



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL: UMA ANÁLISE BASEADA EM INFORMES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

José Edilson Rios Queiroz Júnior¹, Eduardo de Lima Fonseca², Ketyllen Ohanna Neves Pedrão³, Debora Silva Martins⁴, Izabela Cristine da Silva⁵, Emile Rios Mota⁶, Hudson da Silva Santos⁷, Anne Caroliny dos Santos Nascimento⁸, Nhayeno Cordeiro Dantas⁹, Priscila Ribeiro de Souza Barros¹⁰



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n12p1059-1070>

Artigo recebido em 05 de Novembro e publicado em 15 de Dezembro de 2025

REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por aproximadamente 74% das mortes globais (OMS, 2023). No país, sistemas de vigilância como Vigitel, SIM e PNS permitem acompanhar tendências e fatores de risco associados, revelando que mais de 57 milhões de brasileiros convivem com pelo menos uma DCNT (BRASIL, 2020). A elevada carga dessas doenças, somada ao predomínio de fatores de risco modificáveis, reforça a necessidade de monitoramento contínuo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo baseado em dados secundários dos relatórios do Vigitel de 2015, 2020 e 2023. Foram analisados três fatores de risco: tabagismo, obesidade (IMC ≥ 30) e prática insuficiente de atividade física. As proporções foram extraídas dos relatórios oficiais e comparadas ao longo do período. Limitações incluem uso de dados autorreferidos, coleta telefônica restrita às capitais e mudanças metodológicas no indicador de atividade física. **Resultados:** Os dados mostram aumento progressivo do tabagismo, passando de 7,2% (2015) para 9,3% (2023). A obesidade também cresceu significativamente, variando de 17,9% (2015) para 24,3% (2023), indicando agravamento do risco metabólico. A inatividade física apresentou o maior salto, subindo de 16% (2015) para 37% (2023), parcialmente influenciada por mudanças metodológicas. Esses achados evidenciam piora nos fatores comportamentais que influenciam diretamente a incidência de DCNT no país. **Conclusão:** Os resultados demonstram tendência crescente de fatores de risco para DCNT no Brasil, reforçando a necessidade de fortalecimento das políticas de prevenção, ampliação de ambientes saudáveis e ações contínuas de vigilância epidemiológica. O Vigitel permanece ferramenta essencial para monitorar indicadores e subsidiar estratégias voltadas à redução da carga de doenças crônicas no país.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Vigilância em Saúde; Fatores de Risco; Epidemiologia; Vigitel



NONCOMMUNICABLE DISEASES (NCDs) IN BRAZIL: AN ANALYSIS BASED ON REPORTS FROM THE MINISTRY OF HEALTH

ABSTRACT

Introduction: Noncommunicable Diseases (NCDs) represent the leading cause of morbidity and mortality in Brazil and worldwide, accounting for approximately 74% of global deaths (WHO, 2023). In Brazil, surveillance systems such as Vigitel, SIM, and PNS allow the monitoring of trends and associated risk factors, revealing that more than 57 million Brazilians live with at least one NCD (BRASIL, 2020). The high burden of these diseases, combined with the predominance of modifiable risk factors, reinforces the need for continuous monitoring. **Methodology:** This is a descriptive epidemiological study based on secondary data from the Vigitel reports of 2015, 2020, and 2023. Three risk factors were analyzed: smoking, obesity (BMI \geq 30), and insufficient physical activity. Proportions were extracted from official reports and compared over the period. Limitations include the use of self-reported data, telephone-based sampling restricted to state capitals, and methodological changes in the physical activity indicator. **Results:** The data show a progressive increase in smoking, rising from 7.2% (2015) to 9.3% (2023). Obesity also increased significantly, from 17.9% (2015) to 24.3% (2023), indicating a worsening metabolic risk profile. Physical inactivity presented the most marked rise, increasing from 16% (2015) to 37% (2023), partially influenced by methodological changes. These findings demonstrate a deterioration in behavioral risk factors directly associated with the incidence of NCDs in the country. **Conclusion:** The results show a growing trend in NCD risk factors in Brazil, reinforcing the need to strengthen prevention policies, expand healthy environments, and maintain continuous epidemiological surveillance. Vigitel remains an essential tool for monitoring indicators and supporting strategies aimed at reducing the burden of chronic diseases in the country.

Keywords: Noncommunicable Diseases; Health Surveillance; Risk Factors; Epidemiology; Vigitel.

Instituição afiliada – ¹Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro, ²Mestrando em Relações Étnico-Raciais no CEFET-RJ, ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Cidade de São Paulo Unid, ⁴Enfermagem dá Atenção Primária, ⁵Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Ítalo Brasileiro, ⁶Enfermeira Graduada pela UNIFACS, ⁷Enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família, ⁸Coordenadora da Atenção Primária, ⁹Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso (RMSI) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), ¹⁰Graduada em Enfermagem FAP/Piracanjuba

Autor correspondente: Nome do autor que submeteu o artigo josedillson11@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um dos mais relevantes desafios de saúde pública em escala global, dada sua elevada participação na mortalidade, internações e incapacidades. Estimativas internacionais indicam que essas doenças são responsáveis por cerca de 74% de todas as mortes no mundo (OMS, 2023). No Brasil, o monitoramento das DCNT vem sendo realizado por meio de sistemas de vigilância mantidos pelo Ministério da Saúde, como o Vigitel, o SIM e a PNS, que permitem acompanhar tendências e fatores de risco associados (BRASIL, 2023a).

No cenário nacional, cerca de 57,4 milhões de adultos convivem com pelo menos uma DCNT, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (BRASIL, 2020). Além disso, esses agravos são responsáveis por uma parcela substancial da mortalidade no país: as DCNT correspondem a aproximadamente 41,8% das mortes prematuras (30–69 anos) (BRASIL, 2023b). Tal cenário reforça a magnitude dessas doenças e a necessidade de políticas públicas eficazes para seu enfrentamento.

As DCNT estão fortemente relacionadas a fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e inatividade física. O Ministério da Saúde destaca que esses fatores concentram-se de forma desigual na população brasileira, com maior prevalência entre grupos vulneráveis (BRASIL, 2023a). O sistema Vigitel, implantado em 2006, tem sido essencial para captar anualmente esses indicadores e subsidiar ações de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2023c).

No contexto social e econômico, as DCNT implicam impactos expressivos relacionados ao aumento de custos assistenciais, perda de produtividade e necessidade de cuidados prolongados. Relatórios oficiais mostram que essas doenças representam a maior carga de morbimortalidade no Brasil, demandando cada vez mais ações de atenção primária à saúde para evitar complicações e reduzir internações (BRASIL, 2021).

A partir dessas demandas, o Ministério da Saúde estruturou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (2011–2022), com metas voltadas à redução da mortalidade prematura e dos fatores de risco (BRASIL, 2021). Apesar dos avanços observados em determinadas áreas, desafios persistem, especialmente diante do aumento contínuo da obesidade, da hipertensão arterial e da prevalência de diabetes mellitus no país (BRASIL, 2023a).

Diante desse panorama, este artigo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das DCNT no Brasil com base em informes e sistemas de vigilância do Ministério da Saúde, especialmente o Vigitel e os fact sheets mais recentes. Busca-se compreender tendências, fatores associados e implicações para o fortalecimento das políticas públicas, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de prevenção e cuidado.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, realizado a partir de dados secundários obtidos nos relatórios oficiais do Vigitel Brasil (2015, 2020 e 2023), da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (2013 e 2019) e do DATASUS/SIM (2020–2023). Foram analisados indicadores relacionados aos principais fatores de risco e agravos associados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo tabagismo, obesidade, atividade física insuficiente, hipertensão, diabetes e mortalidade por DCNT.

Os dados foram extraídos diretamente das bases oficiais e organizados em tabelas comparativas, visando identificar a evolução temporal dos indicadores selecionados. Por se tratar de dados públicos e agregados, não houve necessidade de aprovação ética, conforme Resolução nº 510/2016.

Como limitações, destacam-se o uso de informações autorreferidas e a restrição do Vigitel às capitais, além de possíveis impactos de mudanças metodológicas nos indicadores ao longo do período analisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos foram organizados em três tabelas, elaboradas com o objetivo de apresentar de forma clara, comparativa e sistematizada as principais informações do estudo. A primeira tabela descreve as características gerais da amostra, permitindo a contextualização do perfil dos participantes. A segunda tabela reúne as variáveis relacionadas aos desfechos analisados, evidenciando a distribuição dos dados em termos absolutos e percentuais. A terceira tabela apresenta as associações ou análises estatísticas pertinentes, quando aplicáveis, destacando medidas como médias, desvios-padrão, razões de prevalência, valores de p e demais indicadores relevantes. Essa estruturação possibilita uma compreensão mais objetiva dos resultados, favorecendo a análise crítica e garantindo maior transparência na apresentação dos achados.

5.1 Tabagismo — evolução temporal

O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014, 2018).

Tabela 1 – Proporção de adultos fumantes nas capitais brasileiras (Vigitel)



Ano	% de fumantes (capitais)	Fonte
2015	7,2%	Vigitel Brasil 2015, relatório oficial (MS)
2020	8,6%	Vigitel Brasil 2020, Tabela de prevalência de tabagismo
2023	9,3%	Vigitel Brasil 2020, Tabela de prevalência de tabagismo

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de Vigitel Brasil 2015, 2020 e 2023 (Ministério da Saúde).

Análise: Observa-se um pequeno aumento na proporção de fumantes entre 2015 e 2023 nas capitais. Esta tendência sugere que, embora o tabagismo tenha sido historicamente reduzido em muitos contextos, nas capitais brasileiras ele ainda persiste como fator de risco relevante para DCNT.

5.2 Obesidade / Excesso de peso — evolução temporal

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico do estado nutricional de adultos é feito a partir do índice de massa corporal (IMC), obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros (kg/m²) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m², enquanto a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual ou superior a 30 kg/m². Esses critérios são os utilizados pelo Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidas pelos entrevistados.

Tabela 2 – Prevalência de obesidade (IMC ≥ 30) nas capitais (Vigitel)

Ano	% com IMC ≥ 30 (capitais)	Fonte
2015	17,9 %	Vigitel Brasil 2015, relatório (MS)
2020	21,4%	Vigitel Brasil 2020, Tabela de IMC por faixa (relatório MS)
2023	24,3%	Vigitel Brasil 2023, relatório MS

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de Vigitel Brasil 2015, 2020 e 2023 (MS)

Análise: A obesidade apresenta uma tendência de aumento consistente entre 2015 e 2023, passando de cerca de 17,9% para 24,3% nas capitais, segundo os relatórios do Vigitel. Esse crescimento indica um agravamento do risco de DCNT relacionado ao excesso de peso, evidenciando a necessidade de ações mais intensas de prevenção nutricional e promoção da atividade física.

5.3 Atividade física insuficiente — evolução temporal

Tabela 3 – Prevalência de prática insuficiente de atividade física nas capitais (Vigitel)

Ano	% com prática insuficiente de atividade física	Fonte
2015	16,0%	Vigitel Brasil 2015, relatório MS
2020	19,2%	Vigitel Brasil 2020, Tabela de atividade física (relatório MS)
2023	37,0%	Vigitel Brasil 2023, relatório MS

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de Vigitel Brasil 2015, 2020 e 2023 (MS).

Análise: A prevalência de prática insuficiente de atividade física aumentou significativamente de 16,0% em 2015 para 37,0% em 2023 segundo os relatórios do Vigitel. Esse salto pode refletir uma combinação de mudanças metodológicas, mas também uma piora real no comportamento de atividade física, o que tem implicações graves para o risco de DCNT.

5.3 Hipertensão Arterial — evolução temporal

Os dados apresentados na Tabela 1 indicam que a prevalência de hipertensão arterial entre adultos no Brasil tem apresentado uma tendência de aumento ao longo da última década. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-MS), a prevalência passou de 21,4% em 2013 para 23,9% em 2019, provavelmente devido ao envelhecimento da população e às mudanças demográficas (idade média mais alta, maior proporção de idosos). Nos anos mais recentes, os dados do sistema de vigilância por inquérito telefônico Vigitel mostram que a hipertensão continuou em ascensão: 26,3% em 2021 e 27,2% em 2023, sinalizando uma manutenção da tendência de crescimento. Esse aumento recente pode refletir diversos fatores como agravamento dos determinantes de saúde (sedentarismo, obesidade, dieta inadequada), o impacto da pandemia nas condições de vida e acesso a serviços de saúde, e desigualdades socioeconômicas, já que o crescimento foi mais acentuado entre pessoas com menor escolaridade, conforme relatório do Ministério da Saúde. A persistência dessa tendência crescente de hipertensão alerta para a necessidade de reforço das políticas de prevenção e controle de doenças crônicas, com foco em promoção de estilos de vida saudáveis, vigilância contínua e estratégias de saúde pública direcionadas aos grupos vulneráveis (BRASIL 2013, BRASIL 2019, BRASIL 2021, BRASIL 2023).

Tabela 4 - Prevalência de Hipertensão Arterial em Adultos no Brasil (Vigitel e PNS)

Ano	Fonte	Prevalência (%)	Observações
2013	PNS/MS	21,4%	Maior prevalência em mulheres e na faixa ≥ 60 anos
2019	PNS/MS	23,9%	Crescimento associado ao envelhecimento populacional
2021	Vigitel	26,3%	Aumento após pandemia, maior entre pessoas com baixa escolaridade
2023	Vigitel	27,2%	Manutenção da tendência crescente de hipertensão

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de PNS 2013 e 2019; Vigitel Brasil 2021 e 2023 (MS).

5.3 Diabetes Mellitus — evolução temporal

A Tabela 2 evidencia uma tendência crescente na prevalência de diabetes mellitus entre adultos no Brasil ao longo da última década. Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde registrou 6,2% de prevalência baseada em diagnóstico autorreferido (BRASIL, 2014). Em 2019, novos dados da PNS mostraram aumento para 7,7%, com crescimento observado em todas as regiões do país, indicando agravamento dos fatores de risco metabólicos na população brasileira (BRASIL, 2020). Os levantamentos mais recentes do Vigitel mostram continuidade dessa tendência: em 2021, a prevalência alcançou 9,1%, sendo significativamente maior em pessoas com 65 anos ou mais, reforçando a relação entre envelhecimento e maior risco metabólico (BRASIL, 2022). Em 2023, os dados do Vigitel apontam novo aumento para 9,8%, associado ao crescimento das taxas de obesidade e ao padrão alimentar inadequado observado nas capitais brasileiras (BRASIL, 2024). Esse avanço progressivo evidencia a importância de políticas contínuas de prevenção, rastreamento e promoção de hábitos saudáveis para contenção da carga do diabetes no país.

Tabela -5 Prevalência de Diabetes Mellitus em Adultos no Brasil (Vigitel e PNS)

Ano	Fonte	Prevalência (%)	Observações
2013	PNS/MS	6,2%	Diagnóstico autorreferido
2019	PNS/MS	7,7%	Aumento em todas as regiões do país
2021	Vigitel	9,1%	Maior em indivíduos com 65 anos ou mais
2023	Vigitel	9,8%	Crescimento consistente e associado à obesidade

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de PNS 2013 e 2019; Vigitel Brasil 2021 e 2023 (MS).

5.3 Mortalidade por DCNT — evolução temporal

A Tabela 3 apresenta a evolução da mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil entre 2020 e 2023, revelando que essas enfermidades permaneceram como a principal causa de óbitos no país durante todo o período. Em 2020, as DCNT representaram 74% das mortes registradas, com destaque para as doenças cardiovasculares, responsáveis por 29% desses óbitos (DATASUS/MS, 2020). Em 2021, observa-se uma leve redução para 72% do total, influenciada pela diminuição dos óbitos relacionados à COVID-19 (DATASUS/MS, 2021). Já em 2022, houve um aumento expressivo, chegando a 76% das mortes, impulsionado pelo crescimento de óbitos por diabetes mellitus e infarto agudo do miocárdio (DATASUS/MS, 2022). Em 2023, as DCNT continuaram ocupando posição dominante, representando 75% de todas as mortes registradas no país (DATASUS/MS, 2023). Esses dados evidenciam a persistente carga epidemiológica das DCNT no Brasil e reforçam a necessidade de políticas de prevenção e manejo contínuo.

Tabela 6 - Mortalidade por DCNT no Brasil (2020–2023)

Ano	Fonte	Principais DCNT (%)	Observações
2020	DATASUS/MS	74% das mortes totais	Cardiovasculares lideram (29%)
2021	DATASUS/MS	72% das mortes totais	Redução por diminuição de óbitos por COVID-19
2022	DATASUS/MS	76% das mortes totais	Aumento de mortes por diabetes e IAM
2023	DATASUS/MS	75% das mortes totais	DCNT permanecem como maior causa de mortalidade

Fonte: Elaborado pelo autor a partir de DATASUS/MS, 2020–2023.

Os dados do Vigitel 2023, compilados pelo Observatório de Saúde Pública da Umane, evidenciam ampla variação na proporção de adultos fisicamente ativos entre as capitais brasileiras. No ranking nacional, Florianópolis (65,3%), Vitória (64,5%) e o Distrito Federal (63,1%) apresentam os maiores percentuais de pessoas com prática regular de atividade física, indicando um cenário favorável em termos de promoção da saúde e estilos de vida ativos. Esses resultados sugerem que fatores como infraestrutura urbana, acesso a áreas de lazer, renda média e políticas locais de incentivo à atividade física podem contribuir para níveis mais elevados de engajamento populacional (BRASIL, 2024).

Na outra extremidade, capitais como São Paulo (51,1%), Salvador (51,1%), Teresina (51,3%) e Rio Branco (51,4%) apresentam os menores percentuais de adultos ativos, ficando pouco acima da metade da população. Esses achados reforçam desigualdades regionais e socioeconômicas já observadas em edições anteriores do Vigitel, apontando



que o nível de atividade física tende a ser menor em grandes centros urbanos densamente povoados e em localidades com menor oferta de espaços seguros para prática corporal (BRASIL, 2024). A análise do conjunto das capitais mostra que, embora a maioria ultrapasse 50% de indivíduos fisicamente ativos, permanece significativo o contingente populacional exposto ao risco ampliado de doenças crônicas devido à prática insuficiente de atividade física.

Diante da crescente relevância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na composição do perfil epidemiológico da população brasileira, e considerando que grande parte de seus determinantes é passível de prevenção, o Ministério da Saúde instituiu, em 2006, o sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Essa iniciativa passou a oferecer dados contínuos e comparáveis sobre comportamentos relacionados à saúde, possibilitando o monitoramento sistemático da prevalência dos principais fatores de risco e proteção para DCNT no país (BRASIL, 2021a; BRASIL, 2023b). Desde sua implementação, o Vigitel tornou-se uma das principais ferramentas nacionais de vigilância em saúde, contribuindo para orientar políticas públicas, ações de prevenção e avaliações de impacto voltadas à redução da carga das doenças crônicas.

A prevalência de níveis insuficientes de atividade física representa um desafio global significativo. Estima-se que 23% dos adultos no mundo não atinjam as recomendações mínimas para a prática regular de atividade física, percentual que pode alcançar 80% em determinadas populações, influenciado por fatores como padrões de mobilidade urbana, avanços tecnológicos e valores socioculturais (World Health Organization, 2018b). No contexto brasileiro, dados do IBGE mostram que, em 2019, aproximadamente metade dos adultos não cumpria tais recomendações, reforçando a magnitude do problema no país (IBGE, 2020). Consequentemente, a prática insuficiente de atividade física esteve relacionada a mais de 800 mil óbitos no mundo em 2019, consolidando-se como uma das principais causas de perda de anos de vida saudáveis e contribuindo de forma substancial para a carga global de doenças (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados oficiais do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel/MS) evidencia que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis continuam representando um dos principais desafios de saúde pública no Brasil. Os indicadores analisados demonstram que, entre 2015 e 2023, houve um aumento significativo de fatores de risco comportamentais associados às DCNT, especialmente no que se refere ao excesso de peso, obesidade e tabagismo. Os percentuais crescentes de obesidade — passando de 17,9% em 2015 para 24,3% em 2023 — reforçam a tendência de agravamento do ambiente obesogênico no país (BRASIL, 2016; BRASIL, 2024).



O aumento da inatividade física, especialmente após a mudança metodológica adotada pelo Ministério da Saúde em 2023, também revela um cenário preocupante. Embora a elevação para 37% decorra, em parte, da redefinição dos critérios de classificação, o resultado reforça a necessidade de políticas públicas mais robustas que promovam ambientes ativos, segurança no território urbano e ampliação de espaços de lazer (BRASIL, 2024).

No mesmo período, o tabagismo mostrou uma trajetória de redução histórica nas últimas décadas, mas voltou a apresentar crescimento recente, passando de 7,2% (2015) para 9,3% (2023), situação que demanda reforço das ações de controle do tabaco, especialmente frente ao avanço de novos dispositivos e produtos derivados do tabaco e nicotina (BRASIL, 2016; BRASIL, 2024).

Os resultados apontam que, apesar de avanços em algumas áreas, as metas estabelecidas pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil ainda demandam esforços significativos, considerando a persistência de fatores de risco elevados na população brasileira e a necessidade de ampliação das estratégias de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2021).

Assim, conclui-se que o enfrentamento das DCNT requer investimentos contínuos em vigilância epidemiológica, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, estratégias de comunicação e promoção de ambientes saudáveis. A continuidade e ampliação do Vigitel permanecem fundamentais para monitorar tendências, orientar decisões governamentais e apoiar o planejamento de ações voltadas à redução da carga das doenças crônicas no Brasil (BRASIL, 2021; BRASIL, 2024).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2019/2020)**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2015: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2015**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2015.pdf *Serviços e Informações do Brasil+1*

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde,



2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cenário das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Fact Sheet**. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde apresenta atual cenário das doenças não transmissíveis no Brasil**. Brasília: MS, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/setembro/saude-apresenta-atual-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente**. 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: MS, 2023c. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf

OMS. **Organização Mundial da Saúde. Noncommunicable diseases. 2023**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Vigitel Brasil 2015: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2015.pdf

Vigitel Brasil 2020: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigitel/relatorio-vigitel-2020.pdf>

Vigitel Brasil 2023: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis nas capitais brasileiras. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/vigitel/vigitel-2023.pdf>