



## Publicação

Expediente

Bibliografia

Gráficos

Setembro, 2004 Ano 1 Número 9

retorna

### Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT): Monitorização da Exposição aos Fatores de Risco para um Subgrupo de Doenças no Município de São Paulo

*Ana P. Coutinho, Adriana B. Ribeiro, Africa I. de la Cruz P. Neumann, Ana M. Aratangi Pluciennik, Artur J. Goldfeder (Redator), Luis F. Marcopito (Coordenador da pesquisa), Marco A. de Moraes, Miriam M. Shirassu, Raimundo Sicca, Rodolfo Brumini, Sérgio S. F. Rodrigues, Sidney Federman, Ana M. Sanches, Maria A. Pacheco, Maria C. Medina*  
*Divisão de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis/CVE/SES-SP*

A Instrução Normativa Nº 1 do Ministério da Saúde, de 5 de setembro de 2002, instituiu o Sidant - Subsistema Nacional de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. O termo Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) refere-se a um grupo de entidades nosológicas nas quais o processo causal não está baseado em mecanismos de transmissão de agentes etiológicos, da forma que ocorre com as doenças transmissíveis, mas depende de uma rede causal constituída pela interação de diversos fatores de natureza diversa (biológica, social, etc.).

Nesta concepção, num primeiro momento e para efeito deste documento, serão considerados como componentes das DANT:

- a. um subgrupo agregando, fundamentalmente, as doenças crônicas antes denominadas Crônico-Degenerativas, que aqui serão citadas como DCNT;
- b. as Doenças Mentais; e
- c. os agravos à saúde relacionados com as causas externas (violência e acidentes).

As Doenças Crônicas não Transmissíveis(DCNT) constituem um subgrupo composto por entidades que se caracterizam por apresentar, de uma forma geral, longo período de latência, tempo de evolução prolongado, etiologia não elucidada totalmente, lesões irreversíveis e complicações que acarretam graus variáveis de incapacidade ou óbito dos acometidos.

A conceituação da vigilância epidemiológica em doenças crônicas não transmissíveis ainda não é consensual, bem como ainda não estão completamente estabelecidos os procedimentos relacionados com o desenvolvimento desta atividade de saúde pública.

No Estado de São Paulo, a preocupação com o desenvolvimento da referida atividade é relativamente recente e busca-se viabilizar uma sistemática de acompanhamento da exposição aos fatores de risco relacionados às doenças que ocorrem com maior magnitude e gravidade na população-alvo do sistema de saúde.

Uma estratégia que tem sido utilizada, na impossibilidade de se acompanhar agravos e fatores de risco de alta prevalência, é a monitorização da ocorrência de eventos que, de forma indireta, evidenciam alterações na estrutura epidemiológica como, por exemplo, óbitos por doença

isquêmica do coração, internações por cetoacidose diabética. Estes eventos têm sido denominados de "eventos-sentinela em saúde".

Um outro aspecto de interesse é o entendimento de que alguns tipos de dados devam ser obtidos na sua totalidade enquanto, no caso de outros, seu acompanhamento poderia se dar por intermédio de amostras, conforme avaliação da relação custo-benefício. A exposição aos fatores de risco para doenças cardiovasculares, por exemplo, pela sua alta prevalência, poderia se enquadrar nesta sistemática de obtenção dos dados para análise com determinada periodicidade, por meio de pesquisa.

O processo está embasado na idéia de acompanhamento da ocorrência dos "eventos sentinela", por meio de indicadores de mortalidade e, em algumas situações, de morbidade hospitalar, enquanto o estudo da exposição aos fatores de risco, seria realizado por meio de inquérito periódico.

Os fatores de risco para doença isquêmica do coração mais aceitos são: a idade, o sexo, a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, as dislipidemias (particularmente a hipercolesterolemia com alteração na relação entre HDL e LDL colesterol), o tabagismo, o sedentarismo, a obesidade e sua distribuição corporal, entre outros mais discutidos, podendo ser classificados como evitáveis ou inevitáveis.

O controle da exposição aos fatores de risco evitáveis é possível de ser realizado de forma relativamente simples considerando que a maior parte dos casos de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias ocorre na sua forma mais leve exigindo, do ponto de vista individual, poucos recursos diagnósticos e terapêuticos para sua abordagem, que tem como principal pilar a educação, relacionada com os hábitos higieno-dietéticos. De outra mão, a mudança de comportamento requer um trabalho exaustivo para conscientização da população quanto à importância de evitar a exposição aos referidos fatores.

Em 1987, foi realizada uma pesquisa sobre a prevalência de alguns fatores de risco na população do Município de São Paulo. Pretendia-se realizar uma pesquisa para comparação da situação após dez anos, porém, por algumas dificuldades, somente foi possível concluí-la em 2002. Este trabalho pretende dar um primeiro panorama sobre os dados obtidos em 2001/2002, relacionados com a doença isquêmica do coração e a doença cerebrovascular, como, por exemplo, a constatação da redução da prevalência do tabagismo e o aumento da freqüência de sobrepeso entre os homens, comparando-os, quando possível, com os de 1987, enfocando a potencialidade e os limites da aplicação deste tipo de comparação evolutiva como ferramenta de vigilância epidemiológica em DCNT.

Versão integral da Pesquisa para Download

---

Agência Paulista de Controle de Doenças

*Bepa - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 12º andar, s. 1.218  
Tel.: (11) 3066-8823 / 3066-8824  
e-mail: [bepa-agencia@saude.sp.gov.br](mailto:bepa-agencia@saude.sp.gov.br)*

