

RELATÓRIO TÉCNICO

**Vigilância dos Fatores de Risco e
Proteção para Doenças Crônicas
Não Transmissíveis nos Municípios
de Aracati, Canindé, Russas e
Sobral**

Nº 01
09/05/2022



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Governadora do Estado do Ceará
Maria Izolda Cela de Arruda Coelho

Secretário da Saúde do Ceará
Marcos Antônio Gadelha Maia

**Secretária Executiva de Vigilância e
Regulação em Saúde**
Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

**Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção em Saúde**
Maria Vilani de Matos Sena

**Orientadora da Célula de Vigilância
Epidemiológica**
Raquel Costa Lima de Magalhães

Equipe de Elaboração e Revisão

Helenira Fonseca de Alencar
Italo Wesley Oliveira de Aguiar
Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante
Laura Siqueira de Souza Andrade
Levi Ximenes Feijão
Lygia Mirella Moreira Lima
Maria Iranilde Mesquita Rocha
Priscilla de Lima Carneiro
Tereza Patrícia Cavalcante

Parceria ESP

**Assessora Técnica da Diretoria de
Educação e Extensão em Saúde**
Lígia Lucena Gonçalves Medina



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP) e da Célula de Vigilância Epidemiológica (CEVEP) divulga o Relatório técnico com os resultados do monitoramento dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no estado do Ceará, realizados nos municípios de Aracati, Canindé, Russas e Sobral.

O objetivo principal é monitorar fatores de risco e proteção para DCNT na população de 30 a 69 anos, residente na área de cobertura da Atenção Primária em Saúde (APS) desses municípios cearenses que apresentam altas taxas de mortalidade prematura pelos principais grupos de DCNT.

Foram analisados indicadores de morbidade referida, consumo alimentar, excesso de peso e obesidade, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e atividade física, com coleta de dados realizadas no período de outubro de 2019 a julho de 2020.

Este informe visa subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento das principais DCNT no Estado.

APRESENTAÇÃO

Trata-se de um trabalho técnico de vigilância epidemiológica da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA-CE), conduzido pela Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) e com a participação da Atenção Primária em Saúde (APS), destinado à implantação de uma vigilância dos fatores de risco e proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no estado do Ceará.

O Relatório Técnico apresentado consiste nos resultados de um levantamento epidemiológico, realizado pelos profissionais de saúde da APS, sobre os fatores de risco e proteção para DCNT com amostras populacionais de seus municípios.

Os critérios de inclusão dos municípios que iniciariam prioritariamente o processo de implantação dessa vigilância foram pactuados em Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Dentre os elegíveis, quatro deles concluíram as etapas de execução da mesma: **Aracati, Canindé, Russas e Sobral.**

A população-alvo para essa vigilância foi constituída por indivíduos de ambos os sexos, de 30 a 69 anos, residentes na área de cobertura da APS dos municípios supracitados, e que aceitaram a participar desse trabalho, correspondendo a um total de **9.508 participantes.**

O tamanho amostral mínimo para análise foi estimado em 767 indivíduos por município. A este número, foi acrescido 20%, a fim de lidar com possíveis perdas e recusas. Com isso, o tamanho amostral mínimo final, por município, foi de 920 indivíduos.

A coleta de dados ocorreu de outubro de 2019 a julho de 2020, por meio da aplicação do questionário semiestruturado “Viver Mais Ceará”, com entrevista aos usuários, sendo realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em suas respectivas áreas de cobertura.

O instrumento de coleta de dados foi baseado no modelo do questionário da Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) dos anos de 2016 e 2017, realizada pelo Ministério da Saúde (MS), adaptado à realidade do estado do Ceará.

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem importante problema de saúde pública, estando entre as principais causas de mortes no mundo. Em virtude do alto índice de mortes prematuras (30 a 69 anos) por DCNT em idades cada vez mais precoces, grande parte dos óbitos ocorre em idade produtiva.

Essas doenças podem gerar redução na qualidade de vida e uma série de incapacidades físicas e funcionais na população acometida. Além disso, geram um impacto econômico não só às famílias desses indivíduos, mas também à sociedade, pois sobrecarregam os sistemas de saúde.

As DCNT de maior relevância à saúde pública são as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes *mellitus* e doenças respiratórias crônicas. As principais causas de DCNT incluem fatores de risco modificáveis, como: **tabagismo, álcool, alimentação não saudável e inatividade física**, e os intermediários: **obesidade, hipertensão arterial, glicemia elevada e dislipidemia**.

Fatores de risco referem-se a características pessoais, condições ambientais e aspectos comportamentais que estão relacionados ao aumento do risco de desenvolvimento de algum agravo de saúde. É importante destacar que estes fatores de risco supracitados tendem a estar presentes, simultaneamente, no modo de vida de muitos indivíduos.

Dessa forma, as ações de promoção da saúde são consideradas custo-efetivas na prevenção de DCNT e seus fatores de risco em comum modificáveis, pois previnem o tabagismo, o uso nocivo do álcool, e mantêm hábitos saudáveis, como: alimentação saudável e prática de atividade física, reduzindo, assim, o risco de DCNT.

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISÍVEIS

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

- ❖ De acordo com as Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT são responsáveis por 71% das mortes no mundo.
- ❖ No Brasil, em 2019, correspondem a 54,7% das causas de mortes.
- ❖ Analisando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (2019), no Brasil, a prevalência de excesso de peso na população (≥ 18 anos) foi de 60,3% e a de obesidade 25,9%. Com base na amostra analisada, 32,4% consomem frutas e hortaliças regularmente (em cinco dias ou mais por semana) e 30,1% praticam atividade física no tempo livre ou lazer. Já com relação ao tabagismo e alcoolismo, 12,3% são fumantes atuais de cigarro e 17,1% relataram fazer uso abusivo de bebidas alcoólicas (quatro ou cinco doses em um único dia nos últimos 30 dias).
- ❖ No estado do Ceará, no ano de 2020, as proporções de óbitos contabilizados pela soma das quatro principais DCNT representaram 42,3%.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS DCNT

A articulação e parceria entre a Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e Promoção da Saúde são importantes para enfrentar os desafios inerentes ao controle dessas doenças, já que as mesmas têm em comum a atribuição de prevenção e a promoção da saúde, visando intervenções nos fatores de risco protetores para as DCNT.

IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DCNT

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o monitoramento da frequência e distribuição das DCNT e seus fatores de risco e proteção como uma das ações principais no controle e prevenção dessas doenças.

Nesse sentido, a Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção no estado do Ceará está sendo estruturada e implantada nos municípios prioritários por apresentar altas taxas de mortalidade prematura padronizada na faixa etária (30 a 69 anos) por DCNT, conforme pactuação prévia em CIB.

Esse processo contempla cinco etapas de execução: pactuação nos municípios, capacitações com os profissionais de saúde, coleta dos dados, diagnóstico situacional e oferta de curso para a elaboração de Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (Figura 1).

Dessa forma, entender a distribuição desses fatores ao longo dos anos na população é imprescindível para a elaboração de planejamento que envolvam ações estratégicas setoriais e intrasetoriais para o enfrentamento das DCNT.

A implantação contemplou cinco etapas de execução descritas a seguir:

Etapa 1: Realização de pactuação do projeto junto ao município, celebrando uma parceria com o Estado por meio do Termo de Cooperação Técnica (TCT). A equipe coordenadora apresenta o projeto aos gestores e à equipe técnica do município, além do TCT, a ser assinado pelo prefeito, firmando aceitação dos termos;

Etapa 2: Capacitação dos profissionais de saúde do município, a fim de garantir a correta aplicação do instrumento “Viver Mais Ceará”;

Etapa 3: Coleta dos dados domiciliar, realizada pelos ACS, em amostra populacional de indivíduos de ambos os sexos, de 30 a 69 anos de idade, com ou sem morbidades e que aceitaram participar desse trabalho técnico;

Etapa 4: Análise dos dados e devolutiva do diagnóstico situacional pela equipe coordenadora;

Etapa 5: Oferta de curso para os técnicos e gestores do município, com o objetivo de capacitá-los para a elaboração de Plano Municipal de Ações Estratégicas para o Enfrentamento às DCNT.

Figura 1. Etapas de execução do projeto nos municípios eleitos do estado do Ceará, 2019 e 2020*



Fonte: Figura construída pela equipe de elaboração (2021).

INDICADORES DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DCNT

Os indicadores relacionados aos fatores de risco e proteção para DCNT utilizados foram baseados no VIGITEL dos anos 2016 e 2017, que considerou para a seleção desses indicadores, aqueles de maior relevância para a determinação da carga total das doenças, conforme definido pela OMS para a região das Américas. Desta forma, os indicadores sobre os fatores de risco e proteção para DCNT analisados podem ser vistos na Tabela 1.

Tabela 1. Indicadores de fatores de risco e proteção utilizados para a Implantação da Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Estado do Ceará, 2019* e 2020*

INDICADORES DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS		
INDICADORES	FATORES DE RISCO*	FATORES DE PROTEÇÃO*
Morbidade Referida	-Hipertensão Arterial Sistêmica -Diabetes <i>Mellitus</i>	-
Excesso de Peso e Obesidade	-Excesso de peso: IMC ≥ 25 kg/m ² (WHO, 2000) -Obesidade: IMC ≥ 30 kg/m ² (WHO, 2000)	-
Consumo Alimentar	-Carnes com excesso de gordura -Leite com teor integral de gordura -Doces regularmente (≥ 5 dias/semana) -Refrigerantes (≥ 5 dias/semana)	- Frutas e hortaliças regularmente (≥ 5 dias/semana)
Consumo de Bebida Alcoólica de Forma Abusiva	-Homens: ≥ 5 doses/única ocasião -Mulheres: ≥ 4 doses/única ocasião	-
Atividade Física	-Uso de computador, <i>tablet</i> e/ou celular no tempo livre (≥ 3 horas/dia)	- Prática de atividade física no tempo livre (≥ 150 horas/semana)
Tabagismo	-Fumantes -Fumantes com consumo ≥ 20 cigarros/dia -Fumantes passivos no domicílio/trabalho	-

Fonte: Tabela construída pela equipe de elaboração (2021).

*Nota: os fatores de risco e proteção utilizados foram baseados no VIGITEL dos anos de 2016 e 2017.

ANÁLISE DOS DADOS E RESULTADOS

A seguir, serão apresentados as análises sobre os fatores de risco e proteção às DCNT nos municípios participantes. Os resultados disponibilizados envolvem os seguintes temas: **morbidade referida, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, consumo de bebida alcoólica, atividade física e tabagismo**. Também podem ser verificados os resultados sociodemográficos da amostra. Análises desses dados podem ser acessadas pelo painel interativo disponível no link: <https://bit.ly/3xl2XCA>

Do total de entrevistados residentes nos municípios de Aracati, Canindé, Russas e Sobral, conforme amostras analisadas, verificou-se que a maioria era do sexo feminino, com idade entre 30 a 39 anos, residentes na zona urbana e com nível de escolaridade 'sem instrução a fundamental incompleto' (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas da amostra (30 a 69 anos), segundo os municípios participantes (n=9.508). Ceará, 2019 e 2020*

VARIÁVEIS		MUNICÍPIOS (n)				
		Aracati	Canindé	Russas	Sobral	TOTAL
Sexo	Feminino	1.390	642	1.663	2.833	6.578
	Masculino	458	286	1.121	1.065	2.930
Faixa etária	30 a 39 anos	536	232	884	1.173	2.825
	40 a 49 anos	516	268	753	1.128	2.665
	50 a 59 anos	484	256	727	1.008	2.475
	60 a 69 anos	312	172	420	639	1.543
Zona de residência ^a	Urbana	1.067	475	1.143	2.947	5.632
	Rural	781	453	1.634	1.001	3.869
Nível de escolaridade ^b	Sem instrução a fundamental incompleto	892	608	1.364	1.712	4.576
	Fundamental completo a médio incompleto	312	163	548	757	1.780
	Médio completo a superior incompleto	508	118	661	1.133	2.420
	Superior completou ou mais	120	31	184	307	642

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020;

^a Para a variável zona de residência, no município de Russas, ocorreu uma variação no número amostral, devido a 7 valores faltantes;

^b Para a variável nível de escolaridade, ocorreu uma variação no número amostral de todos os municípios participantes, devido a 90 valores faltantes.

ANÁLISE DOS DADOS E RESULTADOS

A Tabela 3 apresenta um sumário do levantamento dos indicadores de fatores de risco e proteção para DCNT, junto à população entrevistada (de 30 a 69 anos) dos municípios. Nas seções subsequentes, os resultados serão apresentados detalhadamente, de acordo com os seguintes domínios: **morbidade referida, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, consumo de bebida alcoólica, atividade física e tabagismo**. A fim de complementar essa análise, a relação de anexos descreve as frequências relativas desses indicadores das amostras de acordo com sexo (masculino e feminino).

Tabela 3. Percentual dos indicadores de fatores de risco e proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis dos entrevistados (30 a 69 anos) residentes nos municípios participantes. Ceará, 2019 e 2020*

DOMÍNIOS DOS INDICADORES	FATORES DE RISCO (FR) OU DE PROTEÇÃO (FP)	MUNICÍPIOS (%)			
		Aracati	Canindé	Russas	Sobral
Morbidade referida	FR Hipertensão Arterial Sistêmica	31,1	41,7	23,1	32,7
	FR Diabetes <i>Mellitus</i>	10,6	11,3	4,7	13,4
Excesso de peso e Obesidade	FR Excesso de peso (IMC \geq 25 kg/m ²)	73,7	66,6	65,2	72,5
	FR Obesidade (IMC \geq 30 kg/m ²)	34,0	28,6	24,5	32,1
Consumo alimentar	FR Carnes com excesso de gordura	43,7	41,7	36,7	34,9
	FR Leite com teor integral de gordura	69,4	74,5	78,8	78,2
	FR Doces regularmente (\geq 5 dias/semana)	13,3	15,7	21,9	12,1
	FR Refrigerantes (\geq 5 dias/semana)	10,0	14,0	9,2	13,0
	FP Frutas e hortaliças regularmente (\geq 5 dias/semana)	23,3	14,7	17,7	19,9
Consumo de bebida alcoólica	FR Bebida alcoólica de forma abusiva	14,9	16,3	21,3	15,8
Atividade física	FP Atividade física (\geq 150 horas/semana)	20,8	17,2	18,6	19,3
	FR Uso de computador, <i>tablet</i> ou celular no tempo livre (\geq 3 horas/dia)	24,2	13,6	23,6	20,7
Tabagismo	FR Fumantes	9,4	13,1	11,6	8,9
	FR Fumantes com consumo \geq 20 cigarros/dia	3,3	2,0	3,1	2,1
	FR Fumantes passivos no domicílio/trabalho	21,0	20,8	17,2	16,9

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

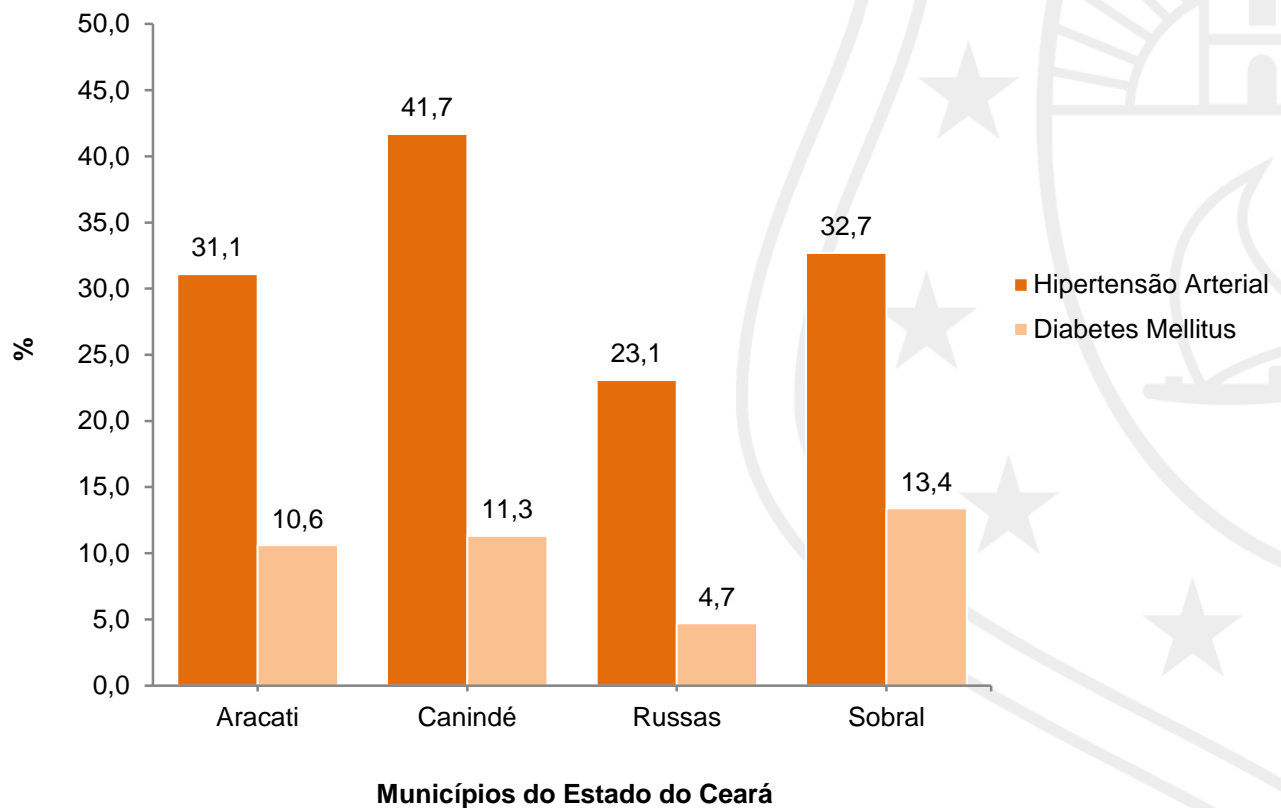
Nota: Os indicadores destacados em verde claro são considerados como fatores de proteção.

MORBIDADE REFERIDA

Observou-se que o maior percentual de usuários com diagnóstico médico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi apontado no município de Canindé (41,7%), seguido de Sobral (32,7%), Aracati (31,1%) e Russas (23,1%) (Figura 2).

Já para Diabetes *Mellitus* (DM), o maior percentual de indivíduos com este diagnóstico ocorreu no município de Sobral (13,4%), seguido de Canindé (11,3%), Aracati (10,6%) e Russas (4,7%) (Figura 2).

Figura 2. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*



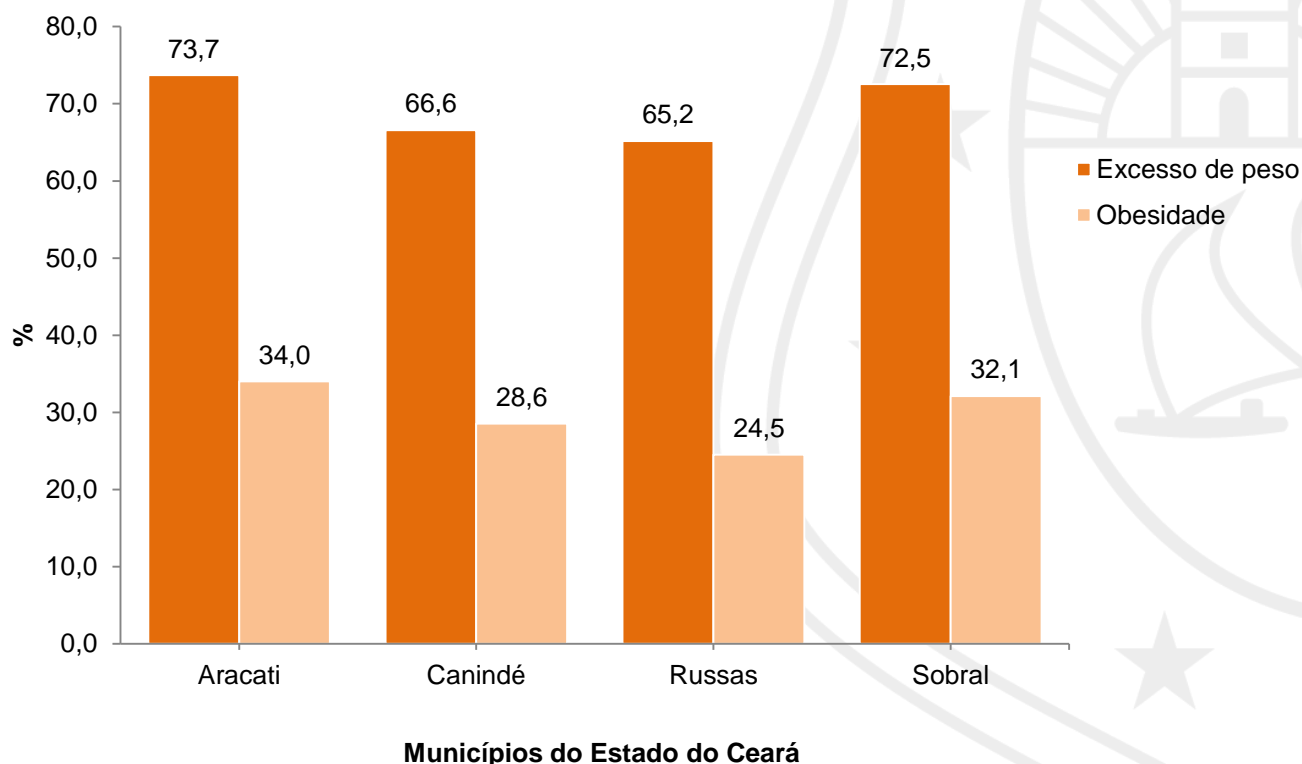
Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

EXCESSO DE PESO E OBESIDADE

Ao analisar o excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ Kg/m}^2$), observou-se que o maior percentual foi registrado no município de Aracati (73,7%), seguido de Sobral (72,5%), Canindé (66,6%) e Russas (65,2%) (Figura 3).

Para a obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ Kg/m}^2$), o maior percentual também foi evidenciado em Aracati (34,0%), seguido de Sobral (32,1%), Canindé (28,6%) e Russas (24,5%) (Figura 3).

Figura 3. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) com excesso de peso e obesidade, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019 e 2020*

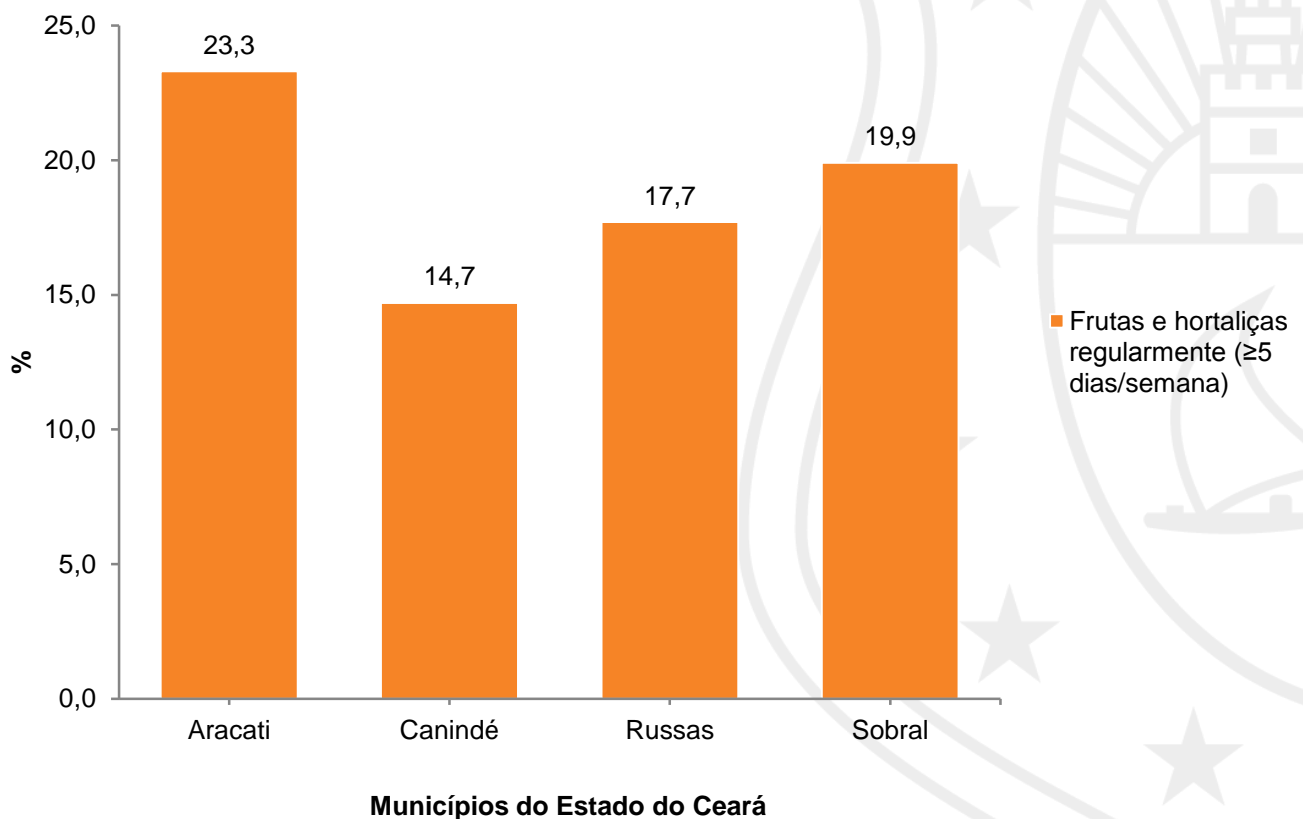


Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

CONSUMO ALIMENTAR

No que se refere ao fator de proteção “consumo regular de frutas e hortaliças” (em ≥ 5 dias/semana), observou-se que o maior percentual ocorreu nos usuários do município de Aracati (23,3%), seguido por Sobral (19,9%), Russas (17,7%) e Canindé (14,7%) (Figura 4).

Figura 4. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) com “consumo regular de frutas e hortaliças (≥ 5 dias/semana)”, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*



Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

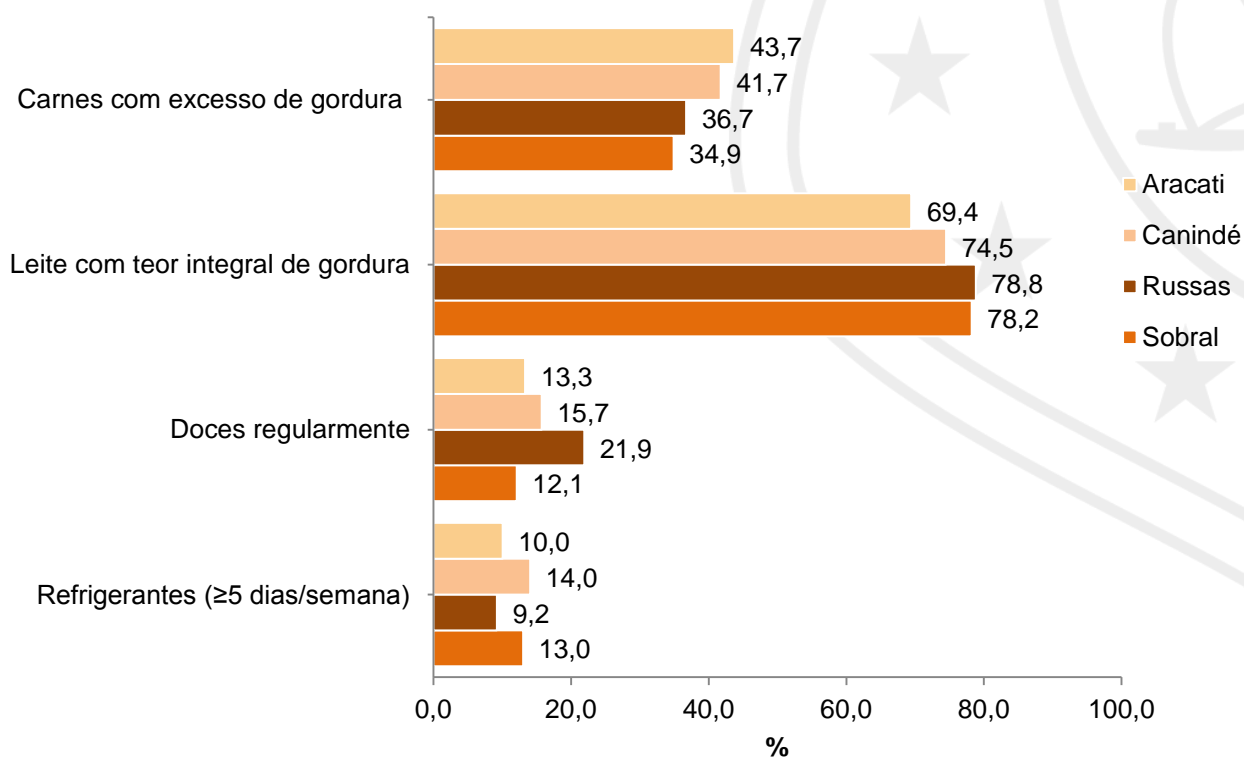
Ao analisar os fatores de risco para DCNT relacionados ao consumo alimentar da população, considerando os municípios avaliados, verificou-se que o percentual de indivíduos que consumiram carnes com excesso de gordura, esse percentual variou de 34,9% a 43,7%, sendo evidenciando o maior em Aracati (43,7%) e o menor em Sobral (34,9%) (Figura 5).

Com base na amostra analisada, para os indivíduos que consomem leite com teor integral de gordura, observou-se que esse percentual nos municípios variou de 69,4% a 78,8%, com maior percentual em Russas (78,8%) e o menor em Aracati (69,4%) (Figura 5).

No que diz respeito aos indivíduos que consomem doces regularmente, observou-se que o percentual variou entre 12,1% a 21,9%, sendo o maior percentual destacado em Russas (21,9%) e o menor em Sobral (12,1%) (Figura 5).

Em relação aos sujeitos que consumiram refrigerantes (≥ 5 dias/semana), esse percentual variou de 9,2% a 14,0%, sendo identificado o maior percentual em Canindé (14,0%) e o menor em Russas (9,2%) (Figura 5).

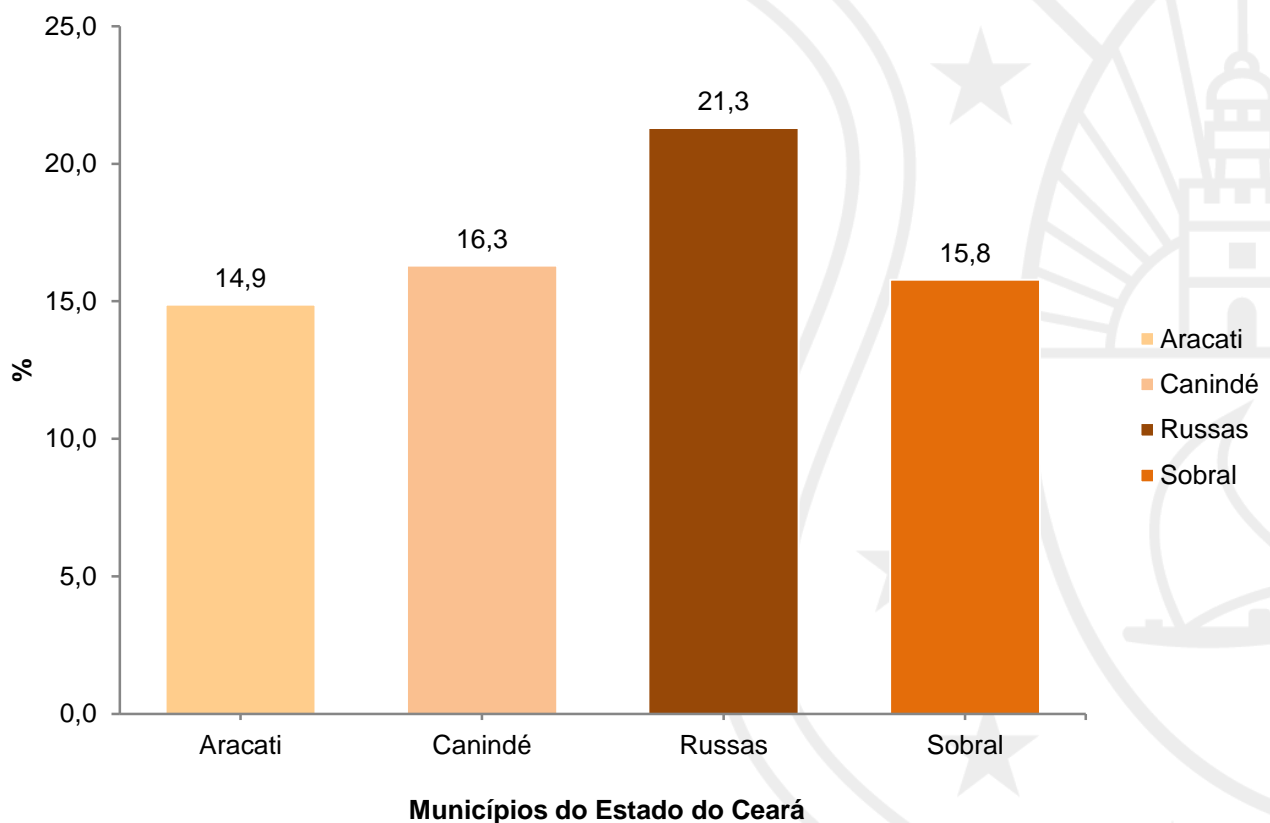
Figura 5. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) expostos a diferentes fatores de risco do consumo alimentar, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*



CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA

Com referência aos indivíduos que consumiram bebidas alcoólicas de forma abusiva nos últimos 30 dias, foi verificado o maior percentual no município de Russas (21,3%), seguido de Canindé (16,3%), Sobral (15,8%) e Aracati (14,9%) (Figura 6).

Figura 6. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) que consomem bebidas alcoólicas de forma abusiva, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*

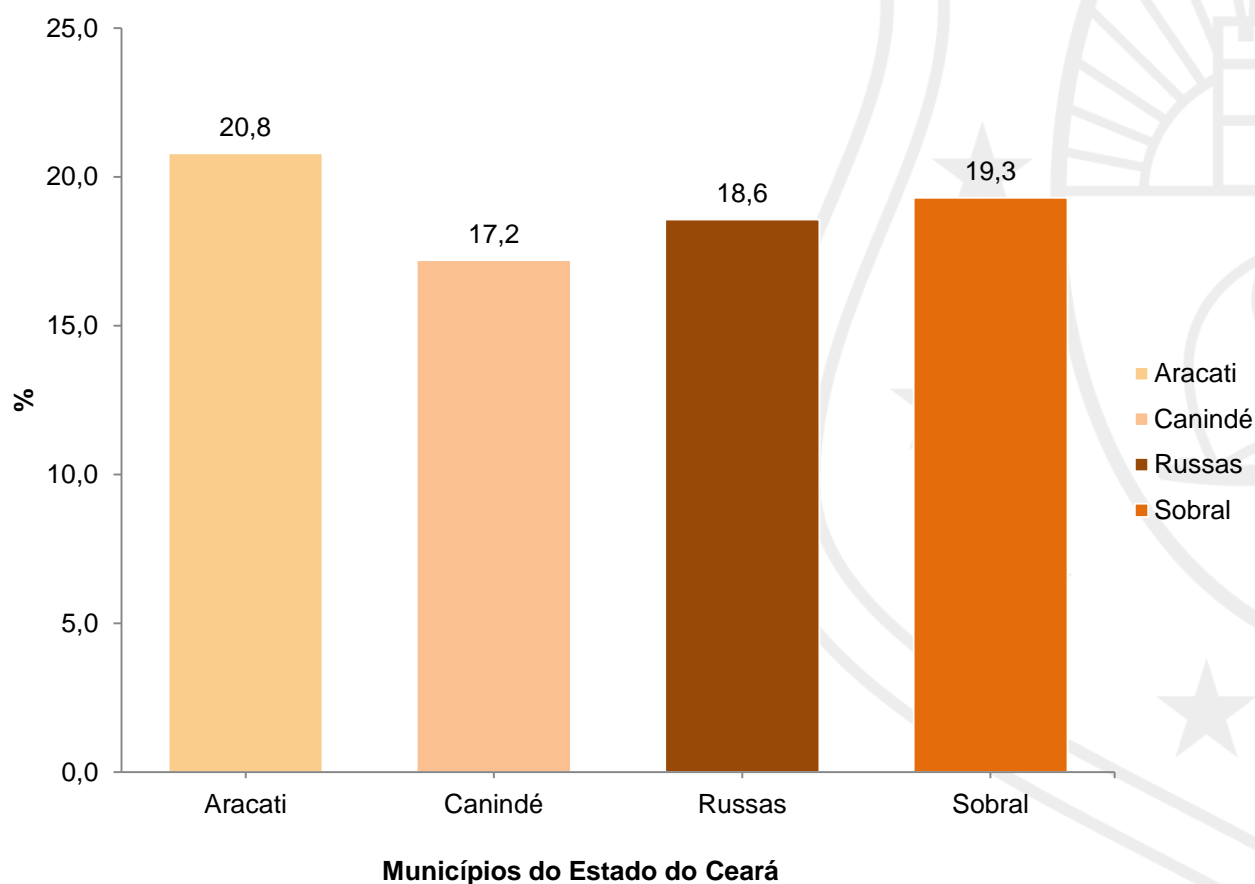


Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ATIVIDADE FÍSICA

No que se refere aos indivíduos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a, pelo menos, 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, observou-se que o maior percentual foi evidenciado no município de Aracati (20,8%), seguido de Sobral (19,3%), Russas (18,6%) e Canindé (17,2%) (Figura 7).

Figura 7. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) que praticam atividade física no tempo livre equivalente a, pelo menos, 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*

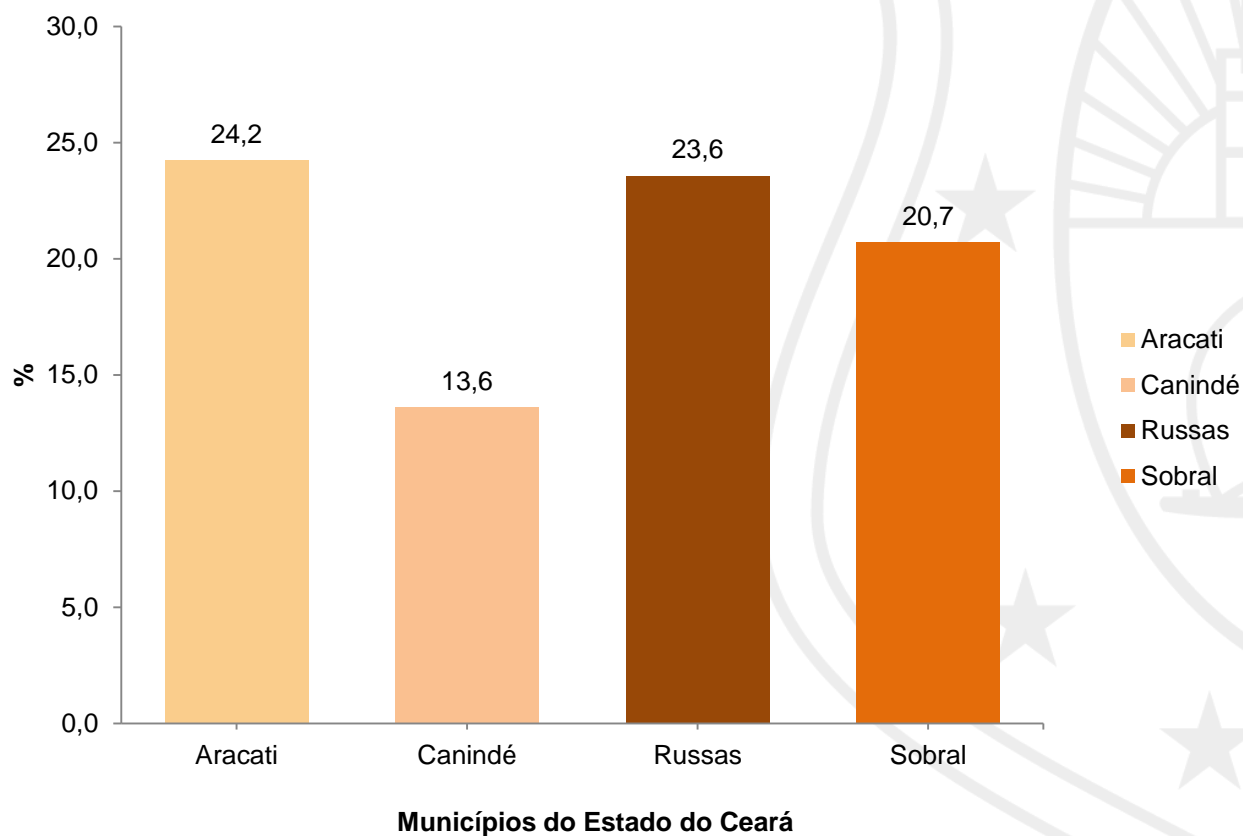


Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ATIVIDADE FÍSICA

Já em relação ao percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, *tablet* ou celular, também foi identificado o maior percentual em Aracati (24,2%), seguido de Russas (23,6%), Sobral (20,7%) e Canindé (13,6%) (Figura 8).

Figura 8. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*



Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

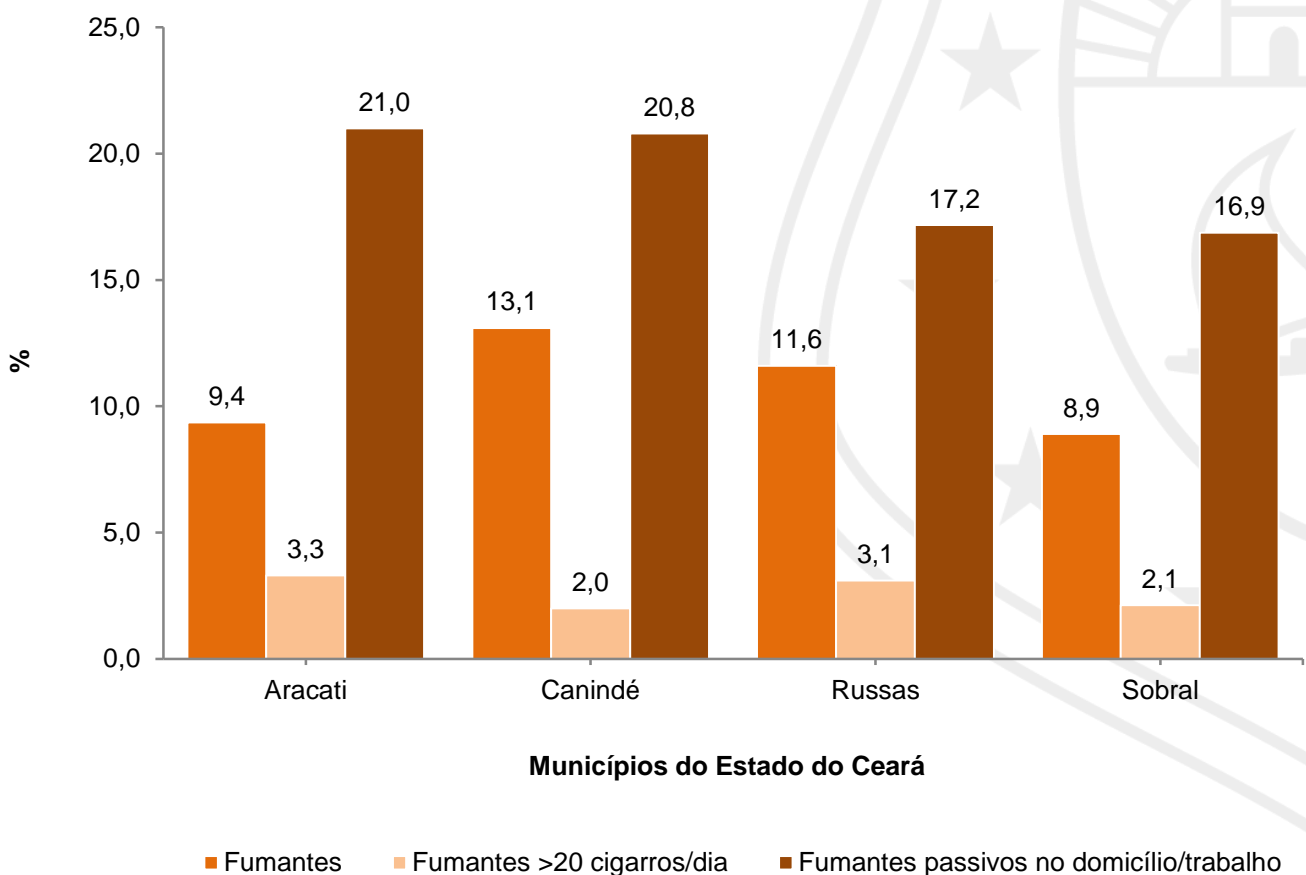
TABAGISMO

No que diz respeito ao tabagismo, observou-se que o maior percentual de indivíduos fumantes foi identificado em Canindé (13,1%), seguido de Russas (11,6%), Aracati (9,4%) e Sobral (8,9%) (Figura 9).

Em relação ao percentual de indivíduos fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia, verificaram-se maiores percentuais em Aracati (3,3%), seguido de Russas (3,1%), Sobral (2,1%) e Canindé (2,0%) (Figura 9).

Já no que se refere ao percentual de indivíduos fumantes passivos no domicílio/ trabalho, o maior percentual foi identificado no município de Aracati (21,0%), seguido de Canindé (20,8%), Russas (17,2%) e Sobral (16,9%) (Figura 9).

Figura 9. Percentual de indivíduos (30 a 69 anos) fumantes, fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia e fumantes passivos no domicílio/ trabalho, segundo os municípios participantes. Ceará, 2019* e 2020*



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011. 160 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 11 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro/ Brasil**. Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2005. 82p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>. Acesso em: 29 mar 2022.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde. Painel de Indicadores - Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>. Acesso em: 25 fev 2022.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico Doenças Crônicas não Transmissíveis. Ceará**, nov. 2020. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/boletins/>. Acesso em: 12 jan 2021.

MALTA, D.C. *et al.* Vigilância das doenças crônicas não transmissíveis: prioridade da Saúde Pública no século XXI. In: **Unidade II – Vigilância de fatores de risco e de proteção das DCNT**. Rio de Janeiro: 2017.

ANEXOS

Anexo 1 – Percentual dos fatores de risco e proteção em indivíduos (30 a 69 anos) segundo sexo. Município de Aracati, Ceará, 2019* e 2020*

INDICADOR	MUNICÍPIO DE ARACATI (%)		
	TOTAL	SEXO FEMININO	SEXO MASCULINO
FATORES DE RISCO			
Morbidade referida			
Hipertensão arterial	31,1	32,4	27,1
Diabetes <i>mellitus</i>	10,6	10,9	9,8
Estado nutricional			
Excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	73,7	73,7	73,6
Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	34,0	36,2	27,5
Consumo Alimentar – alimentação inadequada			
Carnes com excesso de gordura	43,7	40,7	53,1
Leite com teor integral de gordura	69,4	69,1	70,3
Doces regularmente (≥ 5 dias/semana)	13,3	12,9	14,6
Refrigerantes (≥ 5 dias/semana)	10,0	9,3	12,2
Consumo de bebida alcoólica			
Consumo de bebida alcoólica de forma abusiva	14,9	10,7	27,7
Atividade física – uso de tela no tempo livre			
Uso de computador, tablet ou celular (≥ 3 horas/dia)	24,2	24,7	22,9
Tabagismo			
Fumantes	9,4	7,3	15,7
Fumantes (consumo ≥ 20 cigarros/dia)	3,3	2,3	6,3
Fumantes passivos no domicílio/trabalho	21,0	21,4	19,9
FATORES DE PROTEÇÃO			
Consumo Alimentar			
Frutas e hortaliças regularmente (≥ 5 dias/semana)	23,3	24,8	18,6
Atividade física			
Atividade física (≥ 150 horas/semana)	20,8	21,7	17,9

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ANEXOS

Anexo 2 – Percentual dos fatores de risco e proteção em indivíduos (30 a 69 anos) segundo sexo. Município de Canindé, Ceará, 2019* e 2020*

INDICADOR	MUNICÍPIO DE CANINDÉ (%)		
	TOTAL	SEXO FEMININO	SEXO MASCULINO
FATORES DE RISCO			
Morbidade referida			
Hipertensão arterial	41,7	45,0	34,3
Diabetes <i>mellitus</i>	11,3	12,2	9,4
Estado nutricional			
Excesso de peso (IMC \geq 25 kg/m ²)	66,6	68,9	61,5
Obesidade (IMC \geq 30 kg/m ²)	28,6	30,8	23,4
Consumo Alimentar – alimentação inadequada			
Carnes com excesso de gordura	41,7	36,5	53,5
Leite com teor integral de gordura	74,5	72,9	78,0
Doces regularmente (\geq 5 dias/semana)	15,7	15,1	17,1
Refrigerantes (\geq 5 dias/semana)	14,0	13,4	15,4
Consumo de bebida alcóolica			
Consumo de bebida alcóolica de forma abusiva	16,3	12,6	24,5
Atividade física – uso de tela no tempo livre			
Uso de computador, tablet ou celular (\geq 3 horas/dia)	13,6	14,3	11,9
Tabagismo			
Fumantes	13,1	11,8	16,1
Fumantes (consumo \geq 20 cigarros/dia)	2,0	1,9	2,5
Fumantes passivos no domicílio/ trabalho	20,8	20,4	21,7
FATORES DE PROTEÇÃO			
Consumo Alimentar			
Frutas e hortaliças regularmente (\geq 5 dias/semana)	14,7	16,7	10,1
Atividade física			
Atividade física (\geq 150 horas/semana)	17,2	18,5	14,3

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ANEXOS

Anexo 3 – Percentual dos fatores de risco e proteção em indivíduos (30 a 69 anos) segundo o sexo. Município de Russas, Ceará, 2019* e 2020*

INDICADOR	MUNICÍPIO DE RUSSAS (%)		
	TOTAL	SEXO FEMININO	SEXO MASCULINO
FATORES DE RISCO			
Morbidade referida			
Hipertensão arterial	23,1	25,9	18,9
Diabetes <i>mellitus</i>	4,7	4,7	4,7
Estado nutricional			
Excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	65,2	65,1	65,3
Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	24,5	25,4	23,2
Consumo Alimentar – alimentação inadequada			
Carnes com excesso de gordura	36,7	33,3	41,8
Leite com teor integral de gordura	78,8	77,4	76,7
Doces regularmente (≥ 5 dias/semana)	21,9	79,7	77,4
Refrigerantes (≥ 5 dias/semana)	9,2	8,1	10,8
Consumo de bebida alcoólica			
Consumo de bebida alcoólica de forma abusiva	21,3	13,4	33,0
Atividade física – uso de tela no tempo livre			
Uso de computador, tablet ou celular (≥ 3 horas/dia)	23,6	25,7	20,4
Tabagismo			
Fumantes	11,6	9,6	14,5
Fumantes (consumo ≥ 20 cigarros/dia)	3,1	1,9	4,7
Fumantes passivos no domicílio/trabalho	17,1	16,1	18,7
FATORES DE PROTEÇÃO			
Consumo Alimentar			
Frutas e hortaliças regularmente (≥ 5 dias/semana)	17,7	19,1	15,6
Atividade física			
Atividade física (≥ 150 horas/semana)	18,6	21,7	13,9

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ANEXOS

Anexo 4 – Percentual dos fatores de risco e proteção em indivíduos (30 a 69 anos) segundo o sexo. Município de Sobral, Ceará, 2019* e 2020*

INDICADOR	MUNICÍPIO DE SOBRAL (%)		
	TOTAL	SEXO FEMININO	SEXO MASCULINO
FATORES DE RISCO			
Morbidade referida			
Hipertensão arterial	32,7	33,9	29,3
Diabetes <i>mellitus</i>	13,4	13,6	13,1
Estado nutricional			
Excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	72,5	73,5	70,0
Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	32,1	33,6	28,1
Consumo Alimentar – alimentação inadequada			
Carnes com excesso de gordura	34,9	32,4	41,8
Leite com teor integral de gordura	78,2	78,7	77,1
Doces regularmente (≥ 5 dias/semana)	12,1	11,7	13,1
Refrigerantes (≥ 5 dias/semana)	13,0	12,5	14,5
Consumo de bebida alcoólica			
Consumo de bebida alcoólica de forma abusiva	15,8	10,3	30,6
Atividade física			
Uso de computador, tablet ou celular (≥ 3 horas/dia)	20,7	20,1	22,4
Tabagismo – uso de tela no tempo livre			
Fumantes	8,9	7,9	11,6
Fumantes (consumo ≥ 20 cigarros/dia)	2,1	1,9	2,8
Fumantes passivos no domicílio/ trabalho	16,9	16,7	17,4
FATORES DE PROTEÇÃO			
Consumo Alimentar			
Frutas e hortaliças regularmente (≥ 5 dias/semana)	19,9	20,4	18,7
Atividade física			
Atividade física (≥ 150 horas/semana)	19,3	18,5	21,7

Fonte: SESA/SEVIR/COVEP/CEVEP/GT DANT. *Dados coletados de outubro de 2019 a julho de 2020.

ANEXOS

Anexo 5 - Lista de indicadores dos fatores de risco e proteção para DCNT

(Continua)

INDICADORES DOS FATORES DE RISCO DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DCNT			
MORBIDADE REFERIDA			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes <i>mellitus</i>	Número de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes / número de indivíduos entrevistados	“Algum médico já lhe disse que o (a) senhor (a) tem uma ou mais dessas doenças?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial	Número de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial / número de indivíduos entrevistados	“Algum médico já lhe disse que o (a) senhor (a) tem uma ou mais dessas doenças?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
EXCESSO DE PESO E OBESIDADE			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos com excesso de peso	Número de indivíduos com excesso de peso / número de indivíduos entrevistados. Considerou-se com excesso de peso os indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 25 kg/m ² (WHO, 2000). O cálculo do IMC é feito a partir do peso (em quilos) dividido pelo quadrado da altura (em metros).	“Peso” e “Altura”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos com obesidade	Número de indivíduos com obesidade/ número de indivíduos entrevistados. Considerou-se com obesidade os indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 30 kg/m ² (WHO, 2000). O cálculo do IMC é feito a partir do peso (em quilos) dividido pelo quadrado da altura (em metros).	“Peso” e “Altura”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
CONSUMO ALIMENTAR			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos que consomem frutas e hortaliças regularmente	Número de indivíduos que consomem frutas e/ou legumes em cinco ou mais dias da semana/ número de indivíduos entrevistados	“Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume cru ou cozido? (exemplo: couve, alface, tomate, beterraba, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha e feijão– não vale batata, mandioca ou inhame) e “Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma comer frutas?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que consomem carnes com excesso de gordura	Número de indivíduos que costumam consumir carne com gordura/ número de indivíduos entrevistados	“O (a) senhor costuma comer carne vermelha com gordura? (exemplo: boi, porco, carneiro)” e “O (a) senhor (a) costuma comer frango/galinha com pele?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Número de indivíduos que costumam consumir refrigerantes (ou refresco artificial) em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados	“Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma tomar refrigerante e/ou suco artificial (pó e/ou caixa)?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que consomem leite com teor integral de gordura	Número de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura/ número de indivíduos entrevistados. Foram consideradas as respostas: “leite integral”; “pasteurizado”; “extraído direto do animal, como vaca e/ou cabra”; ou “não sabe”	“Quando o (a) senhor (a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar? (não vale soja, mas considera leite em pó ou líquido, iogurte, coalhada)	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que consomem alimentos doces regularmente	Número de indivíduos que costumam consumir alimentos doces em cinco ou mais dias por semana/ número de indivíduos entrevistados	“Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma comer alimentos doces? (exemplo: sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces)”	VIGITEL BRASIL 2016/2017

CONSUMO ABUSIVO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos que consumiram bebidas alcoólicas de forma abusiva	Número de adultos que consumiram bebida alcoólica de forma abusiva / número de indivíduos entrevistados - Considera-se consumo abusivo de bebidas alcoólicas cinco ou mais doses (homem) ou quatro ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias (uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taca de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)	“O senhor (a) costuma consumir bebida alcoólica?”; “Se homem, nos últimos 30 dias, o senhor chegou a consumir 05 (cinco) ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” ou “Se mulher, nos últimos 30 dias, a senhora chegou a consumir 04 (quatro) ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
ATIVIDADE FÍSICA			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana	Número de indivíduos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou, pelo menos, 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa/ número de indivíduos entrevistados. Atividade com duração inferior a 10 minutos não é considerada para efeito do cálculo da somatória diária de minutos despendidos pelo indivíduo com exercícios físicos.	“Nos últimos três meses, o (a) senhor (a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?”, “Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o (a) senhor pratica?” “Quantos dias por semana o (a) senhor (a) costuma praticar exercício físico ou esporte?” e “No dia que o (a) senhor (a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular	Número de indivíduos que referem o hábito de utilizar computador, tablet ou celular por três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados	“Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
TABAGISMO			
INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO %	RESPOSTA À(S) PERGUNTA(S)	FONTE
Percentual de indivíduos fumantes	Número de indivíduos fumantes/ número de indivíduos entrevistados	“Atualmente, o (a) senhor fuma?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia	Número de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia/número de indivíduos entrevistados	“Quantos cigarros o(a) sr(a) fuma por dia?”	VIGITEL BRASIL 2016/2017
Percentual de indivíduos fumantes passivos no domicílio/ trabalho	Número de indivíduos não fumantes que relatam que pelo menos uma pessoa costuma fumar no mesmo ambiente que mora ou trabalha/ número de indivíduos entrevistados	“Alguma das pessoas que moram ou trabalham com o (a) senhor (a) costumam fumar no mesmo ambiente onde o (a) senhor (a) se encontra?”	Variável adaptada com base nos indicadores do VIGITEL BRASIL 2016/2017

APÊNDICE

Instrumento “Viver Mais Ceará”



INSTRUMENTO - VIVER MAIS CEARÁ
Programa da Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção Para as DCNT

1. DADOS GERAIS

1.1 Cartão do SUS: _____ 1.2 Idade: _____

1.3 Sexo:
() feminino () masculino (ir para pergunta 1.6)

1.4 A Sra. está grávida no momento?
() sim () não

1.5 Idade gestacional: _____

1.6 Qual seu estado civil atual?

() Solteiro(a) () Separado(a) ou divorciado(a)
() União estável () Viúvo(a)
() Casado(a) legalmente

1.7 Até que série e grau o (a) senhor (a) estudou?

() Alfabetização () Ens. superior completo
() Ens. fund. incompleto () Pós-graduação incompleta
() Ens. fund. completo () Pós-graduação completa
() Ens. médio incompleto () Não sabe
() Ens. médio completo () Nunca estudou
() Ens. superior incompleto

2. MORBIDADE REFERIDA

2.1 Algum médico já lhe disse que o (a) senhor (a) tem uma ou mais dessas doenças?
() Câncer () Hipertensão arterial () Doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema e/ou bronquite crônica)
() Diabetes () Asma () Nenhuma das alternativas anteriores

2.2 Algum médico já lhe disse que o (a) senhor (a) teve uma ou mais dessas doenças?
() Infarto () Acidente Vascular Cerebral - AVC
() Câncer

3. ESTADO NUTRICIONAL

3.1 Peso: _____ kg

3.2 Altura: _____ m

3.1.1 Esse dado foi Autoreferido? 3.2.1 Esse dado foi Autoreferido?

() Sim.	() Sim.
() Não, foi realizada a avaliação	() Não, foi realizada a avaliação
() Não, o dado foi coletado de um sistema	() Não, o dado foi coletado de um sistema

4.6 Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma tomar refrigerante e/ou suco artificial? (exemplo: pó e/ou caixa)

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5
() 6 () todos os dias () raramente () nunca

4.7 Quando o (a) senhor (a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar? (exemplo: não vale soja, mas considera leite em pó, achocolatado em pó ou líquido, iogurte, coalhada)

() integral () desnatado ou semi-desnatado
() pasteurizado () não sabe
() extraído direto do animal () nunca
(exemplo: vaca e/ou cabra)

4.8 Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma comer alimentos doces? (exemplo: sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces)

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5
() 6 () todos os dias () raramente () nunca

5.0 CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA

5.1 O (a) senhor (a) costuma consumir bebida alcoólica?

() sim () não

5.2 Se homem, nos últimos 30 dias, o senhor chegou a consumir 05 (cinco) ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (05 doses de bebida alcoólica seriam 05 latas de cerveja, 04 taças de vinho ou 05 doses de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)

() sim () não

5.3 Se mulher, nos últimos 30 dias, a senhora chegou a consumir 04 (quatro) ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (04 doses de bebida alcoólica seriam 04 latas de cerveja, 04 taças de vinho ou 04 doses de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)

() sim () não

6.0 ATIVIDADE FÍSICA

6.1 Nos últimos três meses, o (a) senhor (a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?

() sim () não (ir para pergunta 6.5)

6.2 Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o (a) senhor (a) pratica? (ANOTAR APENAS O PRIMEIRO CITADO)

() caminhada (não vale deslocamento para trabalho) () voleibol / futevôlei
() caminhada em esteira () dança (balé, salão, ventre)
() musculação () corrida (*cooper*)

3.3 Circunferência Abdominal: _____ m

3.3.1 Esse dado foi Autoreferido?

() Sim.
() Não, foi realizada a avaliação
() Não, o dado foi coletado de um sistema

4. CONSUMO ALIMENTAR

4.1 Em quantos dias da semana, o (a) senhor (a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume? (exemplo: couve, alface, tomate, beterraba, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha – não vale batata, mandioca ou inhame)

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5
() 6 () todos os dias () raramente () nunca

4.2 Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) costuma comer frutas?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5
() 6 () todos os dias () raramente () nunca

4.3 O (a) senhor (a) costuma comer carne vermelha com gordura? (exemplo: boi, porco, carneiro)

() Sim. Como com a gordura
() Não. Só como carne vermelha sem gordura
() Não como carne vermelha

4.4 O (a) senhor (a) costuma comer frango/galinha com pele?

() Sim. Como com a pele
() Não. Só como frango/galinha sem a pele
() Não como frango/galinha

4.5 Em quantos dias da semana o (a) senhor (a) faz uso de temperos industrializados (molho inglês, shoyo, sazón, caldo knorr e outros temperos industrializados) nas preparações de seus alimentos?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5
() 6 () todos os dias () raramente () nunca

() hidroginástica () corrida em esteira
() ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga) () ginástica aeróbica (*spinning, step, jump*)
() natação () futebol / futsal
() artes marciais e luta (*jiu-jitsu, karatê, judô, boxe, muaythai, capoeira*) () basquetebol
() bicicleta (inclui ergométrica) () tênis

6.3 Quantos dias por semana o (a) senhor (a) costuma praticar exercício físico ou esporte?

() 1 () 2 () 3 () 4
() 5 () 6 () Todos os dias

6.4 No dia que o (a) senhor (a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?

() menos de 10 minutos () 50 minutos
() 15 minutos () 60 minutos ou mais
() 30 minutos

6.5 Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo trabalho), o (a) Sr.(a) faz uso do computador, *tablet*, ou celular, por dia?

() menos de 1 hora () 4 horas
() 1 hora () 5 horas
() 2 horas () 6 horas ou mais
() 3 horas () Não faz uso

7.0 TABAGISMO

7.1 Atualmente, o (a) senhor (a) fuma?

() Sim. Diariamente () Não fumo mais
() Sim, mas não diariamente () Nunca fumou

7.2 Se sim, quantos cigarros o (a) senhor (a) fuma por dia?

() até 04 () até 19
() até 09 () 1 carteira ou mais
() até 14

7.3 Alguma das pessoas que moram ou trabalham com o (a) senhor (a) costumam fumar no mesmo ambiente onde o (a) senhor (a) se encontra?

() sim () não

Data: ____/____/____ Entrevistador: _____

Unidade: _____

APÊNDICE

PAINEL DOS INDICADORES DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DCNT

O relatório disponibiliza um link de acesso a um painel de análises dos dados através do *Power BI*, o que possibilita a visualização dos dados de forma interativa. Nele é possível verificar análises por indicadores, envolvendo as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, faixa etária, escolaridade e zona de moradia.

As informações podem ser consultadas através do link: <https://bit.ly/3xI2XCA>





CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE