

**ASSUNTO: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA SOBRE ÓBITOS PREMATUROS (30 A 69 ANOS) POR DCNT NO ESTADO DO AMAPÁ**

A SVS através da Unidade de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - UDNT - responsáveis pelo monitoramento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Amapá, a partir dos dados de óbitos do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e pelo monitoramento das informações das internações hospitalares no SUS (SIH), no intuito de conhecer a magnitude destes graves problemas de saúde pública e contribuir para a produção de conhecimento que possa nortear a implementação de políticas de vigilância, de prevenção, de atenção, de promoção e de proteção e cuidado às pessoas em situação de vulnerabilidade por estas doenças, vem informar gestores e a rede sócio assistencial do Estado e municípios no que tange aos casos de óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

As DCNT são um grave problema de saúde pública mundial e constitui a principal causa de morte no Brasil. Os quatro principais grupos de DCNT são: doença do aparelho circulatório (DAC), doenças respiratórias crônicas (DRC), neoplasias e diabetes.

O indicador 01 do SISPACTO visa contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltado aos portadores de doenças crônicas. Este indicador define-se:

**a)** Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);

**b)** Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro

principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

A meta nacional de redução da mortalidade prematura por DCNT é de reduzir em 2% ao ano, encontra-se no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil (2011 a 2022).

Nos anos de 2015 a 2019, observa-se que a **região da CIR Norte** aumentou o número de óbitos prematuros por DCNT, de 26 em 2015 para 42 óbitos em 2019 (Quadro 01), representando um acréscimo de 38%. Apenas o município de Pracuuba reduziu o número de óbitos prematuros por DCNT, em 2015 estava com 03 óbitos e 2019 não houve óbito. Avaliando o ano de 2019 em relação ao ano de 2018 verifica-se que Amapá, Calçoene tiveram redução e Pracuuba manteve-se com nenhum óbito prematuro por DCNT.

**Na região da CIR Central** avaliando o ano de 2019 em relação ao ano de 2015 verificou-se um aumento da taxa de 217,3 em 2015 para 229,5 em 2019, representando um incremento de 16,2% na taxa de mortalidade prematura por DCNT. Avaliando o ano de 2019 (taxa de 229,5) em relação ao ano de 2018 (taxa de 222,1), observou-se aumento de 7,4% na taxa de mortalidade prematura por DCNT para região Central. Dos 07 municípios desta região, 06 municípios houve aumento, exceto, Ferreira Gomes que manteve número igual de óbitos (quadro 01).

**Na região da CIR Sudoeste** de 2015 para 2019 verificou-se um aumento da taxa de 213 para 228,9 (Quadro 01), resultando em um aumento de 7,5% na taxa de mortalidade prematura por DCNT nesta região. E analisando o ano de 2019 em relação ao ano anterior percebeu-se um incremento de 8,9% na taxa de mortalidade prematura por DCNT nesta região (210,9 no ano de 2018 e 228,9 no ano de 2019). O Município de Santana teve um aumento de 5,3% na taxa de mortalidade prematura por DCNT no ano de 2019 (taxa de 223,1) em relação ao ano de 2018 (taxa de 211,9).

De 2015 (taxa de 208,9) a 2019 (taxa de 224,9) verificou-se um incremento de 7,4% na taxa de mortalidade prematura por DCNT no Estado do Amapá. Avaliando o ano de 2019 (taxa de 224,4) em relação ao ano de 2018 (taxa de 213,5) o Estado do Amapá aumentou em 5,1% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (Quadro 01).

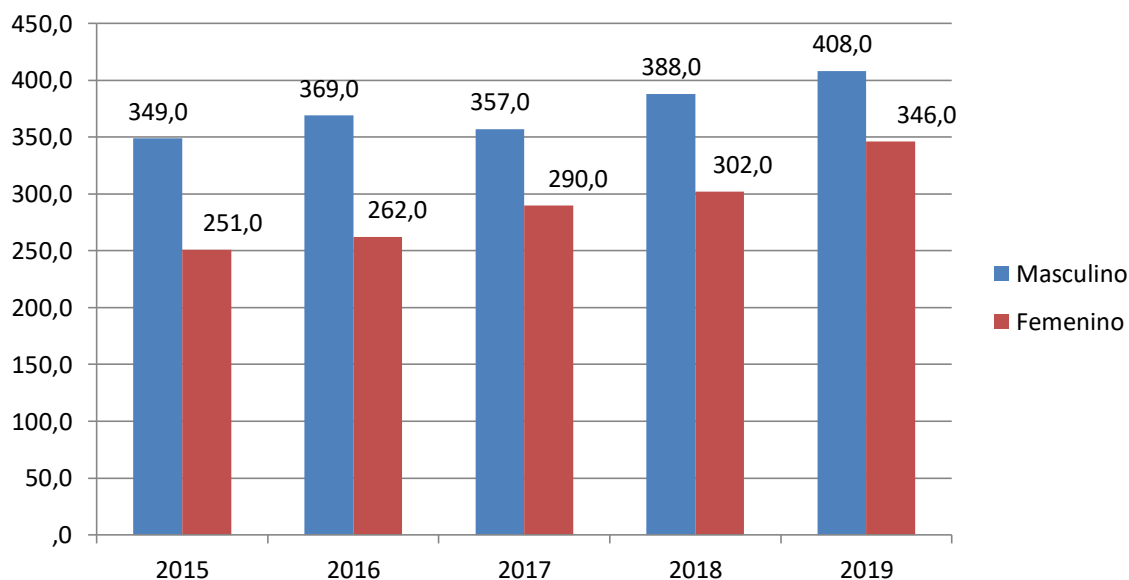
Quadro 01 - Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT no Estado do Amapá (municípios menores de 100mil habitantes), e taxa de mortalidade prematura por DCNT (munic. maiores de 100 mil habitantes), SISPACTO 2017 a 2021.

Município de residência	Número de óbitos prematuros por DCNT					Taxa de mortalidade prematura por DCNT				
	SISPACTO 2017	SISPACTO 2018	SISPACTO 2019	SISPACTO 2020	SISPACTO 2021	SISPACTO 2017	SISPACTO 2018	SISPACTO 2019	SISPACTO 2020	SISPACTO 2021
	Ano de 2015	Ano de 2016	Ano de 2017	Ano de 2018	Ano de 2019	Ano de 2015	Ano de 2016	Ano de 2017	Ano de 2018	Ano de 2019
AMAPÁ	5	5	4	8	7					
CALÇOENE	3	5	11	9	7					
OIAPOQUE	10	13	13	11	17					
PRACUÚBA	3	0	1	0	0					
TARTARUGALZINHOS	5	1	6	8	11					
<b>NORTE</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>42</b>					
CUTIAS	2	2	5	3	5					
FERREIRA GOMES	2	8	3	3	3					
ITAUBAL	2	3	1	1	4					
MACAPÁ	406	448	445	468	494	228,3	241,9	231,1	233,9	238
PEDRA BRANCA	4	6	2	9	10					
PORTO GRANDE	12	10	11	9	10					
SERRA DO NAVIO	1	3	1	1	4					
<b>CENTRAL</b>	<b>429</b>	<b>480</b>	<b>468</b>	<b>494</b>	<b>530</b>	<b>217,3</b>	<b>233,4</b>	<b>218,7</b>	<b>222,1</b>	<b>229,5</b>
LARANJAL DO JARI	25	26	43	47	52					
MAZAGÃO	11	8	8	10	18					
SANTANA	101	84	85	98	107	245,2	196,1	190,9	211,9	223,1
VITÓRIA DO JARI	8	9	8	6	5					
<b>SUDOESTE</b>	<b>145</b>	<b>127</b>	<b>144</b>	<b>161</b>	<b>182</b>	<b>213</b>	<b>179,2</b>	<b>195,4</b>	<b>210,2</b>	<b>228,9</b>
<b>ESTADO</b>	<b>600</b>	<b>631</b>	<b>647</b>	<b>691</b>	<b>754</b>	<b>208,9</b>	<b>210,9</b>	<b>207,8</b>	<b>213,5</b>	<b>224,4</b>

Fonte: SIM/SVS-AP dados extraídos em 03.04.2021. Utilizado população estimativa preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

De acordo com o gráfico 01 verificou-se o número de óbitos prematuros por DCNT segundo o sexo, o masculino obteve o maior número de óbitos durante os cinco anos analisados, também se observou que o sexo feminino apesar de está em segundo lugar os números de óbitos destes tem se aproximado do sexo masculino.

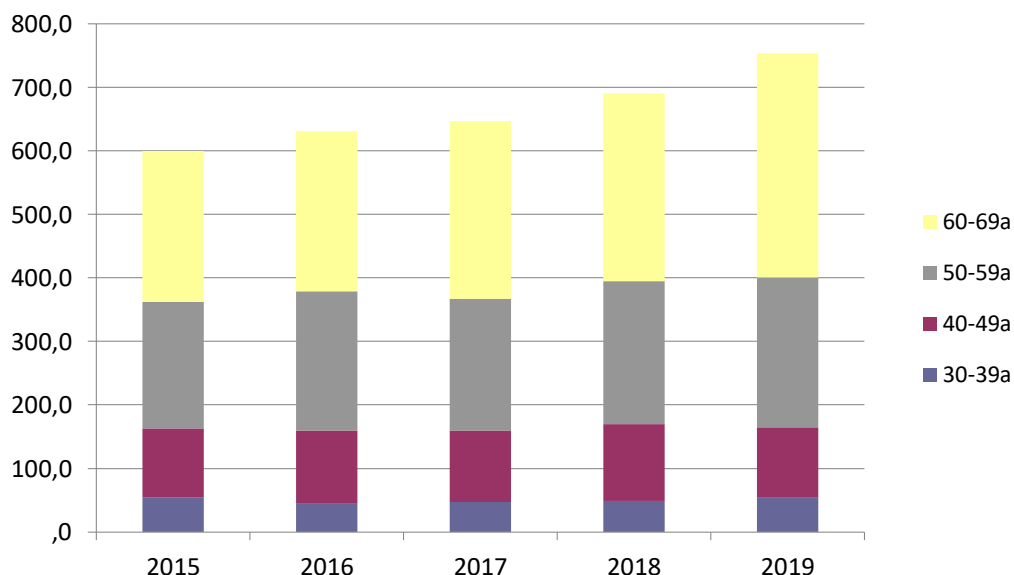
Gráfico 01: Número de óbitos prematuros por DCNT no Amapá segundo o sexo, anos de 2015 a 2019.



Fonte: SIM/SVS-AP. Dados extraídos em 26/04/2021

Analisando o número de óbitos prematuros por DCNT segundo a faixa etária observou-se que a faixa etária de 60 a 69 anos, seguido pela faixa etária 50 a 59 anos são as maiores em mortalidade (Gráfico 02).

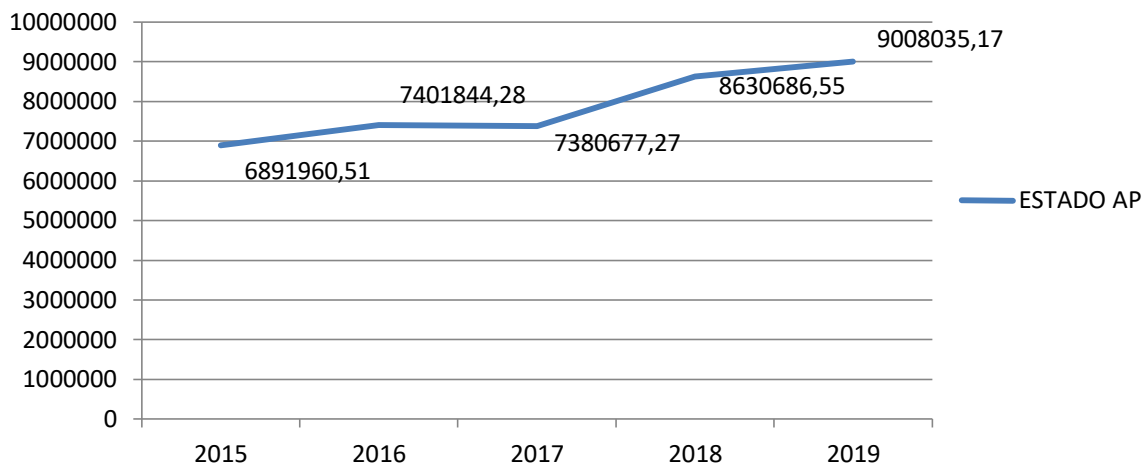
Gráfico 02: Número de óbitos prematuros por DCNT no Amapá segundo faixa etária, 2015-2019.



Fonte: SIM/SVS-AP dados extraídos em 26/04/2021

De acordo com o gráfico 03 observou-se que os custos econômicos com internações por DCNT são a cada ano mais alto, onerando sistematicamente os cofres públicos.

Gráfico 03 - Valores dos serviços de internações por DCNT segundo ano de atendimento, estado AP.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados extraídos em 14/06/2021.

Analisando as internações por DCNT segundo os municípios residência do estado do Amapá, observou-se que apenas dois municípios reduziram as internações por alguma DCNT nestes últimos cinco anos, de 2015 a 2019; o Amapá em 2015 obteve 81 pessoas internadas com alguma DCNT e no ano de 2019 estas reduziram para 66 e Porto Grande em 2015, 139 pessoas e em 2019 reduziram para 113 internações.

Quadro 02 - Internações por DCNT segundo ano de atendimento e município residência-AP, 2015 a 2019.

Município	2015	2016	2017	2018	2019
Amapá	81	94	96	111	66
Calçoene	88	105	92	144	133
Cutias	10	14	14	20	12
Ferreira Gomes	32	34	36	44	42
Itaubal	18	22	17	29	22
Laranjal do Jari	443	490	662	589	630
Macapá	4346	3849	3970	4611	5068
Mazagão	101	82	95	154	183
Oiapoque	42	24	267	267	382
Pedra Branca do Amapari	29	38	41	39	66
Porto Grande	139	97	100	68	113
Pracuúba	14	9	17	14	16
Santana	1334	1206	1356	1435	1700
Serra do Navio	16	11	11	24	21
Tartarugalzinho	27	41	37	40	82
Vitória do Jari	62	43	72	94	108
Estado	6782	6159	6883	7683	8644

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados extraídos em 14/06/2021.

De acordo com o quadro 03 percebe-se que a mortalidade é mais alta nos grupos de baixa escolaridade. O baixo grau de instrução tem contribuído para a baixa renda na população levando à fatores de risco como o pouco acesso aos serviços de saúde e a falta de informações quanto à prevenção das DCNT.

Quadro 03 – Números de óbitos prematuros por DCNT segundo a escolaridade no estado do Amapá, 2015 a 2019.

Escolaridade	2015	2016	2017	2018	2019
N Inf	46	57	57	63	71
Nenhuma	320	355	366	394	442
01-03	306	311	318	302	366
04-07	189	204	233	269	256
08-11	175	164	201	212	239
12 e+	72	76	79	87	83
Ign	102	91	94	128	131
Total	1,210	1,258	1,348	1,455	1,588

Fonte: SIM/SVS-AP dados extraídos em 26/04/2021.

As doenças crônicas não transmissíveis estão como a grande causadora de internações e mortalidade no Brasil e também no estado do Amapá, portanto, é fundamental que cada município e o Estado organizem ações para o combate e enfrentamento das DCNT. Isto requer um enfoque de atenção integral, combinando

intervenções coletivas e individuais, incluindo estratégias de prevenção e controle das principais DCNT e fatores de risco mais frequentes, como a **alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo de álcool**.

Por fim, as DCNT representam consequências sociais e econômicas, e a estratégia para o controle e prevenção das DCNT deve ter abrangência intersetorial – saúde, educação, agricultura e pecuária, desenvolvimento urbano e meio-ambiente, envolvendo assim, diferentes instituições da sociedade como instituições públicas federais, estaduais e municipais, empresas do setor privado, academia, sociedade civil organizada e ONG's.

**Técnica Responsável pelas informações**

**FAYE DE OLIVEIRA MACIEL FERREIRA – UDNT/NVE/DEVS/SVS**