

PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DCNT NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças
e Agravos Não Transmissíveis - GADNT

Aline Piaceski Arceno
08 de novembro de 2021.



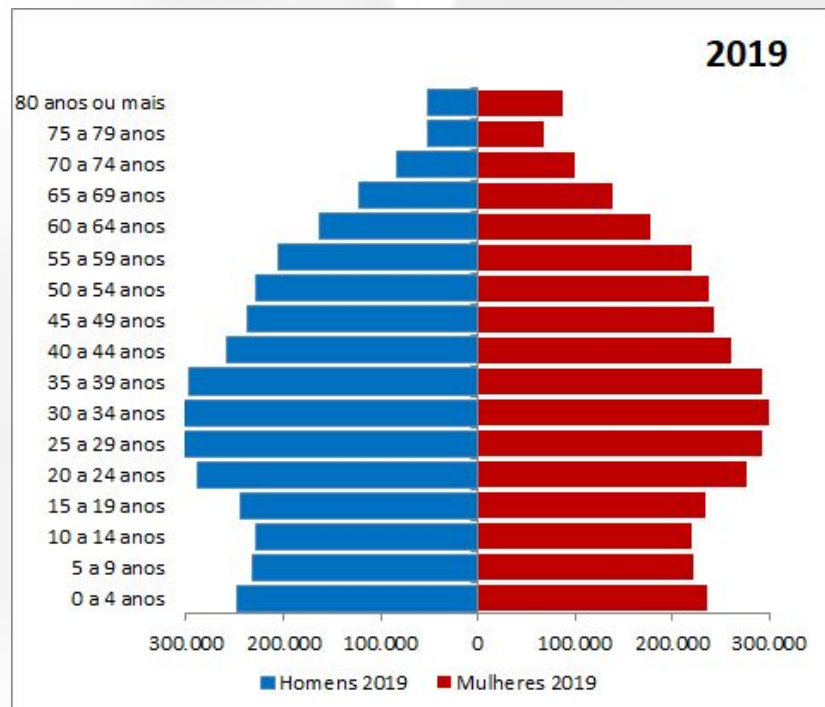
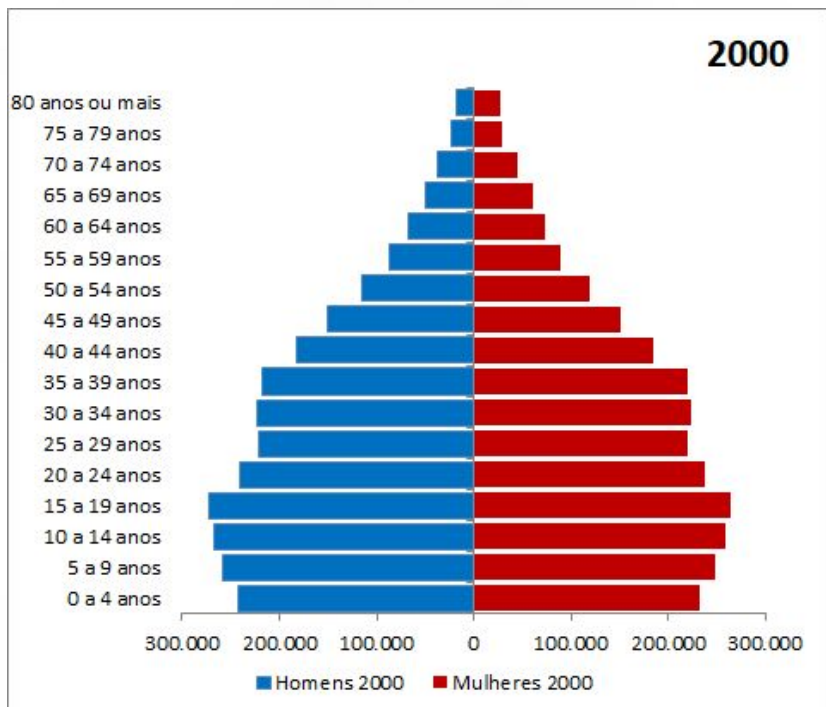
PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) EM SANTA CATARINA

- ✓ Importante instrumento de gestão num esforço coletivo para o período de 2022 a 2030.
- ✓ Utilizado como referência principal o Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil - 2021-2030.
- ✓ Construído com a participação das áreas: SUV, SPS, SUH, SUR.
- ✓ Fundamenta-se na vigilância, análise e monitoramento dos indicadores de mortalidade, morbidade e fatores de risco, adequando-se a realidade das regiões do Estado.



PERFIL DEMOGRÁFICO

Progressão populacional, por sexo e grupo de idade. Santa Catarina, 2000 e 2019.

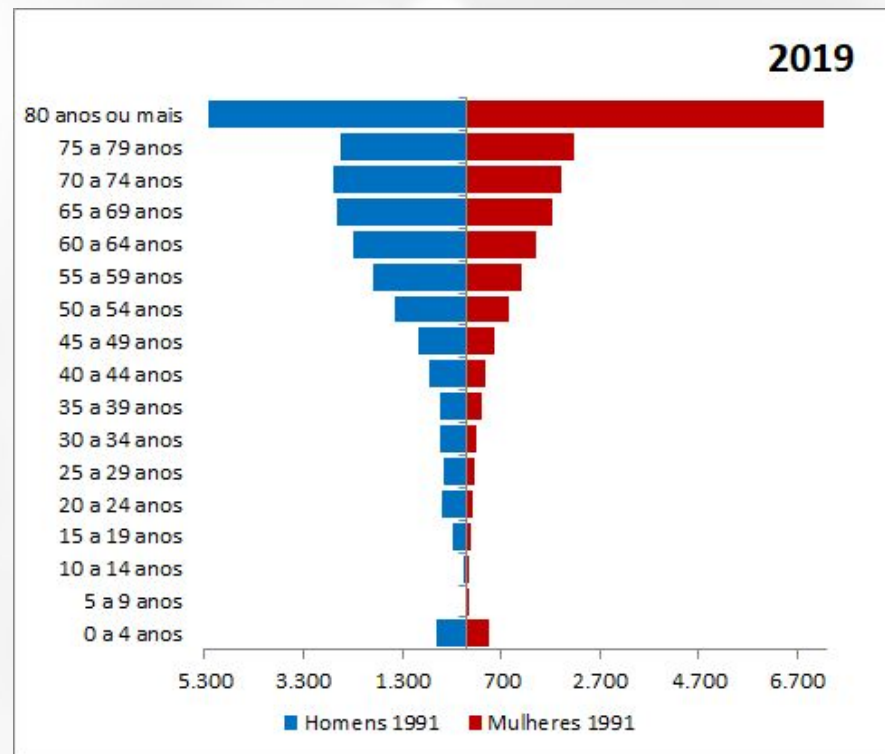
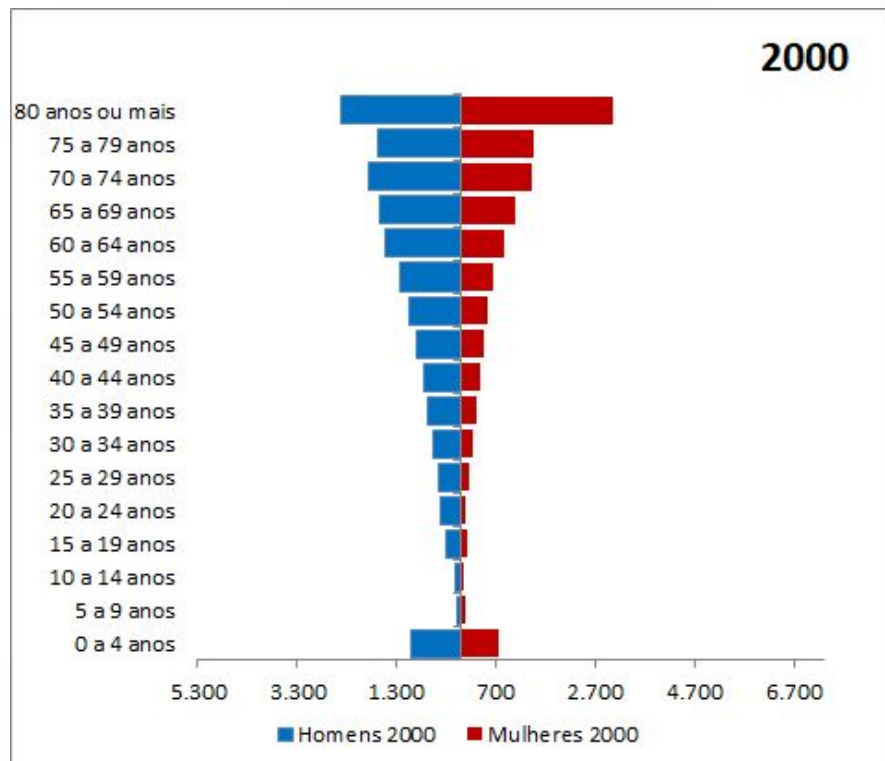


SC - EV:
79,9 anos

Fonte: IBGE, 2021.



Progressão dos óbitos, por sexo e grupo de idade. Santa Catarina, 2000 e 2019.



Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.

Número, percentual e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) por capítulos da CID 10. Santa Catarina, 2010 e 2019.

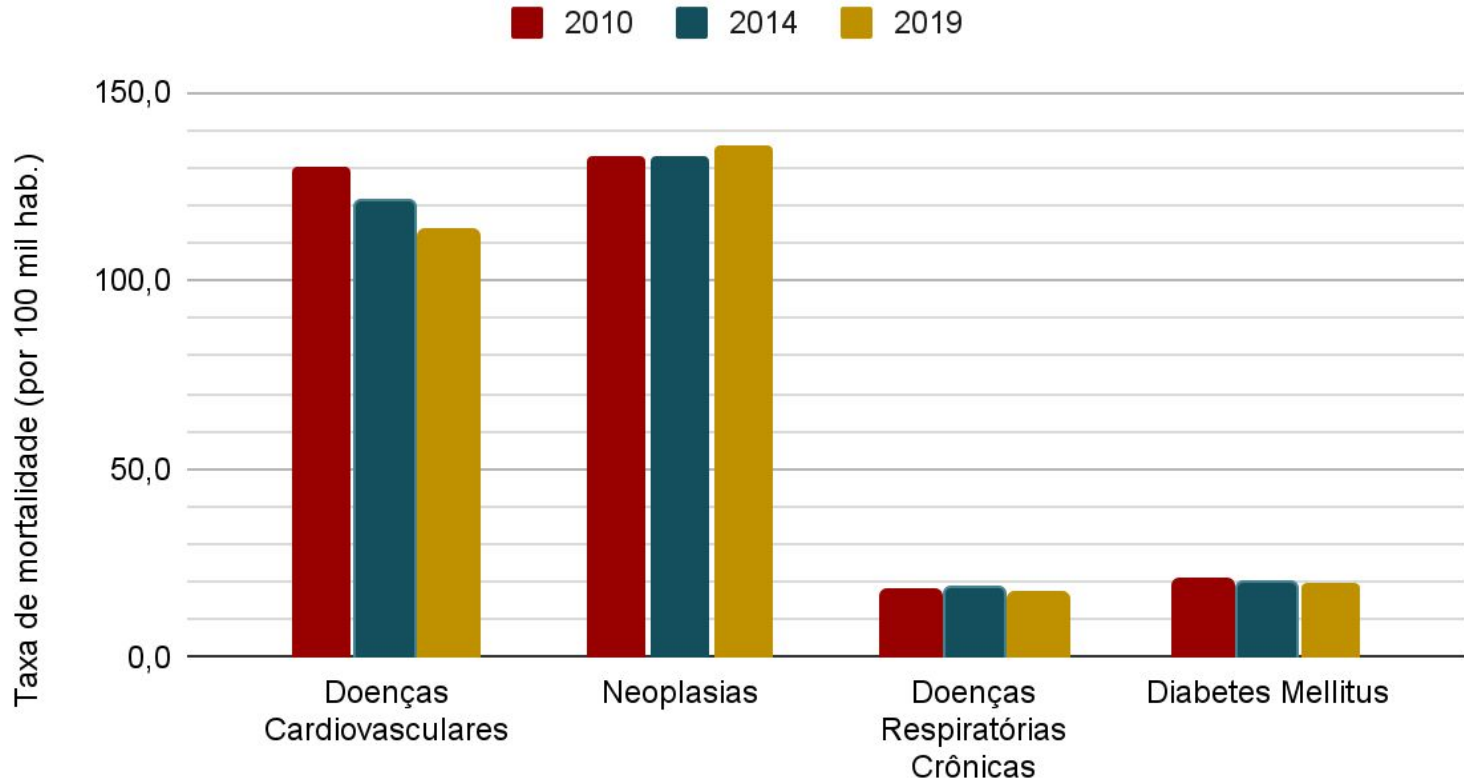
Causa (Capítulo da CID-10)	2010			2019		
	Nº	%	Taxa	Nº	%	Taxa
IX. Doenças do aparelho circulatório	10023	28,4	157,8	11489	26,7	160,4
II. Neoplasias (tumores)	6878	19,5	108,3	9275	21,5	129,5
X. Doenças do aparelho respiratório	3650	10,3	57,5	5215	12,1	72,8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4148	11,8	65,3	4331	10,1	60,4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1970	5,6	31,0	2415	5,6	33,7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1734	4,9	27,3	2036	4,7	28,4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1291	3,7	20,3	1596	3,7	22,3
VI. Doenças do sistema nervoso	819	2,3	12,9	1512	3,5	21,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	725	2,1	11,4	1302	3,0	18,2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1112	3,2	17,5	1274	3,0	17,8

2019:
SC - DCNT
(30 a 69a)
61%

Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.



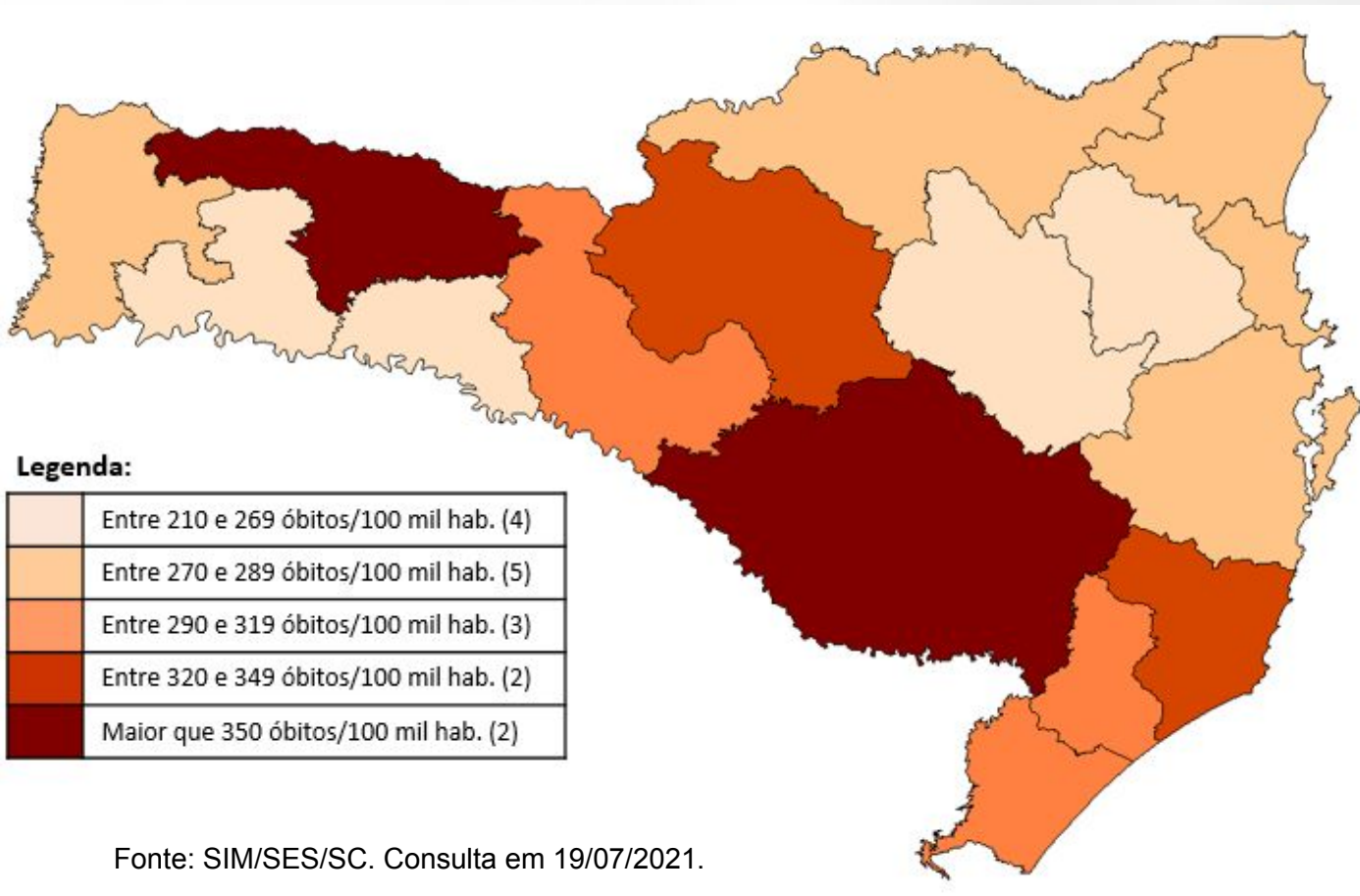
Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT por 100 mil habitantes. Santa Catarina, 2010, 2014 e 2019.



Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.

Ano

Distribuição da Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT (por 100.000 hab.) por região. Santa Catarina, 2019.

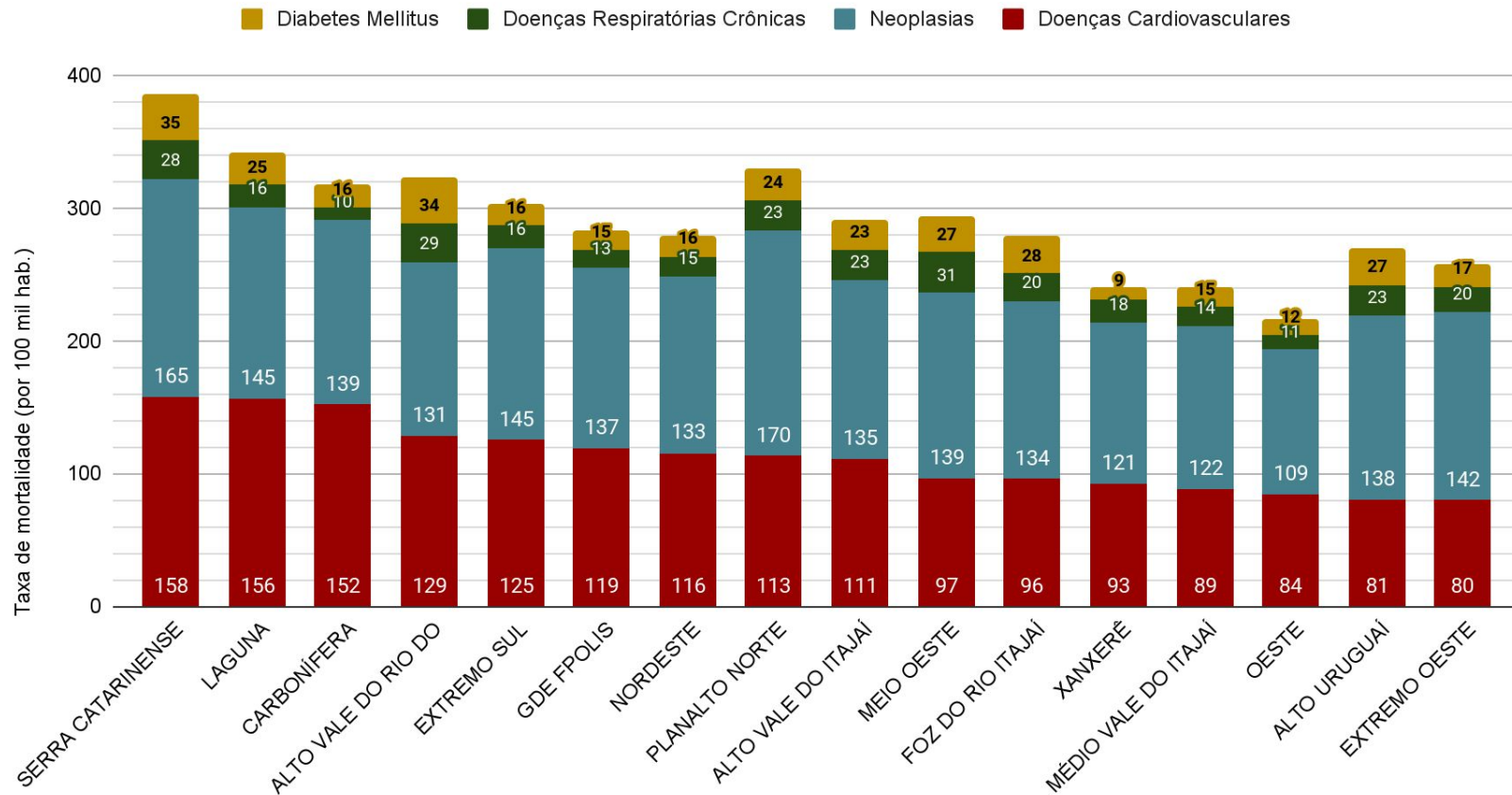


Maiores taxas:

- Serra Catarinense: 385,9
- Xanxerê: 357,3
- Laguna: 345,2
- Alto Vale do Rio Peixe: 322,8
- Carbonífera: 317,3

Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.

Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos), por DCNT (por 100 mil hab.), por região. SC, 2019.



Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.

Região de Saúde

Número, proporção e taxa de mortalidade prematura (por 100 mil hab.) por neoplasia maligna, segundo sexo e as 10 localizações primárias mais frequentes. SC, 2019.

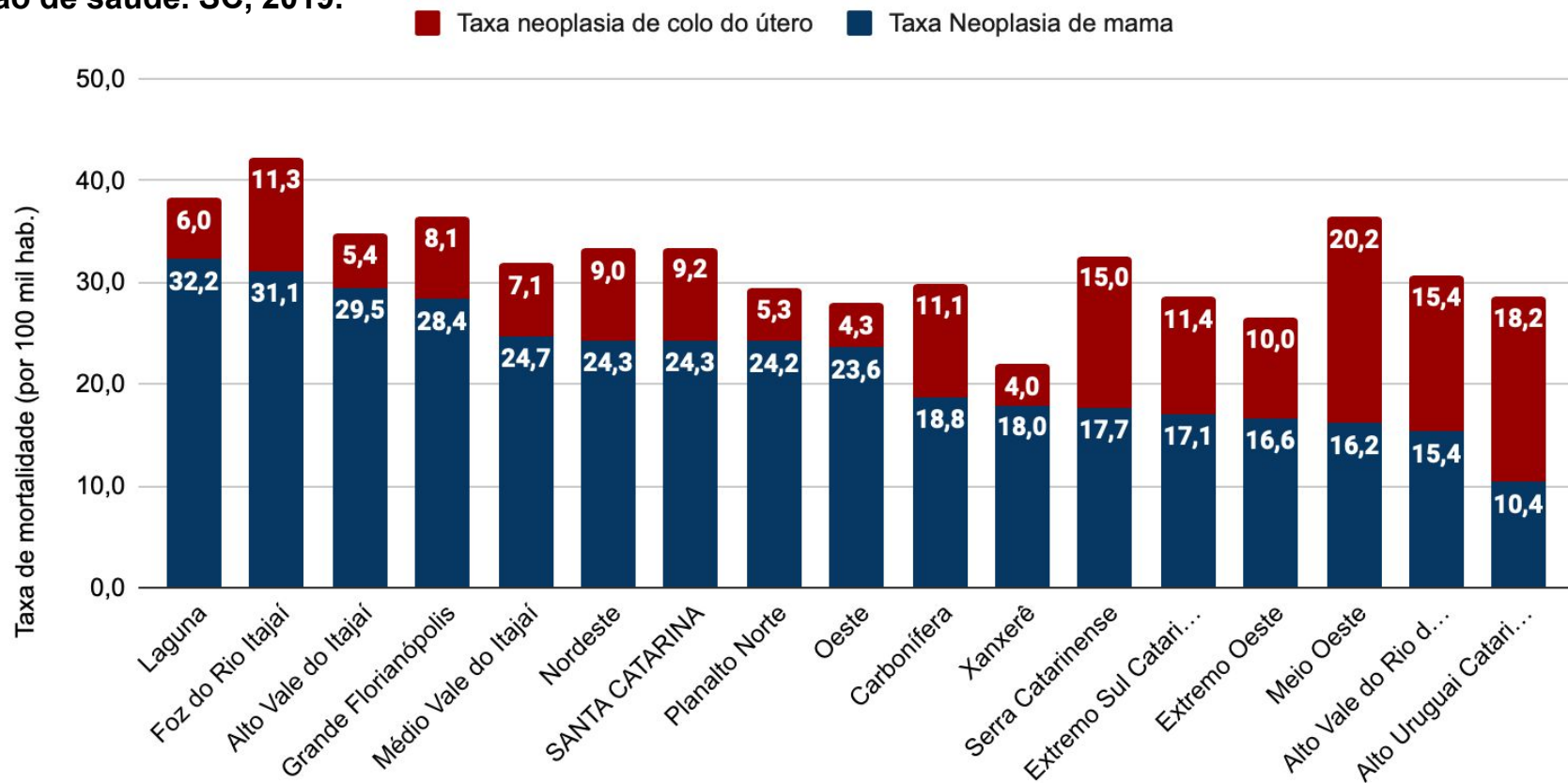
MULHERES			
Localização primária	Nº	%	TX
Neopl maligna da mama	451	19,4	24,1
Neopl maligna dos brônquios e dos pulmões	313	13,5	16,7
Neopl maligna do colo do útero	172	7,4	9,2
Neopl maligna do pâncreas	122	5,3	6,5
Neopl maligna do estômago	117	5,0	6,3
Neopl maligna do colon	112	4,8	6,0
Neopl maligna do ovário	92	4,0	4,9
Neopl maligna do cérebro	91	3,9	4,9
Neopl maligna fígado vias biliares intra-hepat	53	2,3	2,8
Neopl maligna s/especificação de localização	44	1,9	2,4
SANTA CATARINA	2321	100	124,1

HOMENS			
Localização primária	Nº	%	TX
Neopl maligna dos brônquios e dos pulmões	486	17,5	26,6
Neopl maligna do estômago	229	8,3	12,6
Neopl maligna do esôfago	181	6,5	9,9
Neopl maligna fígado vias biliares intra-hepat	150	5,4	8,2
Neopl maligna do pâncreas	148	5,3	8,1
Neopl maligna do colon	120	4,3	6,6
Neopl maligna da próstata	111	4,0	6,1
Neopl maligna do cérebro	109	3,9	6,0
Neopl maligna s/especificação de localização	78	2,8	4,3
Neopl maligna da laringe	75	2,7	4,1
SANTA CATARINA	2774	100	152,1

Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.



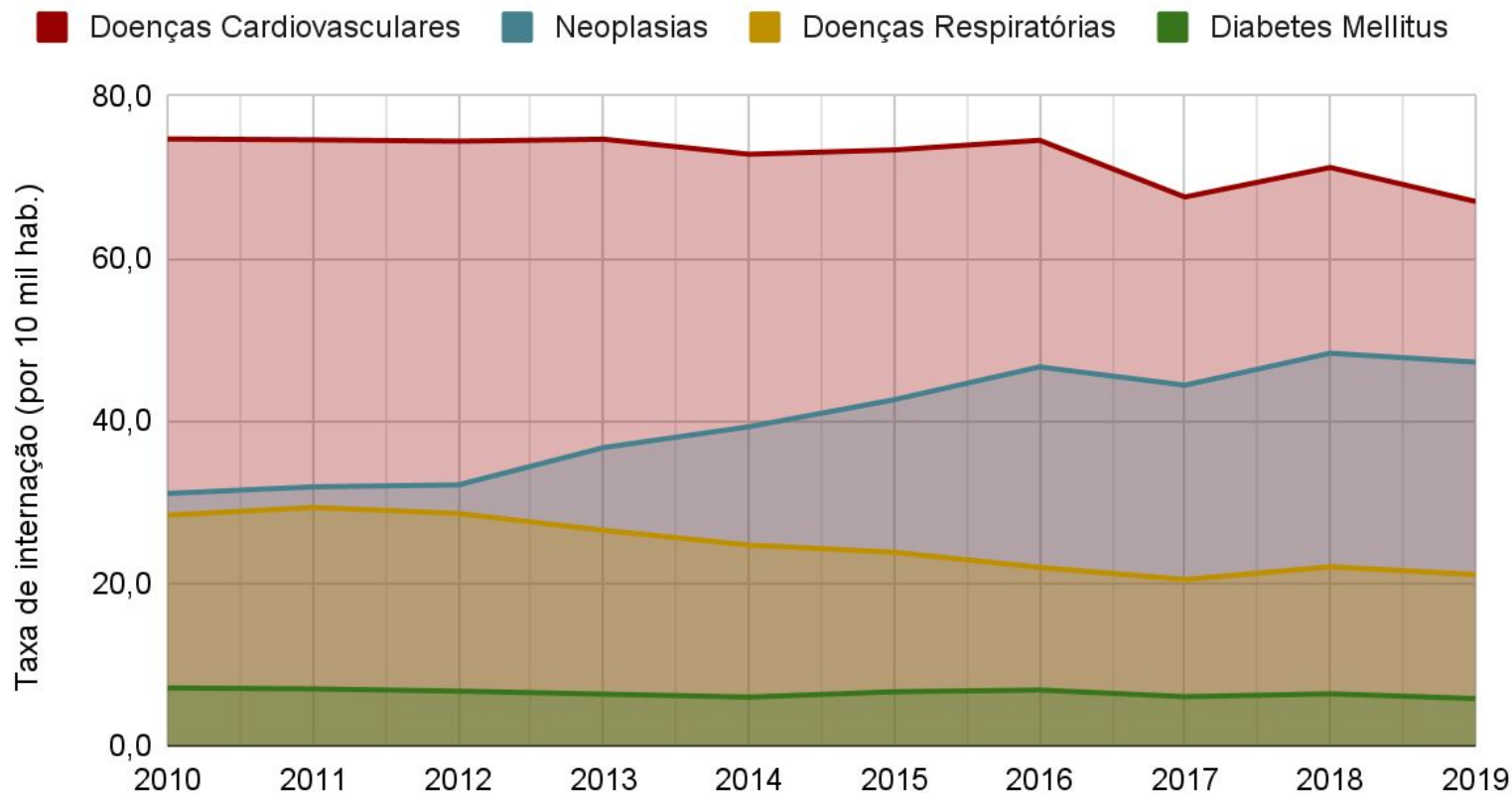
Taxa de mortalidade prematura (por 100 mil hab.), no sexo feminino por neoplasia de mama e de útero, por região de saúde. SC, 2019.



Fonte: SIM/SES/SC. Consulta em 19/07/2021.

Região de Saúde

Taxa de internação hospitalar por DCNT (por 10 mil hab.). Santa Catarina, 2010 a 2019.



Fonte: SIH/SES/SC.

Ano de internação

SC 2019
258 milhões gasto
38% do total SUS

FATORES DE RISCO

	2010	2019	Masculino	Feminino
Percentual de fumantes adultos (≥ 18 anos)				
Curitiba		11,3	11,7	11
Florianópolis	17,4	10,7	14,1	7,7
Porto Alegre		14,6	15,2	14,1
% ≥ 18 anos com 4 ou + doses (F) ou 5 ou + (M) de álcool em uma mesma ocasião				
Curitiba		15,2	22,4	8,9
Florianópolis	20,3	21	29,3	13,5
Porto Alegre		16,9	21,6	13
% de adultos (≥ 18 anos) com obesidade				
Curitiba		19,4	21,1	17,9
Florianópolis	14,4	17,8	18,8	16,8
Porto Alegre		21,6	23,2	20,3
% de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos				
Curitiba		12,2	12,3	12,1
Florianópolis	12,2	10,2	10,1	10,3
Porto Alegre		12,7	12,2	13,1

Fonte: Vigilância, 2019.

OBJETIVO

Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis, baseadas em evidências, na busca da prevenção de fatores de risco, da promoção da saúde da população e do fortalecimento dos serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Desta forma, pretende-se **reduzir a taxa de mortalidade prematura** em adultos (30 a 69 anos), pelo conjunto das quatro principais DCNT: doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas.



JUSTIFICATIVA

✓ As mortes pelos quatro principais grupos de DCNT afetam predominantemente os países em desenvolvimento, nos quais cerca de **um terço dos óbitos ocorrem em pessoas com menos de 60 anos de idade**, enquanto nos países desenvolvidos a mortalidade prematura (30 a 69 anos) corresponde a menos de 13% dos casos.

✓ **Resolução 53.17 da Assembleia Mundial da Saúde**, em 20 de maio de 2000: a OMS recomenda o estabelecimento de programas nacionais para prevenção e controle das principais DCNT, em resposta ao avanço promovido pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS).

✓ **Portaria nº 23, de 9 de agosto de 2012**: a SVS estabeleceu incentivo financeiro para implantação, implementação e fortalecimento das ações específicas de vigilância e prevenção para o enfrentamento das DCNT, a partir da elaboração de propostas locais para a redução dos principais fatores de risco e dos principais grupos elencadas no Plano Nacional.



METAS

METAS DO PLANO DE DCNT	VALOR DA LINHA DE BASE (2019)	META 2030
Reduzir a mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT em 0,5% ao ano	286,1	270,8
Reduzir a prevalência de tabagismo em 10%	10,7	9,63
Reduzir o consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%	21,0	18,9
Conter o crescimento da obesidade em adultos	17,8	17,8
Aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 20%	45,2	54,2
Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em 10%	34,3	37,7
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de mama em 20%	25,2	20,2



METAS

METAS DO PLANO DE DCNT	VALOR DA LINHA DE BASE (2019)	META 2030
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por neoplasias de colo do útero em 10%	9,5	8,6
Aumentar a proporção de Papanicolau em mulheres de 25-64 de idade nos últimos três anos para 85%	81	83
Aumentar a proporção de mamografia em mulheres de 50-69 de idade anos nos últimos dois anos para 70%	65	67
Conter o consumo de alimentos ultraprocessados	14,3	14,3
Reduzir em 30% o consumo regular de bebidas adoçadas	9,2	6,1

EIXOS ESTRATÉGICOS

- ✓ **EIXO I - Promoção da saúde** - Construção de capacidades de indivíduos e coletivos para maior participação e controle dos processos que incidem diretamente em suas vidas. Está diretamente ligada ao enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.
- ✓ **EIXO II - Atenção integral à saúde** - Ações que englobam promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência à saúde em todos os níveis de complexidade, considerando as dimensões biológica, social e cultural dos sujeitos.
- ✓ **EIXO III - Vigilância em Saúde** - Práticas contínuas e articuladas voltadas para o conhecimento, a previsão, a prevenção e o enfrentamento de problemas de saúde da população relativos a fatores de risco, atuais e potenciais, a incapacidades, a doenças e a agravos à saúde.
- ✓ **EIXO IV - Prevenção de doenças e agravos** - Ações conjuntas entre vigilância e atenção à saúde para estruturar a rede de proteção e cuidado com componentes de produção e uso de informações sociais e em saúde; ações antecipadas frente aos fatores de risco das doenças; ações intersetoriais que pactuem intervenções estruturantes e acordos regulatórios que incidam nos fatores de risco.



AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO I - Promoção da saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Apoiar o desenvolvimento de pesquisas nos âmbitos estadual e municipal.	Via instituições de ensino	SES / SED
Apoiar o fortalecimento das ações e serviços em PICS na RAS das pessoas com condições crônicas.	Instrumentalizar os profissionais da APS para implantação de políticas públicas municipais em práticas integrativas e complementares em saúde.	DAPS/Grupo Condutor Estadual PICS/UDESC
	Aumentar o número de profissionais capacitados em práticas integrativas e complementares em saúde.	
Apoiar as ações relacionadas à redução da prevalência do sobrepeso/obesidade.	Implantar a linha de cuidado à pessoa com sobrepeso e obesidade.	DAPS

AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO I - Promoção da saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Apoiar ações, estratégias e programas de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) destinados à Promoção da Atividade Física e da alimentação saudável.	Prestar apoio institucional à implantação das Academias da Saúde.	DAPS
	Implantação do Guia de atividade física para a população através de fóruns e palestras para instrumentalizar os profissionais da APS para o aconselhamento de usuários na prática de atividade física.	DAPS
	Apoio institucional à estratégia amamenta/alimenta Brasil para capacitar os profissionais da APS sobre estímulo ao aleitamento materno e introdução alimentar saudável.	DAPS
	Apoio institucional à Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (Proteja)	DAPS
	Monitoramento e avaliação do Programa Nacional de Suplementação de ferro e de Vitamina A.	DAPS

AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO II - Atenção Integral à saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Aumentar a cobertura na APS.	Estimular junto aos municípios a ampliação do número de equipes da ESF e SB.	DAPS
Realizar articulação inter e intra setoriais que possam fortalecer as ações de enfrentamento às DCNT.	Implantar/implementar as Linhas de Cuidado para as pessoas com DCNT	DAPS
	Estimular a implantação das PICS na linha de cuidado de HAS, DM, obesidade.	DAPS
Fortalecer projetos terapêuticos para pessoas com diabetes mellitus e Hipertensão arterial	Apoiar ações municipais, abrangendo iniciativas na APS sobre atividade física, alimentação saudável e cuidado integral à pessoa com DM/HAS.	DAPS
Ampliar a qualificação dos profissionais de saúde para o atendimento, acolhimento e cuidado a das pessoas com DCNT.	Realizar capacitações via Telessaúde para cuidado integral e matriciamento.	DAPS

✓ EIXO II - Atenção Integral à saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Uso de análogos de Insulina de ação Rápida e Prolongada para DM1 no âmbito do SUS (SBD 2011 e Conitec 2019).	Disponibilizar via SUS	SUH/DAPS
Criar estratégias para aperfeiçoar o processo de rastreamento de câncer de colo de útero.	Qualificar profissionais que realizam a coleta de papanicolau. Monitorar a qualidade dos exames citológicos.	DAPS/SUH
Ampliar a capacidade instalada e o volume de produção, levando-se em consideração a necessidade epidemiológica.	Habilitar como CACON	CEPON/SES/MS
Promover estratégias de capacitação para profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer.	Ampliar as residências médicas de transplante de medula óssea, mastologia, anatomia patológica, medicina intensiva, R4 ano adicional de anestesiologia.	Centro de Estudos/CEPON
	Obter certificação como Hospital de Ensino para o CEPON.	CEPON/MS/MEC
	Estabelecer Cooperação Técnica com Universidades	CEPON/UFSC/ UDESC



✓ EIXO II - Atenção Integral à saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Viabilizar a ampliação de ofertas diagnósticas e terapêuticas (de exames diagnósticos) nos serviços especializados.	Ofertar exames de Ressonância Magnética sob sedação para toda a Rede de Atenção à Saúde de SC – Processo SES 00098304/2021 e Processo SES 00004512/2019	CEPON/SES
	Adquirir equipamento de RM Nuclear - Processo SES 00098304/2021 e Processo SES 00004512/2019	SUH/SES
	Ser referência Estadual do Programa Qualicito - Processo SES 00089633/2021.	CEPON/SES
	Ofertar maior número de exames da Anatomia Patológica, com a finalização das obras do Laboratório do CEPON/SC, com recursos do BNDS - PROCESSO GCE 00000210-2019-1	CEPON/SES

✓ EIXO II - Atenção Integral à saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Permitir o progresso científico em Oncologia, pela disponibilidade de amostras tumorais no Biobanco, como principal fator para a realização de pesquisas científicas.	Disponibilizar amostras tumorais do Biobanco do CEPON, às demais Instituições interessadas em pesquisa.	CEPON/SES
	Realização de Pesquisa Científica em áreas das Especialidades Oncológicas.	Centro de Estudos/ CEPON
Proporcionar acesso em tempo oportuno para o tratamento das DCNT.	Ampliar a oferta de vagas.	SUR/ SUH
Avaliação das solicitações inseridas no sistema SISREG, para classificação e autorização.	Priorizar de acordo com o quadro clínico.	SUR

✓ EIXO II - Atenção Integral à saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Esforço para garantir oferta de vagas.	Sinalizar para a Central Estadual de Regulação Ambulatorial, para adequação da oferta pelos prestadores de serviço, e encaminhamento do não cumprimento de metas para o setor de contratualização.	SUR
Garantir a sistematização do acesso para maior agilidade de acordo com a gravidade da patologia.	Elaborar e atualizar Protocolos de Acesso.	SUR

AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO III - Vigilância em saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Estabelecer acordo de responsabilidade entre Estado e municípios para o cumprimento das estratégias para melhorar a efetividade das ações no enfrentamento da doença.	Apresentar o Plano em CIB	DIVE
Divulgar o Plano Estadual de Ações Estratégicas de Enfrentamento das DCNT para as regionais e municípios, instrumentalizando-os para execução.	Através de reuniões virtuais	DIVE/DAPS
Monitorar os indicadores epidemiológicos, bem como acompanhar e assessorar regionais e municípios no monitoramento.	Via SIM, SIH, VIGITEL	DIVE/ Regionais de saúde
Programar, analisar, monitorar, gerir, supervisionar e assessorar tecnicamente as macrorregionais, regionais de saúde e municípios referente ao Programa do Tabagismo.	Através de reuniões e monitoramento das informações dos formulários e planilhas do INCA	DIVE

AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO III - Vigilância em saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Divulgar informações epidemiológicas para a definição de prioridades e o planejamento de ações.	Através de Boletins epidemiológicos, informes e mídias digitais.	DIVE
Apoiar e estabelecer parcerias para fomentar a realização de pesquisas.	Via instituições de ensino	DIVE
Monitorar os indicadores epidemiológicos, bem como acompanhar o cumprimento de metas propostas nos instrumentos de gestão do SUS.	Via SIM e SIH	DIVE
Elaborar e divulgar relatório de Registro Hospitalar de Câncer - RHC, com informações epidemiológicas a cada ano de conclusão da coleta dos dados.	Através de relatórios, informes e/ou boletins	RHC/DIVE

AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO III - Vigilância em saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Intensificar ações intersetoriais em atenção à saúde da mulher, enfatizando a prevenção do câncer de mama e do colo do útero.	Através de ações de mobilização como o Outubro Rosa e o #secuidaSC	DIVE/DAPS/ SUR
Integrar ações de vigilância epidemiológica e assistência.	Executar do plano estadual	DIVE/DAPS
Implantar estratégias de promoção de saúde bucal visando à detecção precoce de câncer de boca e à prevenção de doenças periodontais, associadas a doenças cardiovasculares.	Campanhas específicas e divulgação de mídias digitais e eletrônicas	DAPS



AÇÕES POR EIXO

✓ EIXO III - Vigilância em saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS	Execução	Área técnica envolvida
Capacitar profissionais que atuam no Programa de Controle do Tabagismo para ampliar o acesso do usuário ao tratamento.	Através de educação continuada	DIVE / DAPS
Publicizar temas relacionados à prevenção e promoção de saúde para DCNT.	Via mídias digitais e eletrônicas	DIVE / DAPS
Elaborar cartilha digital direcionada a escolares, com orientações sobre hábitos saudáveis.	Via mídias digitais	DIVE / DAPS / SED

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

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: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada). Brasília: Ministério da Saúde, 2018.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). - Rio de Janeiro: Inca, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer de mama. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil Estados 2018: uma análise de situação de saúde segundo o perfil de mortalidade dos estados brasileiros e do Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico]. Brasília, 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf>. Acesso em: 19 julho 2021.

Brasil. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Disponível em: <aps.saude.gov.br/ape/pics/historico>. Acesso em: 05 nov.2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBGE. Panorama da população estimada de Santa Catarina. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/panorama>>. Acesso em: 19 julho 2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Coletânea de experiências de multiplicação para a promoção da alimentação saudável, prática de atividade física e prevenção de câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância; organização de Maria Eduarda Leão Diogenes Melo, et al. Rio de Janeiro: Inca, 2017.

Malta, Deborah Carvalho et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2019, v. 22 [Acessado 18 Julho 2021], e190030. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>>. Epub 01 Abr 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>.

Malta, Deborah Carvalho; Silva, Jarbas Barbosa. 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. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2013, v. 22 [Acessado 11 Novembro 2020]. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000100016>

PNS. Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisa Nacional de Saúde. 2019. Disponível em: <<https://www.pns.icict.fiocruz.br>>. Acesso em: 24 jun. 2021.



**GERÊNCIA de Análises Epidemiológicas e Doenças
e Agravos não Transmissíveis (GADNT)**
gadnt@saude.sc.gov.br

Aline Piacessi Arceno
Gerente

dive.sc.gov.br

