



SEMINÁRIO
**PROMOÇÃO
DE SAÚDE NAS
EMPRESAS.**

REALIZAÇÃO:

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

**11 DE JUNHO DE 2012
FECOMERCIO-SP**

SEMINÁRIO PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS EMPRESAS.

REALIZAÇÃO:
IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR
11 DE JUNHO DE 2012
FECOMERCIO-SP

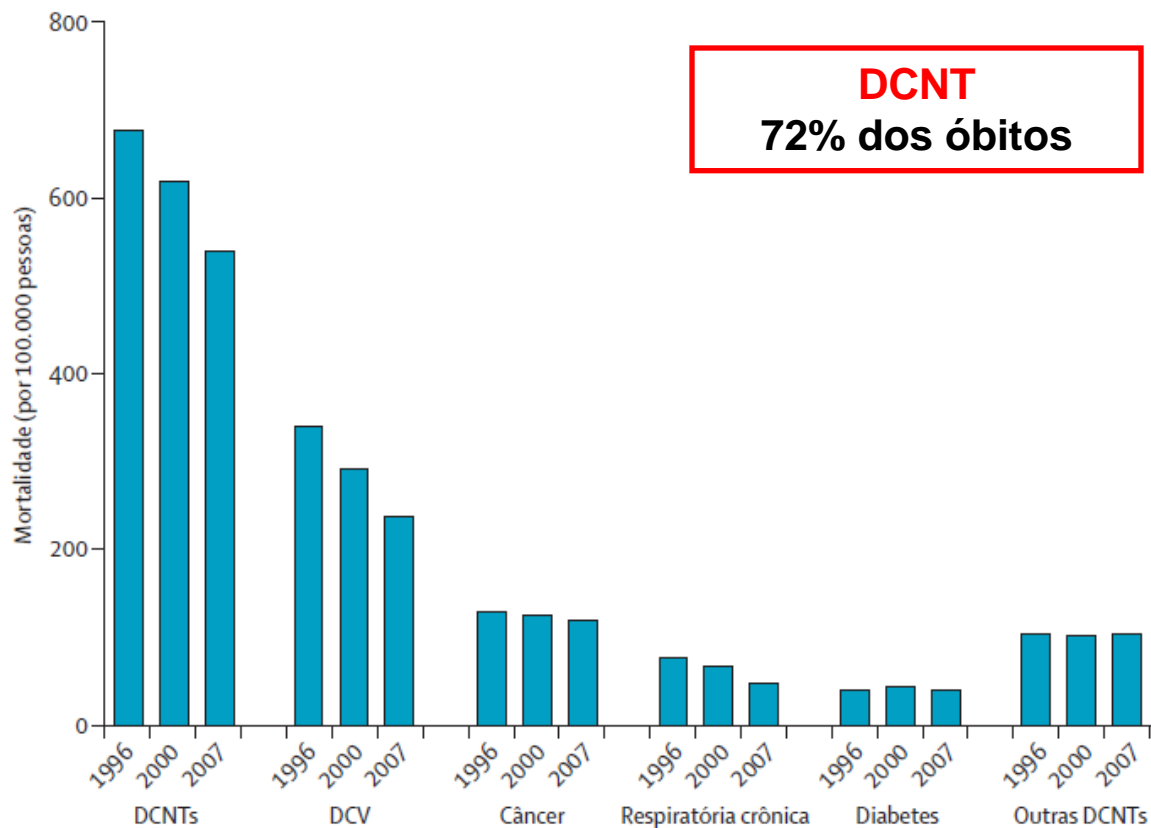
Plano de Ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011 – 2022

Cristiane Penaforte
Secretaria de Vigilância em Saúde



DCNT no Brasil

Tendência de Mortalidade, Brasil 1996-2007



Fonte: Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Health in Brazil 4. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. The Lancet 2011; 377.

ASMA DPOC MISÉRIA DE SIGUALDA DE BAIXA ESCOLARIDADE
 ENFISEMA SINFRTO DERRAME DIABETES
 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
 INATIVIDADE FÍSICA ALIMENTAÇÃO INADEQUADA
 FATORES DE RISCO ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE
 ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE FATORES DE RISCO
 DPOC MISÉRIA DE SIGUALDA DE BAIXA ESCOLARIDADE
 FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE POUCA INFORMAÇÃO
 INFARTO DERRAME DIABETES CÂNCER ENFISEMA
 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT
 BAIXA ESCOLARIDADE
 FATORES DE RISCO
 TABAGISMO
 DOENÇAS
 OBESIDADE
 DIABETES
 DCNT ASMA
 ALCOOL
 INFARTO
 DERRAME
 CÂNCER
 MISÉRIA
 ASMA DPOC
 DIABETES
 OBESIDADE
 TABAGISMO
 ALCOOL INFARTO
 FATORES DE RISCO
 POUCA INFORMAÇÃO FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE
 ASMA DPOC MISÉRIA DE SIGUALDA DE BAIXA ESCOLARIDADE
 ENFISEMA SINFRTO DERRAME DIABETES CÂNCER ENFISEMA
 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT
 INATIVIDADE FÍSICA ALIMENTAÇÃO INADEQUADA
 FATORES DE RISCO ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE
 ALCOOL TABAGISMO OBESIDADE FATORES DE RISCO
 DPOC MISÉRIA DE SIGUALDA DE BAIXA ESCOLARIDADE
 FALTA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE POUCA INFORMAÇÃO
 INFARTO DERRAME DIABETES CÂNCER ENFISEMA
 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT



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



Ministério da Saúde



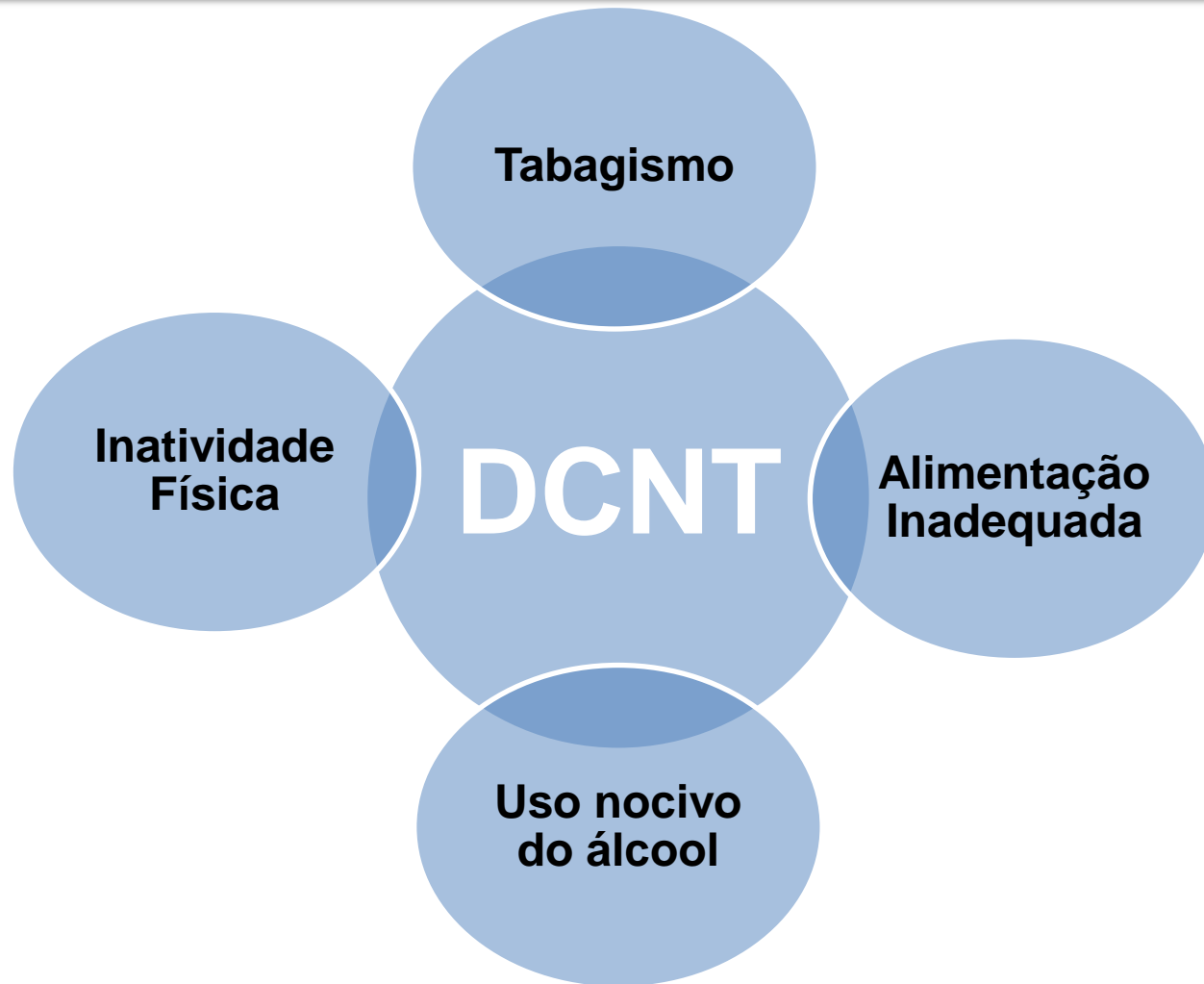
O Plano DCNT

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter as DCNT nos próximos dez anos.

Do Lançamento do Plano às Ações...



O Plano



DCNT e fatores de risco em comum

DCNT	Fatores de risco			
	Tabagismo	Alimentação inadequada	Inatividade física	Uso nocivo do álcool
Doenças cardiovasculares	✓	✓	✓	✓
Câncer	✓	✓	✓	✓
Diabetes	✓	✓	✓	✓
Doenças respiratórias crônicas	✓			

Metas

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

Plano de enfrentamento DCNT 2012- 2022

Eixo I

- **Vigilância, Monitoramento e Avaliação**

Eixo II

- **Prevenção e Promoção da Saúde**

Eixo III

- **Cuidado Integral**

Eixo I – Vigilância, Monitoramento e Avaliação

Pesquisa Nacional de Saúde – 2013 (parceria com IBGE)

Obtenção de dados, em escala nacional, sobre a situação da saúde, comportamentos de risco e proteção, acesso a cuidados de saúde, uso e financiamento de serviços de saúde para a população brasileira.

Amostra: 80.000 pessoas

Representação: Regiões, estados, regiões metropolitanas, capitais, áreas urbanas e rurais.

Antropometria, coleta material biológico (sangue e urina), aferição da pressão arterial.



Eixo I: Vigilância, informação, avaliação e monitoramento

Sistema de Monitoramento de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por meio de Inquérito Telefônico (VIGITEL)

Objetivos:

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

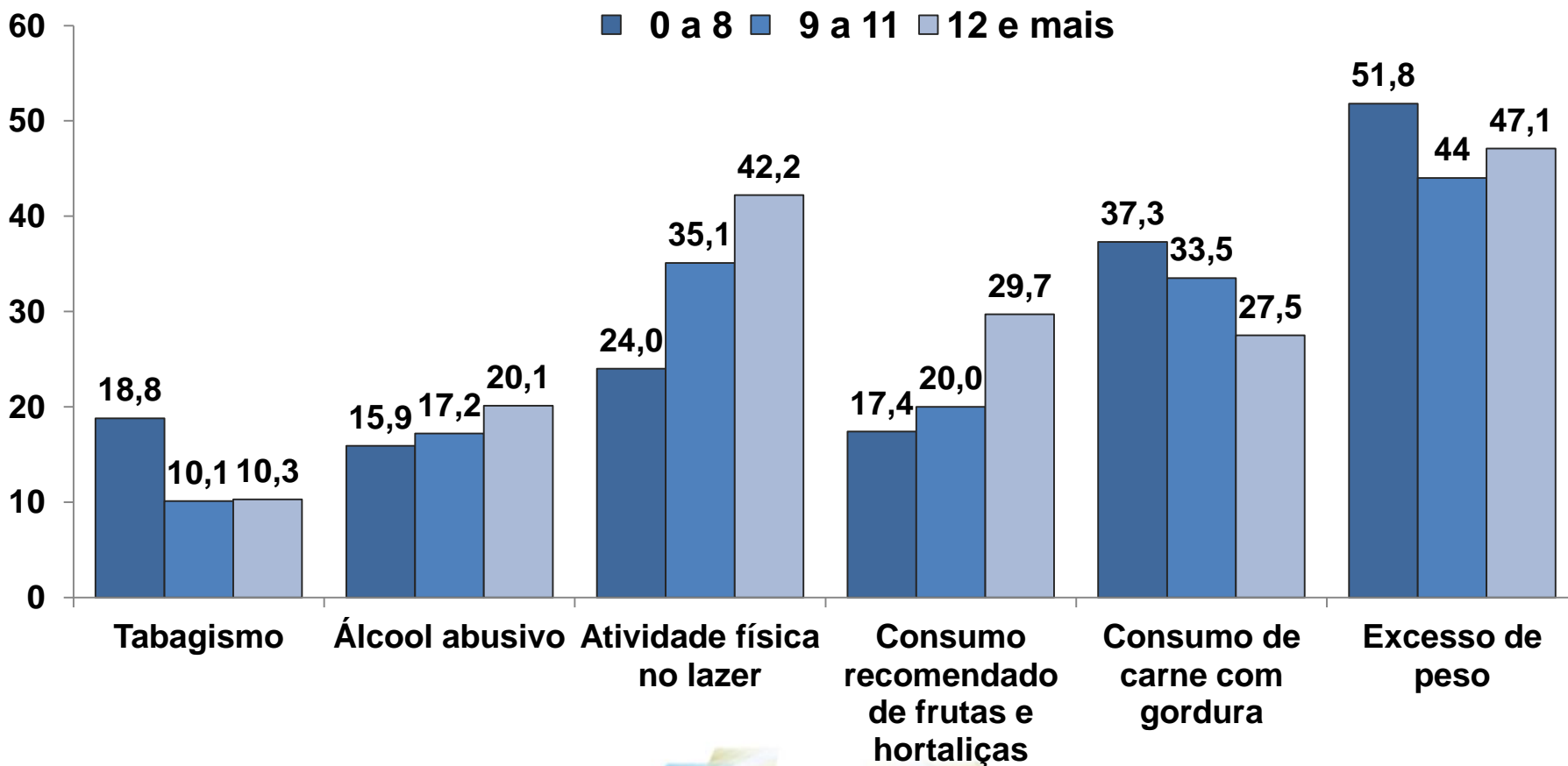
Periodicidade: anual - 2006 a 2011

População monitorada: adultos (≥ 18 anos) residentes em domicílios com telefone fixo nas capitais dos 26 estados brasileiros e DF.

Parceria: SVS/MS, NUPENS/USP

DCNT no Brasil

Prevalência de fatores de risco e proteção para DCNT nas capitais do Brasil, segundo escolaridade, VIGITEL 2011



Eixo I: Vigitel tendência temporal

Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2006-2011).

Indicadores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Varição anual média (em pontos percentuais)*
% de fumantes	Homens	20,2	21,3	20,5	19,0	17,9	18,1	-0,6**
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	Homens	6,3	6,8	6,5	6,0	5,6	5,4	-0,2**
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	47,2	48,3	48,6	51,0	52,1	52,6	1,2**
	Mulheres	38,5	37,6	40,0	42,3	44,3	44,7	1,5**
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	11,4	13,5	13,1	13,7	14,4	15,6	0,7**
	Mulheres	11,4	12,0	13,1	14,0	15,5	16,0	1,0**
% com inatividade física	Homens				16,0	15,0	14,1	-0,7**
% com diagnóstico médico de diabetes	Homens	4,4	4,8	5,0	5,3	5,4	5,2	0,2**
% que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos	Mulheres		71,2	71,3	72,2	72,6	73,3	0,6**

*Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

**p < 0,05.

Eixo I: Vigilância, informação, avaliação e monitoramento

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE

Objetivos:

- ✓ Determinar a **prevalência** de fatores de risco comportamentais junto à população de adolescentes;
- ✓ Acompanhar as **tendências** destas prevalências ao longo do tempo;
- ✓ Gerar evidências para **orientar e avaliar** o impacto de intervenções para a redução da prevalência destes fatores de risco e a promoção geral da saúde neste grupo.

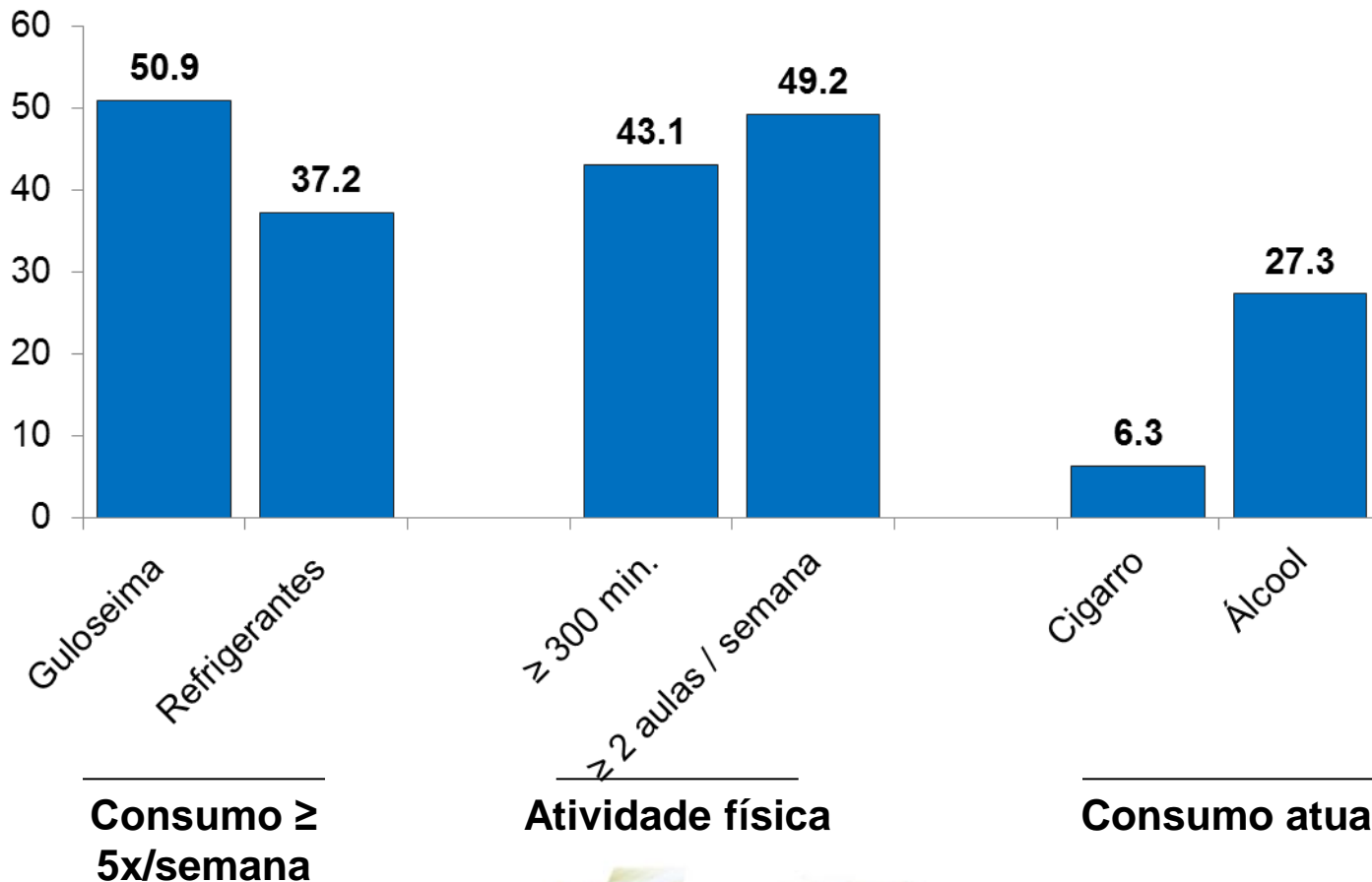
Periodicidade: a cada três anos (2009, 2012)

População monitorada: Adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental em escolas públicas e privadas, residentes nas 26 capitais brasileiras e DF.

Parceria: Ministério da Saúde, Ministério da Educação e IBGE.

PeNSE - Principais Resultados

Principais hábitos em saúde (alimentação, atividade física, consumo de cigarro e álcool) dos escolares do 9º ano das capitais do Brasil, PeNSE 2009



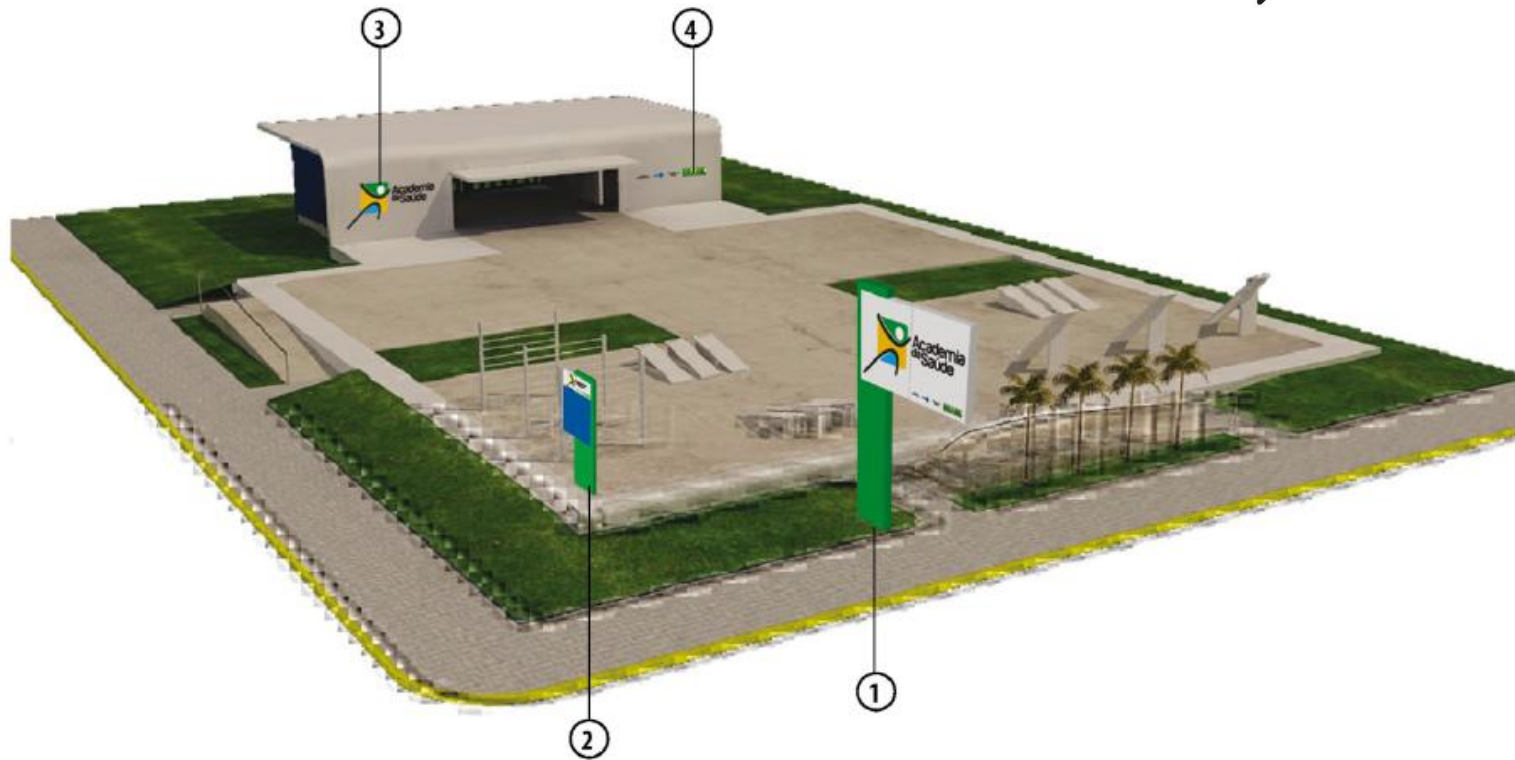
Eixo II - Prevenção e Promoção da Saúde

Programa Academia da Saúde



- ✓ Serão construídas 4.000 novas unidades nos próximos 4 anos
- ✓ Promover equidade em saúde
- ✓ Articulado com a atenção primária
- ✓ Até maio de 2012: serão 2.007 polos habilitados para recebimento do incentivo, o que corresponde a 1.760 municípios contemplados (R\$ 278,3 milhões repassados).

Polo Ampliado



Programa Saúde na Escola

Parceria Ministério da Saúde e Ministério da Educação



Objetivo

Atenção integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e educação de forma integrada. Está presente em 2.271 municípios do Brasil.

Semana Mobilização Saúde na Escola: *Prevenção da obesidade na infância e na adolescência* (março/2012) - 11 milhões de alunos com idade entre 5 a 19 anos.

Eixo II: Prevenção e Promoção da Saúde

Alimentação saudável

Acordo Ministério da Saúde e Federação Nacional das Escolas Particulares

Cantinas escolares saudáveis: promovendo a alimentação saudável



Campanhas de comunicação



Campanha de Combate ao Fumo



Campanha de aumento ao consumo da pesca



Exposição Ver o peso
(Artista plástico Siron Franco)



Programa Viver Bem é Viver com Saúde

Campanhas de comunicação

Plano de Comunicação do PDCNT (ASCOM)

Campanha da Associação Brasileira de Supermercados - ABRAS

Objetivo:

- Campanha Menos Sal
- Campanha nos Pontos de Venda de alimentação com estímulo à redução do consumo de sal

Público:

- ABRAS – representa cerca de 80 mil supermercados no país.
- Sociedade e Formadores de Opinião



Campanhas de comunicação

Plano de Comunicação do PDCNT (ASCOM)

Continuação

Objetivo :

- Campanha “O Futuro Promete. Eu Quero Chegar Bem Lá”
- Ações estratégicas junto aos parceiros potenciais



Realização:

- Associação Brasileira de Agências de Publicidade - ABAP
- Associação Brasileira de Propaganda - ABP, Empresas públicas e privadas, mídia

Público:

- Sociedade

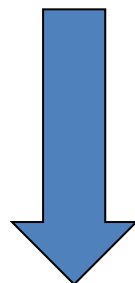
Eixo II: Prevenção e Promoção da Saúde

Alimentação saudável

Ministério da Saúde, ABIA e ANVISA - acordo voluntário com associações da indústria para a redução da quantidade de sódio

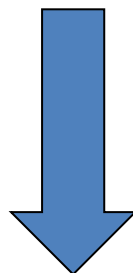
Redução até 2014

- massas instantâneas
- pães (bisnaga e pão de forma, pão francês)
- batatas fritas e batata palha
- bolos prontos e misturas para bolos
- maionese
- biscoitos (doces e salgados)
- salgadinhos



Redução até 2014

Pão francês, bolos prontos, biscoitos doces e salgados e maionese



Redução até 2016

batatas fritas, batatas palhas, mistura para bolos e os salgadinhos de milho

Eixo II: Prevenção e Promoção da Saúde

Tabagismo

- ✓ **Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011** – Regula o ato de fumar em recintos coletivos. Taxa cigarros em 85%, define preço mínimo do cigarro, aumenta espaço de advertências dos cigarros (100% em face frontal e 30% na outra face).
- ✓ **Regulamentação da Lei 12.546**– Será publicada no primeiro semestre de 2013.
- ✓ **Resolução - RDC nº 14, de 15 de março de 2012** - Dispõe sobre os limites máximos de alcatrão, nicotina e monóxido de carbono nos cigarros e a restrição do uso de aditivos nos produtos fumígenos derivados do tabaco, e dá outras providências.

Eixo II: Prevenção e Promoção da Saúde

Álcool

- ✓ **Lei nº 11.705/2008** - Visa coibir a condução de veículo motorizado após o consumo de bebidas alcoólicas

“Art. 276. Qualquer concentração de álcool por litro de sangue sujeita o condutor às penalidades previstas no art. 165 deste Código.

“Art. 306. Conduzir veículo automotor, na via pública, estando com concentração de álcool por litro de sangue igual ou superior a 6 (seis) decigramas, ou sob a influência de qualquer outra substância psicoativa que determine dependência.

- ✓ **Projeto de lei 50607/09 (em trâmite no Congresso Nacional)** - Modificar a Lei nº 11.705/2011 (“lei seca”). A proposta é aumentar o valor da multa, além de autorizar o uso de provas como vídeos, prova testemunhal ou “outros meios de prova em direito admitidos, como forma de comprovar, no processo criminal, a embriaguez do motorista.

Eixo II: Prevenção e Promoção da Saúde

Envelhecimento ativo

- ✓ Atenção integral ao envelhecimento ativo
- ✓ Prática da atividade física regular no programa Academia da Saúde
- ✓ Capacitação das equipes de profissionais da APS para o atendimento, acolhimento e cuidado da pessoa idosa e de pessoas com condições crônicas
- ✓ Incentivar a ampliação da autonomia e independência para o autocuidado e o uso racional de medicamentos
- ✓ Criação de programas para formação do cuidador da pessoa idosa e com condições crônicas na comunidade

Dia Mundial da Saúde – Envelhecimento Saudável



Eixo III - Cuidado Integral

Eixo III: Cuidado Integral

Acesso com qualidade ao diagnóstico e tratamento

- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)



Eixo III: Cuidado Integral

Prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e de mama

- Ações de fortalecimento da rede de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama e do câncer de colo de útero - investimentos de R\$ 4,5 bilhões até 2014.
- Até 2014 - ampliação da cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, aumentar o percentual de mamografia de qualidade e aumentar a proporção de mulheres com diagnóstico de câncer que iniciam tratamento em até 60 dias – reduzindo a mortalidade.

Acesso medicamentos



- **Programa Farmácia Popular do Brasil:** objetiva ampliar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns entre os cidadãos. O Programa possui uma rede própria de Farmácias Populares e a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de **“Aqui tem Farmácia Popular”**
 - **Saúde Não tem Preço** – medicamento gratuito para hipertensão arterial e diabetes

Saúde Toda Hora

- É formada pela **Rede de Atenção às Urgências (RAU)**, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de emergência.
- Com essa ação, a comunicação entre as centrais de regulação do **SAMU 192**, a **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)** e a **Unidade Básica de Saúde (UBS)** ou o hospital torna o atendimento ainda mais rápido e eficaz, reduzindo mortes ou sequelas ao paciente.

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no SUS – Saúde em Casa

- Portaria Nº 2.029/2011

Rede de Atenção ao AVE

- Investimento de R\$ 437 milhões, até 2014, para ampliar a assistência às vítimas de Acidente Vascular Encefálico (AVE)
- A qualificação da rede para o atendimento aos casos de AVC faz parte da Rede Saúde Toda Hora

- ✓ **DCNT - Prioridade de agenda do Governo Brasileiro**
- ✓ **Objetivo Estratégico (OE6)** - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção e prevenção em todos os ciclos de vida.
- ✓ Avanços nas ações de **Vigilância, monitoramento e avaliação** – PNS, Vigitel, PENSE
- ✓ Avanços nas ações de **Promoção** - legislação anti-tabaco, álcool, acordos redução do sal, comunicação
- ✓ Avanços na **assistência** – medicamentos gratuitos, programa prevenção câncer de mama e de colo, atenção urgência (AVE, IAM), atenção primária.

Muito obrigada!

cristiane.penaforde@saude.gov.br

lenido.moura@saude.gov.br

cgdant@saude.gov.br