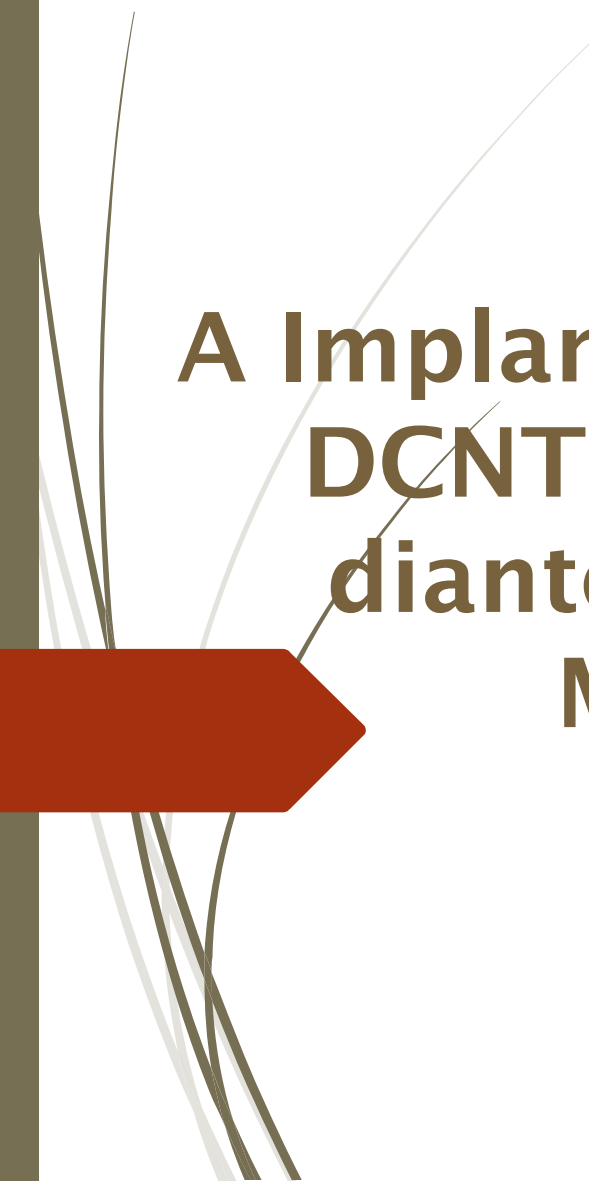




A Implantação do Centro de Atendimento em DCNT's como estratégia de intervenção, diante dos dados de morbimortalidade Município de Barra Mansa- RJ.

Apresentação

Barra Mansa localiza-se na região do Médio Paraíba,, com uma área de 547,2 km², sendo a área urbanizada de 99,1% do território. Atualmente sua população está estimada em 178.880 habitantes segundo dados do IBGE, 2012, distribuídos por faixa etária conforme tabela abaixo:

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	5.537	5.340	10.877
05-09	6.177	5.746	11.923
10-14	7.564	7.149	14.713
15-19	7.129	7.148	14.277
20-29	14.585	15.328	29.913
30-39	13.138	14.119	27.257
40-49	12.655	13.982	26.637
50-59	9.990	11.421	21.411
60-69	5.672	6.740	12.412
70-79	2.894	3.818	6.712
80+	968	1.780	2.748
Total	86.309	92.571	178.880

Fonte: IBGE, 2012

Aspectos Demográficos

- A taxa anual de **crescimento populacional 2000/2010** foi **1.06 %**, compatível com a média do estado. Quanto à distribuição etária, Barra Mansa pode ser considerada uma cidade com população jovem. Na estimativa populacional de 2012, **59,3 %** da população encontra-se na faixa etária de **20 a 59 anos**. A percentagem de **idosos representa 13%** da população do Município, sendo idoso velho 44% e idoso novo 66% e as crianças na faixa de **0 a 04 anos** representam **apenas 6 %** da população.
- A pirâmide etária 2012 evidencia a transição demográfica e reflete a queda da mortalidade devido ao aumento da expectativa de vida, bem como o declínio da natalidade.
- A redução na mortalidade, mais estável desde 1980, acompanhada pelo aumento da esperança de vida ao nascer, produz o envelhecimento populacional.

Aspectos Epidemiológicos

A Cidade de Barra Mansa apresenta um perfil epidemiológico complexo e multideterminado. Convivem as doenças transmissíveis, o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis, e os agravos produzidos pelo desenvolvimento da vida em sociedades altamente urbanizadas, como a violência.

- A transição epidemiológica que mostrava redução da importância das doenças transmissíveis e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS) no perfil de mortalidade se manteve em ritmo mais lento, prolongado e com algumas especificidades destacáveis.
- Com o **envelhecimento da população** e o aumento da sobrevida, passamos a ter um **maior número de doenças crônicas não transmissíveis**.
- Em Barra Mansa a **mortalidade por doenças do aparelho circulatório e aparelho respiratório** apresentam os maiores números absolutos de ocorrência, **1º e 4º lugares** respectivamente e são causa de 1ª relevância devido a letalidade e agravos que estas proporcionam. As causas de morte por **Neoplasias ocupam o 2º lugar** das causas e apresenta um comportamento ascendente.
- **As DCNT's permanecem, portanto, como as principais causas de morbimortalidade no Município**, representando uma demanda aos serviços de saúde de grande magnitude e complexidade. Além disso, o envelhecimento da população, a elevada prevalência de fatores de risco para diversas DCNTs, como a obesidade e outros problemas decorrentes do consumo de alimentos não saudáveis, o tabagismo, o sedentarismo, dentre outros, representam desafios na área de promoção da saúde.

Mortalidade proporcional pelos principais Grupos de Causas - 2013

Fonte: Vigilância Epidemiológica SMS Barra Mansa, 2013

Grupos de Causas - Mortalidade	Nº Absoluto	%
Doenças do Aparelho Circulatório	456	33,4%
Neoplasias	218	15,9%
Doenças do Aparelho Respiratório	131	9,6%
Doenças do Sistema Nervoso	35	2,5%
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas.	95	6,9%
Causas Externas de Mortalidade	146	10,7%
Doenças do Aparelho Digestivo	60	4,4%
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	53	3,8%
Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e Laboratoriais.	55	4,0%
Doenças do Aparelho Geniturinário	57	4,1%
Afecções Originadas no Período Perinatal	07	0,5%
Transtornos Mentais e Comportamentais	06	0,4%
Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	06	0,4%

Ações diante da avaliação do Perfil Epidemiológico

A partir da avaliação dos dados epidemiológicos relacionados as morbimortalidades pelas principais doenças crônicas não transmissíveis, surgiu a necessidade de ações de intervenção.

OBJETIVOS:

- Implantar o Centro de Doenças crônicas Não Transmissíveis no Município
- Estruturação de ações de promoção, prevenção e tratamento das DCNT's no município.
- Implementar a linha de cuidado das DCNTs, assim como protocolos e fluxos de assistência junto a rede.

PÚBLICO ALVO:

Hipertensos, Diabéticos, Obesos, Desnutridos, Tabagistas.

ATORES ENVOLVIDOS:

Atenção Básica, NASF, Atenção Especializada, ATAN, PBF na Saúde, Hospital Maternidade Municipal e Coordenação das DCNT's (tabagismo, obesidade, hipertensão, diabetes)

RESULTADOS

- Em julho de 2015, foi implantado o Centro de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
- Composto por 01 recepção, 04 consultórios, 02 banheiros sendo 01 adaptado para deficientes, 02 salas para administrativo e 01 salão de reunião em grupo.
- Equipe multiprofissional :
 - 01 medico endocrinologista;
 - 01 médico diabetólogo;
 - 01 médico pneumologista;
 - 01 Enfermeiro e coordenador do serviço;
 - 02 nutricionistas;
 - 03 psicólogas;
 - 01 técnico de enfermagem; 02 recepcionistas, 02 estagiários



Centro de Atendimento em
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
ENFERMEIRA ENI MARTINS DE SOUZA



155
Z





INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

- Utiliza-se junto a atenção básica o e-sus como ferramenta de acompanhamento dos hipertensos e diabéticos;
- SISVAN para o cadastro e acompanhamento das alterações nutricionais;
- Materiais gráficos para educação em saúde , cartão de agendamento, ficha de cadastro, Ficha de Encaminhamento para Centro de DCNT's, mapas de acompanhamento entre outros.
- Cadastro interno em computador de todos os pacientes em acompanhamento.



Ficha de Referência e contra Referência para Centro
de Doenças Crônicas Não Transmissíveis



Unidade de Saúde: _____ Data: _____
Nome: _____ DN: _____
End.: _____
Cartão SUS: _____

ENCAMINHO PARA TRATAMENTO: DM () HAS () PESO LEGAL ()

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PROGRAMA DO DIABETES

1	Diabetes Tipo I	
2	Diabetes Tipo II em Insulinoterapia	
3	Diabetes Tipo II em uso de medicação oral, porém DESCOMPENSADO	
4	Diabetes Gestacional	

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PROGRAMA PESO LEGAL

PESO _____ ALTURA _____ IMC _____

1	Obesidade Grau II e III –IMC > 35kg/m ²	
2	Desnutrição < 16 kg/m ²	
3	Transtorno Alimentar (Bulimia/Anorexia), associados ao item 1 ou 2	
4	Alergia e/ouIntolerância Alimentar associadas ao item 1 e 2	

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PROGRAMA DE HIPERTENSÃO

1	Hipertensão Arterial SistêmicaEstágio II e III	
2	Hipertensão Arterial Sistêmicacom risco cardiovascular Grau III e IV de severidade	

OBSERVAÇÃO

- Paciente compensado do quadro clínico será contra referenciado à Unidade de Saúde de origem, para continuidade do tratamento.



FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO BÁSICA



Data: _____ ASS/carimbo: _____

ACOMPANHAMENTO

	Ministério da Saúde/ SAS/ DAB/ CGAN				
	SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL				
	Estabelecimento de Saúde				Nº CNES*
	Nome ou Matrícula do Profissional de Saúde				
Ficha: Inclusão Alteração					
DADOS CADASTRAIS					
Cadastro de domicílio					
Endereço completo (tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento)*					
Bairro*		CEP	DDD	Telefone	
Nº CNES*		Estabelecimento de Saúde			
Cadastro do indivíduo					
Nome completo (sem abreviaturas)*				Data de Nascimento*	Data do Cadastro*
				/ /	/ /
Nome completo da mãe (sem abreviaturas)*				Nome completo do pai	
Sexo*	Raça / Cor*	Povo / Comunidade tradicional* ⁽¹⁾	Escolaridade* ⁽²⁾	Nacionalidade	País de Origem
☐ 1. Masculino ☐ 2. Feminino	☐ 1. Branca ☐ 3. Amarela ☐ 4. Parda ☐ 5. Indígena			☐ Brasileira ☐ Estrangeira	
Data de naturalização / /	UF Nascimento	Município Nascimento			Situação familiar ⁽³⁾
Documentação do indivíduo					
NIS (Nº Identificação Social)		NCNS (Nº Cartão Nac. Saúde)	NPCNS (Nº Provisório Cartão Nac. Saúde)		Outro código identificador:
O registro de pelo menos um documento oficial é obrigatório* (consulte lista dos documentos oficiais no verso):					
Tipo ⁽⁴⁾	Dados do documento*				
Tipo ⁽⁴⁾	Dados do documento				
Programas Vinculados:				Status*	Razão do status inativo
☐ Programa Bolsa Família ☐ _____ ☐ _____				☐ Ativo ☐ Inativo	☐ Mudança de município ☐ Óbito ☐ _____
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL**					
Data do acompanhamento*: / /					
Criança (<10 anos)	Peso (em kg)*:	Altura (em cm)*:	Estado nutricional:		Peso ao nascer (em gramas):
			Peso por idade:	Altura por idade:	
Adolescente (≥10 e <20 anos)	Peso (em kg)*:	Altura (em m)*:	Estado nutricional:		
			IMC por idade:	Altura por idade:	
Adulto (≥ 20 e < 60 anos)	Peso (em kg)*:	Altura (em m)*:	Estado nutricional:	Circunferência da cintura (em cm):	Risco aumentado: ☐ Sim ☐ Não
Idoso (≥ 60 anos)	Peso (em kg)*:	Altura (em m)*:	Estado nutricional:		
Gestante	Peso (em kg)*:	Altura (em m)*:	Estado nutricional:	Peso pré-gestacional (em kg):	Data da última menstruação*: / /
Doenças*:		Deficiências e/ou intercorrências*:		Tipo de Acompanhamento*:	
☐ Anemia falciforme ☐ Diabetes mellitus ☐ Doenças cardiovasculares ☐ Hipertensão Arterial Sistêmica ☐ Osteoporose ☐ Outras doenças ☐ Sem doenças		☐ Anemia ferropriva ☐ DDI (Distúrbio por Deficiência de Iodo) ☐ Diarréia ☐ Infecções intestinais virais ☐ IRA (Infecção Respiratória Aguda) ☐ Hipovitaminose A ☐ Outras deficiências e/ou intercorrências ☐ Sem deficiências e/ou intercorrências		☐ Atendimento na Atenção Básica ☐ Chamada Nutricional ☐ Saúde na Escola ☐ _____ ☐ _____	

* Campos de preenchimento obrigatório (tudo cinza).

** Para maiores informações sobre o registro do acompanhamento nutricional, consulte os materiais técnicos do SISVAN.

*** Campo obrigatório apenas para crianças menores de 2 anos.

EQUIPE EM ATUAÇÃO













Obrigada!

Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa

Gerência de Saúde Coletiva

Julita Nascimento Cunha

Coordenador das DCNT's

Gustavo Lessa

Centro DCNT's – tel: (24) 3322- 3794

SMS/Barra Mansa- (24) 3322-9192

Email- saudecoletiva@barramansa.rj.gov.br