



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

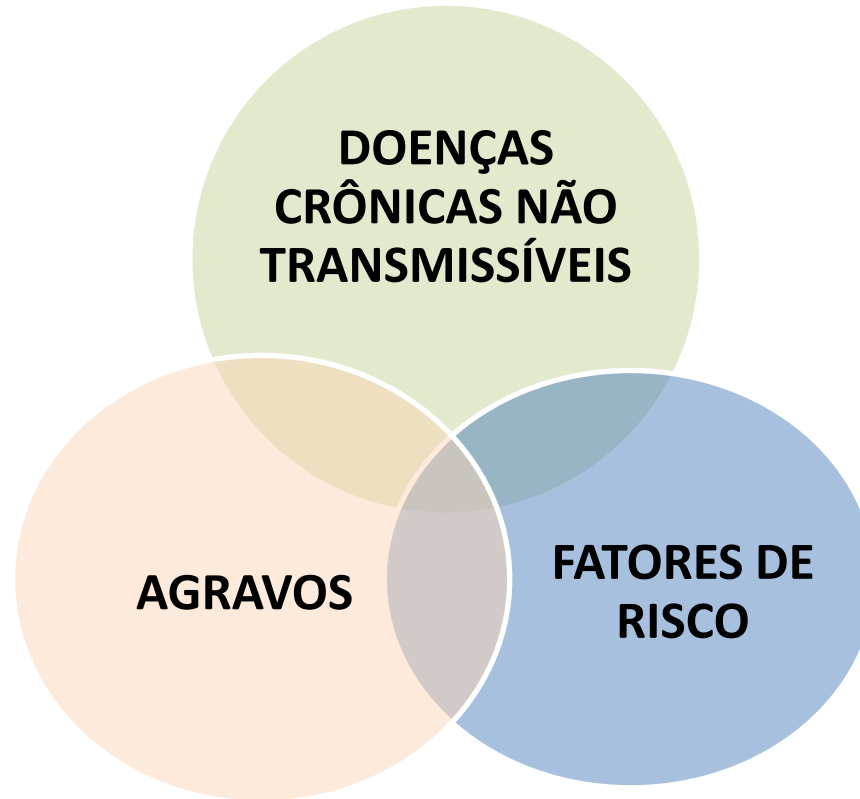
Plano Estadual de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

**Divisão de Vigilância de Doenças e Agravos
Não Transmissíveis e Promoção da Saúde
DIVDANT**

**Nutricionista Márcia Regina Mazalotti Teixeira
2018**



Que doenças e agravos são esses?

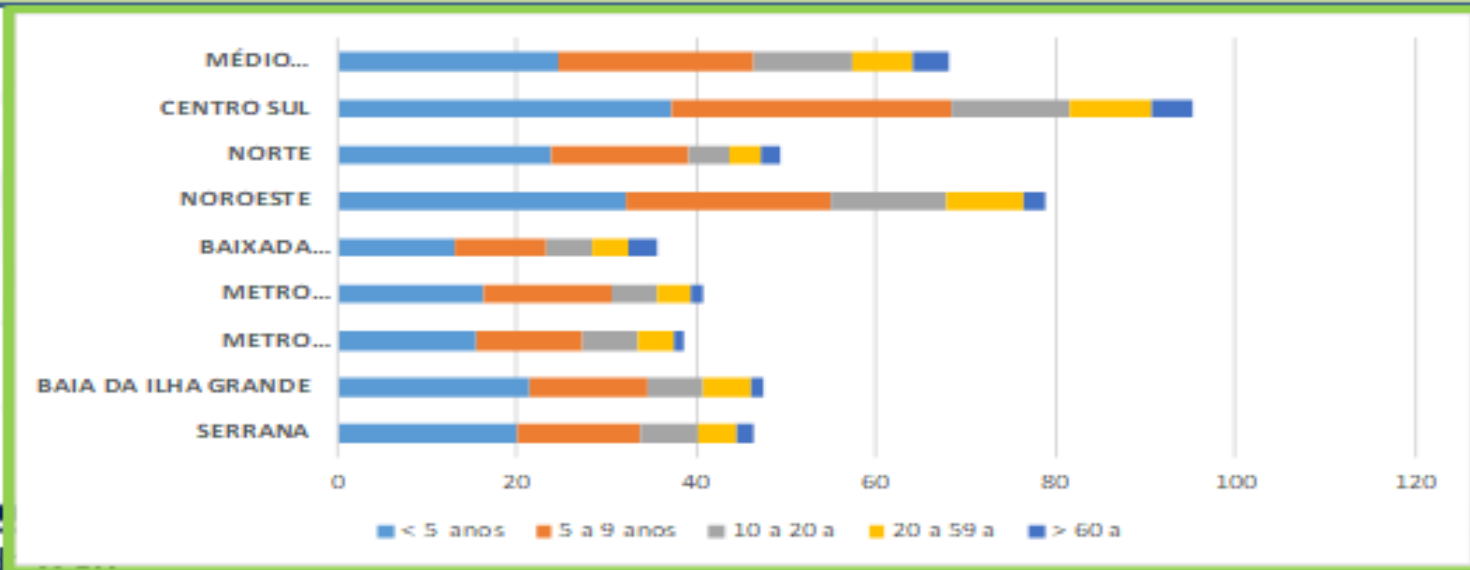




% de Obesidade nas diferentes faixas etárias, segundo registros no SISVAN no estado do Rio de Janeiro em 2016:



Percentual de registros no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no ano de 2017.





Proporção de pessoas de 18 anos e mais de idade que referem o consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável segundo sexo, no Estado do Rio de Janeiro. PNS, 2013

Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem:	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
	%	%	%
Consumir feijão regularmente (em cinco ou mais dias da semana)	74,80	84,10	79,00
Consumo recomendado de frutas e hortaliças (cinco porções diárias de frutas e hortaliças)	41,20	39,50	40,40
Carne ou frango com excesso de gordura	25,30	39,30	31,60
Consumir peixe pelo menos 1 dia da semana	68,90	69,50	69,20
Consumem refrigerante regularmente (em pelo menos cinco dias da semana)	25,20	26,00	25,60
Consumo elevado de sal (muito alto; alto; adequado; baixo ou muito baixo)	11,11	13,30	12,10

Fonte: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>. Acesso em 31/03/2018



Região de Saúde	Município	População do Município > 15 Anos (Parâmetro 4)	Nº de Fumantes no Município / Regional	Nº de Fumantes que tentaram parar de fumar nos últimos 12 meses	Análise: cobertura de usuários tabagistas		Análise: cobertura de unidades de saúde		
					Nº de Fumantes que buscam ajuda com profissional de saúde para parar de fumar nos últimos 12 meses (anual)	Nº tabagistas em tratamento no SUS últimos 12 meses {Set/17 a Ago/18}	Nº de Unidades ideal para atender a demanda mínima de tabagistas por tratamento	Média Anual de Unidades de Saúde que ofertaram Tratamento no ano município (Unds que atenderam por quadrimestre / 3) {Set/17 a Ago/18}	Percentual (%) de Cobertura de unidades que realizam tratamento x nº ideal para atender a demanda
		IBGE	0,125	0,490	0,079				
RIO DE JANEIRO	92	13.230.521	1.653.815	810.369	64.019	18.955	1067	381	36%
RJ - Baía da Ilha Grande	3	209.425	26.178	12.827	1.013	187	17	12	71%
RJ - Baixada Litorânea	9	601.776	75.222	36.859	2.912	1.386	49	28	57%
RJ - Centro-Sul	11	263.563	32.945	16.143	1.275	469	22	6	27%
RJ - Médio Paraíba	12	703.894	87.987	43.114	3.406	1.128	57	26	46%
RJ - Metropolitana I	12	8.098.010	1.012.251	496.003	39.184	8.983	654	180	28%
RJ - Metropolitana II	7	1.640.990	205.124	100.511	7.940	3.258	133	62	47%
RJ - Noroeste	14	270.267	33.783	16.554	1.308	1.257	22	30	136%
RJ - Norte	8	691.435	86.429	42.350	3.346	1.130	56	12	21%
RJ - Serrana	16	751.161	93.895	46.009	3.635	1.157	61	28	46%



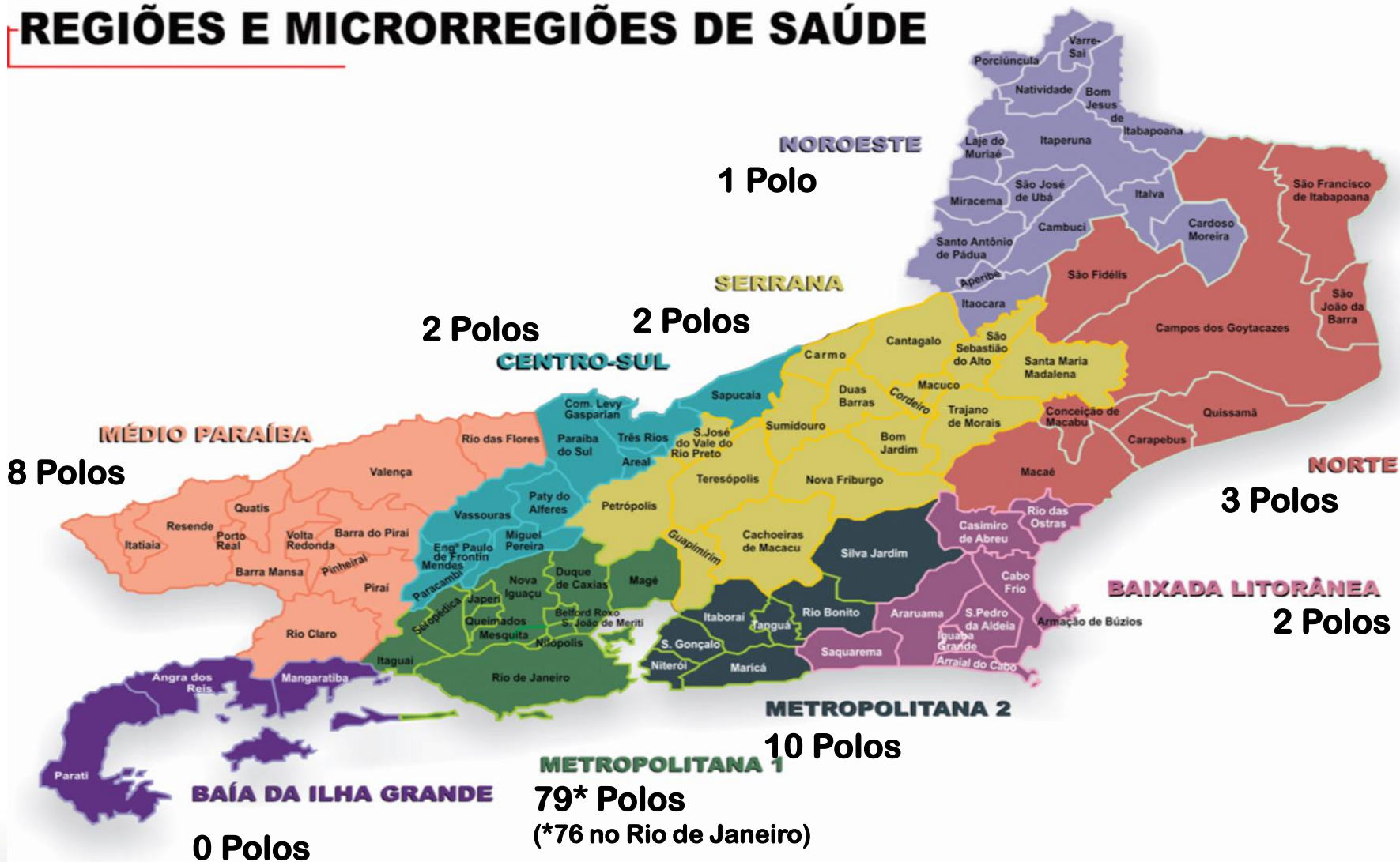
Atividade Física insuficiente

PNS, 2013

LOCALIDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
	%	%	%
CAPITAL	35,5	47,3	42,1
RIO DE JANEIRO	39,4	54,6	47,7
SUDESTE	41,0	51,3	46,5
BRASIL	39,8	51,5	46,0

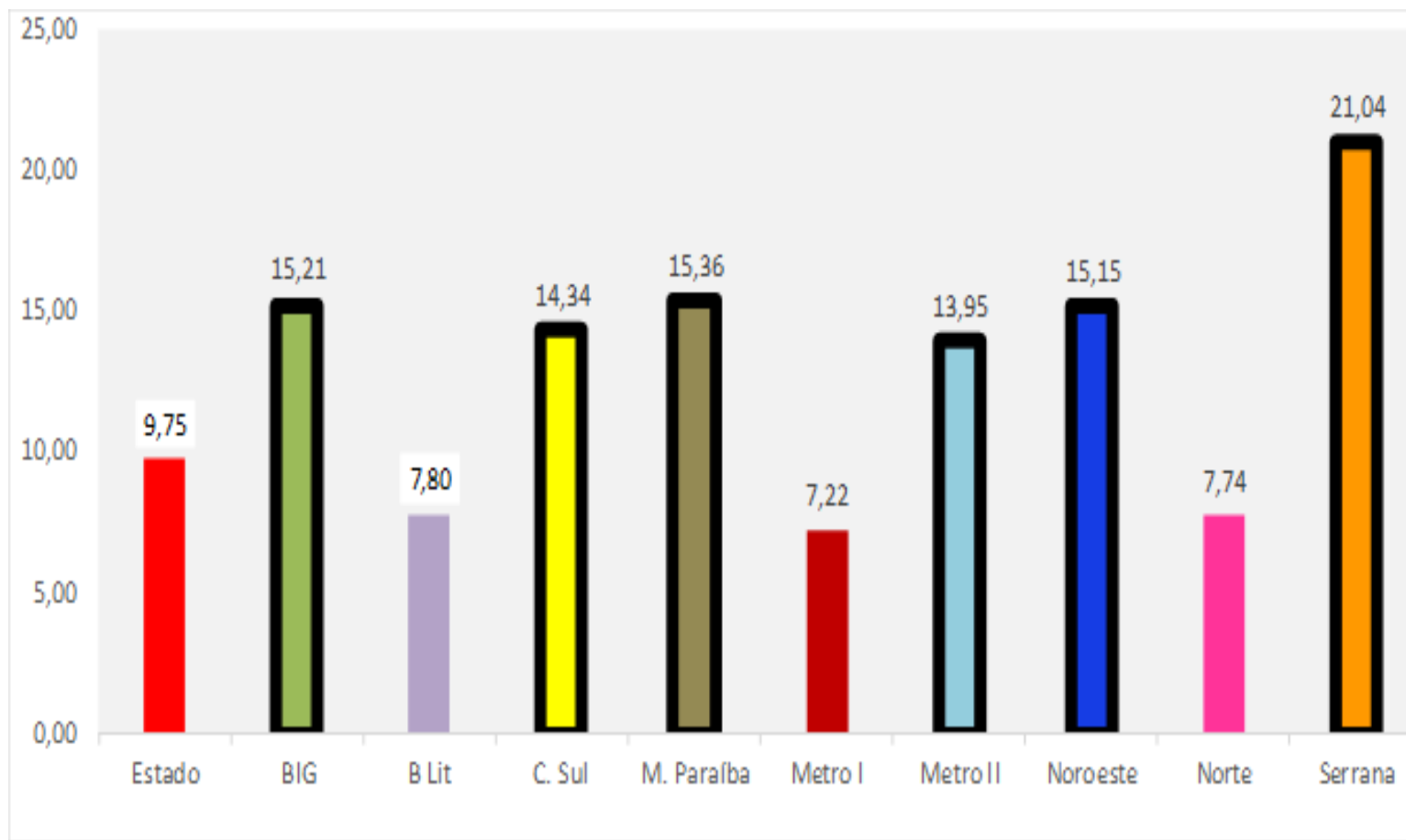


REGIÕES E MICRORREGIÕES DE SAÚDE





Taxa de mortalidade por doenças, condições e lesões nas quais o álcool foi mencionado, segundo região de saúde e do estado do Rio de Janeiro, 2017



De acordo com o estudo de Gawryszewski e Monteiro (2014) em países latino-americanos, a taxa de mortalidade (em cada 100.000 mortes ao ano) relacionada ao álcool foi classificada como **baixa (<6)**; **média (6 a 12)** e **alta (>12)**.



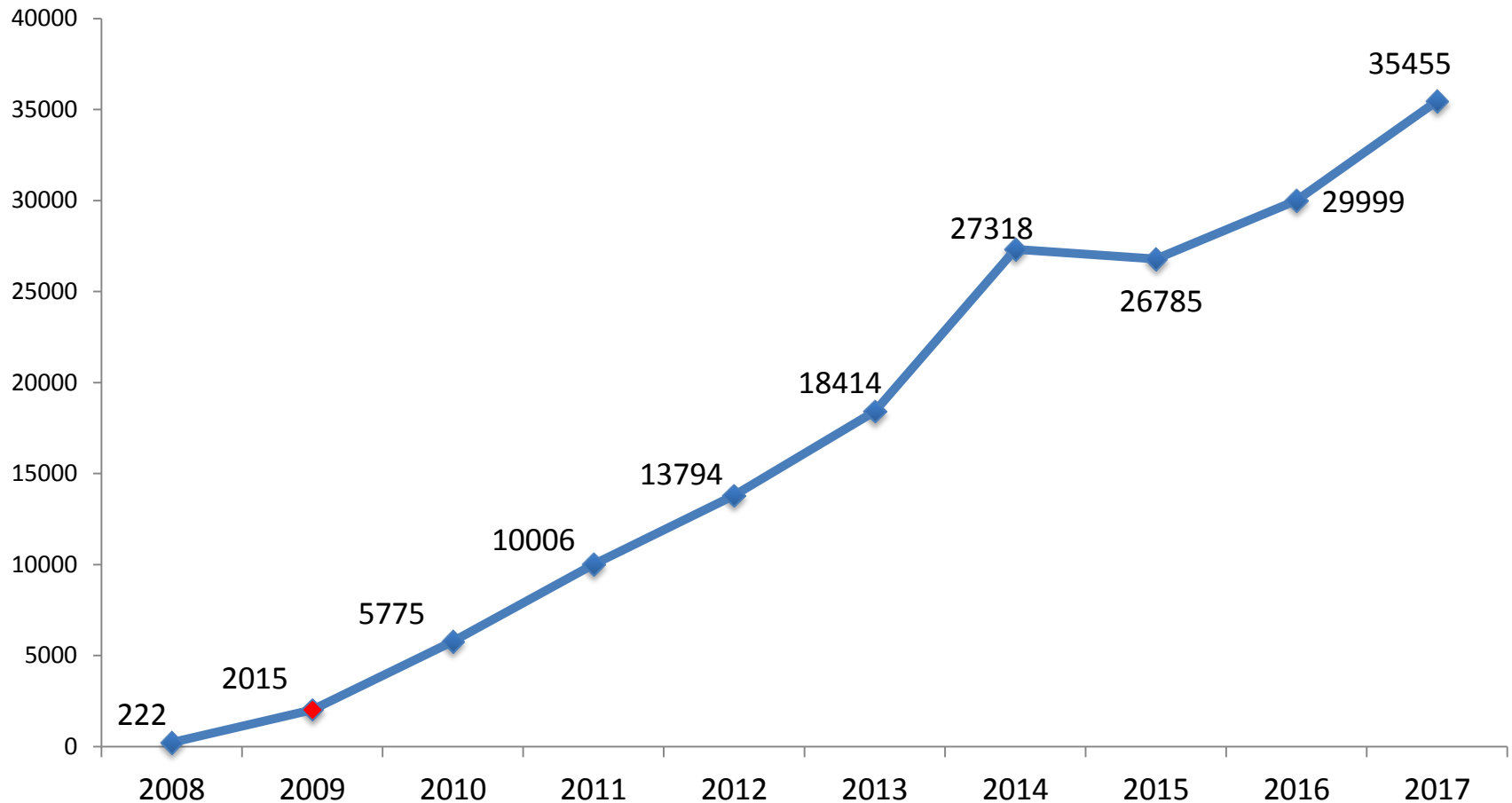
Número, taxa e percentual de óbitos por condição da vítima dos ATT – Rio de Janeiro, 2006 e 2014

Variáveis	2006			2014		
	N	Taxa 100.000	%	N	Taxa 100.000	%
Pedestre	1332	8,55	43,08	928	5,63	31,98
Ciclista	161	1,03	5,21	67	0,40	2,31
Motociclista	525	3,37	16,98	509	3,09	17,54
Ocupante triciclo motorizado	4	0,02	0,13	1	0,00	0,04
Ocupante automóvel	550	3,53	17,79	387	2,35	13,33
Ocupante caminhonete	27	0,17	0,87	3	0,01	0,10
Ocupante veíc transp pesado	72	0,46	2,33	36	0,21	1,24
Ocupante ônibus	25	0,16	0,81	16	0,09	0,55
Outros ATT	396	2,54	12,80	955	5,80	32,91
Total de ATT	3.092	19,87	100,00	2.902	17,63	100,0

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, coletado em 02/03/2018



Número de Notificações de Violência interpessoal/autoprovocada por ano. Estado do Rio de Janeiro, 2008 - 2017





GOVERNO DO Rio de Janeiro

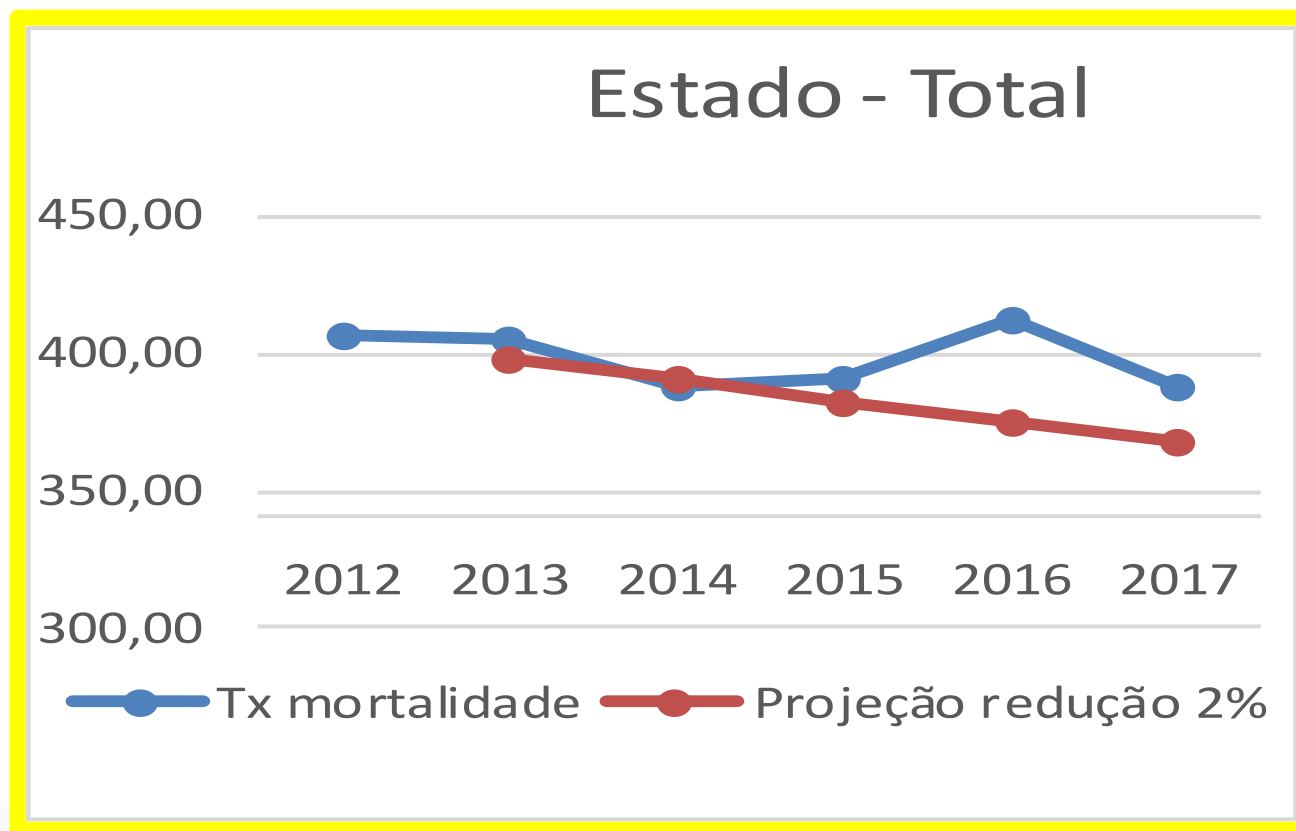
Região	Criança Adolescente	Sexual	Autoprovocada
Baixada Litorânea			
Araruama	45	8	0
Cabo Frio	28	1	0
Centro Sul Fluminense			
Areal	5	0	4
Comendador Levy Gasparian	0	0	0
Engenheiro Paulo de Frontin	1	1	0
Mendes	3	1	0
Miguel Pereira	0	0	0
Paracambi	3	2	0
Paraíba do Sul	1	0	0
Paty do Alferes	0	0	0
Sapucaia	1	0	0
Médio Paraíba			
Itatiaia	24	1	0
Quatis	6	0	7
Rio Claro	8	0	3
Rio das Flores	3	2	0
Metropolitana I			
Itaguaí	4	2	0
Nilópolis	9	1	0
São João de Meriti	0	0	0
Seropédica	2	1	0
Metropolitana II			
Rio Bonito	27	0	2
Silva Jardim	14	2	0
Tanguá	2	0	0
Noroeste			
Aperibé	2	0	1
Bom Jesus do Itabapoana	4	2	2
Cambuci	0	0	0
Cardoso Moreira	0	0	0
Italva	1	0	0
Laje do Muriaé	2	0	0
Natividade	7	0	2
São José de Ubá	1	0	0
Varre-Sai	0	0	1
Norte			
Conceição de Macabu	0	0	0
Quissamã	35	0	12
São João da Barra	0	0	1
Serrana			
Bom Jardim	0	0	0
Cachoeiras de Macacu	2	3	0
Cantagalo	2	2	0
Carmo	0	0	1
Duas Barras	0	0	0
Macuco	0	0	0
Santa Maria Madalena	0	0	0
São Sebastião do Alto	0	0	0
Sumidouro	3	1	0
Teresópolis	79	0	0
Trajano de Moraes	9	0	0

Municípios prioritários :
municípios silenciosos por Agravo/
Ciclo de Vida - Ref: Sinan 2017

Monitoramento estadual:
12 municípios não realizam
nenhum tipo de notificação
de violência

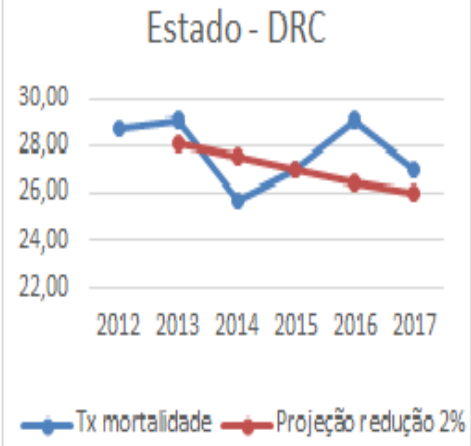
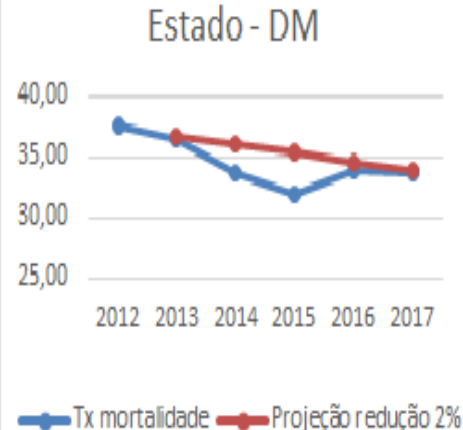
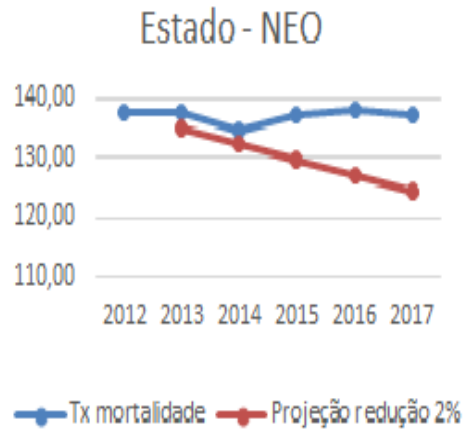
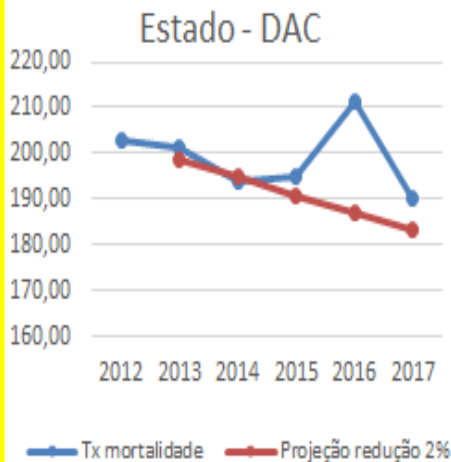


Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) por 100 mil habitantes e sua projeção considerando a redução de 2% ao ano, usando como base de cálculo o ano de 2012, no Total 4 DCNTs, D. Cardiovasculares (DAC), Neoplasias Malignas (NEO), Diabetes Mellitus (DM) e D. Respiratórias Crônicas (DRC). Residentes no Estado, 2013 a 2017





Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) por 100 mil habitantes e sua projeção considerando a redução de 2% ao ano, usando como base de cálculo o ano de 2012, no Total 4 DCNTs, D. Cardiovasculares (DAC), Neoplasias Malignas (NEO), Diabetes Mellitus (DM) e D. Respiratórias Crônicas (DRC). Residentes no Estado, 2013 a 2017





Tx de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por 100.000 pelas quatro doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas no ERJ 2013/2016. Datasus, SIM

Região de Saúde/Município	2013 TX	2014 TX	2015 TX	2016 TX
Brasil	308,70	302,26	305,00	309,69
Estado do Rio de Janeiro	404,52	387,27	390,23	413,54
Baía da Ilha Grande	323,75	292,50	301,38	341,12
Angra dos Reis	313,73	267,03	288,76	336,35
Mangaratiba	344,43	386,67	374,82	365,33
Paraty	348,26	310,91	282,17	337,60
Baixada Litorânea	371,80	327,72	349,95	348,13
Araruama	443,52	404,01	381,57	384,82
Armação dos Búzios	378,23	397,11	396,73	352,64
Arraial do Cabo	332,80	360,94	409,20	429,33
Cabo Frio	366,03	324,60	350,82	341,10
Casimiro de Abreu	360,48	295,64	332,19	311,75
Iguaba Grande	405,27	324,41	357,77	416,18
Rio das Ostras	323,50	274,29	292,21	299,74
São Pedro da Aldeia	333,79	253,41	351,08	326,00
Saquarema	403,50	369,36	358,65	378,04
Centro-Sul	475,04	468,90	445,74	480,17
Areal	418,78	529,73	487,15	453,55
Comendador Levy Gasparian	321,54	439,02	459,49	556,23
Engenheiro Paulo de Frontin	593,64	332,46	421,77	489,80
Mendes	534,82	652,65	656,68	543,81
Miguel Pereira	371,19	492,80	465,55	543,14
Paracambi	362,66	479,67	463,84	517,07
Paraíba do Sul	517,57	510,85	457,30	481,37
Paty do Alferes	566,10	401,45	450,70	427,38
Sapucaia	348,76	413,13	433,59	467,82
Três Rios	506,28	417,63	375,23	433,55
Vassouras	568,45	520,07	426,64	478,52
Médio Paraíba	433,34	410,72	403,31	435,47
Barra do Pirai	470,55	502,87	475,05	555,57
Barra Mansa	411,57	362,60	404,16	419,29
Itatiaia	469,90	347,62	328,08	374,02
Pinheiral	389,61	295,68	363,76	405,09
Pirai	396,14	448,09	335,57	417,75
Porto Real	403,37	356,38	496,82	577,70
Quatis	420,95	517,35	447,16	298,11
Resende	392,69	390,56	393,68	384,11
Rio Claro	420,98	433,96	349,34	403,93
Rio das Flores	554,75	475,29	680,11	539,40
Valença	566,26	441,47	450,19	474,60
Volta Redonda	420,37	418,43	374,77	423,97
Metropolitana I	409,26	395,45	400,00	424,14
Belford Roxo	445,57	413,52	410,87	468,39
Duque de Caxias	476,06	416,60	419,21	445,29
Itaguaí	391,98	374,38	427,86	476,17
Japeri	418,62	352,14	425,15	380,63
Magé	509,26	537,55	511,90	581,29
Mesquita	491,18	453,80	455,56	464,41
Nilópolis	520,82	530,14	456,33	530,14
Nova Iguaçu	460,59	452,38	449,60	461,76
Queimados	418,42	477,98	402,92	514,43
Rio de Janeiro	379,17	372,48	379,10	401,65
São João de Meriti	466,35	423,70	458,40	441,30
Seropédica	481,24	393,49	419,36	414,25

Região de Saúde/Município	2013 TX	2014 TX	2015 TX	2016 TX
Brasil	308,70	302,26	305,00	309,69
Estado do Rio de Janeiro	404,52	387,27	390,23	413,54
Noroeste	393,14	372,12	373,95	395,47
Aperibé	419,33	444,76	399,17	208,26
Bom Jesus do Itabapoana	486,12	368,72	364,96	425,79
Cambuci	270,97	458,25	289,86	327,66
Cardoso Moreira	245,98	438,95	194,08	452,85
Italva	309,18	237,94	326,03	286,91
Itaocara	430,89	353,54	461,10	477,87
Itaperuna	376,84	401,22	369,55	423,72
Laje do Muriaé	364,55	279,17	696,18	362,02
Miracema	468,60	395,13	369,26	392,34
Natividade	535,76	356,15	521,17	521,17
Porciúncula	445,54	344,51	322,32	356,86
Santo Antônio de Pádua	347,69	357,57	382,27	396,43
São José de Ubá	409,39	269,11	212,43	238,98
Varre-Sai	292,53	241,81	375,39	229,41
Norte	348,47	332,76	338,96	343,40
Campos dos Goytacazes	367,55	348,31	368,99	354,78
Carapebus	200,77	334,31	378,89	216,51
Conceição de Macabu	413,02	320,21	296,30	370,37
Macaé	282,03	290,34	276,79	325,48
Quissamã	382,84	324,12	268,34	277,60
São Fidélis	336,74	385,67	361,65	340,69
São Francisco de Itabapoana	396,72	304,65	326,40	331,43
São João da Barra	463,41	378,25	377,78	401,02
Serrana	445,08	415,54	413,01	436,82
Bom Jardim	470,10	332,75	371,64	393,93
Cachoeiras de Macacu	463,84	375,05	365,79	430,34
Cantagalo	474,77	347,65	446,79	426,48
Carmo	459,80	429,28	454,89	454,89
Cordeiro	473,70	275,80	477,80	477,80
Duas Barras	168,51	388,17	292,18	237,40
Guapimirim	412,80	362,48	393,22	393,22
Macuco	787,40	586,62	619,20	387,00
Nova Friburgo	424,92	389,23	391,79	396,91
Petrópolis	501,48	470,05	456,77	509,50
Santa Maria Madalena	354,26	428,93	290,70	484,50
São José do Vale do Rio Preto	360,97	424,19	534,81	388,95
São Sebastião do Alto	376,77	393,96	368,52	411,88
Sumidouro	396,39	472,02	400,11	360,10
Teresópolis	395,81	410,77	366,54	408,17
Trajano de Moraes	334,51	330,67	462,34	231,17
Metropolitana II	378,66	362,11	360,96	386,61
Itaboraí	378,71	393,25	376,82	403,68
Maricá	349,72	371,43	338,13	389,47
Niterói	377,25	334,55	336,09	365,65
Rio Bonito	353,13	289,92	349,97	353,41
São Gonçalo	385,04	373,23	375,24	395,47
Silva Jardim	306,84	281,55	386,22	415,92
Tanguá	417,37	363,01	299,42	343,09



Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) por 100 mil habitantes, do conjunto das 4 DCNT (D. Cardiovasculares (I00-I99) + D. Respiratórias Crônicas (J30-J98) + Neoplasias Malignas (C00-C97) + Diabetes Mellitus (E10-E14). Residentes no Estado e Regiões de Saúde, período 2012 (ano base) a 2017

Rgiões/UF	Ano Base		Anos									
	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx
Estado	31846	406,62	32704	404,52	31811	387,53	32551	391,21	34293	412,14	32302	388,21
BIG	386	328,26	404	323,75	383	296,37	404	302,88	454	340,37	421	315,63
Baixada Litorânea	1210	358,78	1335	371,80	1219	327,99	1346	350,47	1334	347,35	1347	350,73
Centro Sul	762	486,61	766	475,04	768	469,51	738	445,74	793	478,96	732	442,11
Médio Paraíba	1721	407,23	1897	433,34	1825	410,50	1817	403,08	1955	433,70	1822	404,19
Metropolitana I	20032	416,65	20215	409,26	19777	395,47	20231	400,16	21374	422,77	19906	393,73
Metropolitana II	3713	376,67	3868	378,66	3765	362,02	3814	361,05	4070	385,29	3827	362,28
Noroeste	648	400,81	658	393,14	632	372,12	643	373,95	678	394,31	666	387,33
Norte	1344	341,02	1431	348,47	1410	335,86	1453	339,20	1466	342,23	1547	361,14
Serrana	1954	435,74	2060	445,08	1950	415,75	1964	413,86	2061	434,30	1948	410,48

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM/SVS/SES-RJ. Atualização das Bases: 2014 em 19/04/2016; 2015 em 12/01/2018; 2016 em 28/02/2018 e 2017 (dado preliminar) em 16/03/2018). Dados populacionais: estimativa 2012: (IBGE), 2013: estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa e 2014 e 2015: estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas)



Relevância do indicador

- Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o estado.
- É um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Monitoramento estadual:

82 municípios apresentam taxas de mortalidade prematura superiores a taxa nacional.



Assembleia Geral da ONU em 2011

Brasília, 15/08/2012: proposta para os Estados e Municípios
Portaria 23, de 09/08/2012





Promover o desenvolvimento de Políticas Públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNTs e seus Fatores de Risco . Além de fortalecer os serviços de saúde voltados para cuidado crônicos





ESTRATÉGIAS

FOCO → DCNTs e seus FATORES DE RISCO e
inclusão da prevenção de acidentes e violência



3 GRANDES EIXOS

**Doenças Aparelho Circulatório,
Neoplasias, Diabetes e Doenças
Crônicas do Aparelho Respiratório**

**Em 2018:
PLANO ESTADUAL DE
ENFRENTAMENTO DAS
DOENÇAS E AGRAVOS NÃO
TRANSMISSÍVEIS**



Eixos: I, II, III

Painel de monitoramento e
avaliação do plano

Eixos: I, II, III

*Prevenção, controle e promoção
das quatro principais DCNTs

Eixo: I

Vigilância, informação,
monitoramento e avaliação

Eixo: II

Promoção da Saúde

Eixo: III

Cuidado Integral

*Monitorar e avaliar a redução da taxa de mortalidade prematura (**30 a 69 anos**), em 2% ao ano, para o conjunto das quatro principais DCNTs: **Neoplasias** (Cap. II - CID 10 - C00-C97), **DAC** (Cap. IX - CID 10 - I00-I99), **DRC** (Cap. X - CID 10 - J30-J99), **DM** (Parte do Cap. IV - CID 10 - E10-E14)



Produtos do Comitê

1

**Plano de Ações Estratégicas
de Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis**
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022



Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022

1º Relatório de Monitoramento

Referente ao biênio

2

**Plano de Ações Estratégicas
de Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis**
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022



Plano de

2º Relatório de M

3

**Plano de Ações Estratégicas
de Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis**
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022



Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022

4

**Plano de Ações Estratégicas
de Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis**
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022



Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças
Crônicas Não Transmissíveis
Estado do Rio de Janeiro, 2013 a 2022

4º Relatório de Monitoramento. Referente ao biênio
2017/2018



Realinhar o Plano Estadual de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DANTs para **fortalecer** a continuidade das ações planejadas, **agregar novas Áreas Técnicas e temas** que contribuam para o alcance da meta de **redução de 2% ao ano** na mortalidade precoce das quatro principais DCNTs: doenças do aparelho circulatório, diabetes, respiratórias e câncer.



Participam do Plano e composição do Comitê

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL (SVEA)

Bianca Marum

Eralda Ferreira da Silva

Márcia Regina Mazalotti Teixeira

Renata Baranda

Sandra Helena Menezes da Costa

Sonia Cristina Amâncio da Silva

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA (SAB)

Carolina Braga

Josiane Medrado

Letícia F. Bogado

Nicole Marie Rousseau Carnajal

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (SES)

Danielle Vargas Silva Baltazar

Juliana Romualdo do Nascimento

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO (SAECA)

Gabriela Silva dos Santos

Gisele Grace de Miranda Salgado

Ludmila Gonzáles

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Rafaela Tavares Peixoto

Suzete Henrique da Silva



1) Atribuições publicadas em D.O. de 27/12/17

NR: 0010016

DELIBERAÇÃO CIB-RJ N° 4.798 DE 07 DE DEZEMBRO DE 2017

DEFINE AS ATRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DANT) E PROMOÇÃO DA SAÚDE (PS) NO ÂMBITO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO:

que a Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e Promoção da Saúde (PS) são integrantes do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, sendo entendida nesta norma como: conjunto de ações que possibilitam conhecer a distribuição, magnitude e tendências dessas doenças, e de seus fatores de risco na população, identificando seus condicionantes sociais, econômicos e ambientais, com o objetivo de subsidiar o planejamento, execução e avaliação da prevenção e controle das mesmas;

Atribuições da equipe de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde

1 - Gerais:

- Identificar dentre os determinantes sociais e condicionantes de saúde, as informações relacionadas à Vigilância Epidemiológica das DANT e seus Fatores de Risco e de Proteção;
- Elaborar a análise de situação de saúde (ASIS) das DANT para subsidiar a construção das ações de Promoção da Saúde no território;
- Participar na elaboração do Plano Operativo da Vigilância das DANT contemplando ações intra e intersetoriais visando à integração entre diferentes áreas de prevenção e promoção da saúde;
- Propor estratégias para o fortalecimento do Enfrentamento das DANT a serem pactuadas na CIR, quando extrapolar a autonomia do município, a partir da análise de situação de saúde;
- Participar de encontros municipais e regionais para a construção coletiva e alinhamento da agenda estratégica;
- Promover e/ou participar de cursos, treinamentos e qualificações para o aprimoramento profissional na Vigilância Epidemiológica das DANT e Promoção da Saúde;
- Divulgar no Conselho Municipal de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos referentes à Vigilância Epidemiológica das DANT;
- Buscar informações sobre recursos orçamentários e financeiros destinados a realização de ações de Vigilância Epidemiológica das DANT e Promoção da Saúde;

2- De planejamento

- Participar na elaboração planejamento estratégico para o Plano Operativo a partir da análise de situação de saúde, considerando as diversidades regionais e territoriais para enfrentar os principais problemas relacionados às DANT;
- Participar da elaboração, monitoramento e avaliação das ações de Vigilância Epidemiológica das DANT e Promoção da Saúde nos instrumentos de planejamento (PMS, PAS, PPA, RAG e Relatório Quadrimestral).

3- De monitoramento e avaliação das ações de vigilância das DANT e seus fatores de risco e proteção:

- Operar de modo contínuo e regular a coleta e consolidação de dados, análise e disseminação da informação do perfil epidemiológico do município para subsidiar o planejamento, execução, controle, monitoramento e a avaliação das ações de promoção e prevenção no território.



DIVIDANT e PS

E-mail: rj.dantps@gmail.com

Telefones: 2333-3879 ou 2333-3853