

Relatório da Sociedade Civil sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: evolução dos indicadores de prevalência dos principais fatores de risco e de proteção

O relatório, lançado em Setembro de 2015¹, analisou a evolução dos indicadores de prevalência dos principais fatores de risco e de proteção do Eixo de Promoção da Saúde (Eixo II) do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022².

Os dados foram provenientes da aplicação do Vigitel³ em 2011, 2012 e 2013. Justifica-se a opção pela existência de série histórica para os indicadores permitindo observar suas tendências, bem como o fato do sistema Vigitel ser parte integrante do Sistema Nacional de Vigilância de Doenças Crônicas do Ministério da Saúde.

Resultados:

- Declínio de 23,6% da proporção de adultos fumantes no Brasil entre 2011 e 2013, passando de 14,8%, em 2011, para 11,3%, em 2013 (Tabela 1). A meta global da Organização Mundial da Saúde (OMS) é redução de 30% da prevalência do consumo de tabaco atual em adultos e adolescentes. De acordo o Plano de DCNT do Brasil, a meta é a redução da prevalência de tabagismo em adultos de 15,1% (2011) para 9,1% em (2022) (Tabela 2).
- Quanto à realização de atividade física, foi verificado aumento do percentual de adultos que se exercita no lazer entre 2011 e 2013, passando de 30,3% para 33,8%. É um aumento correspondente a cerca de 12%, sendo observado tendência de crescimento significativo no período (Tabela 1). A meta global da OMS é reduzir a prevalência de atividade física insuficiente em 10%, tanto em adultos quanto em adolescentes.
- No que se refere à alimentação, foi verificado aumento significativo da proporção de adultos que consomem regularmente frutas e hortaliças no período entre 2011 e 2013, correspondente a 16,5% (Tabela 1). A meta do Plano de DCNT do Brasil é o aumento do consumo de frutas e hortaliças, de 18,2% (2010) para 24,3% (2022).

¹ http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/1052_Relatorio_dcnt_2_240915.pdf

² http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

³ Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por Inquérito Telefônico.

FATOS EM DESTAQUE

- Em relação ao excesso de peso, houve aumento percentual de 4,7% da proporção de indivíduos adultos com excesso de peso. Entretanto, a tendência não foi estatisticamente significativa. Já a prevalência de obesidade cresceu de maneira significativa no período, passando de 15,8% em 2011 para 17,5% em 2013, correspondente a 10,8% (Tabela 1). A meta da OMS e do Plano de DCNT do Brasil³ é deter esse crescimento (Tabela 2).
- Quanto ao álcool, houve oscilação da proporção de indivíduos adultos que referiram consumo excessivo nos últimos 30 dias, não sendo identificada tendência significativa da prevalência no período observado (Tabela 1). Destaca-se que a meta global da OMS é de redução de 10% na magnitude da prevalência, e a meta nacional é redução das prevalências de consumo nocivo de álcool, de 18% (2011) para 12% em (2022). A ACT+ considera a meta da OMS mais efetiva para enfrentar o problema e que a questão não deve se ater apenas ao consumo excessivo, mas abranger outras políticas para a questão.

Recomendações:

- Ampliar a avaliação da implantação das diretrizes e ações do plano nacional, com base no monitoramento de metas e indicadores, nos espaços onde a participação social está institucionalizada no Sistema Único de Saúde e o controle social garantido e organizado em todos os níveis de gestão.
- Incrementar a articulação com os ministérios, secretarias e agências de governo, bem como com a sociedade civil organizada para a inserção nas agendas de trabalho das ações relacionadas com as políticas públicas para a prevenção e controle das DCNTs.
- Salvar as políticas públicas de enfrentamento das DCNTs de interesses comerciais dos setores econômicos que lucram com o consumo de produtos responsáveis pelo agravamento dos fatores de risco.
- Desenvolver e implementar estratégias e ações para o enfrentamento das DCNTs sensíveis às desigualdades sociais da população brasileira, contribuindo para diminuir as iniquidades em saúde.

O relatório que acompanha os indicadores sobre DCNTs pretende estimular a intensificação dos esforços dos atores governamentais e setores relevantes da sociedade para o enfrentamento dos principais desafios nacionais em relação a estas doenças.

FATOS EM DESTAQUE

Tabela 1 – Distribuição das estimativas de prevalência (IC 95%) de fatores de risco e de proteção para DCNTs, segundo ano. Brasil, 2011, 2012 e 2013.

<i>Indicadores Vigitel</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Diferença %</i>	<i>Valor p</i>
Tabagismo					
Fumante	14,8%	12,1%	11,3%	- 23,6%	0,01
Atividade física					
Atividade física no lazer	30,3%	33,5%	33,8%	11,6%	0,04
Alimentação					
Consumo regular de frutas e hortaliça	30,9%	34,0%	36,0%	16,5%	0,00
Excesso de peso					
Excesso de peso	48,5%	51,0%	50,8%	4,7%	0,08
Obesidade	15,8%	17,4%	17,5%	10,8%	0,04
Consumo de álcool					
Consumo excessivo nos últimos 30 dias	17,0%	18,4%	16,4%	- 3,5%	0,63

Fonte: VIGITEL, 2011, 2012 e 2013

* A Diferença foi calculada considerando a variação percentual da prevalência entre os anos 2011 e 2013.

* O valor do p foi calculado considerando os anos 2011 e 2013.

Tabela 2 – Estimativas de prevalência de fatores de risco e de proteção para DCNTs no ano de 2013, diferença percentual e 2011, nível de significância estatística (Valor p), metas do Plano de DCNT do Brasil para o ano 2022, e metas globais voluntárias do período 2015-2025 da OMS.

<i>Indicadores Vigitel</i>	<i>2013</i>	<i>Diferença %</i>	<i>Valor p</i>	<i>Meta 2022</i>	<i>OMS 2025</i>
Tabagismo					
Fumante	11,3%	- 23,6%	0,01	9,1%	↓ 30%
Atividade física					
Atividade física no lazer	33,8%	11,6%	0,04	22,0%	↓ 10%
Alimentação					
Consumo regular de frutas e hortaliça	36,0%	16,5%	0,00	24,3%	
Excesso de peso					
Excesso de peso	50,8%	4,7%	0,08	Deter crescimento	0% crescimento
Obesidade	17,5%	10,8%	0,04	Deter crescimento	0% crescimento
Consumo de álcool					
Consumo excessivo nos últimos 30 dias	16,4%	- 3,5%	0,63	12,0%	↓ 10%

Fonte: VIGITEL, 2011, 2012 e 2013

* A Diferença foi calculada considerando a variação percentual da prevalência entre os anos 2011 e 2013.

* O valor do p foi calculado considerando os anos 2011 e 2013.