fortalecimento dos sistemas de informação e produção de análises de situação de saúde de DCNT e fatores de risco, dispostas no quadro 2, cinco foram consideradas realizadas e duas não realizadas. Entre as realizadas realça-se a divulgação e a organização dos resultados dos inquéritos disponibilizados no *Site* do Ministério da Saúde e no *Site* do IBGE.

Assim como, o painel com dados do SISVAN sobre o estado nutricional no âmbito da Atenção básica e a parceria com a FIOCRUZ para disponibilização de um painel com dados da PNS. Stopa e colaboradores (2022) destacam que estratégias como essas podem ser utilizadas para a divulgação de outros inquéritos, principalmente para facilitar o acesso das informações e o uso por gestores para tomada de decisões de forma oportuna em ações de DCNT. Outra divulgação importante foi a edição Saúde Brasil 2018 que apresentou análises sobre a temática das DCNT e fatores de risco.

A maioria das ações do eixo I estão relacionadas com a temática de monitoramento de fatores de risco e morbimortalidade e os inquéritos de saúde, também apresentam alto índice de realização. Esse resultado vai de encontro com o fato de que esses são os pilares principais da vigilância de doenças crônicas, servindo

de apoio para o monitoramento das metas definidas. Além disso, evidencia-se a importância das parcerias entre diferentes órgãos do governo, como o Ministério da Saúde e o IBGE, visto a magnitude dos dados e informações levantados e gerados pelos inquéritos de saúde e que devem ser realizados frequentemente.

Em relação ao fortalecimento dos sistemas de informação destaca-se a portaria nº 1.378 de 9 de julho de 2013 (BRASIL, 2013) que trata do financiamento das ações de Vigilância em Saúde. Em relação ao fomento de pesquisas sobre morbimortalidade e fatores de risco, foram identificados no portal Pesquisa Saúde diferentes editais e pesquisas relacionados a essa temática. A partir da pesquisa não foi possível identificar produtos que concretizem a realização das seguintes ações: “Aprimorar a coleta de dados da APAC e produzir análise sobre os procedimentos relacionados às DCNT” e “Consolidar um sistema de monitoramento e vigilância de iniquidades em saúde e DCNT”.

Quanto as onze ações relacionadas aos sistemas de informação do câncer, dispostas no quadro 3, dez foram consideradas realizadas e uma parcialmente realizada. A grande maioria foi realizada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), sendo divulgadas nos relatórios anuais. O incentivo financeiro contribuiu com a execução da atualização dos sistemas de informação e do monitoramento do câncer como relatado em análise anterior (Malta, *et al.*, 2016). A única considerada parcialmente realizada deve-se ao fato de que o SISMAMA e SISCOLO foram integrados formando um novo sistema de informação, o SISCAN. No entanto, também há o RCBP e o RHC, sistemas individuais que geram diferentes bases de dados sem que haja alguma integração entre elas.

QUADRO 3 – Ações da estratégia 3 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Desenvolver e implementar a atualização e distribuição dos Sistemas para Registros de Câncer Base Populacional e para Registros Hospitalares de Câncer.	Em 2021, 314 registros em hospitais habilitados 92,9% dos Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) com informações consolidadas (2021) 99,7% Percentual de Registros Hospitalares de Câncer (RHC) com base enviada para Integrador-RHC (2021)	Sim	https://www.inca.gov.br/aceso-a-informacao/relatorios-gestao
Prestar assessoria técnica aos RCBP (implantação, implementação e melhoria da qualidade e atualidade das informações).	Oficinas virtuais Assessorias técnicas virtuais e presenciais Supervisões/assessorias técnicas às equipes estaduais de vigilância e aos coordenadores dos Registros de Câncer.	Sim	https://www.inca.gov.br/aceso-a-informacao/relatorios-gestao
Avaliar os registros de câncer por meio de indicadores de desempenho.	Relatório de qualidade dos dados do Sistema de Informação do Câncer (Siscan) - 2016 a 2021 Qualidade dos dados do Sistema de Informação do Câncer (Siscan) - 2016 a 2020	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//2022_relatorio_qualidad_e_dados_siscan.pdf https://www.inca.gov.br/publicacoes/relatorios/painel-publico-de-indicadores-do-inca
Atualizar os materiais técnicos e educacionais em vigilância e registros de câncer.	Tradução de materiais técnicos	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes

	Manual de rotinas e procedimentos para Registros de Câncer de Base Populacional (Atualizado em 2012)		
Disponibilizar, de forma ágil e oportuna informações sobre o câncer – em nível local, estadual e nacional sob forma de dados consolidados do Registros de Câncer (RCBP e RHC) e Atlas de mortalidade por câncer.	Atlas de mortalidade por câncer disponibilizado em forma de aplicativo no Site do INCA. Tabulador eletrônico disponível com dados do RHC e dados do RCBP.	Sim	https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/ https://irhc.inca.gov.br/RHCNet/ https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//folder-integrador-rhc-2011.pdf https://www.inca.gov.br/BasePopIncidencias/Home.action?rcbp.id=54
Produzir análise de informações sobre morbidade e mortalidade por câncer, por meio de indicadores produzidos pelos Registros de Câncer (RCBP e RHC) e Atlas de mortalidade por câncer sob a forma de informes, boletins, periódicos e publicações técnicas.	Estimativa: incidência de câncer no Brasil, documento realizado a cada biênio Informativo – Magnitude do câncer no Brasil: incidência, mortalidade e tendências	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes
Integrar as principais bases de dados sobre morbimortalidade em câncer no país.	Sistema de Informação em Câncer (SISCAN) integração do Siscolo e Sismama	Parcialmente (A base de dados do RCBP e do RHC são disponibilizadas em plataformas diferentes e sem integração entre elas)	https://www.inca.gov.br/assuntos/siscan

Produzir análise sobre câncer de Mama e Colo de útero a partir das bases do Siscolo/Sismama.	Qualidade do exame cito patológico do colo de útero – monitoramento realizado por meio do SISCAN Informativo Detecção Precoce	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes
Legitimar os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) e Registros de Hospitalares de Câncer (RHC) como fontes oficiais de informação para a vigilância de câncer incorporando suas bases de dados dentro do SUS.	Na portaria nº 874 de 16 de maio de 2013 foi instituída a Política Nacional para a prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nessa portaria há incisos que legitimam o uso dessas bases, também a atualização e manutenção.	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes
Fortalecer a vigilância de câncer dentro das Vigilâncias de DCNT nas SES e SMS.	INCA habilita as equipes coordenadoras em todos os estados brasileiros (secretarias estaduais de saúde) para desenvolverem atividades de coordenação/gerência operacional do Programa de Vigilância em Câncer e seus fatores de risco	Sim	https://www.inca.gov.br/aceso-a-informacao/relatorios-gestao
Articular com as instituições de ensino e de pesquisa a análise dos dados de sobrevida.	Sobrevida e Fatores Prognósticos de Pacientes com Sarcoma de Kaposi Atendidos em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia	Sim	https://www.inca.gov.br/publicacoes

Fonte: Elaboração própria, 2022

QUADRO 4 – Ações da estratégia 4 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Pactuar indicadores de monitoramento das ações do Plano nas esferas municipal e estadual.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Desenvolver instrumentos para fortalecer a capacidade técnica nas SES e SMS.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Realizar curso anual de capacitação em vigilância de DCNT e promoção da saúde para as SES e SMS.	2017: curso Ações de vigilância e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). O curso é ofertado pela Universidade Federal do Maranhão, em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).	Parcialmente	https://www.unasus.gov.br/noticia/una-susufma-lan%C3%A7a-novo-curso-sobre-doen%C3%A7as-cr%C3%B4nicas-n%C3%A3o-transmiss%C3%ADveis-1
Estimular publicações das SES e SMS em DCNT.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Fortalecer as SES e SMS para as ações de vigilância, promoção e prevenção de DCNT, incluindo a vigilância ambiental e o acompanhamento de populações expostas a contaminantes ocupacionais e ambientais.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Estimular a introdução de temas relativos à vigilância de DANT e à promoção da saúde nos planos municipais e estaduais de saúde.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Desenvolver metodologias e instrumentos para a realização de inquéritos e estudos de avaliação de programas sociais para municípios de pequeno e médio porte.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br

Fonte: Elaboração própria, 2022

Com o intuito do fortalecimento da vigilância em DCNT em estados e municípios foi proposto sete ações, dispostas anteriormente no quadro 4, sendo que seis delas foram consideradas não realizadas já que não houve a identificação de produtos e uma foi considerada parcialmente realizada. Esse resultado está alinhado com os resultados apresentados por Malta e colaboradores (2017) que apresentaram como um desafio para a vigilância em DCNT o avanço na capacitação de técnicos das esferas estadual e municipal para análise de bases de dados. Associado a isso, em levantamento realizado pelo Ministério da Saúde em 2018, mais de 20% das Secretárias Estaduais de Saúde ou Secretárias Municipais das Capitais não tinham a área de vigilância de DCNTs incorporadas aos respectivos organogramas institucionais (Stopa *et al.*, 2022, p.3, apud. Ministério da Saúde, 2019).

A única ação considerada realizada foi o curso anual de capacitação em vigilância de DCNT e promoção da saúde para as SES e SMS. Contudo verificou-se apenas como produto a realização em 2017 do curso “Ações de vigilância e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)”. O curso é ofertado pela Universidade Federal do Maranhão, em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). Na identificação dos avanços do plano nos anos de 2011 a 2015, Malta e colaboradores (2016), apresentam a realização de cursos nos anos de 2011 a 2013 com colaboração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Apesar da diferença dos resultados, há um destaque para a importância da articulação intersetorial e da participação das universidades para o desenvolvimento de ações.

QUADRO 5 – Ações da estratégia 5 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Realizar estudos e pesquisas de avaliação de efetividade de intervenções de promoção da saúde, prevenção de DCNT e seus fatores de risco e proteção, impacto financeiro de doenças crônicas, entre outros, utilizando diferentes metodologias, entre as quais a ferramenta WHO step stroke, financiados por meio de editais.	CHAMADA FAPEAL 06/2020 – PPSUS Programa Pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em Saúde Decit-SCTIE-MS/CNPq/FAPEAL/ SESAU-AL CHAMADA PÚBLICA Nº. 04/2017 Programa Pesquisa Para O Sus: Gestão Compartilhada Em Saúde – FAPEG/SES-GO/CNPq/MS-DECIT/2017 – PPSUS/GO	Sim	http://pesquisasaude.sau.de.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=15750
Realizar estudos de custo-efetividade em DCNT e seus fatores de risco, em articulação com o Departamento de Economia de Saúde, o Departamento de Análise de Situação de Saúde, o Ministério de Ciência e Tecnologia, o Ipea, universidades, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Health Canadá e outros.	Artigos e estudos que analisam os custos das doenças crônicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), também de fatores de risco como obesidade	Sim	http://pesquisasaude.sau.de.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=12519
Realizar estudos de avaliação de efetividade de programas de promoção da saúde e atividade física nos programas Academia da Cidade em Pernambuco, Academia da Saúde, entre outros.	Avaliação de Efetividade de Programas de Atividade Física no Brasil – Ministério da Saúde 2013	Sim	https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_efetividade_programas_atividade_fisica.pdf
Avaliar a viabilidade e o impacto tributário da redução de impostos e taxas para alimentos saudáveis, bem como o impacto sobre o aumento da taxação de alimentos não saudáveis.	Não foram identificados produtos	Não	https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/39520 https://aps.saude.gov.br/a

			pe/promocaosaude/contro le
Avaliar a associação entre a exposição dos trabalhadores da cultura de fumo ao agrotóxico e ao tabaco e os efeitos em sua saúde.	Doença da folha verde Portaria 2.309/2020 – Lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT), cita o efeito tóxico do tabaco e da nicotina (Doença da Folha Verde)	Sim	https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/fumicultura-e-saude https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2017/17-0522-cartilha-agenda-estrategica-publicada-pdf/view
Apoiar estudos de mapeamento de exposição a riscos ocupacionais e ambientais relacionados a doenças crônicas.	Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde - PPSUS Edição 2020/2021 EDITAL FAPESB No 003/2017 PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE - PPSUS/BA FAPESB/SESAB/CNPq/MSCARE X BRASIL	Sim	http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=16240 http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisaView.xhtml?id=9032

<p>Construir linha de base para avaliação das intervenções estruturantes dos grandes eventos como Copa do Mundo (2014) e Olimpíadas (2016) e seus efeitos na saúde.</p>	<p>PORTARIA Nº 1.066, DE 10 DE MAIO DE 2011: Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, Grupo de Trabalho para preparação das ações de saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014.</p> <p>Ações de Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014. Nota técnica 04/2012 do CONASS.</p> <p>Portaria nº 1.139, DE 10 DE JUNHO DE 2013: Define, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as diretrizes nacionais para planejamento, execução e avaliação das ações de vigilância e assistência à saúde em eventos de massa.</p>	<p>Sim</p>	<p>https://www.conass.org.br/nt-n-0412-acoes-de-saude-para-a-copa-do-mundo-fifa-2014/</p>
---	---	------------	--

Fonte: Elaboração própria, 2022

Para o monitoramento e avaliação das intervenções em DCNT e seus custos, sete ações foram apresentadas, dispostas anteriormente no quadro 5. O reconhecimento de ação realizada para o cumprimento de estudos e pesquisas de avaliação, estudos de custo-efetividade em DCNT e seus fatores de risco, também estudos de mapeamento de riscos ocupacionais e ambientais relacionados as DCNT deve-se a localização de diferentes editais e pesquisas no Pesquisa Saúde. O cumprimento da avaliação de efetividade de programas de atividade física e promoção da saúde foi identificado, principalmente por meio do documento “Avaliação de Efetividade de Programas de Atividade Física no Brasil, 2013” que compilou avaliações de diversos autores parceiros do Ministério da Saúde.

A associação entre a exposição dos trabalhadores da cultura de fumo ao agrotóxico e ao tabaco e os efeitos em sua saúde foi uma temática desenvolvida pelo Ministério da Saúde sendo incluída na “Agenda das ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil” e por meio da portaria 2.309/2020, a Doença da Folha Verde, causada pelo efeito tóxico do tabaco e da nicotina, foi acrescentada na Lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT). No entanto, a avaliação da viabilidade e o impacto tributário da redução de impostos e taxas para alimentos saudáveis, bem como o impacto sobre o aumento da taxação de alimentos não saudáveis foi considerada não realizada. O Ministério da Saúde movimentou-se em relação a qualidade do rótulo dos alimentos e a quantidade de sódio e açúcares, apesar disso não foi achado movimentações relativas a tributação.

QUADRO 6 – Ações da estratégia 6 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Criar painel de monitoramento com as principais metas e indicadores de processo de acompanhamento do Plano Nacional de DCNT.	Não foram identificados produtos	Não	http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/dcnt/
Reavaliar, periodicamente, as metas e indicadores do Plano.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorios-de-gestao-da-svs

Fonte: Elaboração própria, 2022

QUADRO 7 – Ações da estratégia 7 e resultados da análise

Ação	Produtos encontrados	Realização (sim/não/parcialmente)	Fonte
Monitorar, para os vários indicadores deste Plano, as iniquidades entre as regiões e as desigualdades intraestaduais e intraurbanas.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br
Monitorar as disparidades socioeconômicas (escolaridade, ocupação), de raça/etnia (população negra, indígena e em condições especiais – quilombolas) e de gênero.	Painel de Monitoramento da Equidade em Saúde	Parcialmente	https://aps.saude.gov.br/ape/equidade

Incorporar variáveis socioeconômicas nas bases de dados de inquéritos e pesquisas sobre morbimortalidade, a fim de ampliar as análises das iniquidades.	Módulo sobre orientação sexual, características de trabalho e apoio social na PNS	Sim	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/inqueritos-de-saude
Fomentar estudos para desenvolvimento de métodos e análises de monitoramento das iniquidades em DCNT	Não foram identificados produtos	Não	http://pesquisasaude.saude.gov.br
Desenvolver instrumentos e cursos para fortalecer a capacidade técnica do monitoramento das iniquidades em DCNT nas três esferas de governo.	Não foram identificados produtos	Não	https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/transparencia-e-prestacao-de-contas/relatorios-de-gestao-da-svs

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Apesar de ser um dos objetivos principais do eixo I, as duas ações relacionadas ao monitoramento e avaliação do plano, dispostas anteriormente no quadro 6, sendo o painel de monitoramento e reavaliação das metas e indicadores, foram consideradas não realizadas, pois não foram encontrados produtos. Um estudo que analisou as ações no período de 2011 a 2015, identificou a realização do painel em um endereço eletrônico não mais disponível (MALTA, *et al.*, 2016). Essa divergência de resultados pode estar relacionada com a limitação do estudo, já que estratégias não mais disponíveis não podem ser consideradas.

As últimas sete ações do eixo estão associadas ao monitoramento da equidade social em DCNT, dispostas no quadro 7. Não houve a identificação de produtos que demonstram a concretização de cinco ações, apesar da relevância da temática visto que as doenças crônicas estão fortemente relacionadas aos determinantes sociais, econômicos e ambientais. Em relação ao monitoramento das disparidades socioeconômicas, considerou-se parcialmente realizada visto que o painel disponibilizado traz informações apenas da atenção primária e não conta com informações sobre a população indígena nem sobre desigualdades socioeconômicas. Apenas uma foi considerada realizada, sendo a incorporação de variáveis socioeconômicas nos inquéritos. Um exemplo é a inclusão dos módulos orientação sexual, características de trabalho e apoio social na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). A inclusão dessas variáveis possibilita que a PNS auxilie a identificar iniquidades e o desenvolvimento de políticas públicas (MALTA *et al.*, 2021). Além disso, é necessário estimular a inclusão de variáveis sobre diferentes dimensões de desigualdade em outros inquéritos visto que o acompanhamento de indicadores de saúde é necessário para a análise de situação de saúde, apesar da importância de dados agregados é preciso desagregação de alguns dados para possibilitar encontrar desigualdades em diferentes grupos populacionais (Stopa *et al.*, 2022).

7. CONCLUSÕES

As doenças crônicas não transmissíveis afetam uma grande parte da população e sua qualidade de vida. Tendo em vista sua etiologia multicausal e as necessidades de cuidados contínuos é necessário ações a longo prazo com foco na prevenção e no tratamento. A vigilância e o monitoramento são extremamente necessários para compreender a situação dos fatores de risco e das doenças na população visto que as informações geradas auxiliam na construção de políticas públicas e no planejamento.

O estudo demonstra que o eixo I aborda diferentes temáticas relacionadas as doenças crônicas dado que as DCNTs são um assunto muito amplo. Entre as ações apresentadas há o destaque para as ações relacionadas aos inquéritos de saúde sendo maioria das ações do eixo já que os resultados são utilizados para o monitoramento das DCNTs na população, também das metas do plano. É preciso a manutenção da realização dos inquéritos e da sua divulgação para a população.

No entanto, a vigilância a nível estadual e municipal ainda é um desafio, uma vez que a maioria das ações não teve realizações identificadas. Assim como as desigualdades socioeconômicas que também tiveram baixa realização, apesar da relevância dessa temática para o enfrentamento das doenças crônicas. Ainda assim, a inclusão de novas variáveis na Pesquisa Nacional de Saúde pode ser um início para um melhor monitoramento das desigualdades socioeconômicas em DCNTs.

A limitação do estudo prevista foi identificada a partir da relação com estudos anteriores que identificaram a realização de ações que não estão mais disponíveis em meio eletrônico. Apesar disso, a maioria das ações apresentou retorno positivo para a pesquisa. Por outro lado, é importante à administração pública forneça mecanismos para que setores da sociedade, como as universidades, possam acompanhar o desenvolvimento das ações previstas, atendendo ao princípio da publicidade e da eficiência.

Em geral, o estudo possibilitou a descrição das ações previstas e da realização da maioria dessas ações com produtos disponíveis em meio eletrônico, também a identificação de lacunas existentes e que requerem atenção, como a vigilância estadual e municipal e o monitoramento das iniquidades em DCNTs. Além

disso, visto a longa extensão do plano é necessário que as informações e dados para monitoramento sejam de fácil acesso e atualizadas de forma constante.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jul. 2013. p. 48.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 483, de 01 de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 02 abr. 2014. p. 50.

CEZAR, Diego Menger *et al.* O bacharel em saúde coletiva e o mundo do trabalho: uma análise sobre editais para concursos públicos no âmbito do sistema único de saúde. **Saúde em Redes**, v. 1, n. 04, p. 65–73, dez. 2015.

FERREIRA, Maria do Carmo. Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. In: VON ZUBEN, Andrea P. B.; FERREIRA, Maria do Carmo (org.). **Vigilância em Saúde nos Municípios**. São Paulo, 2020. p. 139-144.

MALTA, Deborah Carvalho; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o

enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2011, 20.4: 425-438.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013.

MALTA, Deborah Carvalho; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil após três anos de implantação, 2011-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 389-395, 2014.

MALTA, Debora Carvalho; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa; MOURA, Lenildo. Epidemiologia das Doenças Crônicas Não transmissíveis no Brasil. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo (org.). **Epidemiologia & Saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018. cap. 14, ISBN 978-85-8369-029-0.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e o suporte das ações intersetoriais no seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4341-4350, 2014.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil-Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 03-16, 2015.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Avanços do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 373-390, 2016.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 661-675, 2017.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Tendências de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis na população com planos de saúde no Brasil de 2008 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4757-4769, 2020a.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças Crônicas Não Transmissíveis e fatores de risco e proteção em adultos com ou sem plano de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2973-2983, 2020b.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Desigualdades socioeconômicas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis e suas limitações: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

MELO, Silvia Pereira da Silva de Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana de pobreza do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3159-3168, 2019.

Organização Mundial da Saúde. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2011.

Organização Mundial da Saúde. **The top 10 causes of death**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>. Acesso em: 05 abr. 2022.

STOPA, Sheila Rizzato *et al.* Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis: reflexões sobre o papel dos inquéritos nacionais de saúde do Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, 2022.