

**Brasília, 19 de agosto de 2011**

**Relatório apresentado para a Academia Brasileira de Neurologia referente ao Fórum de apresentação do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil**

**Relator: Dr. Jamary Oliveira Filho**

Nesta reunião realizada em Brasília, estiveram presentes a Dra. Elza Tosta, Dra. Sheila Martins e Dr. Jamary Oliveira Filho, representando a Academia Brasileira de Neurologia. No manuscrito abaixo, encontra-se o programa do evento e comentários deste relator quanto ao teor do evento.

**18/08**

10h - **Mesa de abertura**

Ministro da Saúde, MEC, Esportes, MDA, Cidades, MRE, MDS, SECON, Conass, Conasems, OPAS, **governadores**

**Pronunciamento do Ministro da Saúde e Aclamação da Carta de Brasília** – Dr. Alexandre Padilha

11h – **Apresentação do Plano de ação para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil** – Dr. Jarbas Barbosa da Silva – SVS

11:30h – **Mesa Redonda**

**A Intersetorialidade como estratégia de implementação de ações de Promoção da Saúde para o enfrentamento das DCNT**

Moderador: **Ministério da Saúde** –

**Ministério dos Esportes** – (Valdemar Souza- secretário executivo)

**Ministério da Educação** – (Jeane Michel – coordenação geral de residências médicas)

**Ministério do Desenvolvimento Agrário**- aguardando

**Ministério das Cidades** - aguardando

13h – **Almoço**

14h15 – **Mesa Redonda**

**Experiências de implantação e avaliação de programas de Atividade Física**

Coord. Aristides de Oliveira - SAS/MS

Atividade Física no ambiente do trabalho: Fabiana Abrahão–Petrobras

O Programa Academia da Cidade: Ebrivaldo Junior – SMS/PE

Avaliação de efetividade de programas de Atividade Física: Rodrigo Reis – PUC/PR

O programa Academia da Saúde: Otaliba de Moraes Netto – SVS/MS

16h - café

16h15 – **Mesa Redonda**

**Pesquisas Nacionais em Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil**

Coord. **Maria Inês Schmidt** - UFRGS

PENSE – Deborah Carvalho Malta – SVS/MS

PNS – Célia Landman – FIOCRUZ/RJ

VIGITEL- Betine Pinto Moehlecke Iser – SVS/MS

ELSA – Sandhi Barreto - UFMG

**19/08**

9h – **Mesa Redonda**

**A linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis**

Coord.– SAS/MS

Deborah Carvalho Malta – SVS/MS

Coordenadora de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis.

Schmidt MI et al. The Lancet 2011, letalidade das doenças não-transmissíveis no Brasil.

31% das casas do Brasil em censo recente apresentam algum portador de doença crônica não-transmissível.

OMS propõe a meta de reduzir as taxas de mortalidade em 2% ao ano até 2015 (isso em 2005).

A linha de cuidado: articular a micropolítica com a macropolítica. Na micropolítica visa atuar a nível local na assistência à saúde. Na macropolítica, visa modificar o ambiente através de legislação anti-tabaco, controle de doenças crônicas no cuidado integral. Enfatizou muito a legislação anti-tabaco, álcool, ingestão de sal nos alimentos, substituição de gorduras trans em alimentos por gorduras poli não saturadas e atividade física, nutrição saudável nas escolas, construção de ambientes que promovam a atividade física.

No cuidado integral inclui acesso gratuito a medicamentos, etc.

**Leda Lúcia Couto Vasconcelos** – DARAS/SAS

As redes de atenção à saúde são organizadas por critérios de eficiência microeconômica na aplicação dos recursos, integradas a partir da complementariedade de diferentes densidades tecnológicas e voltadas para as necessidades populacionais de cada espaço regional singular.

Por que implementar? 1. Pelo aumento da incidência de doenças crônicas; 2. Maior perspectiva de avanços na integralidade e na construção dos sistemas de saúde.

As redes objetivam integrar promoção, vigilância e assistência à saúde.

Características: cuidado multiprofissional, atenção básica no centro. Pactuação tripartite: desenho, financiamento e acompanhamento. Há plano de ação e regiões geográficas de saúde. A linha de cuidado é uma forma de articulação de recursos e práticas de produção de saúde entre as unidades de atenção de uma região de saúde. Enfatizou que o cuidado parte da assistência básica à saúde.

Na rede de atenção às urgências estão incluídos AVC e IAM. Outras redes de cuidado incluem rede cegonha (pre-natal e assistência ao parto), rede oncológica e outras.

Na rede de atenção às urgências, fotografei os slides que foram passados muito rapidamente.

Alzira Jorge – SAS/MS

Falou especificamente sobre a rede de atenção às urgências. A rede inclui IAM, AVC e trauma. De 1-40 anos há predomínio do trauma, depois as doenças cardíacas e

cerebrovasculares. Na emergencia, ha plano de implementacao de classificacao de risco em todos os niveis de atencao, incluindo atencao domiciliar.

VIVA: sistema de vigilancia de violencias e acidentes esta incluido nessa rede de atencao.

Trabalhando as portas hospitalares (231 portas em todo o Brasil com mais de 100 letios), R\$300.000,00 por mes por hospital. Esse recurso sera aplicado ao cuidado.

Mortalidade no IAM eh 16.1%, no sistema privado em paises desenvolvidos eh <5%.

Na linha de cuidado do paciente com AVC, os recursos sao menores e as unidades sao reabilitadoras, em enfermarias com uma complexidade menor de monitorizacao e com presenca de assistencia de fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem, em detrimento da assistencia medica.

alzira.jorge@saude.gov.br, diretora do departamento de atencao especializada (DAE/SAS/MS).

Marco Aurélio Pereira - DAF/MS

Falou sobre farmacia popular. O programa visa fornecer medicamentos a 10% do custo no balcao de farmacia privada.

Os medicamentos anti-hipertensivos compoem quase 50% desse volume, depois ulcera e diabetes. Na area neurologica, inclui medicamentos para parkinson. Na doenca de Parkinson, houve aumento de 213% na dispensacao de medicamentos em 6 meses de janeiro a julho de 2011. Em julho/2011 sao 6400 pacientes com Parkinson beneficiados. Para hipertensao sao 2 milhoes de pacientes, para diabetes 788000 pacientes. Subiu de 11 para 50mil beneficiados na Bahia, 1,2 para 3,1 milhoes de beneficiados no Brasil (janeiro a julho/2011).

O nome do programa eh "Saude nao tem preco", embora o investimento seja bilionario.

daf@saude.gov.br.

Vera Golik (jornalista) e Hugo Lenzi (sociologo e fotografo): exposicao "de peito aberto"

Contaram sobre experiencia pessoal na assistencia ao cancer. Pensaram em como humanizar a medicina. O projeto levou a exposicao a diversas cidades (27 cidades em todo o pais, mais de 3 milhoes de pessoas participaram).

Debate:

Dra. Elza citou a necessidade da participacao do Neurologista nas Unidades de AVC e Dr. Jamary falou sobre a necessidade de que as unidades de AVC atendam desde a fase aguda os pacientes com AVC, ja que esta eh a primeira causa de obito na populacao.

Resposta:

Dra. Alzira falou que o aporte a rede de urgências e emergências é dos maiores em relação às outras redes. Por ano serão gastos 55 bilhões de reais. Ela esclareceu que há espaço para o tratamento desde a fase aguda, incluindo o neurologista. O hospital deve estar habilitado ao atendimento de alta complexidade. Ela sugeriu abrir a consulta pública para fazer as sugestões finais.

Devemos esclarecer a ela que o Dr. Romeu representa uma ideia de que unidade reabilitadora é suficiente para resolver o problema do AVC no Brasil. Conversamos com Dra. Alzira, que firmou o compromisso de convocar esta mesma comissão para discutir o documento final de políticas de saúde relacionadas ao tratamento do AVC.

#### 11h – Mesa Redonda

##### **Políticas para Alimentação saudável e o desafio da prevenção e controle da Obesidade**

Coord. Maria José Delgado - ANVISA

Rosely Sichieri - UERJ

Elizabetta Recine - CONSEA

Patrícia Jaime – SAS/MS

Maia Takagi - MDS

#### 1h – Almoço

#### 14h – Mesa Redonda

##### **Opção A**

##### **Opção B**

<b>Ação integrada no controle do tabagismo no Brasil</b> Coord. <b>Alberto José de Araújo - UFRJ</b>	<b>Ações do terceiro setor para a prevenção das doenças crônicas no Brasil</b> Coord. Alberto José de Araújo – UFRJ ou Tânia Cavalcante - INCA
Adriana Gregolim – MDA <b>José Agenor Álvares da Silva</b> - ANVISA Tânia Cavalcante - INCA Paula Johns – ACT	Paula Johns – ACT Denise Kaplan - RNP Vera Golik Hugo Lenzi

#### 16h– Café

#### 1615h – **Mesa de Encerramento**

##### **Desafios para o enfrentamento das Doenças Crônicas no Brasil o papel do setor público, setor privado e ONG – não Transmissíveis no Brasil**

Coord. Lucimar Coser - OPAS/Brasil

Jarbas Barbosa da Silva Junior – SVS/MS

Amanda Poldi - ABIA

**Beatriz Dobashi** – CONASS -

**Antônio Carlos Nardi** - CONASSEMS

Sérgio Augusto Correa de Faria – ASCOM/MS