



APRESENTAÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte e de internação no Distrito Federal (DF). Dentre estas, destacam-se quatro principais: doenças do aparelho circulatório (DAC), diabetes mellitus (DM), neoplasias e doenças respiratórias crônicas (DRC), as quais são responsáveis por mais da metade desses eventos. O termo “epidemia de DCNT” tem sido empregado para alertar o constante aumento das prevalências dessas enfermidades, que acometem especialmente as populações mais vulneráveis, aquelas de menor renda e escolaridade (MALTA, 2013).

Visando a enfrentar o crescimento, a magnitude e o impacto das DCNT sobre a sociedade e os sistemas de saúde, o Distrito Federal elaborou, em 2012, o Projeto de Ações para o Enfrentamento das DCNT no DF (PDCNT-DF 2012-2016) (GDF, 2012). Em 2017, uma nova versão do PDCNT-DF foi publicada, com metas e ações estratégicas definidas para o período 2017 a 2022 (PDCNT-DF 2017-2022), fundamentadas em três eixos (GDF, 2017):

- 1) Organização da Vigilância, Avaliação e Monitoramento dos fatores de risco, da morbidade e mortalidade específica das DCNT.
- 2) Promoção da Saúde.
- 3) Cuidado Integral.

Uma meta estabelecida em ambas as versões do PDCNT-DF é a **redução da taxa de mortalidade prematura** (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis, no Distrito Federal, em 2% ao ano.

Neste sentido, este Boletim Epidemiológico de Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Distrito Federal tem como objetivos apresentar os resultados dessa meta estabelecida, avaliando os dados da taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT no Distrito Federal e nas Regiões de Saúde, em 2016, bem como caracterizar o cenário de mortalidade por DCNT no Distrito Federal, nos anos de 2006 e 2016.

Para a elaboração desta publicação, foram utilizados os dados de mortalidade do Distrito Federal, oriundos do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Distrito Federal (SIM-DF) e dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO DISTRITO FEDERAL

No Distrito Federal, em 2016, as quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas) foram responsáveis por 54,5% dos 12.042 óbitos (Tabela 1).

Tanto em 2006, quanto em 2016, apesar das Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) serem a principal causa de morte, em todas as faixas etárias, houve queda nas proporções, 28,3% e 25,4%, respectivamente.

As neoplasias aparecem como a segunda causa de morte, tanto em 2006 (18,1%), como em 2016 (20,3%). Porém, observa-se aumento no percentual de óbitos por essas causas.

Nos dois anos avaliados, as causas externas (acidentes e violências) aparecem como a terceira causa de morte, também sendo observada uma variação negativa, de 17,2% para 14,7%, respectivamente.

Em relação à DM e DRC, destaca-se uma variação positiva no percentual de óbitos nos anos de 2006 e 2016.

Tabela 1: Distribuição dos óbitos por grupos de causas. Distrito Federal, 2006 e 2016.

Causas	2006		2016	
	n	%	n	%
Neoplasias*	1723	18,1	2440	20,3
Diabetes Mellitus**	359	3,8	476	4,0
Doenças do aparelho circulatório***	2694	28,3	3053	25,4
Doenças do aparelho respiratório****	369	3,9	573	4,8
Total	5145	54,1	6542	54,5

Fonte: SIM e projeção do IBGE. Giass/Divep/SVS/SES-DF. Dados atualizados em 15/05/2018.

*CIDC00-C097

**CID E10-E14

***CIDI00-I99

****CID J30-J98

Conforme informado anteriormente, a meta pactuada nas duas versões do PDCNT-DF (2012-2016 e 2017-2022), em conformidade com o Plano Nacional de Enfrentamento das DCNT, do Ministério da Saúde (MS), é reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (TMP DCNT).



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

A Tabela 2 apresenta a série histórica da TMP DCNT, no período de 2012 a 2016, bem como a variação ano a ano, a fim de demonstrar a situação de alcance dessa meta, no período.

Tabela 2: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) (por 100 mil habitantes) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias, diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas). Distrito Federal, 2012 a 2016.

Ano	Nº óbitos	TMP*	Variação**
2012	2956	238,9	-1,7
2013	2953	229,8	- 3,9
2014	3047	228,6	-0,5
2015	3024	219,1	-4,1
2016	2932	205,7	-6,1

Fonte: SIM/Giass/Divep/SVS/DF. Dados atualizados em 15/05/2018.

*Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelos principais grupos de DCNT: CIDC00-C097, CID E10-E14, CID I00-I99, CID J30-J98.

** Calculada avaliando a TMP do ano, em comparação com o valor da TMP obtida no ano anterior.

Os dados demonstram que o Distrito Federal alcançou a meta estabelecida no PDCNT (2012-2016) nos anos de 2013, 2015 e 2016. Somente no primeiro ano efetivo do PDCNT, 2012, e em 2014, a meta não foi atingida (Tabela 2). Ressalta-se que o enfrentamento das DCNT tem resultado gradual e de médio a longo prazo, a partir de intervenções que atuam em nível individual e coletivo, abrangendo acesso a bens e serviços e aos determinantes sociais da saúde. Para que o indivíduo possa aderir a um estilo de vida saudável, estimulado pelo autocuidado apoiado, é preciso construir e fortalecer um ambiente saudável em torno da sua casa, escola e unidade básica de saúde. Desse modo, a avaliação dos dados de mortalidade por DCNT deve considerar os longos períodos de latência, impacto lento e gradual das ações de intervenção, bem como a múltipla causalidade dessas doenças, reforçando a necessidade de análise em conjunto de todos os fatores envolvidos.

Visando a avaliar como a TMP se distribui segundo sexo, a tabela 3 apresenta os dados de número de óbitos, valor da TMP DCNT, bem como as causas específicas, entre homens e mulheres, no Distrito Federal, em 2016.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 3: Número de óbitos e taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) (por 100 mil habitantes) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias, diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas), segundo causa específica e sexo. Distrito Federal, 2016.

Causas	Masculino		Feminino		Pop DF de 30 a 69 anos**	
	Óbitos	TMP*	Óbitos	TMP*	Óbitos	TMP*
Neoplasias	611	94,2	669	86,1	1280	89,8
Diabetes Mellitus	122	18,8	107	13,8	229	16,1
Doenças do aparelho circulatório	759	117,0	514	66,2	1273	89,3
Doenças respiratórias crônicas	85	13,1	64	8,2	149	10,5
Total	1577	243,1	1354	174,4	2931	205,6

Fonte: SIM/Giass/Divep/SVS/DF. Dados atualizados em 15/05/2018.

*Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelos principais grupos de DCNT: CIDC00-C097, CID E10-E14, CIDI00-I99, CID J30-J98.

**Dados da população do Distrito Federal de 30 a 69 anos (ambos os sexos).

Observa-se na tabela 3 que no DF, em 2016, as doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte entre os homens de 30 a 69 anos (TMP=117,0), seguida pelas neoplasias (TMP=94,2). Entre as mulheres de 30 a 69 anos, o inverso foi observado e as neoplasias se configuraram como a principal causa de morte (TMP=86,1), seguidas pelas doenças do aparelho circulatório (TMP=66,2). Em 2016, os homens apresentaram uma maior taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (TMP=243,1), quando comparado com as mulheres (TMP=174,4), bem como maiores valores das TMP por causa específica. Ao analisar ambos os sexos, observa-se que tanto o masculino, quanto o feminino apresentam as mais altas TMP nos grupos das doenças do aparelho circulatório e das neoplasias, como as principais causas de morte (TMP neoplasias=89,8 e TMP DAC= 89,3).

No Distrito Federal, a TMP DCNT (30 a 69 anos) também é monitorada em nível regional. O Acordo de Gestão Regional 2018 (AGR) efetivou a pactuação das Superintendências das Regiões de Saúde para o monitoramento desse indicador.

A tabela 4 apresenta o número de óbitos (n) e o valor da TMP DCNT, por causa específica, nas sete regiões de saúde, no ano de 2016.

A variação da TMP DCNT (30 a 69 anos) observada no período de 2015 a 2016, nas regiões de saúde, é apresentada na tabela 5.



Informativo Epidemiológico Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

nº 01, dezembro de 2018

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Tabela 4: Número de óbitos e taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) (por 100 mil habitantes) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias, diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas), segundo causa específica e região de saúde. Distrito Federal, 2016.

Região de Saúde		Neoplasias	Diabetes mellitus	Doenças do aparelho circulatório	Doenças respiratórias crônicas	TMP DCNT
Central	N	144	16	110	11	281
	Taxa	33,3	3,7	25,5	2,5	65,0
Centro-Sul	N	127	18	125	11	281
	Taxa	40,3	5,7	39,6	3,5	89,1
Leste	N	106	14	98	8	226
	Taxa	45,4	6,0	41,9	3,4	96,7
Norte	N	159	31	190	18	398
	Taxa	41,8	8,2	50,0	4,7	104,7
Oeste	N	232	51	267	33	583
	Taxa	43,8	9,6	50,4	6,2	110,1
Sudoeste	N	360	70	335	47	812
	Taxa	45,3	8,8	42,1	5,9	102,1
Sul	N	146	25	139	20	330
	Taxa	50,2	8,6	47,8	6,9	113,4
Total	N	1280	229	1273	149	2931
	Taxa	43,0	7,7	42,8	5,0	98,4

Fonte: SIM/Giass/Divep/SVS/DF. Dados atualizados em 15/05/2018.

*Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelos principais grupos de DCNT: CIDC00-C097, CID E10-E14, CIDI00-I99, CID J30-J98.

Tabela 5: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) (por 100 mil habitantes) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (neoplasias, diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas) e variação, por região de saúde/ localidade. Distrito Federal, 2015 e 2016.

Região de Saúde/Localidade	TMP*		Variação** %
	2015	2016	
Centro-Norte	107,1	100,5	-6,2
Centro-Sul	180,0	171,3	-4,8
Leste	239,6	223,5	-6,7
Norte	270,3	229,0	-15,3
Oeste	255,2	240,2	-5,9
Sudoeste	223,6	214,4	-4,1
Sul	253,5	246,8	-2,6
Total DF	219,2	205,7	-6,1

Fonte: SIM/Giass/Divep/SVS/DF. Dados atualizados em 15/05/2018.

*Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelos principais grupos de DCNT: CIDC00-C097, CID E10-E14, CIDI00-I99, CID J30-J98.

** A variação é calculada avaliando a TMP do ano, em comparação com o valor da TMP obtida no ano anterior.

Uma vez que as estruturas etárias e a distribuição segundo sexo das populações das regiões de saúde do Distrito Federal diferem entre si, não é possível comparar os dados da TMP DCNT entre as mesmas.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde - DF

Pelas tabelas 4 e 5, é possível destacar que dentre as quatro principais DCNT, em 2016, as doenças do aparelho circulatório se configuraram como principal causa de morte entre adultos de 30 a 69 anos nas regiões de saúde Norte e Oeste do Distrito Federal. Por outro lado, as neoplasias se configuraram como a principal causa de morte nas demais regiões de saúde (Central, Centro-Sul, Leste, Sudoeste e Sul). Todas as sete regiões de saúde do DF alcançaram a meta de redução da TMP DCNT no período de 2015-2016, uma vez que todas conseguiram reduzir os valores em mais de 2% no período analisado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados de 2006 e 2016 ressaltam que o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis foram responsáveis por mais da metade dos óbitos, no Distrito Federal.

A taxa de mortalidade prematura dessas doenças permite avaliar se os óbitos acontecem em indivíduos de 30 a 69 anos de idade, reduzindo a qualidade de vida e a capacidade laboral de sociedade.

Além do impacto negativo da perda prematura do indivíduo para as família e a comunidade, os óbitos ocorrem em idade economicamente ativa, gerando ônus também para a sociedade como um todo.

As doenças crônicas não transmissíveis possuem determinantes individuais, comportamentais e determinantes macro (como acesso a bens e serviços). Nesse sentido, as políticas públicas e ações da Secretaria da Saúde, do Distrito Federal, devem ofertar espaços promotores da saúde, que estimulem a prática de atividade física com segurança, incentivar o consumo de alimentos saudáveis, promover saúde mental, bem como aproximar os profissionais de saúde da população, dentre outros. Essas ações são custo-efetivas, uma vez que geralmente possuem baixo custo e acarretam em impacto favorável na saúde dos indivíduos.

Ressalta-se ainda a importância de fortalecer o programa saúde na escola (PSE), que aproxima a saúde da educação, favorecendo a adoção de hábitos de vida saudáveis em uma população chave: crianças e adolescentes, que estão em fase de desenvolvimento de hábitos, crenças e valores.

Ainda, sugere-se que cada região de saúde elabore um plano de ação regional (em consonância com o PDCNT-DF), o qual deve estabelecer ações de vigilância, promoção da saúde e cuidado integral, que favoreçam o alcance de redução da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis. Reforça-se ainda a necessidade das regiões de saúde em fortalecerem a área de vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, organizando equipes e cronogramas de ações, contribuindo para o monitoramento.



REFERÊNCIAS

1. MALTA Deborah Carvalho e Jarbas Barbosa da Silva Jr. 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. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 22 (1):151-164, jan-mar 2013.
2. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Diretoria de vigilância Epidemiológica. Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Núcleo de Vigilância em doenças não transmissíveis. Projeto de ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Distrito Federal de 2012-2016. Brasília: SES, 2012.52 p.
3. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Diretoria de vigilância Epidemiológica. Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Plano de ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Distrito Federal de 2017-2022. Brasília, 2017.
4. BRASIL. Instituto Brasileiro de Estatística e Pesquisa, IBGE. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI. Subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro, 2015.
5. In: biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf Acesso em 02 de março de 2016.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022-série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília-DF, 2011.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Maria Beatriz Ruy – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Ivoneide Duarte Cordeiro Giovanetti – Diretora-Substituta

Elaboração: Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Débora Barbosa Ronca

Monique Britto Knox

Rejane Felicidade

Romário Araújo Matias Rocha (residente ESCS)

Márcia Cristina de Souza Reis (GIASS/DIVEP/SVS)

Revisão:

Rodrigo Valim Meira – Gerente - Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – **GVDANTPS**

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **Divep**

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – sala 10

CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

Telefones: 2017-8254

E-mail: gdant.df@gmail.com
