

# Boletim Informativo

Boletim nº 1, de 25 de fevereiro de 2021



Assessoria de Redes de Atenção à Saúde | Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

## Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

### Apresentação

Este Boletim é produzido quadrimestralmente pela Coordenação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas (RDCNT) e Assessoria de Redes de Atenção à Saúde (ARAS), subordinados à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF) e tem como objetivo de descrever, de forma sucinta, as principais ações sensíveis à RDCNT realizadas no sistema de saúde pública no Distrito Federal, do dia 01/01/2020 até o dia 31/01/2020. Os dados expostos foram obtidos a partir de diferentes sistemas de informação, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM-DF) e o Sistema de Vigilância de DCNT por Inquérito Telefônico (Vigitel), do Ministério da Saúde.

### Introdução

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas faz parte da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, e visa promover hábitos saudáveis e dar assistência qualificada às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As DCNT, segundo a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, são aquelas 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.

A ascensão das condições crônicas demanda do sistema de saúde ações de maior abrangência. Assim, diante do desafio de ampliar a promoção da saúde e a prevenção de doenças e de qualificar o cuidado às pessoas com doenças crônicas, 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.

Em consonância com o Plano Nacional, o Distrito Federal publicou o Plano Distrital de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT. A primeira versão previa ações para serem realizadas entre 2012 e 2016, e a versão atual pactua as estratégias que devem ser desenvolvidas no período de 2017 a 2022.

O Plano de Enfrentamento das DCNT visa promover o desenvolvimento e a implementação de ações integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o cuidado das DCNT e seus fatores de risco.

Suas ações fundamentam-se em três eixos estratégicos:

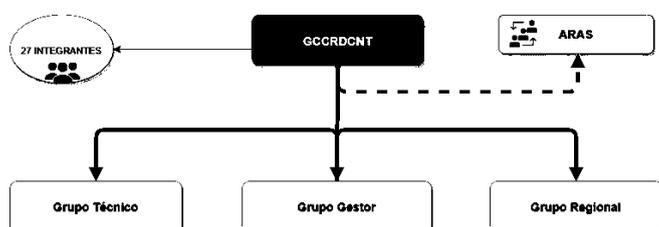
- I – vigilância, informação, avaliação e monitoramento;
- II – promoção da saúde e;
- III – cuidado integral.

A seguir, descrevemos os eixos temáticos sensíveis as Redes Temáticas de Atenção à Saúde de DCNT.

## I - Gestão e Governança

O Grupo Condutor Central da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (GCC-RDCNT) da SES-DF foi instituído em 2018 com o objetivo de coordenar as ações da RDCNT, em especial, acompanhar a implementação e monitoramento do Plano Distrital de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (2017-2022).

Sua publicação foi atualizada em 2020 e a composição atual (Figura 1) conta com 18 representantes dos seguintes setores: Subsecretaria de Vigilância em Saúde - SVS, Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços – COASIS/SAIS, Coordenação de Atenção Primária à Saúde – COAPS/SAIS, Coordenação da Atenção Especializada à Saúde – CATES/SAIS, Diretoria de Assistência Farmacêutica – DIASF/CATES, Assessoria de Redes de Atenção à Saúde – ARAS/SAIS, Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer – ASCCAN/SAIS e Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal – CRDF.



**Figura 1** – Composição do GCCR-PDCNT.

Fonte: Elaboração própria

A coordenação da RDCNT é realizada por pares, ou seja, a RDCNT conta com um coordenador e um vice-coordenador. Essa dupla trabalha em equipe na coordenação da rede. A SAIS e a SVS exercem a função de coordenadores de forma alternada: um ano a SAIS assume a função de coordenação e a SVS a de vice-coordenação e no ano seguinte, o contrário (SVS coordenação e SAIS vice-coordenação). Essa proposta de trabalho favorece a comunicação entre assistência e vigilância e contribui para o fortalecimento da rede.

Em 2020, foram realizadas 17 reuniões do GCC-RDCNT (presenciais e *online*) nos quais foram debatidos temas afetos à rede, principalmente no cenário da pandemia COVID-19, que apresentou aumento do risco de agravamento das condições crônicas. O monitoramento das ações previstas no Plano de Enfrentamento de DCNT do DF também foi temática recorrente nas reuniões do Grupo. O GCC-RDCNT conseguiu em 2020 organizar os processos de trabalho de modo intersetorial, aprimorando também a comunicação com as regiões de saúde.

Todas as 07 Regiões de Saúde publicaram seus Grupos Condutores Regionais (GT regionais) e iniciaram a implementação de seus Planos Regionais de Enfrentamento das DCNT.

O acompanhamento e monitoramento desta etapa foram realizados, primordialmente, pela Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde – GVDANTPS/DIVEP/SVS, que integra o GCCR-PDCNT. Em 2020, foram realizadas em média 04 reuniões com os GT regionais de DCNT no sentido de apoiar a elaboração e implantação dos planos regionais.

Destaca-se em 2020 a elaboração do Sistema de Monitoramento dos Planos de Enfrentamento das DCNT da SES-DF (DF e regiões), o qual apontou que 60% das ações do Plano Distrital estão em andamento normal, fortalecendo a rede. 15% das ações foram canceladas em virtude da pandemia da COVID-19. Ressalta-se que esse Sistema foi elaborado com o apoio da SUPLANS, a partir do modelo utilizado na SESPLAN (utilização dos mesmos status de andamento da ação para monitoramento). Pretende-se futuramente que os planos de DCNT também venham a ser monitorados via SESPLAN.

## Quadro 1 - Documentos normativos

Título	Objetivo	Situação
Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), no Distrito Federal, 2017-2022.	Construir uma estratégia local efetiva para enfrentamento das DCNT para os próximos 05 anos, sistematizadas nesse Plano.	Plano implementado e sendo monitorado pelo GCC DCNT (60% das ações com andamento normal e 15% cancelada em virtude da COVID-19)
Manual: Como organizar o cuidado de pessoas com doenças crônicas na APS no contexto da pandemia. (Ministério da Saúde, 2020)	Orientar a reorganização do processo de trabalho para a atenção de pessoas com DCNT no contexto da pandemia	Referência que deve nortear a organização dos processos de trabalho da rede. Propõe novos indicadores para à RDCNT

## Quadro 2 – Ações intersectoriais

Reuniões com Órgãos Parceiros	Principais encaminhamentos
Acompanhamento da criação e implementação dos Grupos Condutores Regionais da RPDCNT	- 07 GT regionais de DCNT organizados; - 7 Planos regionais de enfrentamento às DCNT elaborados. Em 2021, será iniciado o monitoramento dos Planos - Fortalecimento da Rede de DCNT
Organização das Linhas de Cuidado relacionadas à rede: Linha de Cuidado do Diabetes, Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial, Linha de Cuidado do Câncer, Linha de Cuidado de Doença Renal Crônica e Linha de Cuidado para prevenção e tratamento do Sobrepeso e Obesidade, única implementada até o momento	- Necessidade de organização dos processos de trabalho, discussão dos atores envolvidos e priorizar a elaboração dessas linhas em 2021; - Destaca-se a publicação do Protocolo de DM e HAS que subsidia a construção das suas linhas de cuidado.
Programas Intersectoriais	Definição, participantes e entregas do programa
Seminário online para abordar o tema DCNT e COVID-19	Dificuldades na organização da agenda com as Regiões de Saúde devido a alta demanda de trabalho; Choque de agenda com evento do Ministério da Saúde

## Quadro 3 – Publicações técnicas

Publicações	Objetivos
07 Informes Epidemiológicos: DCNT e COVID-19  “Informe do Perfil Epidemiológico dos indivíduos portadores de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis que tiveram hospitalização por COVID-19 no Distrito Federal”.	Recomendar o acompanhamento pela equipe de Estratégia de Saúde da Família de referência e o fortalecimento da integralidade do cuidado dos usuários crônicos, a partir do encaminhamento da relação dessas pessoas.

## II - Organização de Serviços

### Quadro 4 – Organização dos serviços da RDCNT

Nível de atenção	Serviços
Atenção Hospitalar	Unidades clínicas e de cuidados intensivos Unidades cirúrgicas Atenção Domiciliar (AD II e AD III)
Atenção Ambulatorial Especializada	CADH (SRSLE) CEDHIC (SRSCS) CEDOH (SRSCS) Policlínicas
Atenção Primária à Saúde	Unidades Básicas de Saúde NASF Ações coletivas Promoção da Saúde Atenção Domiciliar (AD I) CERPIS – Academia da Saúde

A RDCNT é uma ampla e transversal, alcança desde a administração central às Equipes de Saúde da Família (ESF) na unidade básica, perpassando o NASF, ambulatorios de especialidades, centros de referência e rede hospitalar. Tem interface com os três níveis de atenção e se organiza com o intuito de favorecer a APS como norteadora do cuidado.

Na APS, destaca-se o papel do NASF no matriciamento das eSF. Destaca-se também o primeiro polo de Academia da Saúde do DF, em Planaltina (região Norte) - o CERPIS.

O CERPIS é reconhecido pelo excelente trabalho de promoção da atividade física, cuidado principalmente para o indivíduo com diabetes e hipertensão arterial.

Atualmente a RDCNT conta com 3 ambulatórios de especialidades (CADH, CEDHIC e CEDOH, regiões de saúde Leste, Centro-Sul e Central, respectivamente), sendo essas unidades laboratório do projeto de Planificação da Atenção à Saúde no Distrito Federal.

. Todos os hospitais do SUS-DF integram a RDCNT.

Destaca-se a Linha de Cuidado do Paciente com Sobrepeso e Obesidade da SES-DF, que já foi implantada e o serviço habilitado na SES-DF. Para implantação da LC obesidade foram realizadas capacitações com diversos profissionais de saúde, de todos os níveis de atenção, em todas as regiões de saúde.

### III – Planejamento, Monitoramento e Avaliação

Para 2020, a RDCNT do DF pactuou o acompanhamento de 05 (cinco) ações na Programação Anual de Saúde (PAS) e 10 (dez) indicadores no Acordo de Gestão Regionalizada (AGR) e em todos eles os resultados foram comprometidos pela pandemia de COVID-19, que modificou o cenário da saúde no DF, a exemplo das ações de promoção da saúde, como as atividades coletivas, que foram suspensas durante um período significativo.

Foi publicado o Protocolo Clínico de DM e HAS, uma etapa importante que contribui para a organização da linha de cuidado para indivíduos diabéticos e hipertensos, a qual está em fase de discussão.

Na **PAS**, as ações pactuadas foram:

1. Qualificar as equipes para abordagem em atividades coletivas;
2. Elaborar a Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus;
3. Elaborar a Linha de Cuidado da HAS;
4. Realizar o monitoramento dos projetos de intervenções da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade nas Regiões de Saúde;
5. Atualizar e publicar a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade no DF.

Quanto ao AGR, inicialmente foram pactuados 10 indicadores, porém, identificou-se que 05 (cinco) destes pertenciam de fato à Rede de Urgência e emergência (sinalizados com \*) e não à rede de DCNT.

Indicadores pactuados no **AGR/2020**:

1. Proporção de equipes de saúde da família que realizam três atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis;
2. Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações;
3. Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações;
4. Percentual de consultas de cardiologia;
5. Consultas da especialidade endocrinologia
6. Tempo de permanência em leitos de UTI geral;\*
7. Tempo de permanência em leitos de UTI pediátrica;\*
8. Índice de giro de leitos;\*
9. Média de permanência geral;\*
10. Taxa global de suspensão de cirurgias eletivas;\*

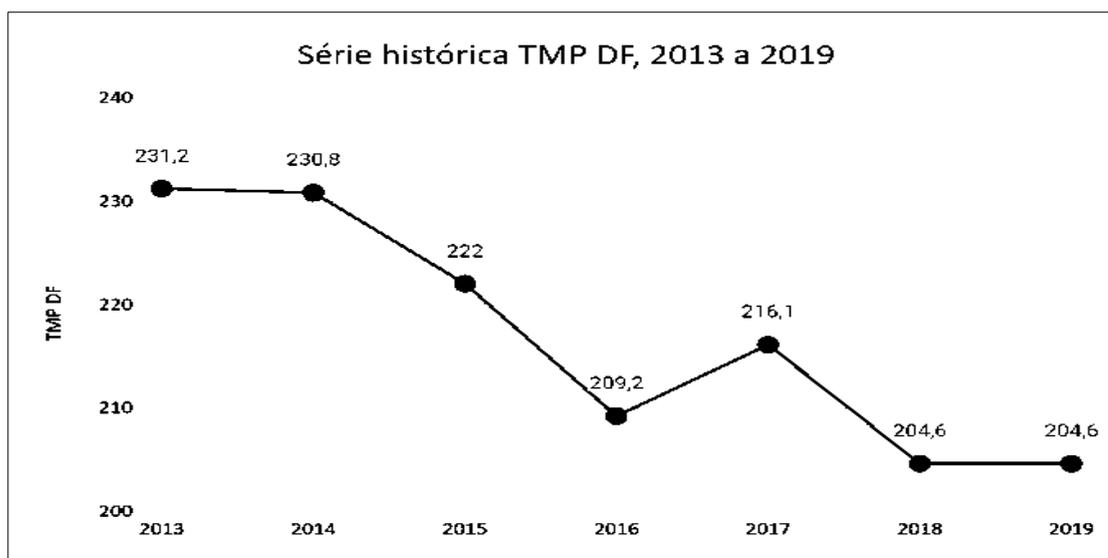
Ressalta-se que todos os indicadores da Rede de DCNT que foram pactuados nos acordos de gestão da SES-DF para serem monitorados em 2020 tiveram seus resultados diretamente impactados pela pandemia da COVID-19, não sendo possível alcançar os resultados esperados.

Cabe destacar que a Rede de DCNT também monitora as metas previstas no **Plano de Enfrentamento das DCNT no DF (2017-2022)**, são elas:

1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT;
2. Reduzir a prevalência de tabagismo;
3. Deter o aumento da obesidade em adultos ( $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ );
4. Aumentar o consumo recomendado de frutas e hortaliças em adultos;
5. Aumentar a prevalência de atividade física no lazer em adultos;
6. Reduzir a prevalência do consumo abusivo de álcool em adultos;
7. Aumentar a razão de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária;
8. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária;

Acerca do indicador da taxa mortalidade prematura (TMP), o DF não alcançou a meta proposta, de redução de ao menos 2% ao ano (a taxa observada em 2019 foi igual a de 2018)).

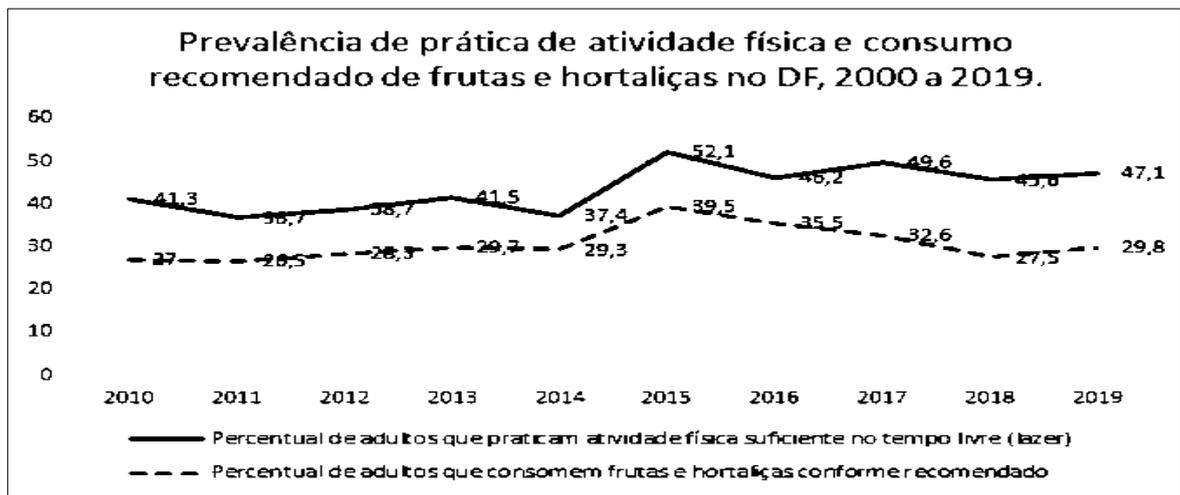
**Figura 2** – Série histórica Taxa de Mortalidade Prematura por DCNT no DF, 2013-2019



Fonte: SIM-DF

Para as metas de aumento de consumo recomendado de frutas e hortaliças; aumento na prática de atividade física no lazer; e redução na prevalência de tabagismo os resultados observados são positivos, ou seja, a meta foi alcançada.

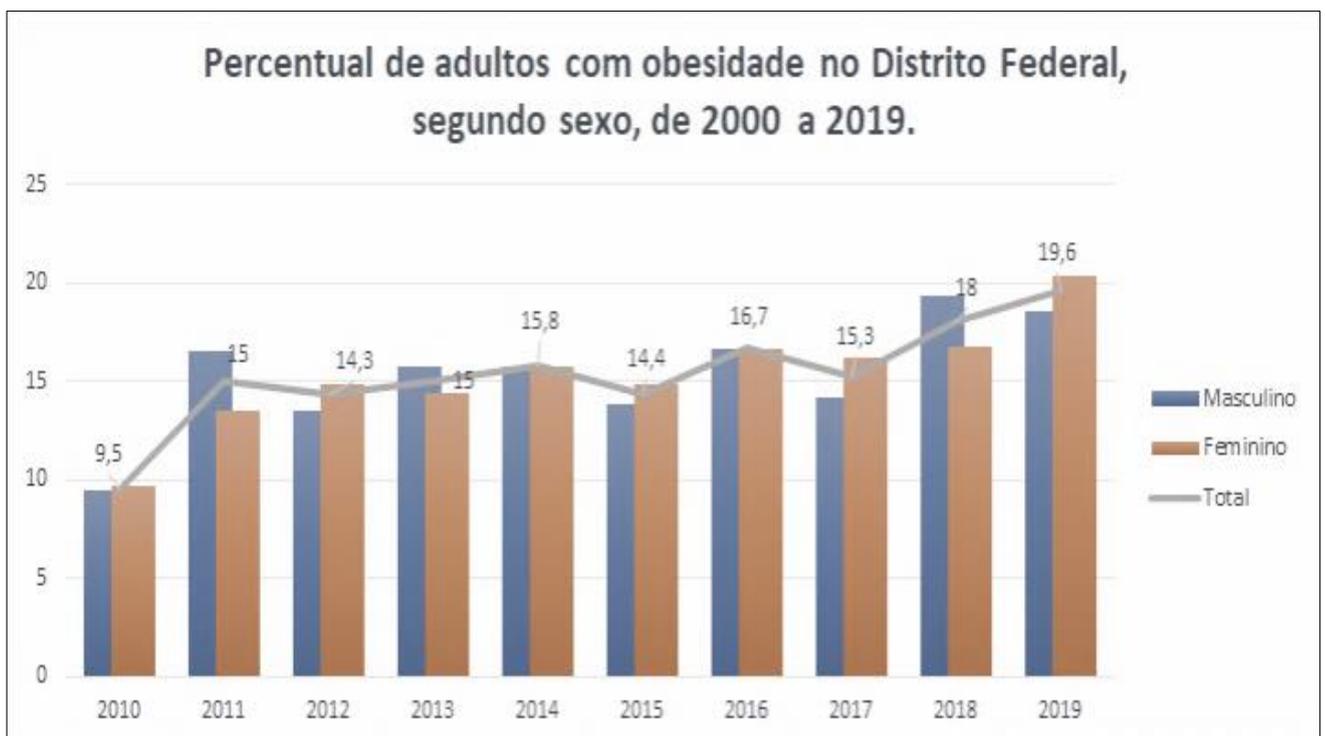
**Figura 3** – Prevalência de prática de atividade física e consumo de frutas e hortaliças no DF, 2000-2019



Fonte: Vigitel (2019)

As metas referentes à obesidade e consumo abusivo de álcool não foram alcançadas e observa-se um aumento na prevalência destes fatores de risco, ao longo dos anos.

**Figura 4** – Percentual de adultos com obesidade no DF, segundo sexo, , 2000-2019



Fonte: Vigitel (2019)

Já as metas referentes à linha de cuidado da oncologia (aumentar a razão de exames citopatológico e de mamografia de rastreamento) foram muito prejudicadas em detrimento da pandemia e também não foi possível alcançar os resultados esperados. Estratégias estão sendo discutidas para superar essas questões, em 2021.

Nesse sentido, a rede de DCNT espera juntar esforços para fortalecer o cuidado com o doente crônico bem como enfrentamento às DCNT no ano de 2021, principalmente pela organização dos processos de trabalho da rede de atenção. Espera-se que os resultados dos indicadores impactados pela pandemia da COVID-19 apresentem resultados mais satisfatórios em 2021.

## IV - Educação Permanente

A RDCNT está organizando seus processos de trabalho para conseguir sistematizar as ações de educação permanente na Rede. Em 2020, as ações de Educação Permanente da RDCNT dividiram-se em duas frentes: educação em saúde e pesquisa.

As ações de educação em saúde realizadas visaram fortalecer o cuidado integral do doente crônico, ampliando as estratégias de promoção da saúde e de prevenção dos fatores de risco.

Nesse sentido, no ano de 2020 foram realizadas ações de promoção da alimentação saudável, controle do tabaco e ações de prevenção ao câncer de mama e de próstata em todas as regiões de saúde (outubro rosa e novembro azul).

Foi proposta a realização do Seminário *“Cuidados com as DCNT no enfrentamento da COVID-19: desafios e experiências bem-sucedidas das Regiões de Saúde”*. O evento foi proposto de forma remota e sua programação contava com diversos setores estratégicos da SES e regiões de saúde. Entretanto, o evento foi adiado para 2021 em virtude de outras agendas previstas.

A incorporação da frente de trabalho de pesquisa desenvolvida na RDCNT visa favorecer o desenvolvimento de ações baseadas em evidências. Para isso, a participação de residentes de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da ESCS/SES-DF nas reuniões do GCC-RDCNT foi muito valiosa. Destaca-se ainda a realização de dois estudos em 2020, com interface com a RDCNT:

- Tendência de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório no Distrito Federal, de 2010 a 2018;
- Tendência de Mortalidade por Doenças Respiratória Crônica no Distrito Federal, de 2010 a 2018.

Para 2021, espera-se conduzir pesquisas com o objetivo analisar a relação entre as DCNT e a COVID-19 no DF, visando gerar informações confiáveis para subsidiar a tomada de decisão e fortalecer o cuidado com o doente crônico na SES-DF.



**Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS**

Alexandre Garcia Barbosa – Subsecretário

**Assessoria de Redes de Atenção à Saúde - ARAS**

Luanna de Mendonça Gomes Campos - Chefe

**Coordenação da Rede de Atenção à Doenças Crônicas Não Transmissíveis**

Andrielle Haddad - Coordenadora

**Elaboração :**

Andrielle Haddad– Nutricionista - RDCNT

Rodrigo Valim - GVDANTPS/DIVEP/SVS

Débora Barbosa Ronca - GVDANTPS/DIVEP/SVS

**Grupo Condutor da Rede:**

Débora Barbosa Ronca, Fernanda Figueiredo Falcomer Meneses, Tamara Correia Alves Campos, Francisca Lumara Da Costa Vaz, Andrielle Haddad De Oliveira Melo, Nycole Filincowsky Ribeiro, Josiane Livia Leite E Souza, Patrícia De Castro Mendonça Queiroz, Shirley Maria Tomaz Damasceno, Elaine Monteiro De Sousa,, Karina Tamila Lins Livino De Carvalho,Wanessa Sandes De Sousa, Indara Braz De Queiroz, Suenia Macelle Braga De Lima, Luanna De Mendonça Gomes Campos, Renata De Souza Reis, Hamilton José Da Silveira Junior, Renata Cerqueira Santos.

**Revisão e colaboração:**

Luanna Mendonça– ARAS/SAIS

Carolina Ossege – Residente/ESCS

Kleverson Gomes – Residente/ESCS

**Endereço:**

CEP: 70.719-040 Brasília/DF

E-mail: [redcegonhadf@gmail.com](mailto:redcegonhadf@gmail.com)

[redes.sais@gmail.com](mailto:redes.sais@gmail.com)

Telefone: (61) 2017-1145 | Ramal 1168