

## **Caracterização dos Objetivos - (PPA 2016-2019)**

**OBJETIVO 0714** - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

### **CARACTERIZAÇÃO**

No Brasil, as doenças transmissíveis ainda representam uma enorme carga social, ao mesmo tempo, em que os fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, os acidentes e as violências e os riscos ambientais ganham importância epidemiológica, sanitária, social e econômica.

A informação, essência da atuação da vigilância em saúde, fortalecida pelos sistemas nacionais de coleta, sistematização e análise de dados, fundamenta as decisões pautadas em base comum para análise dos problemas, de cenários e monitoramento de estratégias possibilitando a percepção da heterogeneidade que caracteriza as condições de saúde da população brasileira.

No conjunto das doenças transmissíveis, observa-se a forte presença de doenças cuja incidência é influenciada por fatores como: a urbanização desordenada; a carência de saneamento urbano; a superpopulação em ambientes e moradias insalubres, que favorecem o contato próximo entre humanos, animais e vetores; a exposição a desastres ambientais, como inundações, quedas de barreiras e incêndios; a alimentação inadequada; a dificuldade ou a falta de acesso aos serviços de saúde e às novas tecnologias de cuidado.

A carga dessas doenças está fortemente associada à mortalidade assim como a incapacidades temporárias ou permanentes. Nesse grupo de doenças podem-se destacar a Aids e a tuberculose, responsáveis por elevada mortalidade em grupos sociais como a população negra, os indígenas, as pessoas privadas de liberdade e as que moram nas ruas. Também representam um desafio para o setor Saúde as doenças cuja ocorrência predomina em regiões mais pobres do país e que historicamente foram negligenciadas, a exemplo da hanseníase, da leishmaniose, da malária, da doença de Chagas, do tracoma, entre outras.

Para enfrentamento desses problemas, faz-se necessária a articulação e a integração com órgãos externos ao setor saúde, a exemplo da violência interpessoal e em particular da violência contra a mulher, de ocorrência majoritária no âmbito doméstico.

Para a temática da AIDs, destacam-se projetos de prevenção, em parceria com a sociedade civil, para fortalecimento da organização e da política voltada para Pessoas Vivendo com HIV e aids (PVHA) e segmentos prioritários, assim como, um aumento significativo em cerca de 400% na oferta de preservativos.

Destaca-se a oferta de uma nova geração de medicamentos para hepatite C, com redução significativa do tempo de tratamento, com mais de 90% de taxa de cura, baixa possibilidade de eventos adversos e redução de 50% no custo do tratamento.

Já com relação à tuberculose, registrar-se uma queda da taxa de incidência da doença em 14%, entre 2001 e 2011. Após 120 anos sem inovação no tratamento, em 2014, o SUS incorporou o Teste Rápido Molecular automatizado com liberação do resultado em

2 horas. Ademais, foi introduzido o etambutol no esquema terapêutico como quarto medicamento no tratamento e modificada a apresentação em dose fixa combinada dos quatro medicamentos em um único comprimido.

Ainda no campo de doenças negligenciadas, o Ministério da Saúde elaborou um plano de ações estratégicas de eliminação que vem resultando em uma tendência de queda dessas doenças nos últimos anos.

Para as doenças transmitidas por vetores como a dengue e a chikungunya, de caráter endêmico/epidêmico com circulação simultânea de 4 sorotipos virais, tem como principal estratégia de enfrentamento o Plano de Contingência. Já a malária, em 2013, alcançou o menor número de notificação dos últimos 33 anos, com 99,7% dos casos concentrados na Amazônia brasileira e, os 80% dos casos registrados fora a área endêmica são importados dos estados pertencentes a essa região.

No contexto das imunopreveníveis, as vacinas fornecidas MS são importantes estratégias para a eliminação e o controle de doenças, como a varíola e a interrupção da transmissão da poliomielite e do sarampo autóctone. Há cinco anos o Brasil está livre de casos de rubéola. Entre 2006 e 2014, o país ampliou a vacinação para hepatite B, a vacina contra influenza sazonal e incorporou novas vacinas ao seu calendário oficial (rotavírus humano, meningocócica conjugada C, pneumocócica 10 valente, poliomielite inativada (VIP), pentavalente, tetraviral (oral), hepatite A, dTpa e HPV).

Para o quadriênio 2016-2019, no âmbito das doenças transmissíveis em geral, o MS espera empreender várias frentes de atuação voltadas ao diagnóstico e tratamento precoce, ao controle e à eliminação de agravos, com ênfase na redução do número de óbitos por dengue, na ampliação da taxa de cura da tuberculose, na eliminação da hanseníase, na redução da incidência da malária e AIDS, sem descuidar das demais enfermidades, como as negligenciadas.

Quanto às ações estruturantes voltadas ao controle de doenças imunopreveníveis, espera introduzir de novas vacinas no calendário vacinal do SUS e a garantir a homogeneidade das coberturas vacinais em todo o território nacional, com taxas de coberturas mais elevadas em todos os municípios brasileiros.

As doenças crônicas não transmissíveis – DCNT – tem registrado ônus crescente em decorrência das transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas no século. Essas transições resultaram em aumento considerável das DCNT de modo que as quatro principais doenças desse grupo (doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes) foram responsáveis por 74% das mortes no Brasil. Tal magnitude gera efeitos não somente na mortalidade prematura, mas também na redução da qualidade de vida, com aumento de limitações e incapacidades que impactam, inclusive, economicamente.

Embora presentes em outras faixas etárias, os agravos crônico-degenerativos estão relacionados ao aumento da expectativa de vida da população e a previsão é que a população idosa aumente ainda mais nas próximas décadas. Segundo estimativas do IBGE, o grupo etário de 60 anos ou mais de idade passará de 28,3 milhões, em 2020, para um número de 64 milhões de idosos, em 2050.

Diante disso, as ações estratégicas do MS têm como base as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil. O primeiro Plano objetiva promover o envelhecimento ativo e saudável, a realização de ações de atenção integral e integrada à

saúde deste contingente populacional, bem como medidas direcionadas à qualificação dos serviços de saúde. O segundo 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.

Evidências científicas apontam que atuar em fatores de risco pode eliminar pelo menos 80% das doenças cardiovasculares e diabetes tipo II e 40% dos vários tipos de câncer. Dentre os fatores de risco para as principais DCNT, destacam-se aqueles modificáveis e comuns às doenças referidas, que são: tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física e consumo nocivo de bebidas alcoólicas.

No Brasil, as causas externas representam a terceira causa de morte na população geral, a primeira entre 1 a 39 anos, e ocupa o quinto lugar no mundo em morte provocadas pelo trânsito, sendo a primeira causa de morte na faixa etária de 5 a 14 anos e acima de 40 anos.

Para o enfrentamento às lesões e mortes no trânsito, o Projeto Vida no Trânsito subsidia gestores estaduais e municipais no fortalecimento de políticas intersetoriais, tendo como foco o controle de fatores de risco associados ao consumo abusivo de álcool e à direção e velocidade excessiva. O perfil epidemiológico das lesões e mortes no trânsito aponta para a necessidade de atuação direcionada também para o segmento de motociclistas.

Entre as violências, os homicídios são a primeira causa de morte na faixa etária de 15 a 35 anos, com 64,2% dos acidentes e 70,4% das violências registrado na população masculina. Nos casos de violência 90% foram tentativas de homicídio e, as mulheres responderam por 52,6% das tentativas de suicídio. Inquérito realizado nas 25 capitais, 11 municípios e 105 serviços pesquisados identificou 47.495 atendimentos com predominância da população negra.

Em 2014, foi aprovada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como reforço a institucionalização da promoção da saúde no SUS e legitimação da análise da situação de saúde como ferramenta de planejamento, indução e sustentabilidade das estratégias de redução dos fatores de risco, de proteção e controle das DCNT no país.

Nesse contexto a Vigilância em Saúde Ambiental e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador somam-se às medidas de prevenção e controle dos fatores de risco com proposta de intervenção nos processos de trabalho, no conhecimento e detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco relacionados a doenças ou a outros agravos à saúde da população brasileira.

Como estratégia para o enfrentamento desse cenário epidemiológico, o MS articula um conjunto de ações interministeriais que transcende o escopo da esfera federal, envolvendo as três esferas de governo consoante com suas respectivas responsabilidades.