



Boletim Epidemiológico Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Senhora do Porto-MG

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE SENHORA DO PORTO

Número 4, 2025

Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever os dados epidemiológicos relacionados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis no município de Senhora do Porto – MG.

Ficha Técnica

Prefeito Municipal
Sebastião Augusto
Andrade Filho

Vice-Prefeito
Lucas Taveira José

Secretária de Saúde
Elisete de Oliveira Araújo

Elaboração

Natalina Aparecida Ramos
Enfermeira Coordenadora
da Vigilância em Saúde

Link para acesso:
<https://senhoradoporto.mg.gov.br>

Introdução

A situação de saúde no Brasil se caracteriza por uma transição demográfica acelerada e por um perfil epidemiológico de tripla carga de doenças (uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma marcante presença de condições crônicas), trazendo neste contexto as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Fazem parte do grupo das DCNT as doenças cerebrovasculares, cardiovasculares, dislipidemias, diabetes mellitus, doenças respiratórias obstrutivas e neoplasias, responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade no mundo e as causas externas, tais como os acidentes e as violências.

Essas doenças atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os de baixa escolaridade e renda. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas doenças criam um círculo vicioso com a pobreza, impactando negativamente sobre o desenvolvimento macroeconômico dos países, especialmente daqueles de média e baixa renda.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por aproximadamente 40 milhões de óbitos anuais no mundo, e a grande maioria ocorre em países de baixa e média renda, afetando em grande escala a mortalidade prematura, abaixo de 70 anos de idade. Apesar da diminuição nas taxas de mortalidade padronizada, o cenário do Brasil não é diferente do verificado no resto do mundo, e as DCNT representam cerca de 75% do total de óbitos ocorridos no país.

Por causa da magnitude das DCNT, em 2015, foi incluído, nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no objetivo 3, saúde e bem-estar, que almeja reduzir em um terço a mortalidade prematura por DCNT (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e neoplasias) até 2030, por meio de prevenção e tratamento e promover a saúde mental.

Torna-se então fundamental o monitoramento dessas causas de morte e diminuição de agravos. As DCNT compartilham diversos fatores de risco, como hereditariedade, raça, sexo, tabagismo, consumo excessivo de álcool, dislipidemias, consumo insuficiente de frutas, legumes e verduras e sedentarismo. A inatividade física e o excesso de peso são responsáveis, respectivamente, por 3,2 e 2,8 milhões de mortes ao ano. Ao tabagismo e ao consumo abusivo de álcool são atribuídas 2,3 a 6 milhões de mortes ao ano.

Além dos fatores de riscos clássicos, às DCNT-modificáveis ou comportamentais, existem determinantes de saúde, que são fatores sociais, econômicos, culturais, educacionais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, que influenciam de forma indireta nas condições de saúde da população e são interdependentes para a ocorrência de doenças.

As causas externas são traumatismos, lesões, ou quaisquer outros agravos à saúde-intencionais ou não- de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).

Estimativas da OMS indicam que as lesões por causas externas resultam em mais 5 milhões de mortes anuais no mundo, representando cerca de 9% do total de mortes, dentre os quais se destacam os acidentes de trânsito, representando 24% desses óbitos, suicídios (16%), quedas (14%) e homicídios (10%).

A população estimada de Senhora do Porto, localizada no Vale do Rio Doce é de 3.088 habitantes.

Utilizou-se o programa *Excel* para organização, análise dos dados e construção dos gráficos.

GRÁFICO 1 – Distribuição dos casos de câncer por consumo de álcool em Senhora do Porto no período de 2010 a 2025.

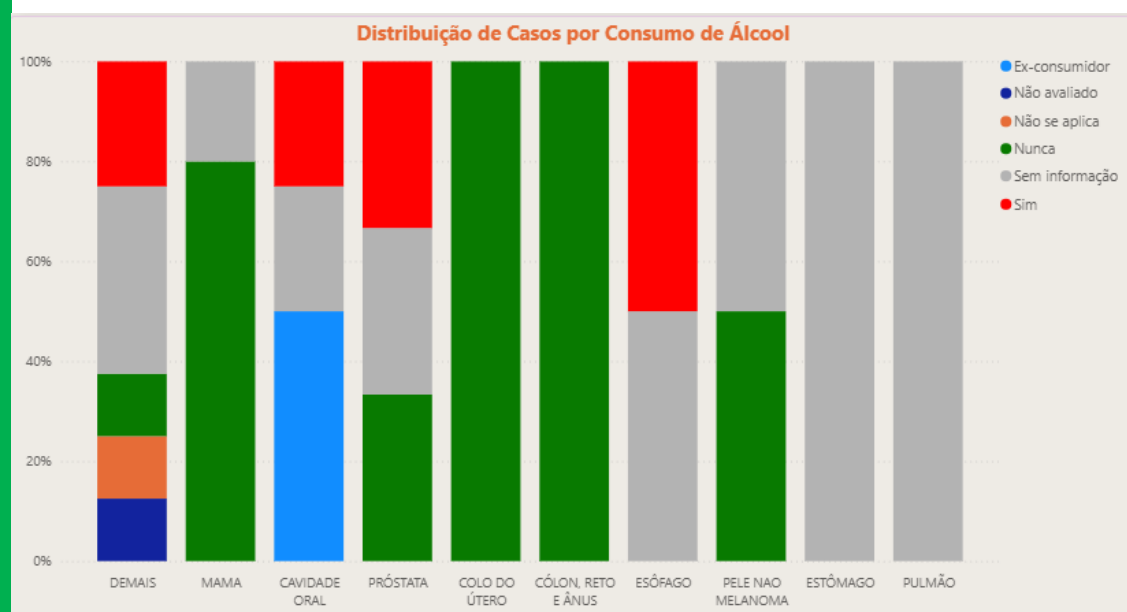


GRÁFICO 2 - Distribuição dos casos de câncer por consumo de cigarro em Senhora do Porto no período de 2010 a 2025.

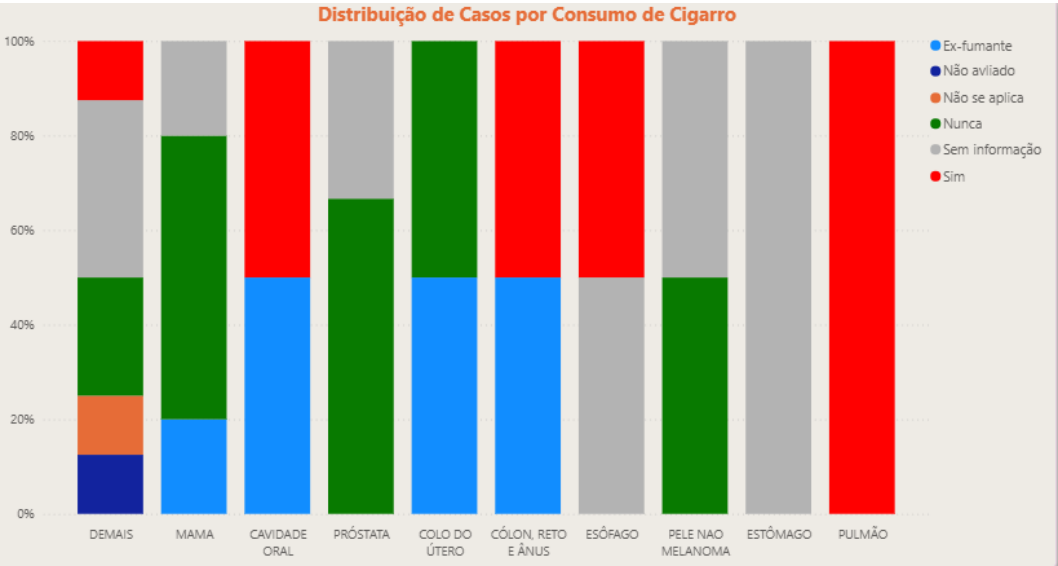


GRÁFICO 3 - Distribuição de casos de óbitos por suicídio em Senhora do Porto no período de 2010 a 2021.

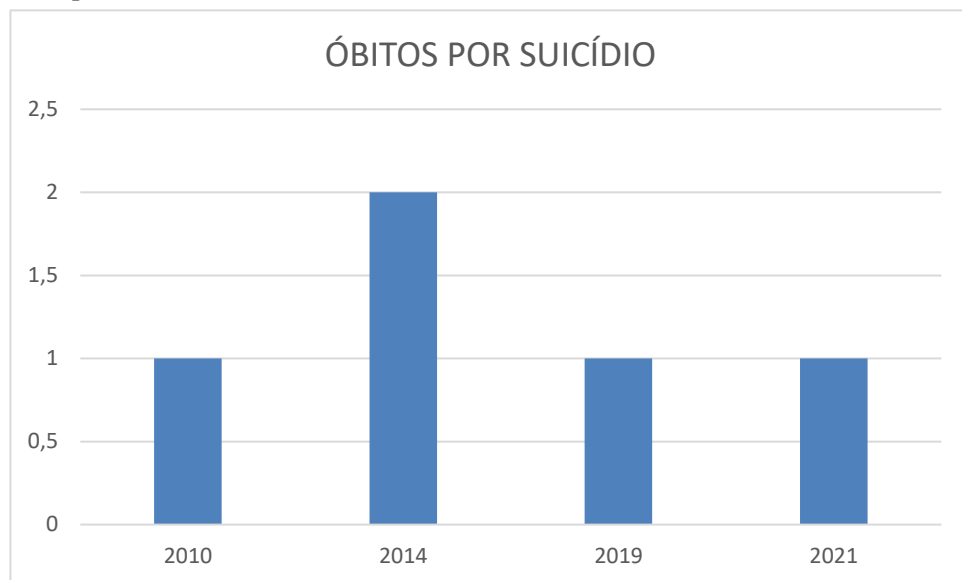


GRÁFICO 4 - Distribuição dos casos de óbitos por faixa etária por suicídio em Senhora do Porto no período de 2010 a 2025.

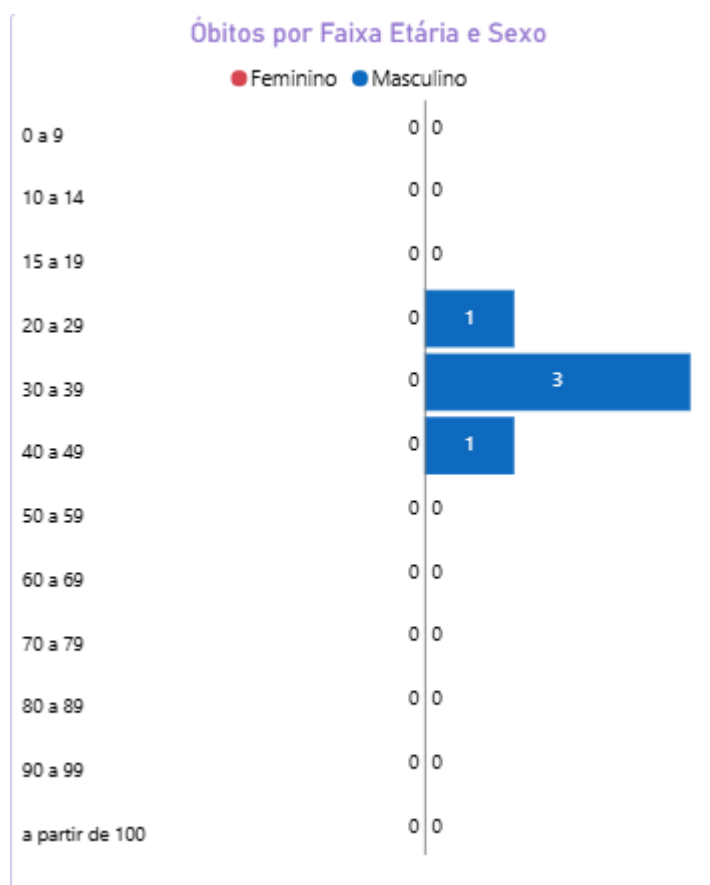


GRÁFICO 6 Distribuição dos casos de violência NOTIFICADOS em Senhora do Porto no período de 2010 a 2025.

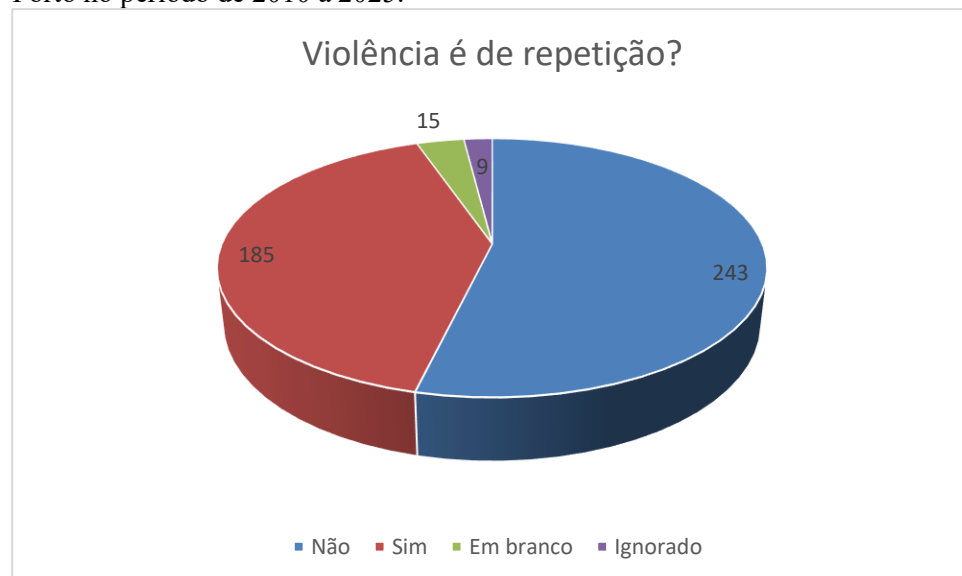
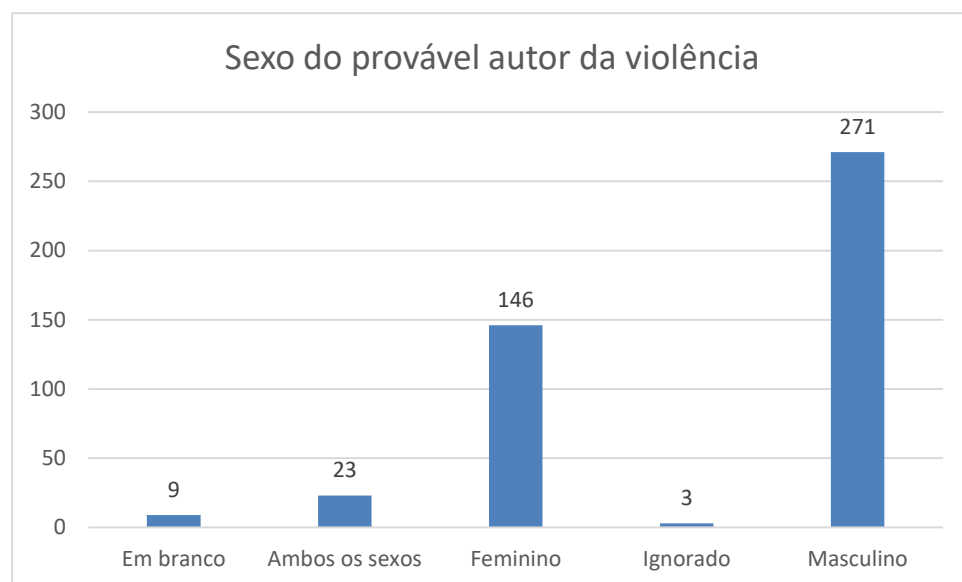


GRÁFICO 7 - Distribuição dos casos de violência notificados em Senhora do Porto no período de 2010 a 2025.



Referências Bibliográficas

Goulart FAA. *Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde* Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.

Abegunde DO, Mathers CD, Adam T, Ortegon M, Strong K. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2007; 370(9603):1929-1938.

Bonita R, Magnusso R, Bovet P, Zhao D, Mata DC, McKee M, Hospedales J, de Courten M, Capewell S, Beaglehole R; Lancet NCD Action Group. Country actions to meet UN commitments on non-communicable diseases: a stepwise approach. *Lancet* 2013; 381(9866):575-584.

Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalant JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde* 2014, 23(4):599-608.

Alcántara C, Diaz SV, Cosenzo LG, Loucks EB, Penedo FJ, Williams NJ. Social determinants as moderators of the effectiveness of health behavior change interventions: scientific gaps and opportunities. *Health Psychol Rev.* 2020 Mar;14(1):132-144. doi: 10.1080/17437199.2020.1718527.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011 2022* [Internet]. Brasília: MS; 2011. [acessado 2025 Ago 22]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf
» http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf

