

Belo Horizonte | 2022 a 2025

PLANO DE AÇÕES
ESTRATÉGICAS

**ENFRENTAMENTO DAS
DOENÇAS CRÔNICAS
E AGRAVOS NÃO
TRANSMISSÍVEIS - DANT**



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS

ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DANT

Elaboração

Coordenação à Saúde do Trabalhador
Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais- GAFIE
Gerência de Atenção Primária à Saúde- GEAPS
Gerência de Integração do Cuidado à Saúde - GEICS
Gerência de Promoção à Saúde - GEPSA
Gerência da Rede Ambulatorial Especializada - GERAЕ
Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial- GERAM
Gerência da Rede Ambulatorial Especializada- GERAЕ
Gerência de Rede de Saúde Mental - GRSAM
Gerência de Vigilância Epidemiológica - GVIGE

Projeto Gráfico

Produção Visual - Assessoria de Comunicação Social
Secretaria Municipal de Saúde

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
ASCOM - SA	Assessoria de Comunicação Social - Saúde
ASTIS-SA	Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde
BHTRANS	Empresa de Transporte e Trânsito de Belo Horizonte
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
DANT	Doenças e agravos não transmissíveis
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DIAS	Diretoria de Assistência à Saúde
DMAC	Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde
DPSV	Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica
GAERE	Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação
GAFIE	Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais
GBD	Global Burden of Disease
GEAPS	Gerência de Atenção Primária à Saúde
GEICS	Gerência de Integração do Cuidado à Saúde
GEPSA	Gerência de Promoção à Saúde
GERAE	Gerência da Rede Ambulatorial Especializada
GERAM	Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial
GRSAM	Gerência de Rede de Saúde Mental
GVIGE	Gerência de Vigilância Epidemiológica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
ONU	Organização das Nações Unidas
PAS	Programação Anual de Saúde
PCT	Programa de Controle do Tabagismo
PeNSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PMC	Programa Maior Cuidado
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PVT	Projeto Vida no Trânsito
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SMSA-BH	Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte
TMP	Taxa de mortalidade padronizada
UAPI	Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1. Introdução	5
1.1. Acidentes e violências	6
1.2. Fatores de risco	8
2. Balanço de metas e ações realizadas do Plano Estratégico para Enfrentamento das DCNT, em Belo horizonte, 2018-2021.....	10
3. Metas do novo plano de DANT 2022-2025	11

1. INTRODUÇÃO

As transições demográfica e epidemiológica ocorridas a partir do século XX trouxeram novos desafios para os sistemas de saúde. Ainda que no Brasil a transição epidemiológica seja polarizada (ARAÚJO, 2012) e as doenças transmissíveis continuem a representar um quadro de morbimortalidade relevante, as doenças crônicas e os agravos não transmissíveis ocupam lugar de destaque no cenário sanitário do país, como causa de adoecimento e morte.

As Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT), são responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no Brasil e no mundo. As DANT, especialmente, as Doenças Crônicas não Transmissíveis principais- DCNT (doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes mellitus), acidentes e violências, representam 8 entre as 10 principais causas de óbitos no Brasil e contribuem não só para mortalidade como para uma maior carga de anos de vida perdidos por incapacidade.

Para a população brasileira, em 2019, as DANT foram a principal causa de morte em todos os grupos etários, exceto em menores de 10 anos. Além do impacto direto na saúde da população, as DANT geram impactos nos serviços de assistência à saúde e impactos socioeconômicos para as famílias e para o próprio Estado.

No Brasil, a tendência observada é de redução de 32,3% das taxas de mortalidade padronizadas (TMP) por DCNT (de 390,3 para 264,3 por 100.000 habitantes – população padrão-Brasil, Censo 2010), no período de 2000 a 2019, com uma média de 1,5% ao ano. Apesar dessa redução, em 2019, 41,8% dos óbitos por DCNT ocorreram de forma precoce, ou seja, em adultos na faixa etária de 30 a 69 anos.

Em Belo Horizonte, as DCNT principais foram responsáveis, em 2020, por 47,8% do total de óbitos no município, mesmo com um cenário pandêmico decorrente da Covid-19 a partir de mês de março no município

Em relação às internações ocorridas em 2020 no município, verificou-se que as DCNT representaram 49,3% do total, sendo este percentual ainda maior em adultos de 30 a 69 anos (51,7%), apesar da situação de pandemia. Entre 2010 e 2020 houve declínio das taxas de internações por doenças cardiovasculares (670,2 para 521,4 por 100.000 habitantes) e aumento na taxa de internação por neoplasias de 56% (de 258,7 para 405 por 100.000 habitantes). Os gastos com essas internações, em 2020, no município alcançaram R\$ 126 milhões, ou seja, 47,2% do total do custo com internações, excluindo o gasto com partos.

1.1 ACIDENTES E VIOLÊNCIAS

Os acidentes e violências destacam-se no Brasil e no mundo como um importante problema de saúde pública. Segundo dados do *Global Burden of Disease (GBD)*, publicados em 2019, as causas externas foram responsáveis por 4 milhões de mortes no mundo -ressaltando, em ordem decrescente de magnitude, as lesões no trânsito, lesões autoprovocadas, violências interpessoais e quedas.

No Brasil, mesmo ocupando o 5º lugar entre as principais causas de óbitos, os acidentes de trânsito apresentam-se com tendência decrescente desde 2012. Segundo estimativas do GBD, a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre reduziu de 36,9 para 24,8 mortes a cada 100.000 habitantes, uma redução de 32,8%. De maneira oposta, observou-se aumento da mortalidade entre motociclistas e ciclistas. Destaca-se o maior risco de óbito em pedestres, seguido por motociclistas (LADEIRA, 2017).

Programa Vida no Trânsito

A mesma tendência de redução da mortalidade por transporte terrestre é observada em Belo Horizonte, evidenciando o impacto do Programa Vida no Trânsito (PVT). O Programa teve início em 2011, por meio da Portaria GM/MS n.º 3.023, de 21 de dezembro de 2011. O PVT é coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde e atua em parceria com a Empresa de Transportes e Trânsito S/A (BHTRANS), Secretarias Municipal e Estadual de Educação, Guarda Municipal, Secretaria Estadual de Defesa Social, Departamento de Trânsito de Minas Gerais e o Batalhão de Policiamento de Trânsito da Polícia Militar de Minas Gerais.

O principal objetivo do PVT é fortalecer as políticas intersetoriais de prevenção de lesões e mortes por acidentes de trânsito, por meio de ações direcionadas à gestão de recursos e da informação (dos registros de acidentes de trânsito, de mortalidade e de internação), monitoramento da informação, campanhas de sensibilização da população, ações de educação, engenharia, fiscalização e mediação entre os demais envolvidos.

Em Belo Horizonte, segundo dados publicados pelo PVT, houve redução, no período de 2011 a 2020, em 54,7% no número de mortes de pedestres e 75,4% no número de mortes de ocupantes de automóveis - porcentagens maiores que a meta estabelecida pelo projeto (redução de 50%) para o período. Por outro lado, apesar do vertiginoso crescimento na frota de motocicletas em BH, que passou de 37,8 mil em 1996 para 250 mil em 2021, as mortes por ocupantes de motocicleta também reduziram, porém abaixo da meta, com 35,8% de diminuição.

Violência

A violência autoprovocada também se destaca como um problema de saúde em nível global, estando entre as 20 principais causas de morte no mundo, sendo a segunda causa de morte na população com 15 e 29 anos de idade. No Brasil, o suicídio representa a terceira maior causa de morte por violência, impactando diretamente nos indicadores de

saúde. Segundo a OMS o suicídio é um problema complexo, multifatorial, em que não só a vítima, mas também as pessoas próximas podem estar sofrendo consequências emocionais, sociais e econômicas.

Observa-se que entre os anos de 2000 a 2018 houve uma tendência de aumento do suicídio no Brasil. A frequência de lesões autoprovocadas (tentativas de autoextermínio) é maior no sexo feminino e em faixas etárias mais jovens, enquanto a mortalidade por suicídio é maior em homens. Em relação aos anos de vida perdidos ajustados por incapacidade observa-se que o suicídio saiu em 1990 de 6ª maior causa para a 5ª maior causa em 2015.

Em Belo Horizonte, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2017 a 2021 foram notificados cerca de 17.795 casos de violência interpessoal/autoprovocada, sendo as lesões autoprovocadas responsáveis por mais de 40% destas notificações. O sexo feminino destaca-se entre as notificações de lesões autoprovocadas, representando 71,7% dos casos. A faixa etária de 15 a 39 anos foi responsável por mais de 50% das notificações. Entre as lesões autoprovocadas que resultaram em óbito, o sexo masculino foi o mais atingido e a faixa etária 20 e 59 anos concentrou 78% das mortes.

A violência interpessoal também é uma importante causa de óbitos prematuros e incapacidades, atingindo principalmente o sexo masculino. Segundo o estudo global sobre homicídios, 80% das mortes violentas ocorrem nos homens (VIENNA, 2018). Outro estudo demonstrou que homens jovens tem maior exposição a situações de alto risco tais como abuso de álcool, tráfico de drogas e uso de drogas. (Madruga CS, 2011)

Em Belo Horizonte o cenário se repete, com os homens sendo as principais vítimas de morte por violência interpessoal. Segundo dados do Sistema Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2017 a 2021 foram registrados 1943 óbitos por homicídios em residentes no município, sendo que cerca de 90% eram do sexo masculino. Além disso, destaca-se a raça/cor preta/parda concentrando 75% dos óbitos por homicídios em Belo Horizonte na mesma série histórica.

Quanto à violência sofrida por mulheres, observa-se uma tendência de crescimento do número de mortes, porém uma tendência de estabilidade no que diz respeito às taxas de mortalidade (IPEA, 2021; PINTO, 2022). Os feminicídios são, na sua maioria, relacionados a questões de discriminação de gênero, tendo como cenário as relações íntimas e familiares. O perfil de mulheres assassinadas também é de jovens, na sua maioria entre 20 e 24 anos, na raça/cor preta e, como os homens, por armas de fogo (PINTO, 2022).

Cabe lembrar que, de acordo com a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), existe o compromisso de eliminação da violência de gênero, sendo que no Brasil, a proposta consiste em "redução significativa de todas as formas de violência e das taxas de mortalidade a ela relacionadas, em todos os lugares, incluindo uma redução de 1/3 nas taxas de feminicídios, homicídios de crianças, adolescentes, jovens adultos, negros, mulheres, indígenas e populações LGBT".

Quedas acidentais

As quedas acidentais podem vitimar qualquer pessoa, independentemente do sexo, idade e condição socioeconômica (PIMENTEL et al., 2018). No entanto, entre as pessoas mais idosas torna-se um evento ainda mais relevante em virtude das consequências, que podem causar incapacidade funcional, com impacto nos custos sociais e econômicos para os idosos, cuidadores e serviços de saúde (HESLOP; WYNADEN, 2016; AMBROSE; PAUL; HAUSDORFF, 2013; NICOLUSSI et al., 2012).

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013, 7,8% dos indivíduos com idade acima de 60 anos relataram a ocorrência de queda nos últimos 12 meses. Entre os que relataram quedas, 8,3% informaram ter apresentado fratura de quadril ou fêmur, entre os quais 44% necessitaram tratamento cirúrgico. As características mais associadas à prevalência de quedas foram: sexo feminino, idade acima de 75 anos e estado civil divorciado/separado.

Em Belo Horizonte, no ano de 2020, as quedas foram o principal motivo de internação por causas externas entre indivíduos com idade acima de 30 anos. Entre causas externas de óbito, as quedas representam 18,8% do total, sendo que entre indivíduos com idade igual ou superior a 70 anos este percentual é de 50,6%.

1.2 FATORES DE RISCO

Segundo a OMS, os fatores de risco para DCNT mais importantes são: tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável, consumo abusivo de álcool.

Inquéritos como VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) analisam a prevalência desses fatores de risco na população. Esse inquérito é realizado anualmente desde 2006 em adultos maiores de 18 anos.

No período de 2006 a 2020, em Belo Horizonte, houve aumento de 38,4% na prevalência de excesso de peso (de 38,5% para 53,3%) e de 74,5% de obesidade (de 9,8% para 17,1%). Da mesma forma que vem ocorrendo no país, houve redução de 42% do percentual de fumantes (de 15,7% para 9,1%). Em relação à atividade física, o VIGITEL (2020) mostrou que 14,3% dos adultos, em Belo Horizonte, estavam inativos e apenas 41,0% dos adultos eram fisicamente ativos no tempo livre. Quanto à alimentação, o consumo recomendado de frutas e hortaliças foi relatado por apenas 30,6% dos adultos.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) é uma pesquisa realizada trienalmente com escolares adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas por Capitais. A pesquisa acontece mediante convênio entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Saúde (MS) com apoio do Ministério da Educação (MEC) e busca fornecer informações para a vigilância de fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis, com dados atualizados sobre a distribuição desses fatores no público-alvo.

Em 2019, a PeNSE revelou que, em Belo Horizonte, 35,9% dos escolares (13 a 17 anos) passavam mais de duas horas em frente à televisão. A PeNSE também apontou que o consumo de frutas frescas em 5 dias ou mais foi baixo (33,8%) e o consumo de guloseimas por 5 dias ou mais foi elevado (35,3%). O consumo de algum alimento ultraprocessado no dia anterior à pesquisa foi informado por 98,4% dos escolares.

Nesse estudo, a experimentação do cigarro foi relatada por 27,7% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental e 25,7% informaram que pelo menos um dos pais ou responsáveis é fumante.

De acordo com os resultados da PNS de 2019, em indivíduos de 18 anos ou mais, o diagnóstico médico de hipertensão arterial no Brasil foi informado por 23,9% e o diagnóstico médico de diabetes foi referido por 7,7%.

Segundo o VIGITEL, no período de 2006 a 2020, em Belo Horizonte, houve aumento de 97,4% no diagnóstico médico de diabetes (de 3,9% para 7,7%) e aumento de 27% no diagnóstico médico de hipertensão arterial (de 23,7% para 30,1%) entre os adultos com 18 anos ou mais.

No que diz respeito ao uso de serviços preventivos, o VIGITEL apontou que, em 2020, 98,8% das mulheres com idade entre 50-69 anos informaram ter realizado mamografia em algum momento de suas vidas, sendo que eram 90,8% em 2007. A realização de mamografia nos últimos dois anos foi informada por 77,0% das mulheres com idade entre 50-69 anos em 2007 e 84,8% em 2020.

Com relação à realização de citologia oncológica por mulheres com idade entre 25-64 anos, em 2020, 78,4% informaram ter feito o exame nos últimos 3 anos enquanto em 2012, este percentual era de 83,8.

Como determinantes sociais das DCNT são apontadas as desigualdades sociais, as diferenças no acesso aos bens e aos serviços, a baixa escolaridade, as disparidades no acesso à informação, além dos fatores de risco modificáveis já citados. Esse cenário epidemiológico revela a gravidade das DCNT no município, notadamente apontado pela alta exposição aos fatores de risco. Nesse sentido, torna-se evidente a importância das ações para o enfrentamento dessas condições, com destaque para a Promoção da Saúde, prevenção de doenças, Vigilância de DCNT, e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS).

2. BALANÇO DE METAS E AÇÕES REALIZADAS DO PLANO ESTRATÉGICO PARA ENFRENTAMENTO DAS DCNT, EM BELO HORIZONTE, 2018-2021

Para reforçar as ações de prevenção e controle das DCNT, seguindo a diretriz nacional do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) elaborou, a partir de 2012, o *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis*, reavaliado em 2015 e atualizado em 2018. Esse Plano tem como objetivo dar visibilidade e promover a ampliação, articulação e qualificação das ações para enfrentamento ao avanço de doenças crônicas. O Plano foi estruturado em três eixos: *vigilância em saúde, promoção da saúde e cuidado integral*, sendo incorporadas algumas metas e ações já pactuadas no Plano Municipal de Saúde (PMS), bem como outras ações já em execução pelas diversas áreas do SUS-BH.

Todas as áreas envolvidas nas ações estipuladas no Plano de 2018-2021 apresentam os resultados alcançados, conforme os eixos e as respectivas áreas responsáveis. No cenário atual será ressaltado, o significativo impacto da pandemia de COVID-19 na realização das ações previstas no Plano.

A pandemia de COVID-19, reconhecida como Emergência de Saúde Pública de Relevância Internacional em março de 2020, além de se traduzir em uma carga sem precedentes sobre os serviços de saúde e de causar a morte de milhares de pessoas, impactou diretamente o planejamento das ações de vigilância, de promoção da saúde e cuidado integral do SUS-BH. Em primeiro lugar, em função das recomendações de evitar aglomerações, foram suspensas a maioria das atividades de treinamento, capacitação e reuniões de grupo que são a base da maioria das intervenções nesta área.

Há que ressaltar também o fato de que o medo da exposição e contaminação pelo COVID-19 levou a população a evitar qualquer tipo de contato com os serviços de saúde como consultas eletivas, realização de exames preventivos (citologia do colo do útero, por exemplo) que não fosse em decorrência de situações agudas. Sendo assim, houve um grande prejuízo ao cumprimento das metas estabelecidas no Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis– 2018/2021, principalmente a partir de 2020.

Ações realizadas no período 2018-2021

A vigilância das DANT é um aspecto central no conhecimento do impacto que causam na saúde da população. Entre as ações desenvolvidas nesta área, destacam-se a produção de boletins com a análise da situação das DANT em BH, como forma de disseminação da informação e sensibilização intra e intersectorial. Entre 2018-2021 foram publicados 2 boletins. Além disso foram capacitados 191 médicos nos serviços da rede pública e privada no preenchimento da declaração de óbito, ação fundamental para melhoria da qualidade

da informação em mortalidade. Foi estruturado um curso, na modalidade Especialização, para capacitar 35 profissionais que atuam na gestão da SMSA (nível central e regional), com previsão de término em 2022.

Na área de Saúde do Trabalhador, no ano de 2018, foi realizado treinamento das equipes e distribuição de material impresso abordando temas de hábitos saudáveis, qualidade de vida e prevenção de agravos por doenças não transmissíveis. Em 2019, foram registradas 366 ações de vigilância em ambientes de trabalho, com distribuição de material impresso, mas houve escassez de impressos adequados disponíveis, dificultando essa ação.

No Programa de Controle do Tabagismo (PCT), a meta de atingir todas as 175 Escolas Municipais do Ensino Fundamental, até 2021, com campanhas para promoção de ambientes 100% livres de tabaco, foi alcançada parcialmente. Até o ano de 2019 foram realizadas ações voltadas para a prevenção em 85 escolas, com um percentual de 49% do total de escolas. A meta da Programação Anual de Saúde (PAS) de ampliar o percentual para 66% dos Centros de Saúde que realizam a Abordagem Intensiva do Fumante, foi atingida nos anos de 2018 e 2019.

Com o intuito de manter a prevenção à iniciação ao tabagismo, a proteção contra a fumaça do tabaco e cessação do tabagismo foram realizadas atividades para mitigar o impacto da pandemia nas atividades do PCT, tais como: ações de sensibilização em espaços públicos (praças, estações do metrô, restaurantes populares, pontos de ônibus, Academias da Cidade), utilização das mídias sociais como Jornal do Ônibus e Instagram da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH), treinamento dos profissionais para realização de grupos no formato virtual, divulgação de cartilhas para escolas em formato digital e reuniões de alinhamento com referências técnicas regionais e com os profissionais da APS, a fim de incentivar a realização de atividades coletivas, à distância. Também foram realizadas ações voltadas ao cuidado da saúde dos servidores como a realização de grupo de tabagismo na SMSA, lives e palestras, no sentido de ampliar a discussão a respeito do tabagismo e os impactos na saúde individual e coletiva.

Em 2018 e 2019, o programa Lian Gong em 18 terapias contava com 234 instrutores ativos conduzindo a prática em 202 espaços da cidade (praças, parques, sendo que 134 locais, eram em Centros de Saúde). A partir de março de 2020, com a pandemia de COVID-19, foram interrompidas as atividades coletivas da Rede SUS-BH, incluindo o Lian Gong em 18 Terapias. Entre março de 2020 a dezembro de 2021 houve a adequação da oferta com a modalidade de práticas online, com a adesão de 11 instrutores, correspondendo a 154 participantes, dentre eles 96 idosos. Houve uma retomada incipiente das práticas presenciais em setembro de 2021 com 17 instrutores e 233 praticantes, entre eles 183 idosos.

O curso de Manutenção da qualidade da prática para instrutores da rede foi interrompido devido ao término do contrato de prestação de serviço pela escola formadora, ocorrido em setembro de 2021. Foi elaborada uma nova solicitação para contratação de escola formadora para dar continuidade à oferta das aulas de Manutenção da qualidade da prática e para formação de 40 novos instrutores a cada ano, no intuito de repor as unidades que ficaram sem instrutores, devido a aposentadorias, transferências, desistências e falecimentos.

Entre os anos de 2018 e 2021, no tocante ao cuidado à pessoa idosa, destacam-se as seguintes ações:

- Qualificação das referências técnicas das Gerência de Assistência Epidemiologia e Regulação (GAERE) que atuam com essa temática;
- Qualificação dos profissionais que atuam no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) para a atenção à pessoa idosa em várias ações descentralizadas;
- Lançamento da Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030);
- Qualificação do cuidado institucional para idosos, com o acompanhamento de ações em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI);
- Elaboração de notas técnicas e documentos orientadores para as ILPI do município, durante todo o período pandêmico. Para apoiar a população idosa institucionalizada foi criado o projeto ILPI-BH que contou com a participação do HC/UFMG, Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC) e da SMSA;
- Houve a abertura de uma Unidade de Acolhimento Provisório para Idosos (UAPI) com suspeita ou confirmação de contaminação pelo COVID-19. A UAPI foi uma iniciativa intersetorial exitosa, em parceria com a SMASAC. A Unidade acolheu 551 idosos, tendo sido necessário hospitalizar 82 idosos. É importante destacar que não ocorreram óbitos na UAP.

Em outubro de 2020, os farmacêuticos foram capacitados no manejo medicamentoso da hipertensão, abrangendo 78 profissionais. No ano de 2021, foram elaborados os folders: "Insulinas NPH e Frascos – Saiba como utilizar seu medicamento e ter um tratamento seguro e eficaz" e "Canetas para aplicação de insulina - Saiba como utilizar seu medicamento e ter um tratamento seguro e eficaz", com orientações para uso correto das insulinas e insumos para Diabetes. O material é voltado às ações de educação em Diabetes e foi disponibilizado na página relativa às doenças e agravos não transmissíveis - diabetes, no portal da PBH na internet.

Também em 2021, foi proposto o projeto "*Desprescrição de Medicamentos Potencialmente Inapropriados para Idosos - avaliação das prescrições de Glibenclamida na rede*"¹. O objetivo foi fomentar a avaliação pelos médicos das prescrições de Glibenclamida para pacientes com idade acima de 60 anos. Esse medicamento é potencialmente inadequado para essa faixa etária, podendo causar hipoglicemias e quedas, com consequências graves. O projeto está em andamento, com previsão de conclusão para o final do 2º semestre de 2022. Para 2022, está prevista também a publicação de documento norteador do cuidado farmacêutico em Diabetes, bem como a capacitação de todos os profissionais no tema.

Com vistas à qualificação do cuidado farmacêutico à pessoa idosa, em novembro de 2018, foi realizada uma atualização dos profissionais sobre o tema, com a abordagem "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa", que reuniu 95 farmacêuticos.

A população adulta, entre 20 a 59 anos, apresenta-se como um grande desafio para a atenção às doenças crônicas não transmissíveis, principalmente o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que cursam com uma importante morbimortalidade

¹ GAERE é uma instância de gestão, em nível Regional, responsável por promover a articulação entre os níveis central e local (Unidades de Saúde que prestam assistência direta aos usuários).

associada. Durante a pandemia de COVID-19 o risco aumentado de agravamento ocorreu, principalmente, nestes usuários.

Foram estabelecidas como metas para o biênio 2020-2021 a atualização nas publicações e notas técnicas para subsidiar ações de matriciamento na Rede Municipal de Saúde, como atualização e publicação do conteúdo do site da PBH que trata sobre o Diabetes, o Protocolo Colaborativo Diabetes Mellitus – síntese operativa para o cuidado, o Guia de Cuidado Integral da Pessoa com Diabetes – Cuidados com os pés, a Cartilha: “Fique de olho nos seus pés” e a Nota Técnica Assistencial 001/2021, o que permite um acompanhamento interdisciplinar descentralizado dos diabéticos considerados mais frágeis do ponto de vista clínico. As ações de matriciamento ligadas aos temas das publicações foram programadas a partir de 2022, assim como a atualização dos protocolos relacionados à HAS.

O enfrentamento da morbimortalidade de mulheres pelos cânceres de colo do útero e de mama é uma das prioridades da SMSA-BH, foram desenvolvidas ações para melhoria do rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento das DCNT na Saúde da Mulher no período de 2018 a 2021. Dentre elas destacam-se: sensibilização para organização da agenda de coleta dos exames preventivos de câncer de colo uterino e mamografia de rastreamento; reuniões mensais com as referências técnicas regionais para discussões, articulações e monitoramento de casos com exames alterados, atualização e divulgação do Protocolo Municipal de Prevenção e Controle do Câncer de Colo do Útero.

Nos anos de 2018 e 2019, a razão de exames citopatológicos do colo do útero foi de 0,36 e 0,33 e a razão de exames de mamografia de rastreamento foi de 0,31 e 0,30, respectivamente. Esses resultados mostraram um aumento em relação ao ano de 2017. Contudo, os anos de 2020 e 2021 foram desafiadores para a saúde pública, devido a pandemia da COVID-19. Notou-se uma diminuição significativa nos atendimentos eletivos, impactando no indicador assistencial de exames citopatológicos e mamografias. A razão dos exames citopatológicos do colo do útero diminuiu para 0,27 em 2020 e 0,24 em 2021 e a razão de mamografias de rastreamento foi de 0,17 em 2020 e 0,23 em 2021.

Em relação à qualificação da Atenção Primária à Saúde foram realizadas ações integradas, citadas no decorrer deste texto. Destaca-se ainda os seguintes movimentos relacionados ao enfrentamento das condições crônicas:

- Ações de promoção da alimentação adequada e saudável, com destaque para intervenções temáticas nas Academias da Cidade e em ações do Programa Saúde na Escola (PSE);
- Elaboração, em parceria com a GVIGE, de duas edições do Boletim de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Análise da situação alimentar e nutricional de Belo Horizonte e ações realizadas no município em 2018 (publicado em 2019) e em 2019 (publicado em 2020);
- Publicação do primeiro Plano de Ação em Atenção Nutricional da SMSA, em 2019;
- Em 2018, foram realizados encontros do Grupo de Trabalho sobre Obesidade, reforçando a necessidade de manutenção do uso de diretrizes presentes no “Guia Metodológico

Obesidade - Estratégias para a Abordagem Coletiva e Individual” e “Síntese Operativa Obesidade: Ações na Atenção Primária”, e também ocorreu a atualização da cartilha “Guia Alimentar para uma Alimentação Saudável”;

- Publicação da cartilha de Hábitos de Vida Saudáveis, elaborada junto à Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA), que aborda, além da alimentação saudável, os temas de cessação do tabagismo e práticas de atividade física.

A temática de Prevenção de Quedas também foi foco de atenção no período, incluindo a realização de Seminário destinado aos profissionais de NAFS-AB e Academias da Cidade e capacitação em dança adaptada para idosos, em 2019. Em 2021, foi criado um grupo de trabalho com profissionais e áreas técnicas para elaboração de documento orientador sobre Prevenção de Quedas em Idosos na APS.

Ampliando o acesso à atividade física e ações de promoção à saúde, foram implantadas duas Academias da Cidade: Academia da Cidade Conjunto Paulo VI, na regional Nordeste, em dezembro de 2018 e Academia da Cidade Pilar, na regional Barreiro, em dezembro de 2020. Também ocorreu a implantação de novo sistema de avaliação dos usuários das Academias da Cidade e gestão local dos polos e disponibilização dos Relatórios Mensais das Academias da Cidade, proporcionando melhores condições de conhecimento sobre acesso e cuidado de pessoas com DCNT nestes serviços.

Devido à pandemia de COVID -19, as atividades da APS foram reorganizadas e, por diversos períodos, as atividades coletivas presenciais foram suspensas. Frente aos desafios identificados, devido às restrições impostas pela pandemia houve a incorporação de novas modalidades (formato virtual) de atendimento e atividades coletivas, como forma de garantir o acesso aos serviços de saúde à população. Houve, inclusive, a elaboração de documentos institucionais com informações e orientações acerca dessas práticas com o intuito de propiciar a socialização do conhecimento e das novas possibilidades.

Neste período também foram organizados grupos de trabalho com profissionais da APS para discussão sobre linhas de cuidado e ações estratégicas, bem como pautas em reuniões gerais de NASF-AB e Academias da Cidade abordando temas estratégicos sobre DCNT, como Envelhecimento Saudável (citado anteriormente) e Tabagismo.

Em decorrência da pandemia de COVID-19 foi desenvolvida uma metodologia sistematizada para o acompanhamento dos usuários com alto risco cardiovascular, como medida de prevenção ao risco da descompensação clínica. A metodologia foi baseada no modelo de atenção às condições crônicas, nos princípios da estratégia Gestão do Cuidado no Território (GCT) e na utilização das ferramentas da Gestão Clínica, incluindo ações de telemonitoramento e teletendimento aos crônicos, e ferramentas como planilhas de Registro Clínico Coletivo e de Auditoria Clínica, para instrumentalizar as eSF e apoios na organização e planejamento das ações de cuidado para esses usuários de alto risco.

Por fim, foi iniciado o monitoramento, orientação e execução de ações voltadas para os indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.979 de novembro de 2019. Os indicadores relacionados à temática das doenças crônicas são: proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Em 2021, a SMSA instituiu o Grupo de Trabalho (GT) Previne Brasil constituído por representantes da Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS) e Assessoria de Tecnologia da Informação em Saúde (ASTIS-AS). Houve também a criação do GT Ampliado Previne Brasil que conta os mesmos integrantes do GT Previne Brasil agregando representantes das 9 Diretorias Regionais de Saúde (DRES), com objetivo de alinhamento e desenvolvimento de ações em conjunto que impactem nos indicadores do Programa. Em 2021 também foi desenvolvido um Painel Power BI para visualização e monitoramento dos referidos indicadores do previne Brasil

No final de 2021 foram realizadas reuniões com a GEAPS, GERAM e GERAIE para reavaliar o cuidado da pessoa com sobrepeso e obesidade. Foi realizada uma revisão da fila do ambulatório de obesidade grave. A relação fila/oferta do ambulatório de obesidade grave passou de 59,5 em novembro de 2021 para 4,5 em abril de 2022. Os resultados alcançados foram obtidos por meio da ampliação da oferta no município e a estratificação dos casos com o intuito de promover a equidade e melhor condução dos casos conforme as necessidades individuais e os recursos disponíveis no SUS-BH.

Em 2020 e em 2021 foram revisados, os fluxos e diretrizes da linha de cuidado da nefrologia com a criação da linha de cuidado a pessoa com Doença Renal na atenção primária e na rede especializada e a linha de cuidado da pessoa em diálise. Em maio de 2021 foi divulgado o fluxo para encaminhamento para nefrologia com definição de critérios de alta, média e baixa prioridade.

Todas as consultas de primeira vez foram reguladas pelos nefrologistas da Rede, por meio de dados do prontuário eletrônico. Os usuários que não possuíam indicação de encaminhamento para nefrologia foram redirecionados aos Centros de Saúde, de forma responsável, com orientações aos solicitantes e oferta de canal de e-mail, telefone ou vídeo reunião para matriciamento dos casos.

Em 2021 foram atualizados os fluxos e as prioridades de agendamento de todas as especialidades médicas, incluindo aquelas relacionadas a DCNT como cardiologia, endocrinologia, reumatologia, oftalmologia diabética, urologia, neurologia, nefrologia e oncologia, entre outras. Os fluxos de exames disponíveis no SUS -BH também foram atualizados. Além disso, por meio da gestão realizada de forma recorrente, é monitorada a relação fila/oferta de todas as especialidades disponibilizadas na atenção secundária.

Importante destacar o Projeto Regula Mais Brasil que foi implantado de 2018 a 2021 em Belo Horizonte. O projeto foi realizado de forma colaborativa com os hospitais membros do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde. Destaca-se o ano de 2021, com a apreensão da tecnologia e metodologia dos tele-consultores do Hospital Sírio Libanês, as equipes de regulação assistencial retornaram à regulação das filas das especialidades Reumatologia Adulto, Neurologia Adulto e Urologia Adulto. Os resultados foram significativos, em especial na diminuição das filas de espera de primeira vez, em resposta à qualificação dos encaminhamentos pela Atenção Primária, proporcionando acesso, em tempo oportuno, aos usuários com critérios clínicos mais complexos.

Em relação à atenção a população em situação de extrema vulnerabilidade os dispositivos de saúde mental são essenciais para facilitar acesso, promover o cuidado e ações de promoção à saúde para pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas atuando sob a Política Redução de Danos.

Em 2019 foram realizadas capacitações para as equipes do Programa saúde na escola (PSE) sobre uso prejudicial de álcool/drogas, redução de danos, saúde sexual. Em alguns momentos houve a participação dos professores nas capacitações. Houve o credenciamento de 4 Consultórios na Rua em 2021, com início de atividades em janeiro de 2022. Foram também realizadas oficinas mensais por equipe de Consultório na Rua abordando a população atendida com temas de redução de danos e uso prejudicial de álcool e outras drogas e orientações sobre higiene, cuidados pessoais e prevenção à COVID-19.

Foram implantados 10 leitos clínicos para saúde mental no Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro Barreiro para oferta de cuidado a usuários de saúde mental com situações clínicas que necessitem de internação hospitalar, potencializando a oferta de cuidado a esses usuários.

Em consonância com os objetivos do Plano de enfrentamento às DCNT, houve a sistematização e qualificação das atividades assistenciais dos farmacêuticos da Rede, a partir da elaboração de Guias do Cuidado Farmacêutico, bem como outros documentos assistenciais, capacitações e monitoramento de indicadores.

No ano de 2018, foram publicadas as Diretrizes para a Assistência Farmacêutica Integral em Belo Horizonte, documento norteador da prática farmacêutica no município. Ainda em 2018, foi publicado o Guia de Atuação do Farmacêutico no Cuidado à Pessoa Tabagista, com o objetivo de capacitar esses profissionais em ações de assistência terapêutica à pessoa tabagista, nos âmbitos coletivo e individual, de forma a contribuírem para a cessação do tabagismo no contexto do Programa Municipal de Controle do Tabagismo.

Em março de 2019, a Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais -GAFIE promoveu o encontro "Tratamento da pessoa com diabetes em uso de insulina nas unidades básicas de saúde", no qual compareceram 93 farmacêuticos. Entre os meses de junho e agosto foi realizado um ciclo de capacitações sobre o cuidado à pessoa tabagista que, além dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas específicos do tabagismo, incluiu outros temas relevantes para a qualificação do cuidado, como: aferição de dados clínicos e antropométricos, método clínico centrado na pessoa e ações coletivas de educação em saúde. Foram capacitados aproximadamente 120 profissionais farmacêuticos.

No período 2018-2021 a Assessoria de Comunicação atingiu a meta com a realização de 26 eventos/ ações relacionadas ao tema proposto. Foi feita divulgação no Acontece Saúde (jornal interno da SMSA), envio de releases para a imprensa, produção e distribuição de material educativo com assuntos como: promoção à saúde, tabagismo, atividade física e alimentação saudável. Inicialmente estas ações eram realizadas através de eventos externos com divulgação para a população, mas com o início da pandemia foi necessária a readequação dos fluxos e precisamos readaptar devido a pandemia. A assessoria de comunicação não realizou evento externo para a população, tivemos que ficar apenas

com os eventos online, publicações e divulgação interna para o nosso público e matéria no Acontece Saúde.

Todas as ações elencadas buscaram contribuir, de maneira integrada às equipes de saúde, para uma assistência integral e qualificada aos usuários dos serviços de saúde do SUS_BH.

3. METAS DO NOVO PLANO DE DANT 2022-2025

A elaboração desta nova versão do plano está alinhada com a mobilização nacional que resultou no *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030*, publicado pelo Ministério da Saúde, fruto da participação e colaboração de instituições de ensino e pesquisa, de diversos ministérios do governo brasileiro e outros parceiros.

Esse movimento nacional está integrado ao esforço internacional da Organização Mundial de Saúde que desenvolveu o Plano de Ação Global para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis 2013-2020, que apresenta nove metas globais voluntárias, sendo a principal meta reduzir 25% das mortes prematuras por doenças crônicas não transmissíveis. Para Belo Horizonte ficou estabelecida a Meta Global de redução em 1% ao ano das mortes prematuras pelas principais doenças crônicas não transmissíveis.

Participaram da revisão, além da Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica (DPSV), por meio da Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVIGE) e Gerência de Promoção à Saúde (GEPISA), a Diretoria de Assistência à Saúde (DIAS), incluindo a Gerência de Atenção Primária à Saúde (GEAPS), Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais (GAFIE) e a Gerência de Integração do Cuidado à Saúde (GEICS), a Diretoria de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde (DMAC), representada pela Gerência da Rede Ambulatorial Especializada (GERAE) e a Assessoria de Comunicação Social (ASCOM-SA).

Nos quadros abaixo estão relacionadas as metas propostas para o período 2022-2025 pelos diferentes setores no âmbito da SMSA. Os desdobramentos das metas, suas ações, prazos de acompanhamento, avaliação, bem como os responsáveis, estão descritos em detalhes na planilha de monitoramento das áreas envolvidas.

Quadro 1- Grupo de Metas para as DCNT

METAS DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM BELO HORIZONTE, 2022-2025			
META		INDICADOR	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DAS METAS E AÇÕES
Meta Global	Redução da mortalidade prematura por DCNT em 1% ao ano	Taxa de mortalidade prematura por DCNT principais	SMSA-PBH
Doenças Crônicas não Transmissíveis	Alcançar 50% de pessoas com dm com consulta e hemoglobina glicada solicitada anualmente	Proporção de pessoas com dm com consulta e hemoglobina glicada solicitada	GEAPS
	Alcançar 50% de pessoas com has com consulta e pressão arterial aferida anualmente	Proporção de pessoas com HAS com consulta e pressão arterial aferida	GEAPS

Quadro 2- Grupo de metas para as DCNT- Câncer

METAS DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM BELO HORIZONTE, 2022-2025			
META		INDICADOR	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DAS METAS E AÇÕES
Neoplasias	Aumentar a realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, residentes no município	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Coordenação Saúde da Mulher / GEICS
	Alcançar a proporção de coletas de exames citopatológicos do colo do útero na APS preconizada pelo Programa Previne Brasil	Proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos uma coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município. Meta 40% ao ano.	Coordenação Saúde da Mulher / GEICS

Quadro 3 - Grupo de metas para fatores de risco para as DCNT

METAS DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM BELO HORIZONTE, 2022-2025			
	META	INDICADOR	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DAS METAS E AÇÕES
Fatores de risco	Aumentar o número de atendimentos ao tabagista realizado anualmente	Aumentar em 10% ao ano o número de atendimentos realizados	Gerência GEPSA, Coordenação Tabagismo e RTS Regionais, GEAPS, GAFIE
	Aumentar o percentual de C.S. realizando a abordagem intensiva ao fumante nos C.S até 2025	Atingir o percentual de 60% dos C.S. ofertando a abordagem intensiva coletiva ao fumante	Gerência GEPSA, Coordenação Tabagismo e RTS Regionais, GEAPS, GAFIE
	Fazer abordagem de prevenção a iniciação ao tabagismo em 100 % das escolas municipais de ensino fundamental até 2025 em parceria com PSE	Percentual de escolas com ações de prevenção	Gerência, Coordenação Tabagismo e RTS Regionais, PSE
	68 Ações de atividade física e práticas corporais coletivas por mês em 2022 e 106 ações por mês em 2023	Número de ações de atividades coletivas em atividade física e práticas corporais ofertadas pelo município	GEAPS/GEPSA
	3% De crianças menores de 10 anos com registro de marcador de consumo alimentar em prontuário em 2022 e 5% em 2023	Percentual de crianças menores de 10 anos com registro de marcadores de consumo alimentar realizado	GEAPS/GEPSA/ GEICS - Coordenação Criança e Adolescente
	596 Atividades coletivas de educação em saúde voltadas à promoção em 2022. 596 ESF x 4 (2.384 Ações coletivas de educação em saúde voltadas para promoção em 2023)	Número de atividades coletivas de educação em saúde voltadas para à promoção da saúde	GEAPS/GEPSA
	60.000 atendimentos individuais com nutricionista em 2022; 61.000 em 2023; 63.000 em 2024; 64.000 em 2025	Atendimentos individuais realizados por nutricionistas do SUS	GEAPS

Quadro 3 (continuação) - Grupo de metas para fatores de risco para as DCNT

METAS DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM BELO HORIZONTE, 2022-2025			
	META	INDICADOR	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DAS METAS E AÇÕES
Fatores de risco	1.824 Ações coletivas de alimentação saudável Na aps por ano	Ações coletivas com o tema "Alimentação Saudável", executadas por profissionais da aps anualmente (considerando centros de saúde e academias da cidade)	GEAPS
	820 Ações coletivas de abordagem da obesidade Na aps por ano	Ações coletivas com o tema "Obesidade" e "Obesidade Grave", executadas por profissionais da APS anualmente	GEAPS
	2 Chamadas nutricionais municipais por ano	Chamadas nutricionais realizadas pelos centros de saúde para avaliação antropométrica	GEAPS
	20% Dos grupos de lian gong em 18 terapias com abordagem sobre alimentação saudável em 2022, 30% em 2023, 40% em 2024 e 50% em 2025	Grupos de lian gong com abordagens de alimentação saudável	GEAPS e GEPSA
	Fomentar ações de abordagem sobre alimentação e nutrição nas instituições de longa permanência parceiras e unidades de acolhimentos institucionais		GEAPS
	18.000 Usuários cadastrados na academia da cidade em 2023, 18.900 Em 2024 e 19.800 Em 2025	Número de usuários cadastrados nas Academias da Cidade	GEAPS
	1 Academia da cidade implantada no sus-bh por ano	Implantação de Academia da Cidade por ano	GEAPS e Gabinete

Quadro 4- Grupo de metas para acidentes e violências

METAS DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM BELO HORIZONTE, 2022-2025			
META		INDICADOR	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DAS METAS E AÇÕES
Acidentes e violências	Redução do percentual de mortalidade dos acidentes com vítimas pedestres ocorridos no município de Belo Horizonte (PVT)	Reduzir em 5% o percentual de mortalidade até 2025	GVIGE/DANT/ BHTRANS
	Redução da recorrência das violências interpessoais/ autoprovocadas contra mulher e contra crianças e adolescentes	Redução de 5% ao ano, no nº de eventos violentos recorrentes (pergunta 53 da ficha de notificação versão 5.1: ocorreu outras vezes?)	GVIGE/DANT
	Aumento do número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada por quadrimestres	Aumento em 5% por quadrimestres (Referência RDQA)	GVIGE/DANT
	Realização de um grupo de prevenção de quedas por polo de NASF-AB/AC por ano	Número de grupos de prevenção de quedas realizado anualmente na APS	GEAPS

CONCLUSÃO

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis em Belo Horizonte 2022-2025, tem forte potencial para fortalecer, reestruturar e adequar processos de prevenção, promoção e atenção à saúde, a partir da proposição de metas e ações intersetoriais. As metas do Plano de DANT orientarão as ações em cada área, com intenção de tornarem pontos de interlocução entre os níveis de gestão do SUS, apoio para definição de subsídios técnicos e financeiros para a vigilância em saúde e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde de Belo Horizonte.

A implementação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis em Belo Horizonte 2022-2025 é um compromisso da Secretaria Municipal de Saúde e conta também com parceiros externos. O acompanhamento e monitoramento estão atrelados ao Plano Municipal de Saúde de Belo Horizonte- 2022-2025 no âmbito da Promoção e Vigilância em Saúde.

