



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE



ENCONTRO ESTADUAL DA VIGDCNTs -2016-

Resultado do 1º Monitoramento
(Biênio 2013/2014) do Plano Estadual de
Enfrentamento das DCNTs, 2013 a 2022.

Enfermeira: Sonia Amancio



Plano de Ações Estratégicas para
o Enfrentamento das Doenças Crônicas
Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil
2011 - 2022



Ministério da
Saúde



**Set/2011 (ONU): lançamento do Plano de
Ações...**

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





Portaria nº 23/GM/MS, de 09/08/2012. Art. 1º - estabelece o repasse de recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde [...] para implantação, implementação e fortalecimento das ações específicas de vigilância e prevenção para o enfrentamento das DCNTs no Brasil, para o ano de 2012 (Parágrafo único), para Estados e Capitais **com mais de 1 milhão de habitantes..**

Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e controle das DCNTs e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para cuidados crônicos

**Portaria
2.993, de
26/12/2012**

(Autoriza repasse financeiro aos estados, capitais e municípios com mais de um milhão de habitantes e com Planos aprovados pelo MS)





Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental (**SVEA**)

Coordenação de Vigilância Epidemiológica (**CVE**)

Divisão de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (**VIGDCNT**)

Vigilância Ambiental em Saúde e **Saúde do Trabalhador**

Superintendência de Vigilância Sanitária (**SUVISA**)

Subsecretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Superintendência de Atenção Básica (SAB)

- Área Técnica de Alimentação e Nutrição (**ATAN**)

- Saúde do **Idoso**

- Saúde Mental**

Superintendência Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (**SAFIE**)

Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (**SAECA**)

Coordenação de Urgência e Emergência **CUE**

Assinou como responsável pelo Plano: Mônica Morrissy Martins Almeida (**SAS**)



ESTRATÉGIA 1:
Foco nas
DCNTs



ESTRATÉGIA 2:
Foco nos
Fatores de Risco
e de Proteção

**05 Eixos
77 Ações**



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)**



LEGENDA: preencher o campo Situação Atual com as cores que correspondam ao momento em que se encontra

Alcançado (>70%)

Em andamento (35% - 70%)

Atrasado (< 35%)

Arquivo Página Inicial Inserir Layout da Página Fórmulas Dados Revisão Exibição

Colar

Área de Tran...

Fonte

Alinhamento

Quebrar Texto Automaticamente

Mesclar e Centralizar

Geral

Número

Formatação Condicional

Formatar como Tabela

Estilo

G4		f _x Alcançado (>70%)											
	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
4	mpo ANO			Alcançado (>70%)		JUSTIFICATIVA: complementar as informações das cores com as seguintes					Conforme planejado	Necessitou reformulação	
5	ondam ao			Em andamento (35% - 70%)							Conforme planejado	Necessita reformulação	
6	tra			Atrasado (< 35%)							Com atraso, mas vai continua	Reformular a ação	

7												
8												

Eixos I, II e III: PAINEL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

AÇÕES										SITUAÇÃO ATUAL		
										2013/2014	META	
12	acompanhamento com as principais metas e indicadores de acompanhamento do Plano das DCNTs do Estado.										Painel de monitoramento das principais metas e indicadores criado para o Plano de Estratégico de Enfrentamento das DCNTs Crônicas	
14	principais metas e indicadores de acompanhamento do Plano Estadual de Enfrentamento das DCNTs de forma a realinhá-lo, oportunamente, se necessário										100% das metas e indicadores de acompanhamento do Plano Estratégico de Enfrentamento das DCNTs monitorados e avaliados	
16	monitoramento das ações do Plano Estratégico de Enfrentamento das DCNTs na municipal										Indicadores de monitoramento das ações do Plano Estratégico de Enfrentamento das DCNTs na municipal pactuados	

II e III: PREVENÇÃO, CONTROLE E PROMOÇÃO DA SAÚDE DAS QUATRO PRINCIPAIS DCNTs

AÇÕES										SITUAÇÃO ATUAL		
										2013/2014	META	
21	Redução da taxa de mortalidade prematura (< de 70 anos) para o conjunto das quatro principais DCNTs em 2% ao ano. 2014: redução de 2,0% Resultado: 404,86% Pactuado: 405,13% Cálculo: Valor Inicial - Valor Final/ Valor Inicial* Redução de 2,0											

Eixo II: PROMOÇÃO DA SAÚDE

DCNT VIG EPID ATAN VISA Saúde Mental IDOSO SAB ASSIST FARMACEUTICA CÂNCER REDE DE URGÊNCIA AVE

Pronto



Painel de M&A criado pela **AT DCNTs e ATAN**, com as principais metas e indicadores.

Comitê Estadual Intrasetorial de M&A criado pela Resolução **SES-RJ Nº 1192**, de 22/06/2015.

Apresentação do Plano Estadual: Comitê Estadual Intrasetorial (subjugação do Painel de M&A já criado, para análise, avaliação e aprovação do Comitê) => definir modelo M&A para implementação em 2015.

Criação de uma **Agenda** tendo em vista a manutenção do diálogo, memória e compromissos com o Monitoramento e Avaliação do Plano.

M&A das metas do biênio 2013 e 2014 realizado pelas AT envolvidas no Plano e consolidado pela DivDCNT.

“Relatório de Monitoramento Biênio 2013/2014” => realizado pela **DivDCNT** publicado na página oficial da SES-RJ (riocomsaude).

Eixos: I, II, III



M&A da redução de 2% ao ano, da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade), pelo conjunto das quatro principais DCNTs, por 100 mil hab. (Fonte: SIM)

Elaboração da **Ficha PEG/SES-RJ** (Programa de Excelência em Gestão) => visualização do indicador na esfera estadual e regional, valores das metas pactuadas pelo estado, método de cálculo, uso e limitação, gráfico, análise, descrição das principais ações que envolvem, principalmente, os fatores de risco modificáveis e diagnóstico e tratamento precoces e adequados.

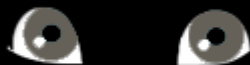
Participação da Agenda com a Assessoria do Pacto Interfederativo, para discussão mais específica desse indicador “universal” e **junto às regiões/municípios => explicar** o indicador (construção, valores e metas), e possíveis estratégias a serem trabalhadas em nível municipal e/ou regional.

Eixos: I, II, III



Produção de **Boletim Epidemiológico 2014**, sobre os quatro grupos das principais DCNT, divulgado pela DivDCNT e disponível no site www.riocomsaude.rj.gov.br.

**Período em que a DivDCNT ainda
estava na SAB**



Eixo: I



Tabagismo

Causa mortes: câncer (pulmão, laringe, rins, bexiga, estômago, cólon, cavidade oral e de esôfago, leucemia), bronquite crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica, cardiopatia isquêmica, derrame cerebral, aborto e parto prematuro, deformidades de nascimento e infertilidade, etc.)

Causa **prejuízo econômico** para família e países (salários deixam de ser recebidos, redução da produtividade e aumento nos custos da assistência à saúde).

VIGITEL: redução de **1,3%** de 2013 (11,8%) para 2014 (10,5%) => **Meta:** redução anual em **0,5%** na prevalência de tabagismo.

- **Capacitação:** implantar o Programa Cessação do Fumo nos municípios e expandir o tratamento nas UBS.
- **Apoio e suporte constante às coordenações municipais** de tabagismo para gestão do Programa.
- **Campanhas** em datas pontuais.
- Divulgação e acompanhamento da **capacitação EAD Crônicas/MS:** implantar programa cessação fumo => 340 profissionais de 61 municípios do Estado do Rio de Janeiro => pelo menos 50% participantes com conclusão de curso.

Eixo: II



Uso abusivo do Álcool

Fator de Risco para as DCNTs.

- **Apoio técnico junto às iniciativas municipais** visando a redução de danos pelo consumo abusivo do álcool.
- **Realização mensal dos Fóruns Regionais de Saúde Mental**
- Realização do **Fórum Estadual Intersectorial de Álcool e Drogas.**

Eixo: II



Envelhecimento Ativo

O envelhecimento da população, decorrente da maior expectativa de vida, se constitui como um grande desafio para a Saúde Pública, pois as DCNTs se tornam as principais causas de morbimortalidades e de incapacidades nesse grupo.

As ações desenvolvidas pelas ATs visam à melhoria na qualidade de vida dessa população,

Em 2013:

- **09 Oficinas Regionais de qualificação das ações** voltadas para o envelhecimento ativo.

Em 2014:

- **14 Encontros Regionais.**

Eixo: II



Eixo: II

Atividade Física

Fator de proteção importante para as DCNTs.

Dos 92 municípios, 60 (**65,2%**) aderiram ao Programa Academia da Saúde (Portaria nº 719, de 07/04/2011).

Porta de Entrada: espaços físicos para ações de promoção da saúde, produção do cuidado e modos de vida saudáveis.

VIGITEL: aumento de **13,9%**, de 33,0% (2013) para 37,6% (2014) => **Meta:** aumento de 2% da prevalência da prática atividade física suficiente no lazer.

- Grupo de Trabalho da AB (ATAN, ATPIC, Saúde Mental, Saúde da Criança, DCNTs) e apoiador do MS subsidiam municípios na implementação das ações dos polos => ESPAÇO COOPERAÇÃO TÉCNICA REGIONAL.
- **Reuniões mensais** nas Regiões de Saúde com **adesão ao Programa**.
- **Reuniões frequentes** nos municípios com **polos habilitados**.
- **Reuniões internas** com o GT (2013)
- Realização da **I Oficina Estadual de Implantação do Programa** (2014) => propostas de implantação das atividades nos polos produzidas por cada AT representada no GT.



Atividade Física

- Elaboração da **Cartilha de “Promoção da Prática de Atividade Física”** pela DivDCNT, disponibilizada no site www.riocomsaude.rj.gov.br.
- Produção de **Planilha de monitoramento** com informações mais relevantes dos polos. É base de informação para a equipe para uso em **visitas e eventos**.
- **Georreferenciamento dos Polos** (Vicon Web) => informações básicas de cada polo => monitorar o Programa. Este trabalho foi apresentado no **II Seminário Nacional e a I Mostra de Práticas do Programa Academia da Saúde**, a convite do Ministério da Saúde, como experiência exitosa.

Eixo: II



Saber Saúde

- Capacitação feita pelo **INCA e Programa Estadual de Controle do Tabagismo/SES-RJ** (maio/2014) para **80 profissionais de saúde de 35 municípios**
=> auxilia os profissionais a trabalhar com os estudantes as questões relativas ao câncer, prevenção do uso do álcool, tabaco e outras drogas

Eixo: II



Alimentação Saudável

Fator de proteção para as DCNTs.

Eixo: II

VIGITEL: aumento de **3,7%** o consumo FVL regular (consumo de frutas, legumes e verduras cinco ou mais dias da semana) e **2,5%** FVL recomendado (consumo de frutas, legumes e verduras ingeridos diariamente pelo menos 400 gramas) => **Metas:** aumentar em 1% (FVL regular) e de 0,5% (FVL recomendado).

- **XII Jornada de Alimentação e Nutrição,**
- **Seminário da REANE** (inclusive com a participação do Programa Saúde do Escolar-PSE)
- **Seminário** de apresentação do **Plano Nacional de Prevenção e Controle de Obesidade**
- **Oficinas de formação de tutores** da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM).
- Divulgação do “**Guia Alimentar para a População Brasileira**” nos eventos da ATAN e pela, SUVISA às VISAS municipais => www.riocomsaude.rj.gov.br.
- Elaboração da “**Cartilha Alimentação Saudável**”, pela DivDCNT e divulgação no site www.riocomsaude.rj.gov.br.



Alimentação Saudável

Suvisa: desenvolve ações de segurança de alimentos consumidos e gerencia programas de monitoramento nacionais (informações sobre os alimentos e produtos relacionados ao perfil epidemiológico dos agravos e substâncias estudadas como as relacionadas ao aumento do risco de câncer (agrotóxicos, aditivos e contaminantes, organismo geneticamente modificados).

- Lançamento oficial (06/03/2013) da Campanha Estadual "**Menos Sal Mais Saúde**" => redução do consumo de sódio e sal => retirada do saleiro da mesa e observação do teor de sódio nos produtos industrializados, na compra. Parcerias: Visas municipais, Conselho Regional de Nutrição, do Conselho de Segurança Alimentar.
- Divulgação de **Folder e Cartilha** para uso dos profissionais de saúde, população e setor regulado estão no link: <http://www.saude.rj.gov.br/servicos-vigilancia-em-saude/vigilancia-em-saude-vigilancia-sanitaria/955-campanhas/16460-menos-sal-mais-saude.html>

Eixo: II



Apoio às gestões municipais

Grupo de Trabalho da Atenção Básica (GT/AB/SAB) atua na perspectiva de uma **agenda regional** (cada apoiador fica responsável por uma ou mais regiões do estado), cuja pauta é definida pelo município ou pela própria AB. Neste espaço fomenta-se o desenho contínuo de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) ressaltando-se o envolvimento e coparticipação dos portadores de DCNTs, na construção de seu PTS.

Eixo: III



Política Nacional de Atenção Domiciliar (PAD)

Para o atendimento aos portadores de condições crônicas, cuidados paliativos e outros. Em 2013, o MS reformulou esta Política no mote do Programa Melhor em Casa.

- A equipe da SAB/SAS/SES-RJ realizou **Oficinas Regionais de Apoio à Adesão em parceria com COSEMS e MS.**

DEZ. 2013	44 EMAD	03 EMAD2	27 EMAP
DEZ.2014	53 EMAD	03 EMAD2	31 EMAP
DEZ.2015	54 EMAD	04 EMAD2	35 EMAP

- Ao longo de 2013 e 2014 a equipe da SAB/SAS **apoiou tecnicamente** os municípios na **elaboração dos projetos de implantação.**
- Recentemente o referido Programa saiu da estrutura do Departamento de AB/MS e passou ao [Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência - DAHU.](#)

Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)

Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)

Eixo: III



Programa de Apoio aos Hospitais do Interior (PAHI)

A ação de apoiar as RAS de municípios com menos de 115 mil habitantes iniciou-se em 2012 e continuou em 2014, ao ser incorporada nas metas do Programa de Financiamento Integrado da AB subsidiando as metas da AB no PAHI.

Em 2013: apoio às RAS

- Investigação das internações sensíveis à AB (ISAB) com Elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS): **Meta I**
- Implantação de Comissões de Integração entre AB e Atenção Hospitalar: **Meta II**
- Elaboração de Carteiras de Serviços da Rede de Atenção à Saúde: **Meta III**
- Monitoramento do PAHI/2013 => **Metas I e II** (analisadas em conjunto) => 57 municípios participantes: enviar relatórios. **Resultados:** 86% dos participantes, enviaram documentos. **Meta III:** 42 (74%) dos municípios elaboraram a Carteira de Serviços.

Eixo: III



Programa de Apoio aos Hospitais do Interior (PAHI) - continuação

Em 2014:

- Ações do Programa mantidas
- O Programa passou a incluir municípios até 120 mil habitantes => **adesão de 88 municípios**, mas 67 eram elegíveis para a Meta I e II => 43 municípios (64,2%) enviaram relatórios de ISAB e PTS e 45 (67,2%) enviaram atas comprobatórias da atuação das Comissões.
- Elaboração da Carteira de Serviços para municípios de grande porte => 46 municípios deveriam elaborar a Carteira, já que não fizeram no ano anterior. 43 municípios (93%) elaboraram e somando-se o resultado dos dois anos, houve elaboração de Carteira em 85 municípios do Estado do Rio de Janeiro.
- Programa de Financiamento Integrado da AB - Metas I, II e III => monitoradas separadamente.

Eixo: III



Implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Doenças cardiovasculares, as que mais matam

Em 2013

Criação GT de Cardiologia e a definição do Projeto (Portaria nº 2.994, de 13/12/2011), sobre as ações assistenciais ao IAM e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas => garantir terapia de perfusão (tempo adequado com acesso a terapia intensiva e ao tratamento e estratificação complementares à perfusão) => **Projeto Piloto na Região Metropolitana I e o Mapeamento da Rede de Cardiologia.**

Em 2014

- Finalização do diagnóstico
- Estabelecimento de parcerias
- Elaboração do Protocolo e Cartazes para Porta de Entrada de Urgência e Emergência
- UPA, CER, Unidades Hospitalares.

Eixo: III



Implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Doenças cardiovasculares, as que mais matam

- **Capacitação e treinamento das equipes das UPAs estaduais e municipais =>** implantação do Protocolo e uso do ECG digital; distribuição e instalação escalonada do ECG digital nas portas de entradas habilitadas pelo Ministério da Saúde => **100% das UPAs com equipes treinadas e capacitadas para uso do ECG digital, e ECG digital instalados:** Estaduais (30), Município do Rio de Janeiro (14) e demais (28).
- **Criação do GT** para a Implementação da **Linha de Cuidados do IAM** no Estado do Rio de Janeiro através da Resolução SES nº 1033 de 07/10/2014.
- Inclusão do SAMU na relação das Portas de Entradas de Urgência e Emergência da Linha de Cuidado.

Eixo: III



Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS)

Em 2013,

Oficina Estadual em parceria com Departamento Assistência Farmacêutica do MS – DAF/SCTIE/MS e o COSEMS-RJ => apoio aos Secretários de Saúde e Coordenadores de Assistência Farmacêuticas dos 11 municípios habilitados à época para QUALIFAR-SUS, instituído pela Portaria nº 1214 GM/MS de 13/06/2012.

Municípios participantes: São Francisco de Itabapoana, Porciúncula, Cardoso Moreira, São José de Ubá, São Sebastião do Alto, Paty do Alferes, Trajano de Moraes, Tanguá e Sapucaia.

Eixo: III



Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) – continuação...

Em 2014:

- **Oficina Estadual sobre o QualifarSUS. Público Alvo**=> Secretários de Saúde, Coordenadores de Assist. Farmacêutica de **12 municípios contemplados**, à época, para o Programa e **mais 9 municípios**: Porciúncula, Cardoso Moreira, São José de Ubá, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Paty do Alferes, Cambuci, Silva jardim, São Francisco de Itabapoana.
- **Capacitação sobre as Normas de Execução e Financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica** com abordagem das Diretrizes da Deliberação CIB-RJ nº 2661 de 26/12/2013 (Artº 11 §1º e §2º - sist. informatizado de controle de estoque de medicamentos para suporte à gestão da Assist. Farmacêutica na AB). **Público alvo** => Secretários de Saúde, Coordenadores de Assistência Farmacêutica e Coordenadores dos Fundos Municipais de Saúde dos 92 municípios do Estado e representantes de 65 municípios, perfazendo um total de 116 participantes.

Eixo: III



Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Rede de Atenção à Saúde (QUALISUS-REDE) da Assistência Farmacêutica

Em 2013:

Oficina sobre QualiSUS-Rede (Portarias nº 396/2011 e nº 601/2011) realizada pelo MS, com apoio da SES/RJ e do COSEMS/RJ. Essa iniciativa do MS visa o desenvolvimento do SUS, com foco no apoio à consolidação de um sistema integrado de serviços de saúde, estruturado por meio de RAS.

- Região **Metropolitana I** (Região Piloto), para o desenvolvimento das ações relativas à Assistência Farmacêutica auxiliando na estruturação dos municípios dessa Região
=> público alvo: gestores, coordenadores municipais de assistência farmacêutica e técnicos de farmácia.

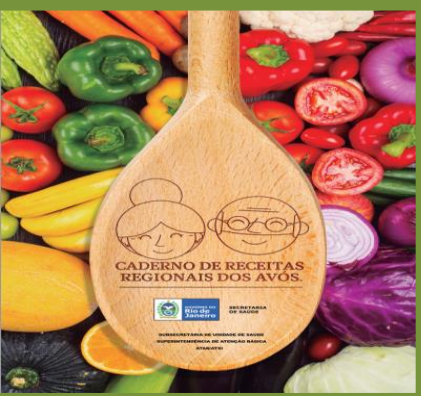
Eixo: III



Plano de Fortalecimento da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer

- **Execução do aporte de recursos do teto financeiro** para o Município do Rio de Janeiro (Gestor do INCA) para implantação do programa de gestão de qualidade do exame citopatológico através do SITEC/INCA => busca-se melhor acurácia dos laudos do exame citopatológico do colo do útero => **mecanismo de padronização diagnóstica.**
- **Capacitação** (todos os municípios) => profissionais de nível primário e secundário => rastreamento do câncer e o tratamento de lesões precursoras.

Eixo: III



Saúde e Educação

Rede Estadual de Alimentação e Nutrição Escolar (REANE) => alimentação saudável, produtos da agricultura familiar, articulação entre Prog. Saúde na Escola (PSE-saúde) e o Prog. Nacional de Alimentação Escolar (PNAE - educação) => desenvolvidos na educação e resgate da cultura alimentar saudável. **Participação:** Uerj, ATAN e VigDCNT

➤ **RESULTADO:** Livro de Receitas Regionais dos Avós (regionalizado, intergeracional, Intrassetorial). **Participação:** ATAN, AT Idoso, PSE e REANE.

O GT de Educação da SUVISA se aproximou desta parceria visando desenvolver ações voltadas para os escolares. São realizadas **reuniões mensais** pelo Comitê Executivo e **duas plenárias anuais** com os municípios.

PESQUISA: Intervenções Nutricionais para o Enfrentamento da Obesidade na AB do SUS no ERJ => Faperj (Edital nº 35). Coordenação: UFF – Projeto elaborado em parceria com UERJ, UNIRIO, SES-RJ (VigDCNTs e ATAN



Saúde (Assist. Social e Atan), Direitos Humanos e Educação

Junto com a **Atan** desenvolvem ações de acompanhamento das famílias beneficiárias do **Programa Bolsa Família** (alimentação saudável, avaliação antropométrica e ampliação do cuidado às famílias dentro da AB e demais Secretarias)

Fóruns Estaduais / Regionais e Intersectoriais de Saúde Mental (articulação entre a rede de cuidado da Assist. Social (Centro de Referência de Assist. Social-CRAS e Centro de Referência Especializado de Assist. Social-CREAS) e equipes de apoio para o cuidado aos usuários dependentes de álcool.

Fóruns Estaduais Mensais e Intersectoriais de Saúde Mental: Álcool e Drogas. Pretensão => ampliar para outros setores.



Saúde, Associações, Conselhos e/ou Outras Entidades

AT de Saúde Mental vem fazendo contato com a **Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA)** para reformular as ações junto aos municípios, para que as ações não fiquem restritas somente à redução de danos pelo uso abusivo de álcool. **Pretensão** => ampliar para a redução de danos pelo uso abusivo de outras drogas.

Acompanhamento da execução “**Plano de Ação Territorial para Ampliação e Qualificação da RAPS**”, apoiado pelo estado, em todos os níveis de atenção => cuidado ao usuário de álcool e outras drogas => **feito** pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Grupos Condutores Regionais.



**CRN 4ª Região, Assoc. de Nutricionistas
do ERJ (ANERJ) e Educação.**

Reunião Mensal com o GT de Alimentação e Nutrição (**GTAN/SES-RJ**), Universidade Federal Fluminense (**UFF**), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (**Uerj**) e Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (**Unirio**)
=> discutir as ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)



Para o Enfrentamento das DCNTs

Reduzir a taxa de mortalidade estadual e regional em 2% ao ano.

Trabalhar ações intra e intersetoriais

Criar um Subcomitê Estadual para conduzir a construção da Linha de Cuidado

Apoiar as regiões de saúde no desenho da linha de cuidado da obesidade usando resultados da Pesquisa “**Intervenções Nutricionais para o Enfrentamento da Obesidade na AB do SUS no ERJ**”

Realizar avaliação de consumo alimentar e antropometria de indivíduos de todas as fases da vida.

Realizar Inquéritos Epidemiológicos no estado

Alimentar e qualificar o Sistema Sisvan Web



→ DEZ 2015

Retorno DIVDCNT para Subsecretaria de Vigilância em Saúde/SES RJ
Ofício Circular SES/AO/SVS Nº 138, de 21/12/2015 => Interlocutores e Suplentes para VigDCNT => CIB

→ JAN A MAI 2016

Diagnóstico situacional VIGDCNT => estratégias, metas e ações nos instrumentos de gestão do SUS => PES 2016-2019 e PAS 2016

→ MAI

Elaboração do 1º FORMSUS: Levantamento das Ações de VIGDCNTs nos municípios

→ JUN a JUL

1º FORMSUS aberto: preenchimento pelos Interlocutores e Consolidação dos dados.

→ AGO

Dia 2 - 1º Encontro com os Interlocutores/Suplentes => resultados do Levantamento.

→ SET

Preparação para 2º Encontro com Interlocutores/Suplentes (Seleção Regiões e Roteiro)

→ OUT

2º FORMSUS (Roteiro- Diagnóstico Situacional) aberto para preenchimento pelos Interlocutores e Dias 11 e 18 – 2º Encontro com Interlocutores/Suplentes, por região.

→ NOV

Dia 9 – 1º Encontro Estadual da VIGDCNTs e Resultado do 2º Roteiro **(HOJE)**



2º Encontro com Interlocutores e Suplentes

Critério: regiões com as mais elevadas taxas de mortalidade pelo grupo das 4 principais DCNTs.

SELEÇÃO:

Região Serrana: 11/10/2016 – Manhã

Região Centro Sul: 11/10/2016 - Tarde

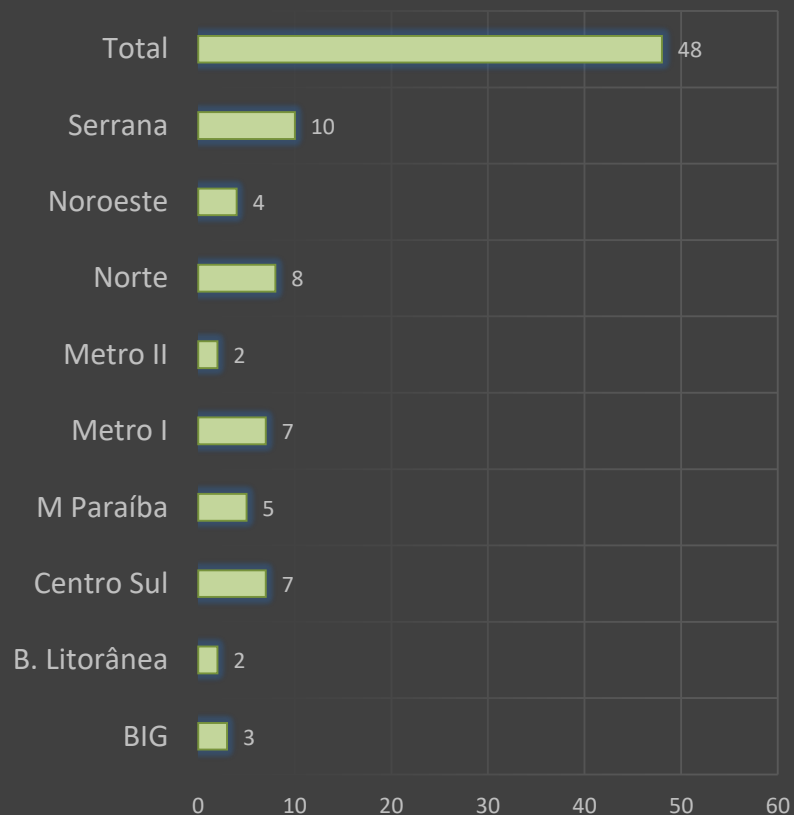
Região Metropolitana I: 18/10/2016 - Manhã

Região Médio Paraíba: 18/11/2016 - Tarde

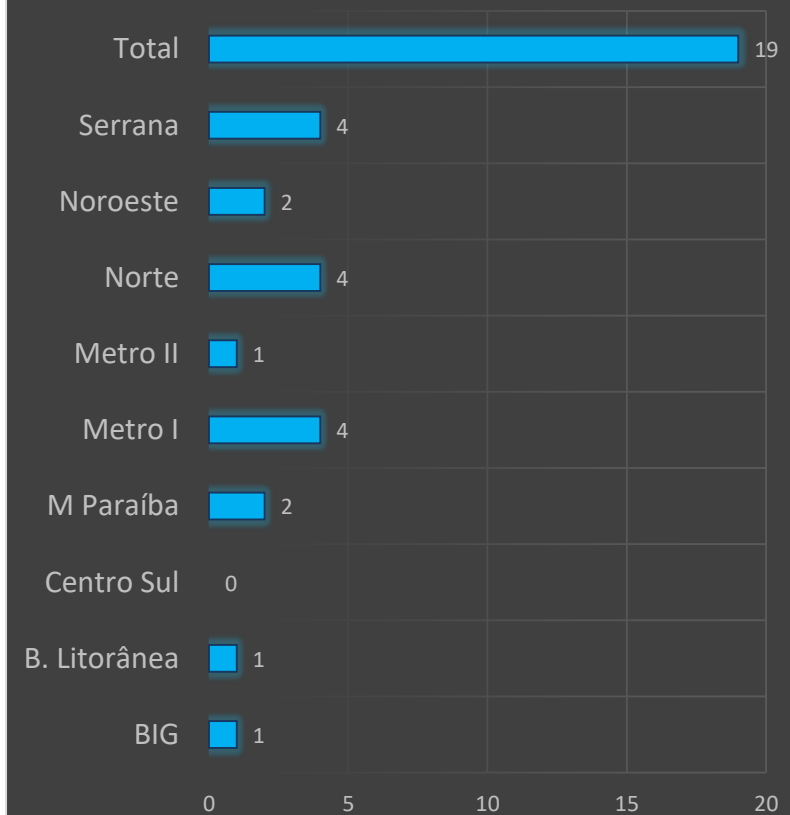


Informações FormSUS

INTERLOCUTORES



FORMSUS





Informações FormSUS

DESCRIÇÃO	SIM	NÃO
Análise de situação usando Sistemas de Informações	17	2
Análise de situação subsidiando planejamento das DCNT	15	4
Temas DCNT e PS (Planos Municipais ou PAS)	15	4
Divulgação dos dados da Vig. DCNT	12	7

**AGORA, VEJAM OS RESULTADOS
DO ROTEIRO COM SIMONE**



Obrigada

Rua México, 128 – sala 406 B
Tel.: 2333-3879 e 2333-3853
Sonia.amancio@gmail.com