

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

**COORDENAÇÃO NACIONAL DE
HIPERTENSÃO E DIABETES**



JANEIRO/2011

HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

MORBIDADE AUTO REFERIDA SEGUNDO O VIGTEL, 2009

CADASTRO DE PORTADORES DO SIS-HIPERDIA, 2010

COORDENAÇÃO NACIONAL DE HIPERTENSÃO E DIABETES – CNHD

Supervisão Geral:

- Rosa Sampaio Vila Nova de Carvalho

Coordenadora Nacional de Hipertensão e Diabetes

Elaboração:

- Sônia Maria Dantas de Souza

Consultora Técnica/CNHD

Colaboração:

- Adelaide de Oliveira - Consultora Técnica/CNHD

- Ione Melo - Consultora Técnica/CNHD

- Liliane de Oliveira - Consultora Técnica/CNHD

- Rúbia Lima - Consultora Administrativa/CNHD

Fonte:

- IBGE

- VIGITEL /SVS

-SIS- HIPERDIA/DATASUS

-CNHD/DAB/SAS

- VIGITEL 2006-IBGE projeção população 2007- Sis-HiperDia 2007
- VIGITEL 2007-IBGE projeção população 2008- Sis-HiperDia 2008
- VIGITEL 2008-IBGE projeção população 2009- Sis-HiperDia 2009
- VIGITEL 2009-IBGE projeção população 2010- Sis-HiperDia 2010

APRESENTAÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT representam um dos principais desafios de saúde para o desenvolvimento global nas próximas décadas. Ameaçam a qualidade de vida de milhões de pessoas, representam o maior custo para os sistemas de saúde de todo o mundo com grande impacto econômico para os portadores, suas famílias e a sociedade em geral dos países, especialmente os de baixa e média renda.

Estimativa da Organização Mundial de Saúde – OMS aponta que as DCNTs já são responsáveis por 58,5% de todas as mortes ocorridas no mundo e por 45,9% da carga global de doenças. No Brasil, em 2008 as DCNT responderam por 62,8% do total das mortes por causa conhecida e séries históricas de estatísticas de mortalidade indicam que a proporção de mortes por DCNT aumentou em mais de três vezes entre as décadas de 30 e de 90.

Fatores de risco comuns e potencialmente modificáveis como ausência de uma dieta saudável, sedentarismo e uso de cigarro explicam a maior parte destas mortes, que são expressas através de fatores de risco intermediários como hipertensão arterial, hiperglicemia, deterioração do perfil lipídico e obesidade.

As transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas no século passado determinaram um perfil de risco em que doenças crônicas como a **Hipertensão Arterial e o Diabetes Melitus** assumiram ônus crescente e preocupante. Ambas são doenças muito freqüentes, constituindo sérios problemas de saúde pública.

A **Hipertensão Arterial** é um problema crônico bastante comum. Sua prevalência é alta e aumenta em faixas etárias maiores. É responsável

por complicações cardiovasculares, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas. Estima-se que 40% dos acidentes vasculares encefálicos e em torno de 25% dos infartos ocorridos em pacientes hipertensos poderiam ser prevenidos com terapia anti-hipertensiva adequada.

O **Diabetes Melitus** configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente, o sedentarismo, dietas pouco saudáveis e a obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da prevalência do Diabetes. As conseqüências humanas, sociais e econômicas do diabetes são devastadoras para o mundo: 4 milhões de mortes por ano são determinadas por essa doença e suas complicações, representando 9% do total de mortes. O grande impacto econômico da doença ocorre notadamente nos serviços de saúde, como conseqüência dos crescentes custos do tratamento e, sobretudo das complicações, como a doença cardiovascular, diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores

No Brasil, o **Diabetes e a Hipertensão** constituem a primeira causa de hospitalizações no sistema público de saúde.

A pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio-PNAD de 2008 mostrou que 14,0% e 3,6% da população geral referiram Hipertensão e Diabetes respectivamente.

A Secretaria de Vigilância do Ministério da Saúde desde 2006 vem desenvolvendo o **VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico** com o objetivo de fazer o

monitoramento contínuo da frequência e distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Através destes dados é possível ter estimativas da frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico prévio de Hipertensão Arterial e de Diabetes Melitus. Esses indicadores obviamente tendem a subestimar a frequência desses agravos na população, na medida em que não incluem casos não diagnosticados, no entanto, são muito úteis para objetivos relacionados à gestão do cuidado na rede de saúde.

Estão bem estabelecidas as ações de saúde que devem ser implementadas para um efetivo controle desses agravos e de seus fatores de risco, visando, sobretudo sua prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno e de qualidade; o grande desafio é traduzir esses conhecimentos técnico-científicos em ações concretas na rede de saúde e no âmbito populacional, para que possam beneficiar o maior número possível de pessoas.

O Ministério da Saúde vêm adotando várias estratégias e ações para reduzir o ônus das doenças cardiovasculares na população brasileira como as medidas anti-tabágicas, as políticas de alimentação e nutrição e de promoção da saúde com ênfase na escola e ainda as ações de atenção à Hipertensão e ao Diabetes notadamente na rede básica. É importante registrar que a adoção da estratégia Saúde da Família como política prioritária de atenção primária, por sua conformação e processo de trabalho, compreende as condições mais favoráveis para a abordagem das doenças crônicas não transmissíveis.

Dentre essas ações destacamos o sistema informatizado de cadastro e acompanhamento de portadores na rede básica, o **SIS-Hiperdia** (<http://hiperdia.datasus.gov.br/>). É um sistema informatizado não obrigatório de gestão clínica que permite cadastrar e acompanhar os portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Melitus atendidos na rede primária do Sistema Único de Saúde, gerando informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde.

Registros informatizados de determinados agravos à saúde são particularmente importantes. Esses registros são aplicativos eletrônicos utilizados para capturar, gerenciar e fornecer informações sobre uma condição de saúde específica; oferecem um suporte importante e fundamental para a gestão do cuidado de pacientes com uma doença crônica. Podem ser utilizados de diversas maneiras e objetivos, tais como: (1) gerar relatórios de monitoramento de resultados clínicos (gestão clínica) para médicos e profissionais da equipe sobre parâmetros e desfechos clínicos do paciente (2) fornecer relatórios que identificam pacientes que não estão recebendo atendimento de acordo com diretrizes clínicas ou que permanecem fora da meta estipulada (3) criar lembretes para determinados pacientes que possibilitem uma busca ativa para melhor gestão do cuidado (4) criar listas de pacientes de "alto risco" que requerem uma gestão mais intensiva (gestão do caso).

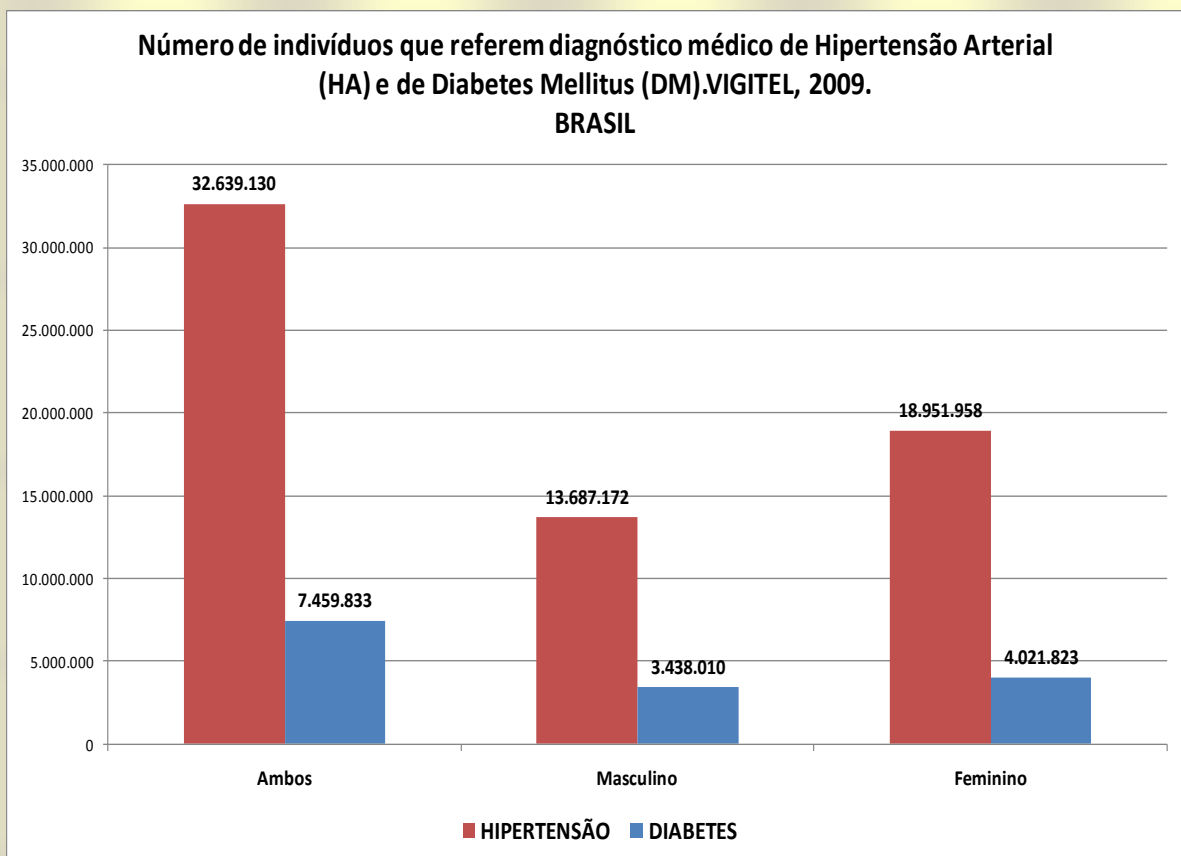
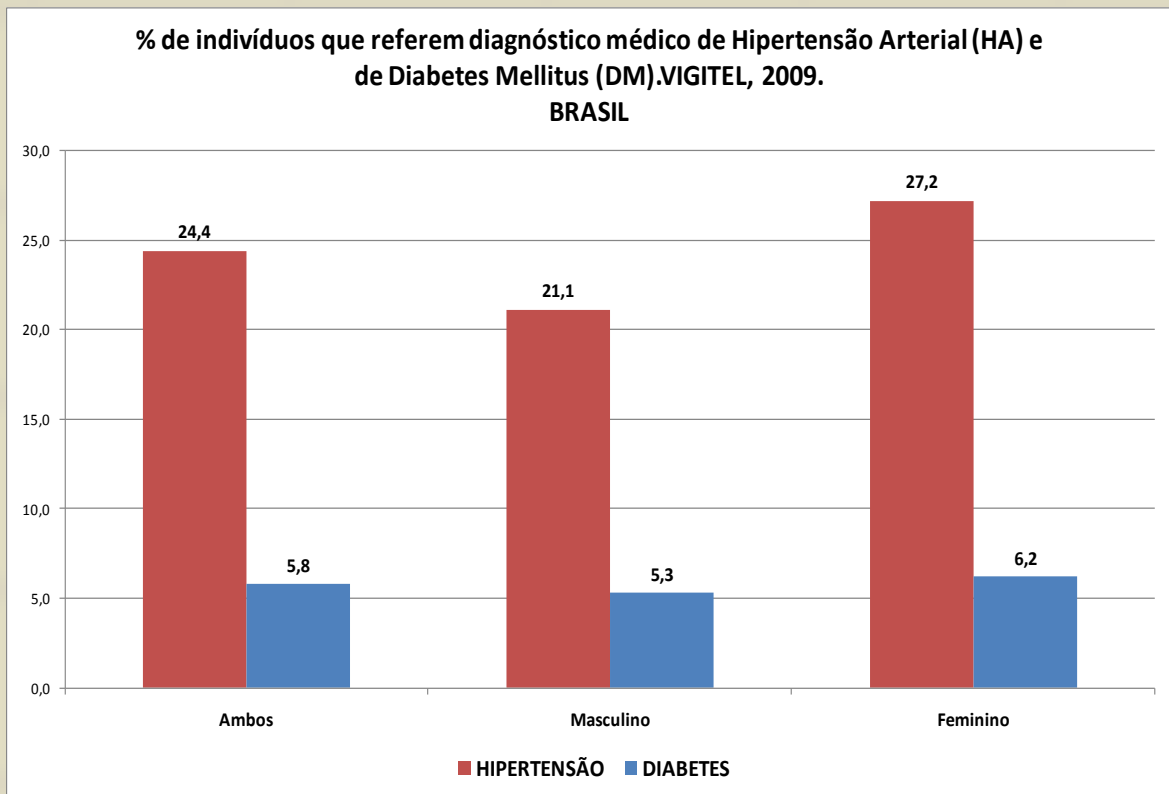
O **SIS-Hiperidia** tem como objetivo possibilitar a Gestão do Cuidado com a vinculação do portador à unidade básica ou equipe de saúde, monitorar de forma contínua a qualidade do controle desses agravos na população assistida; fornecer informações gerenciais que permitam subsidiar os gestores públicos para tomada de decisão, estimar acesso aos

serviços de saúde, fornecer informações que subsidiem a gerência e gestão da Assistência Farmacêutica, possibilitar o Controle Social através de informações que permitem analisar acesso, cobertura e qualidade da atenção, entre outras.

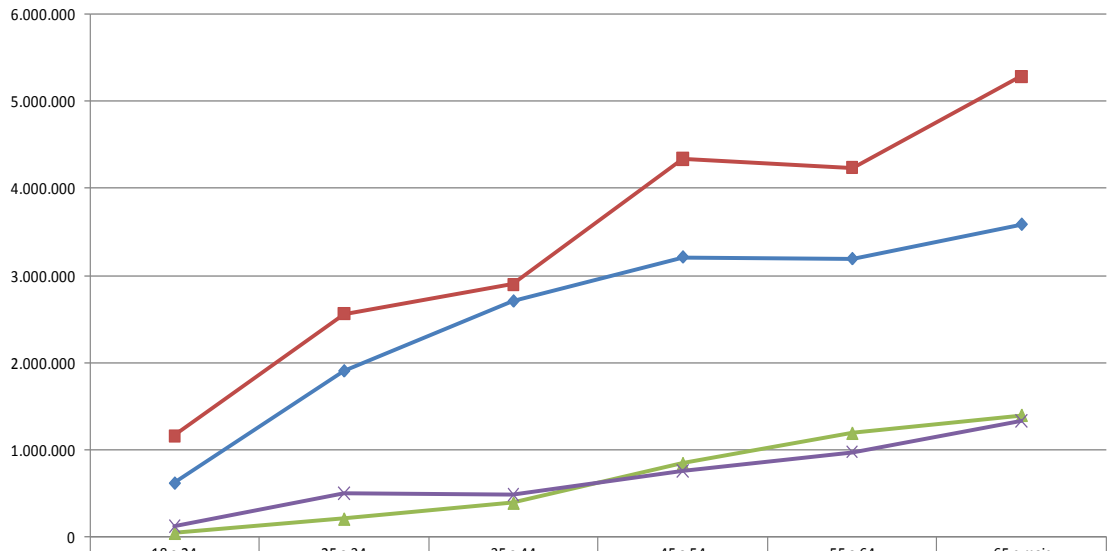
Nesse documento apresentamos de forma clara e objetiva, resultados de prevalências de morbidade referida de Hipertensão Arterial e de Diabetes Melitus pelo VIGITEL, como também, coberturas de cadastro pelo SIS-Hiperdia considerando Brasil, grandes regiões e os estados da federação e Distrito Federal.

Rosa Sampaio Vila Nova de Carvalho
Coordenadora Nacional de Hipertensão e Diabetes

VIGITEL 2009/HA – DM
BRASIL

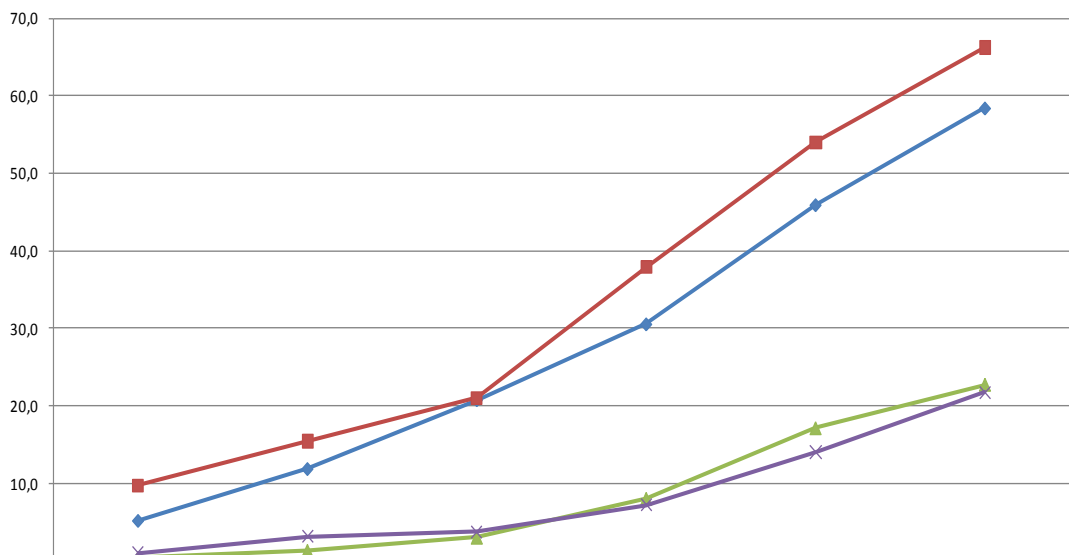


Número de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial (HA) e de Diabetes Mellitus (DM), por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009.
BRASIL



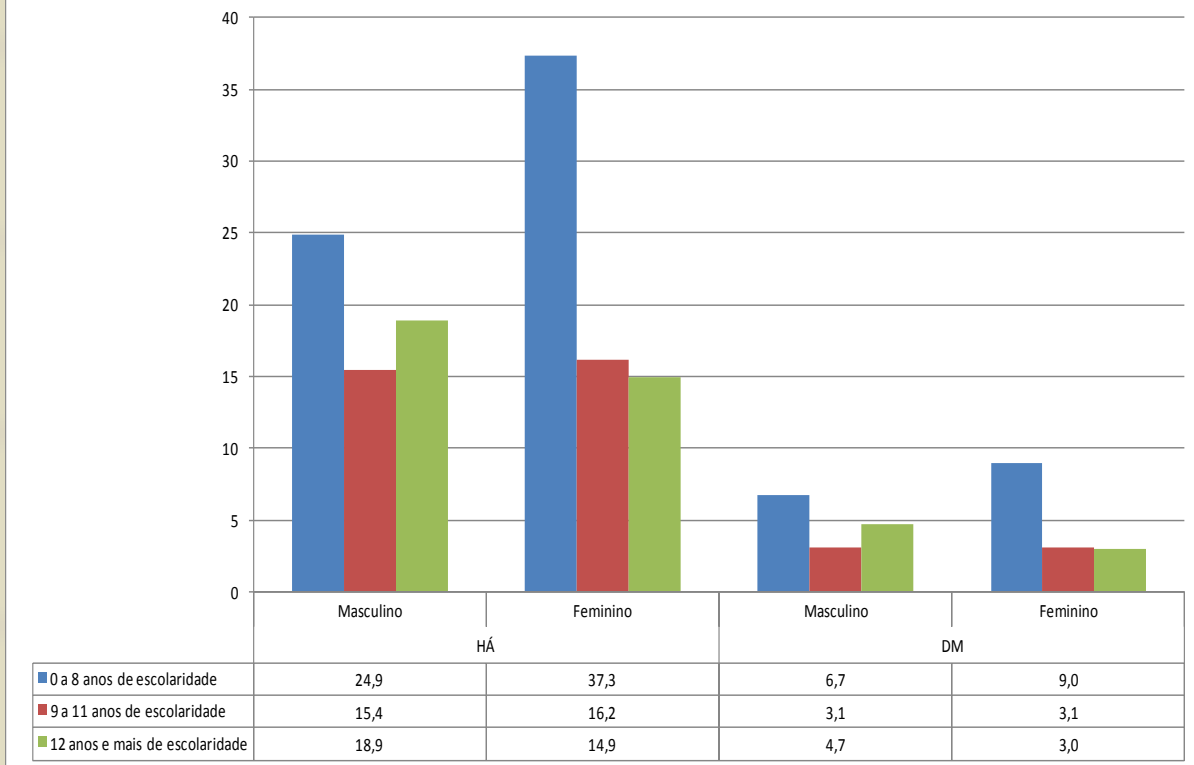
	18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 e mais
HA Masculino	615.252	1.903.146	2.704.494	3.209.431	3.190.187	3.584.462
HA Feminino	1.160.733	2.561.018	2.896.695	4.337.984	4.240.331	5.287.980
DM Masculino	48.255	209.669	391.956	841.818	1.188.501	1.393.276
DM Feminino	120.638	499.979	483.412	757.636	973.042	1.331.898

% de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial (HA) e de Diabetes Mellitus (DM), por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009.
BRASIL



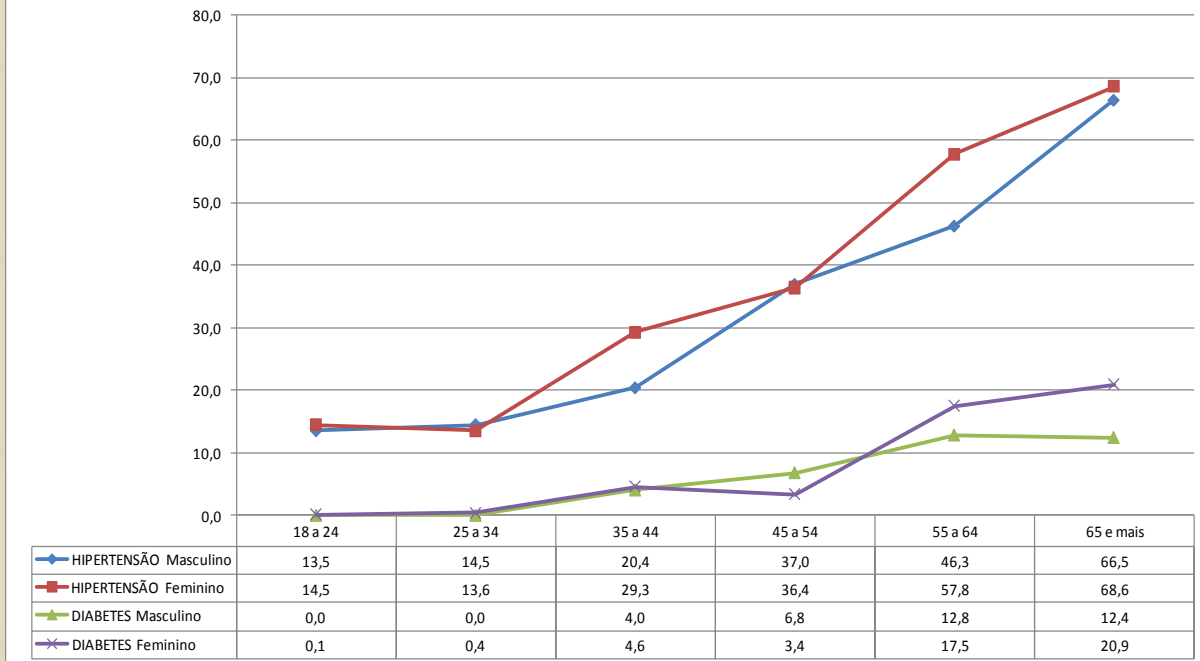
	18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 e mais
HA Masculino	5,1	11,8	20,7	30,5	45,9	58,4
HA Feminino	9,7	15,4	21,0	37,9	54,0	66,2
DM Masculino	0,4	1,3	3,0	8,0	17,1	22,7
DM Feminino	1,0	3,1	3,7	7,2	14,0	21,7

% de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial (HA) e de Diabetes Mellitus (DM), por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. BRASIL

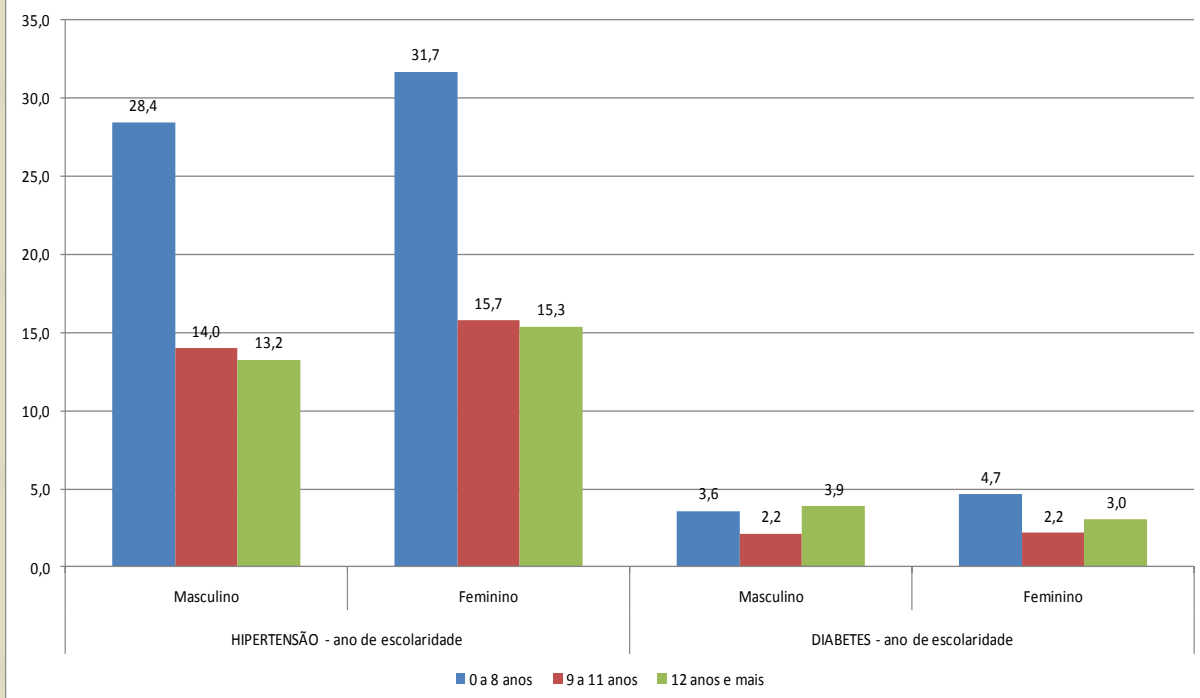


VIGITEL 2009/HA – DM
ESTADOS DA REGIÃO NORTE
FAIXA ETÁRIA, SEXO E ANO DE ESCOLARIDADE

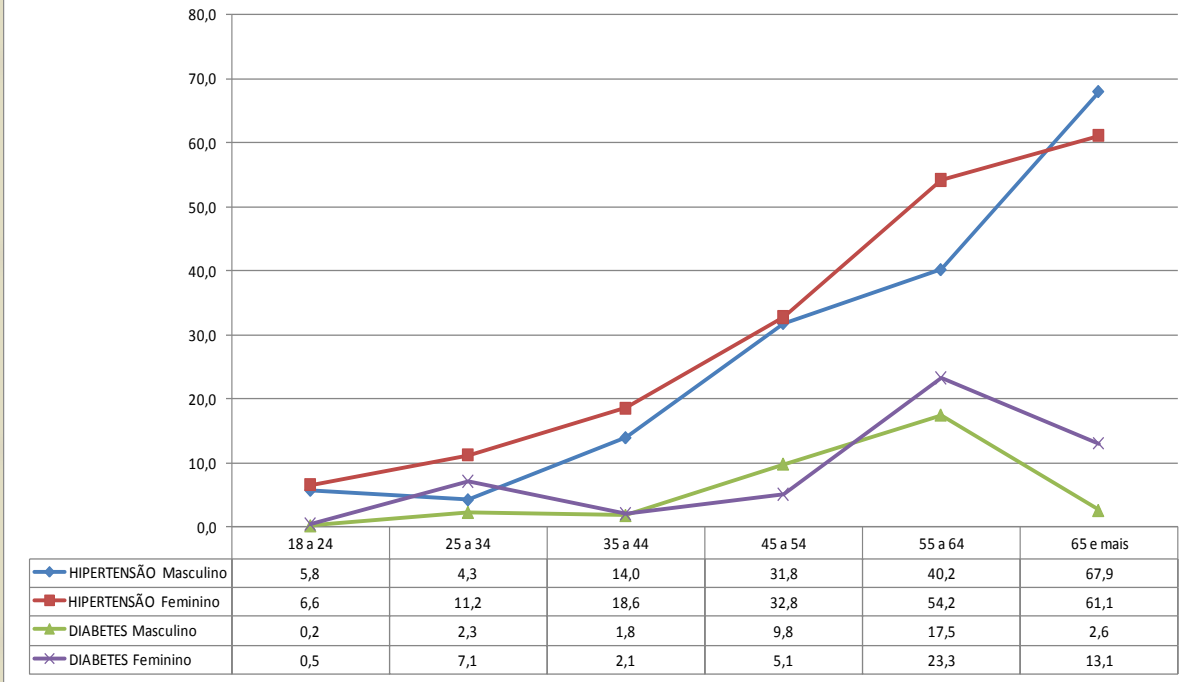
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. ACRE



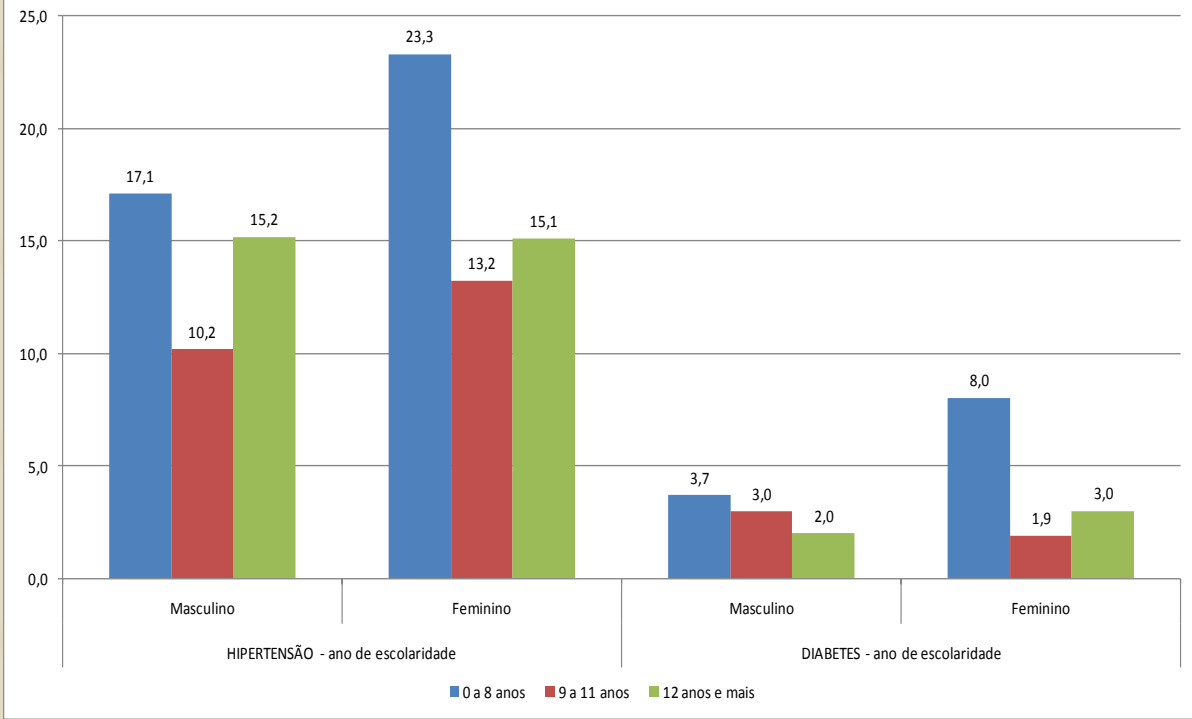
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. ACRE



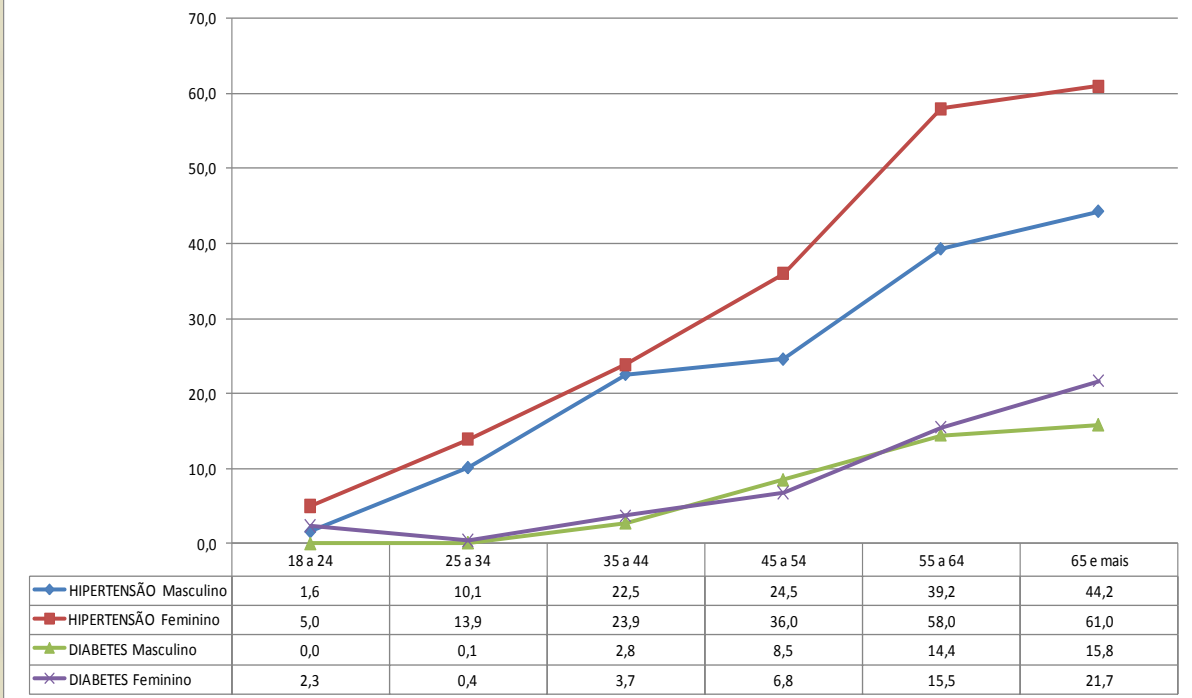
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. AMAPÁ



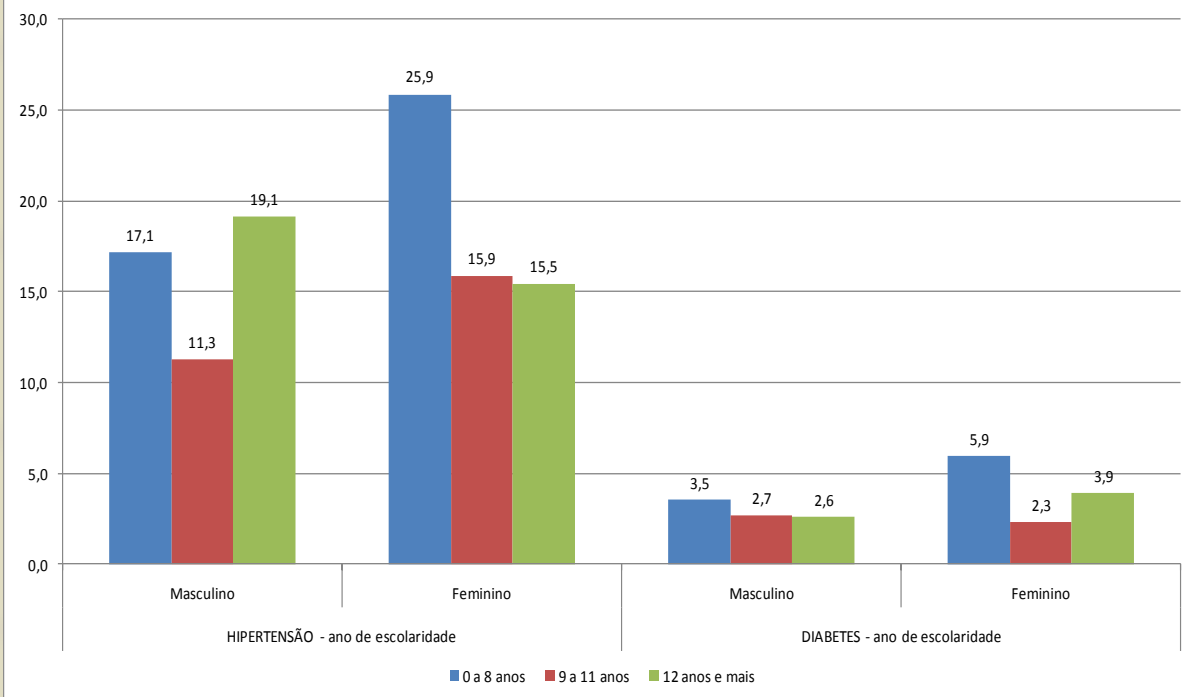
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. AMAPÁ



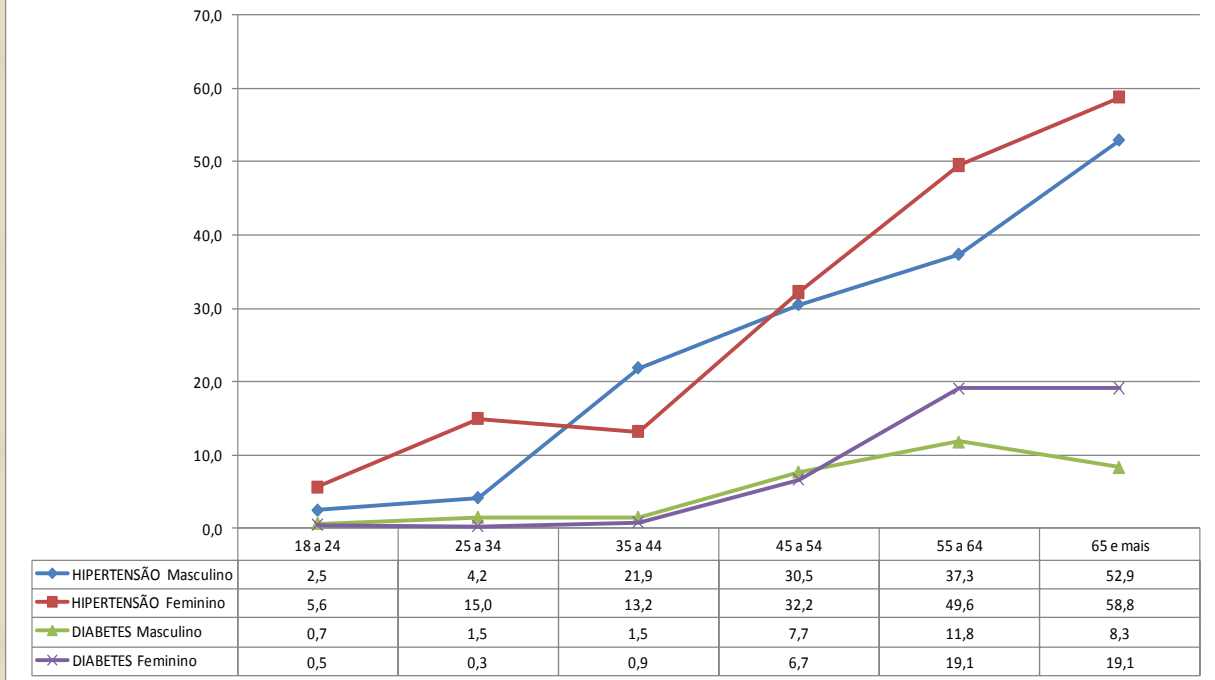
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. AMAZONAS



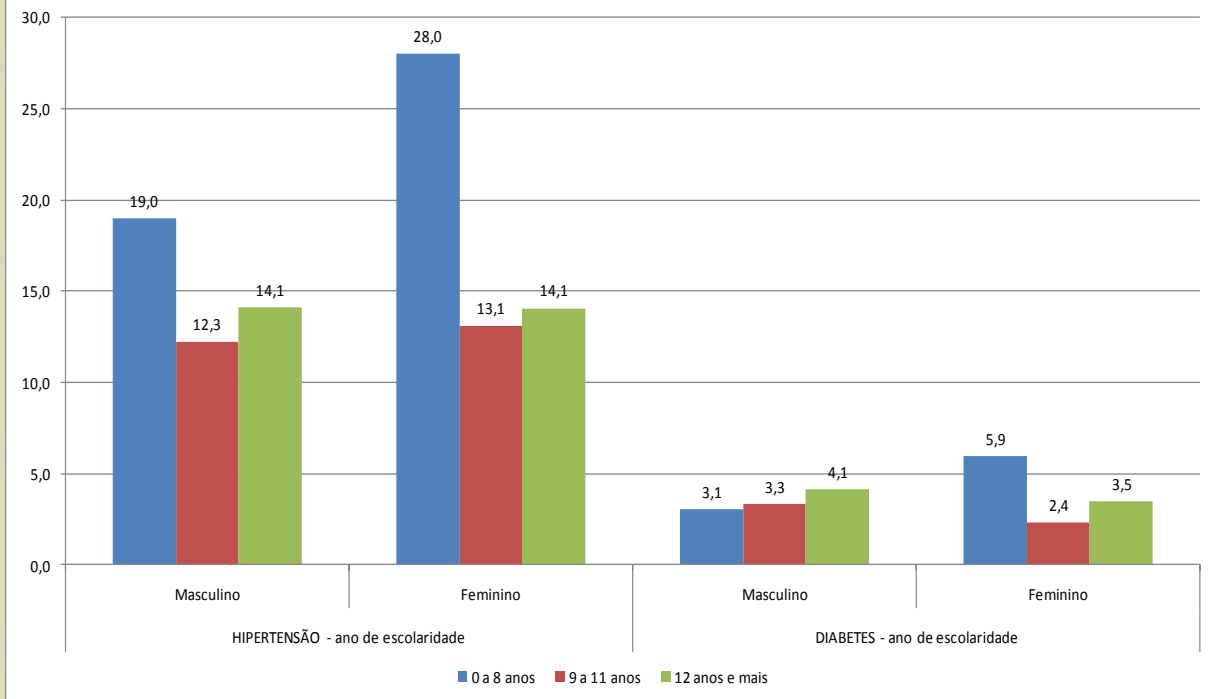
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. AMAZONAS



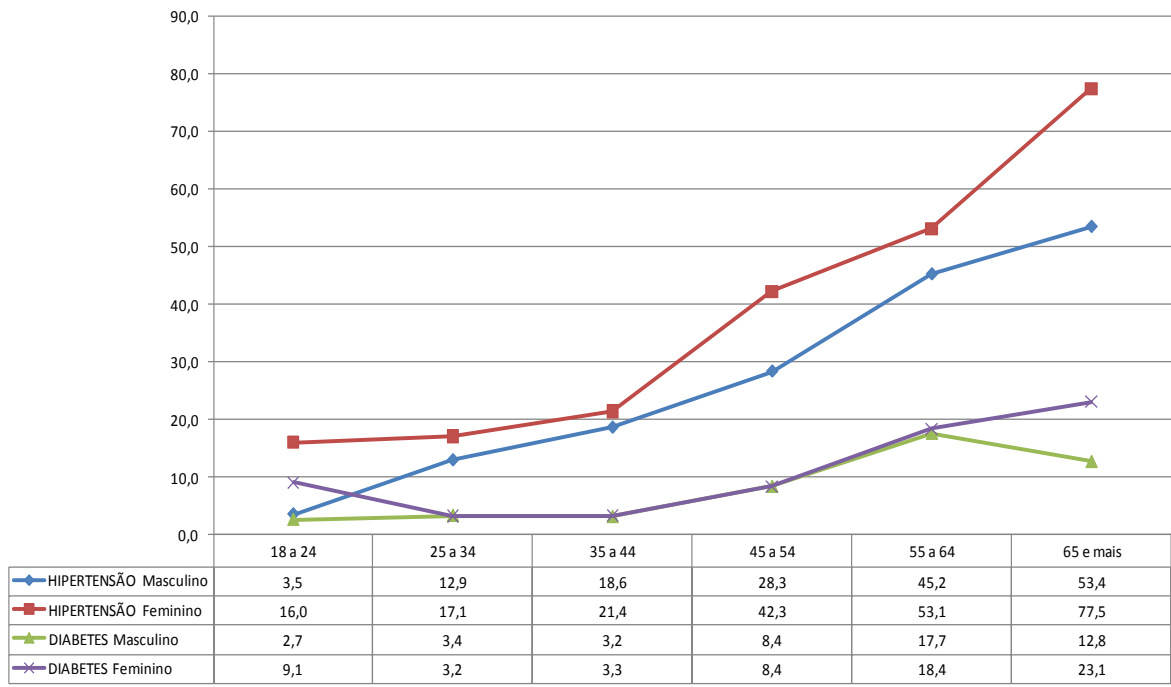
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. PARÁ



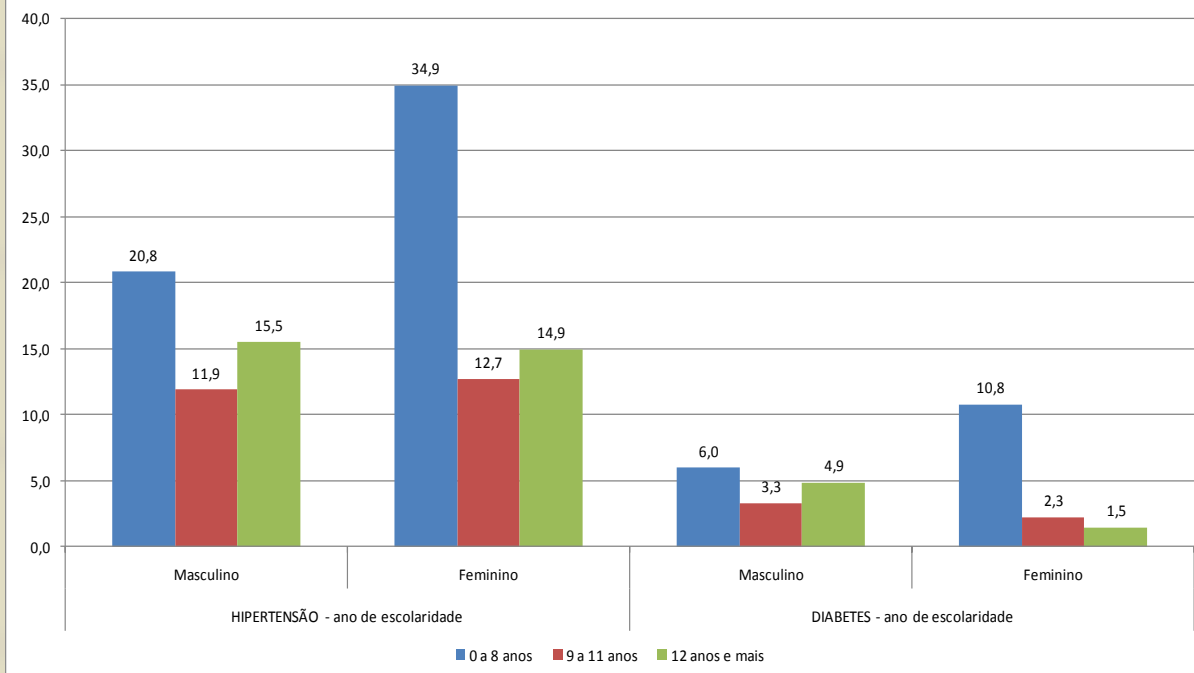
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. PARÁ



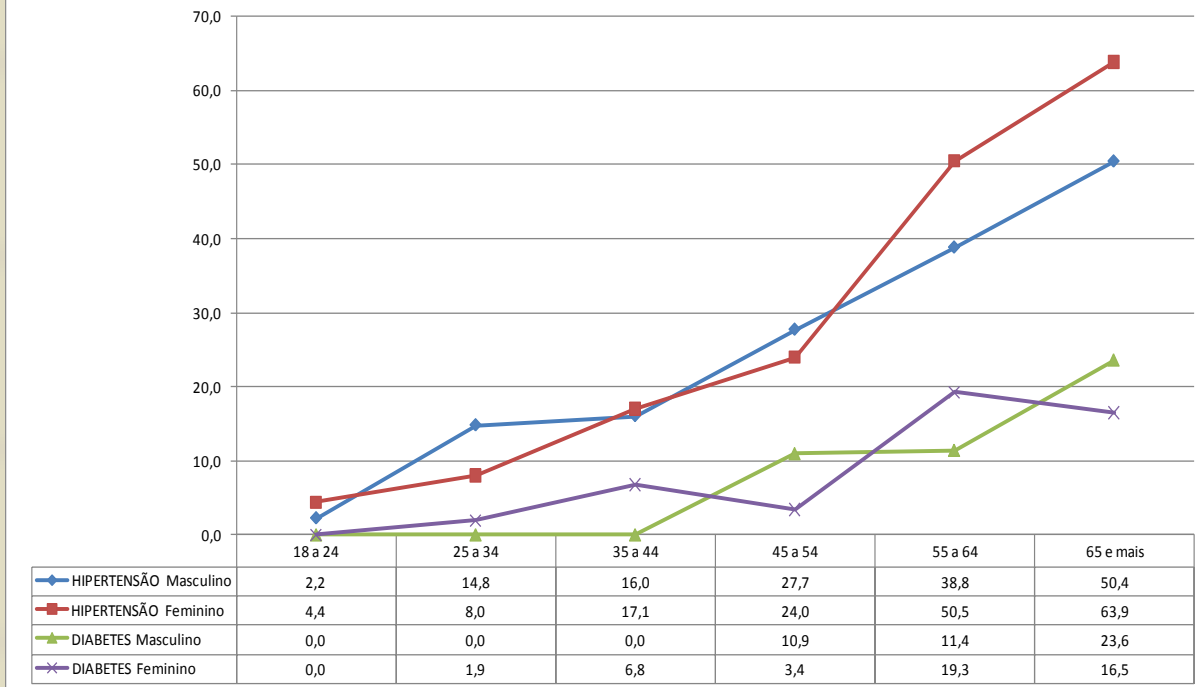
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. RONDÔNIA



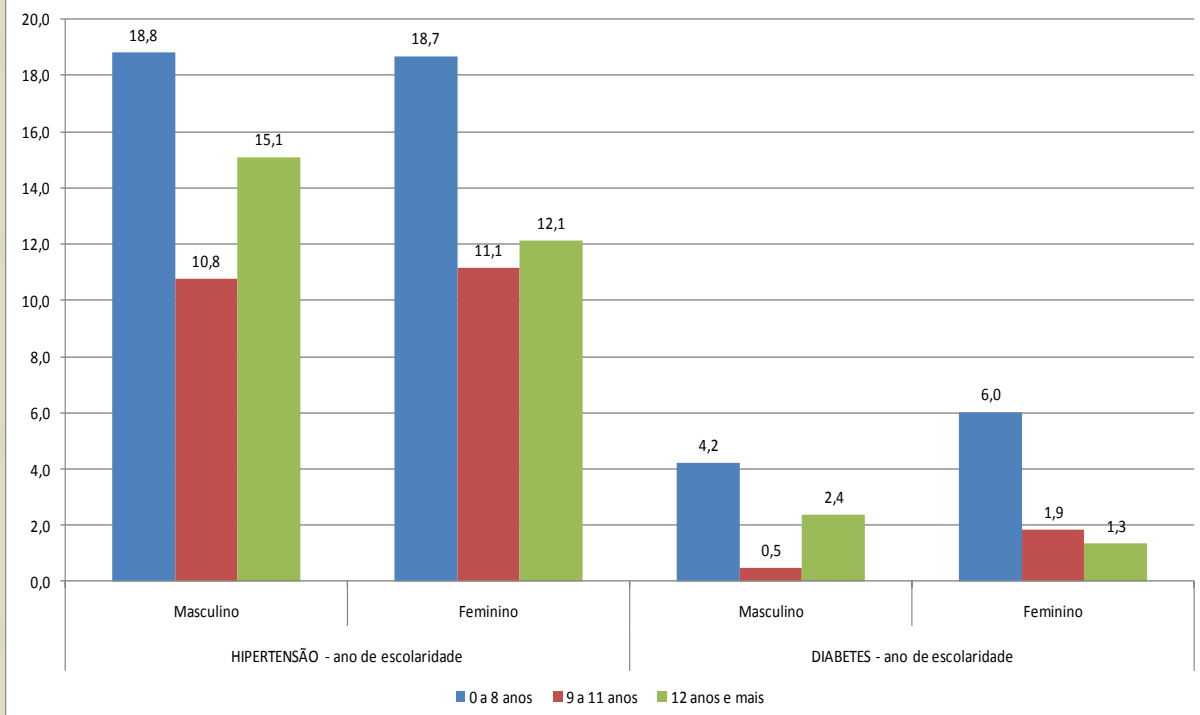
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. RONDÔNIA



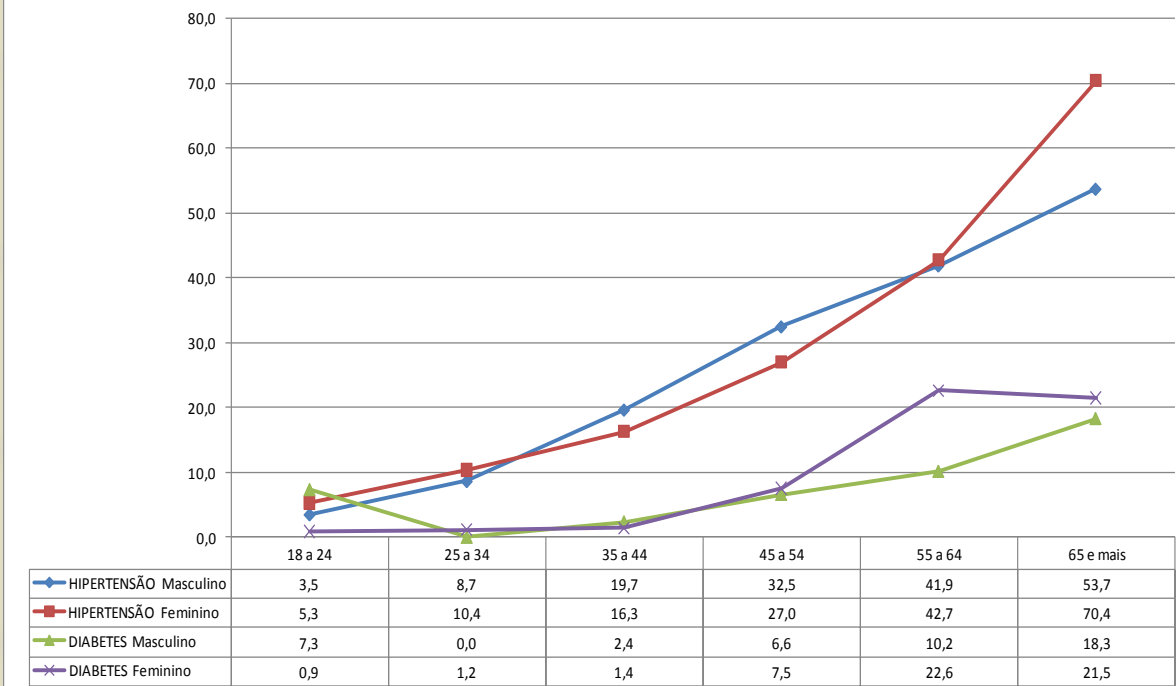
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. RORAIMA



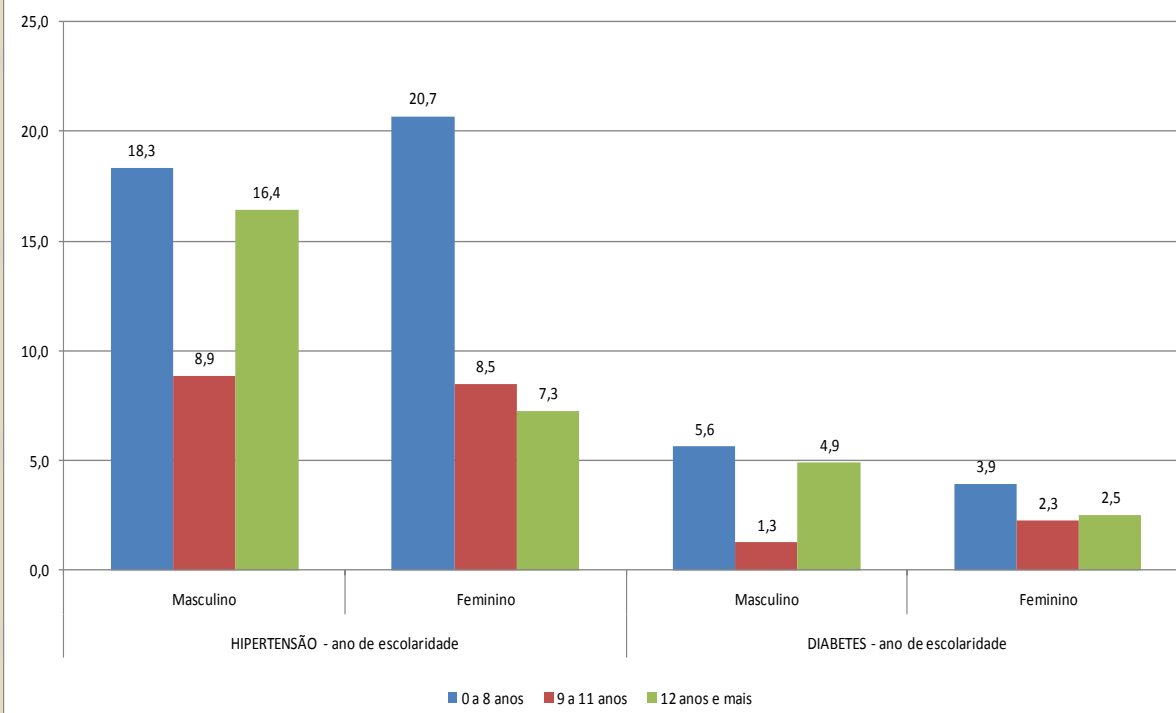
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. RORAIMA



Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. TOCANTINS

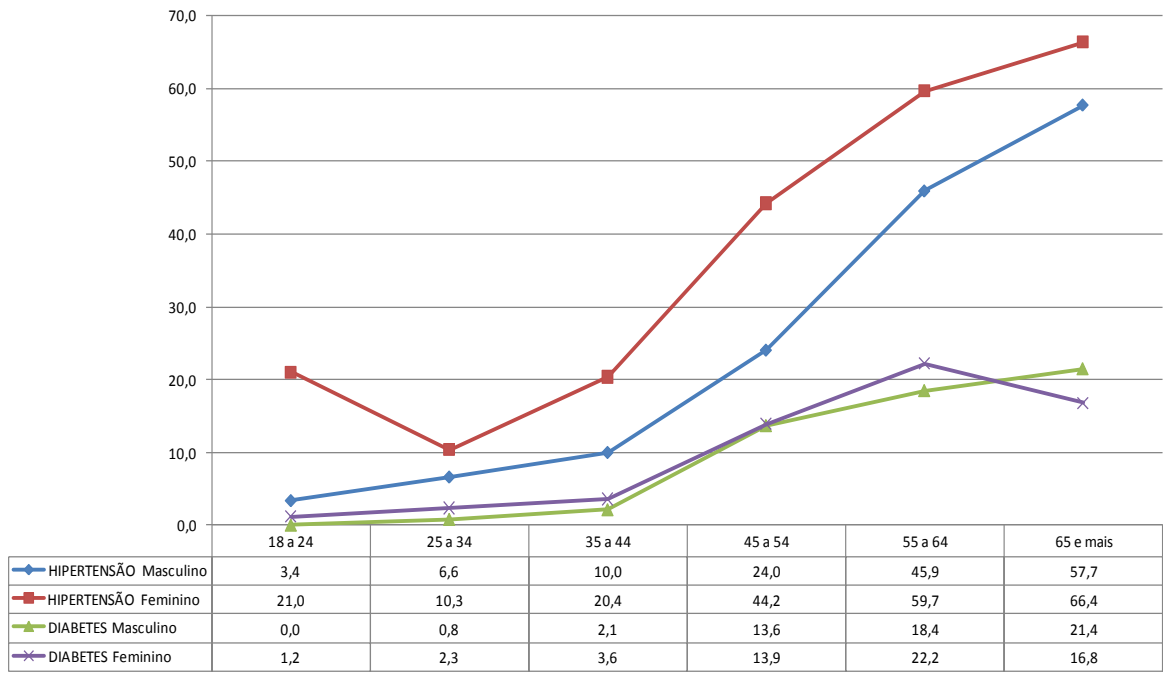


Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. TOCANTINS

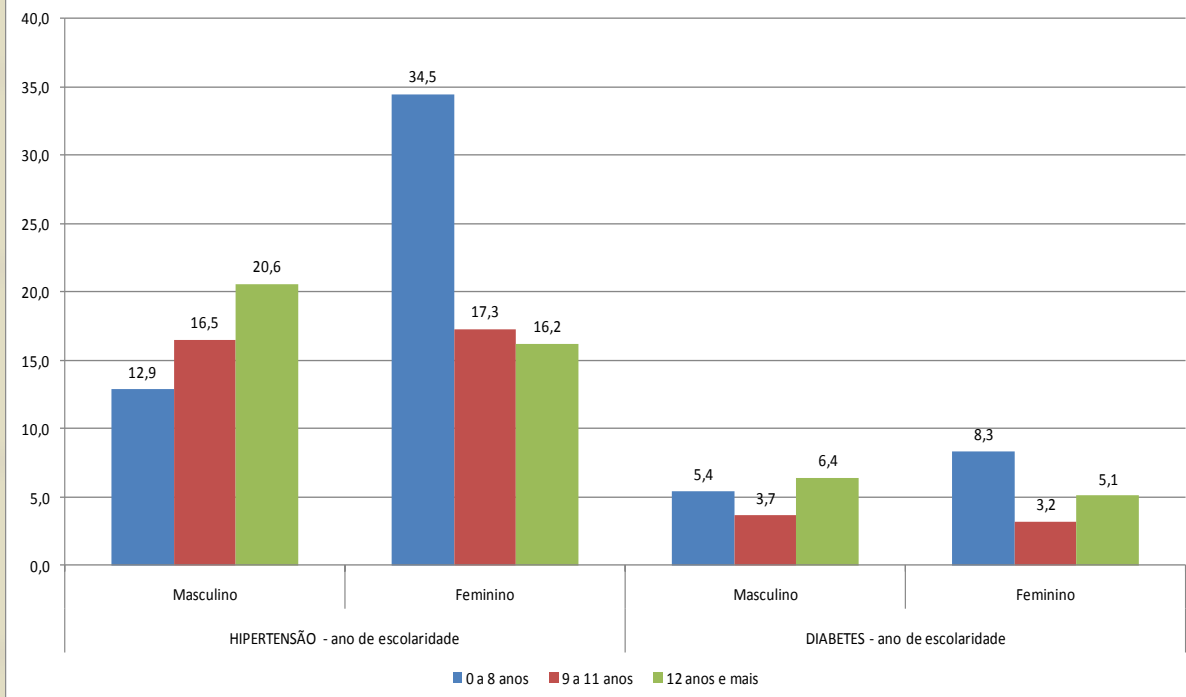


VIGITEL 2009/HA – DM
ESTADOS DA REGIÃO NORDESTE
FAIXA ETÁRIA, SEXO E ANO DE ESCOLARIDADE

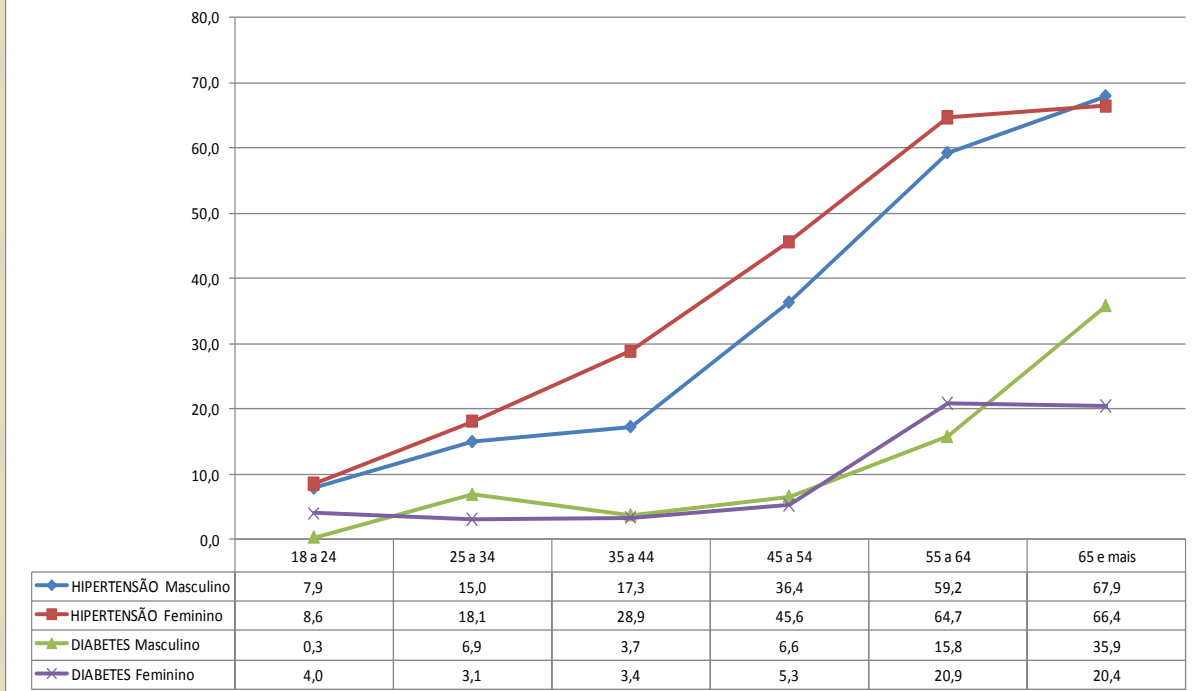
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. ALAGOAS



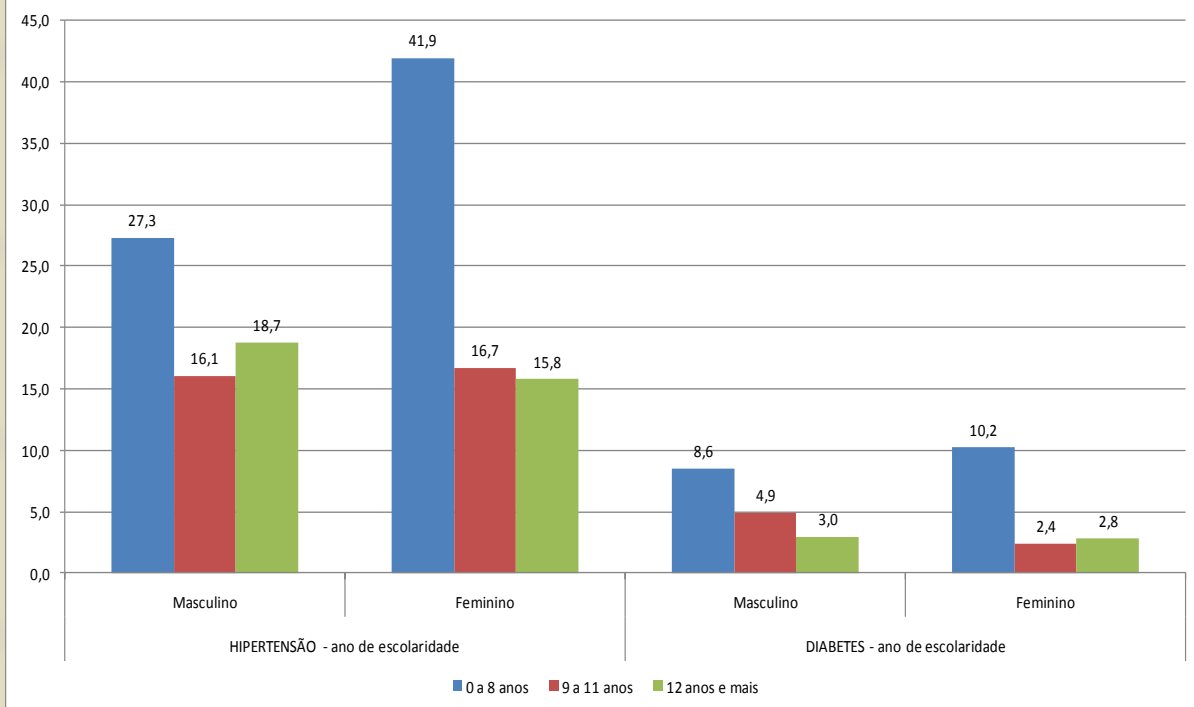
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. ALAGOAS



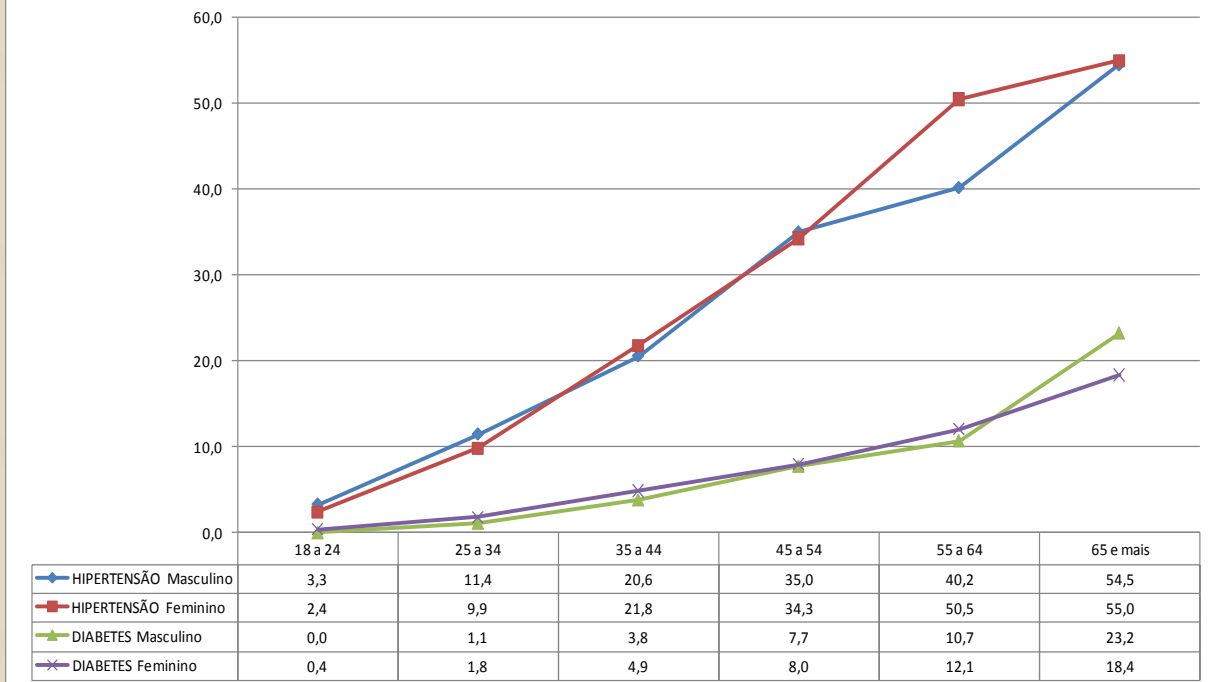
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. BAHIA



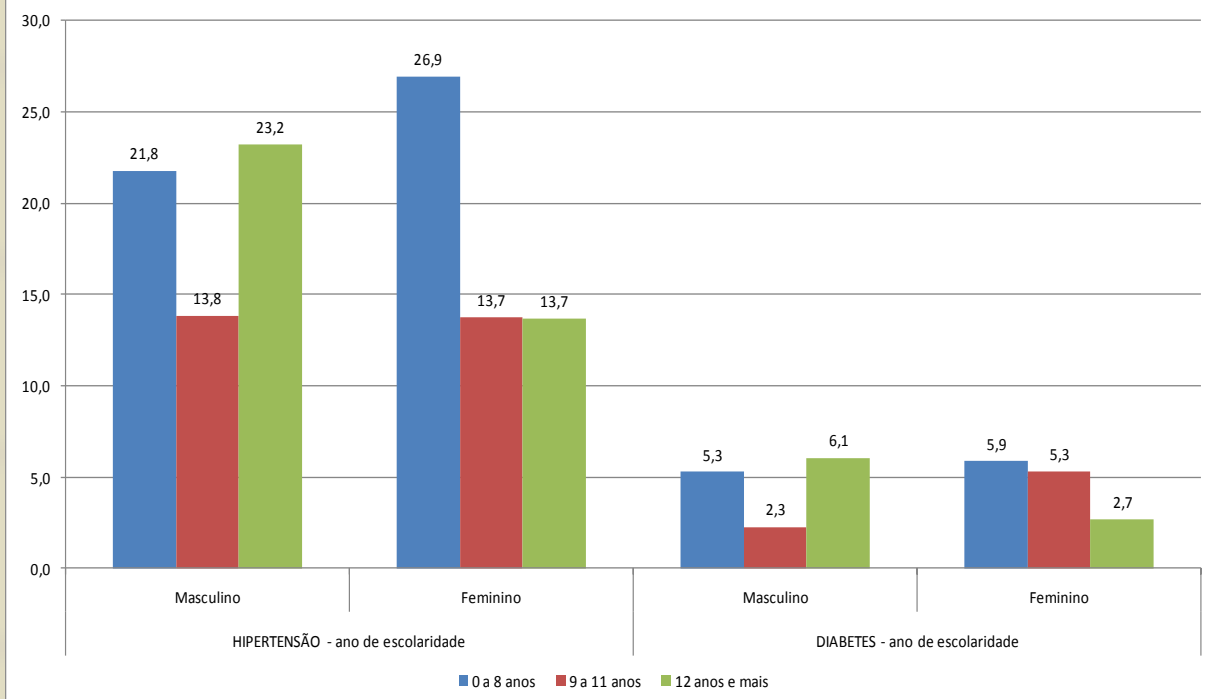
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. BAHIA



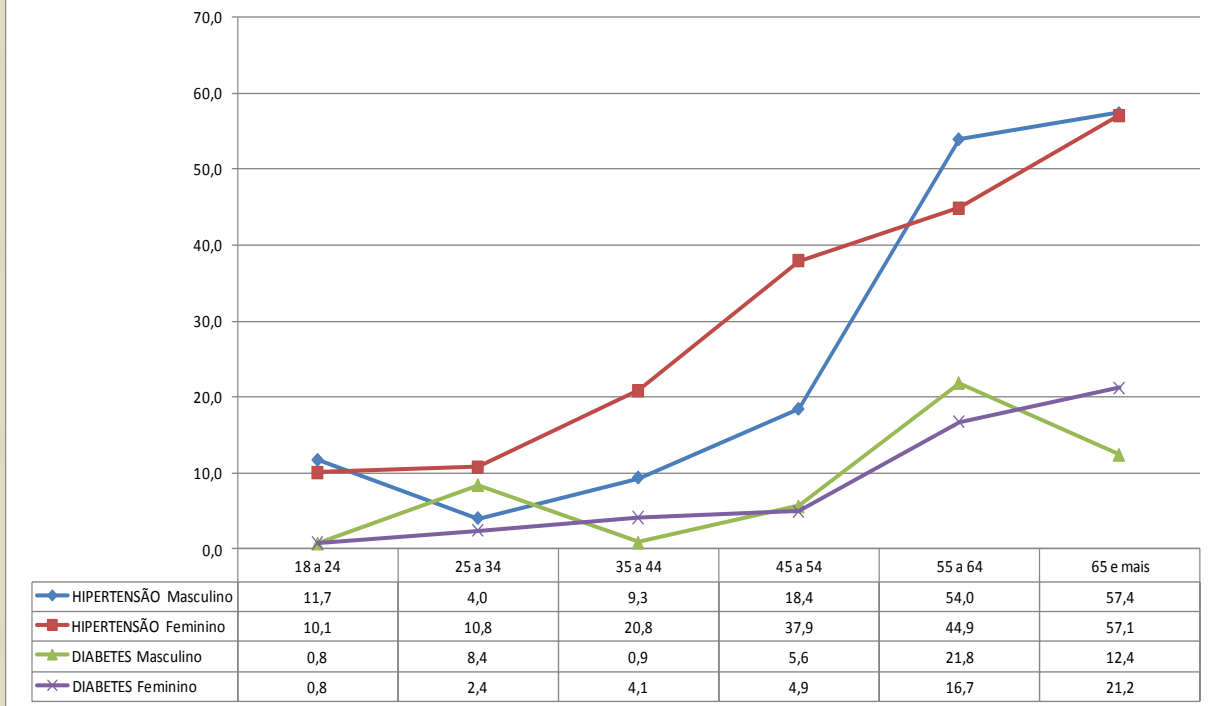
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. CEARÁ



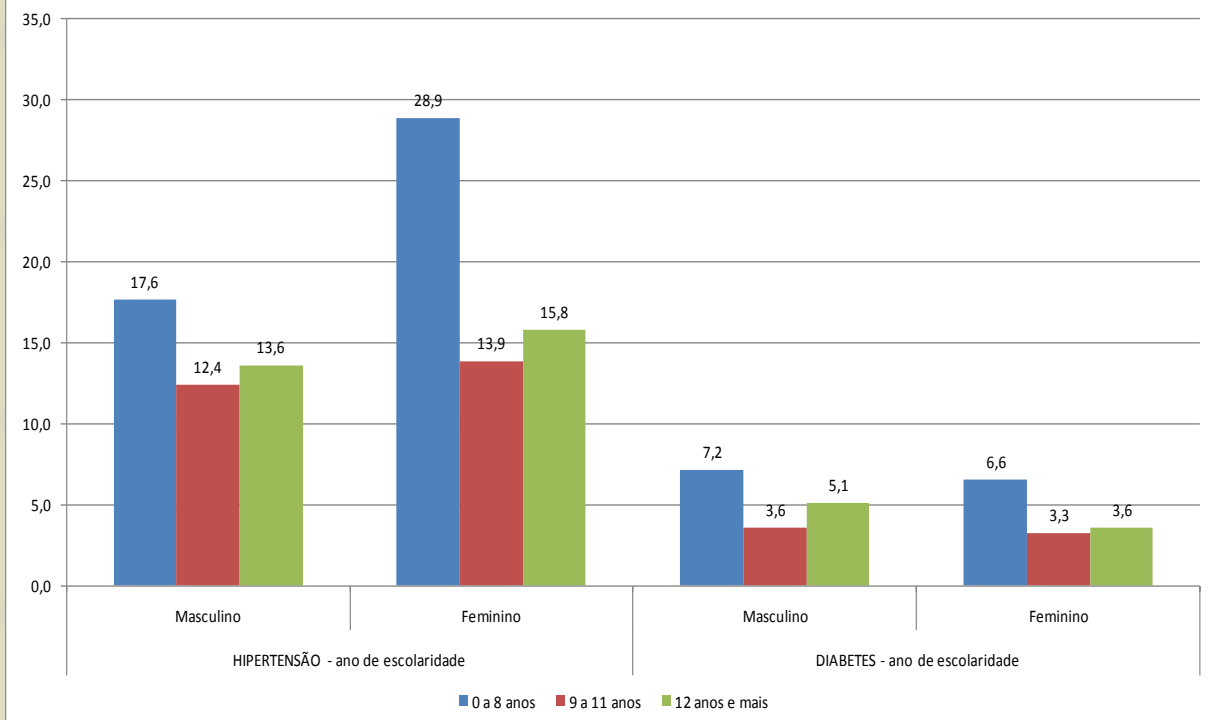
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. CEARÁ



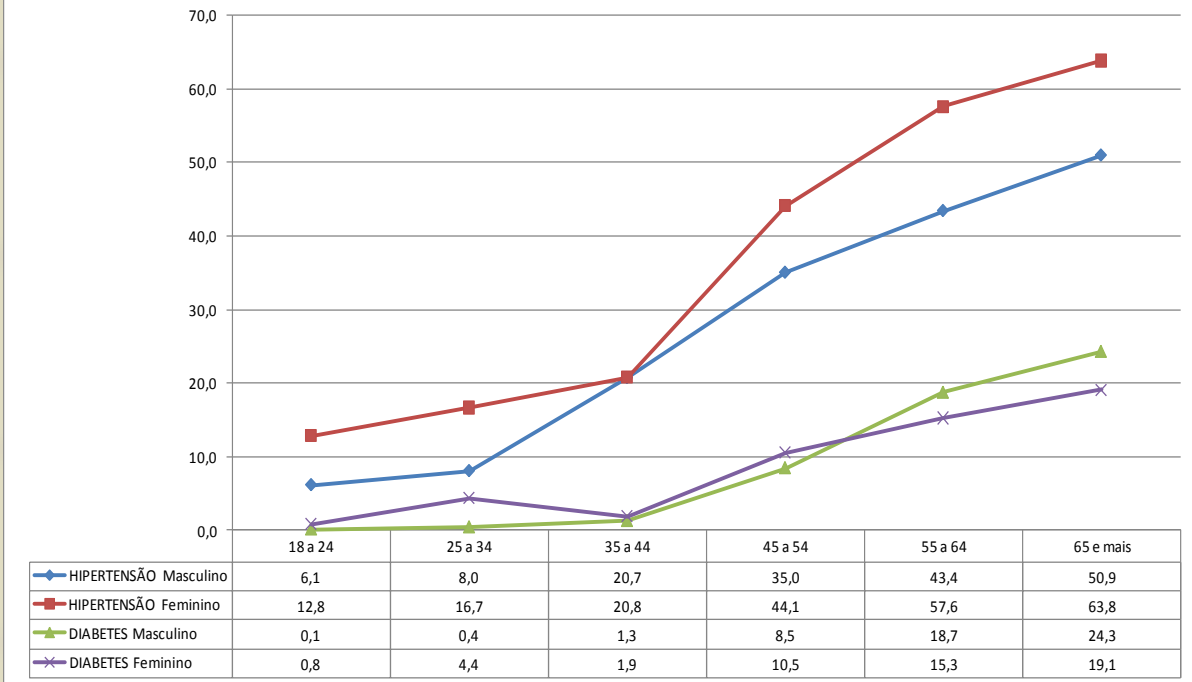
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. MARANHÃO



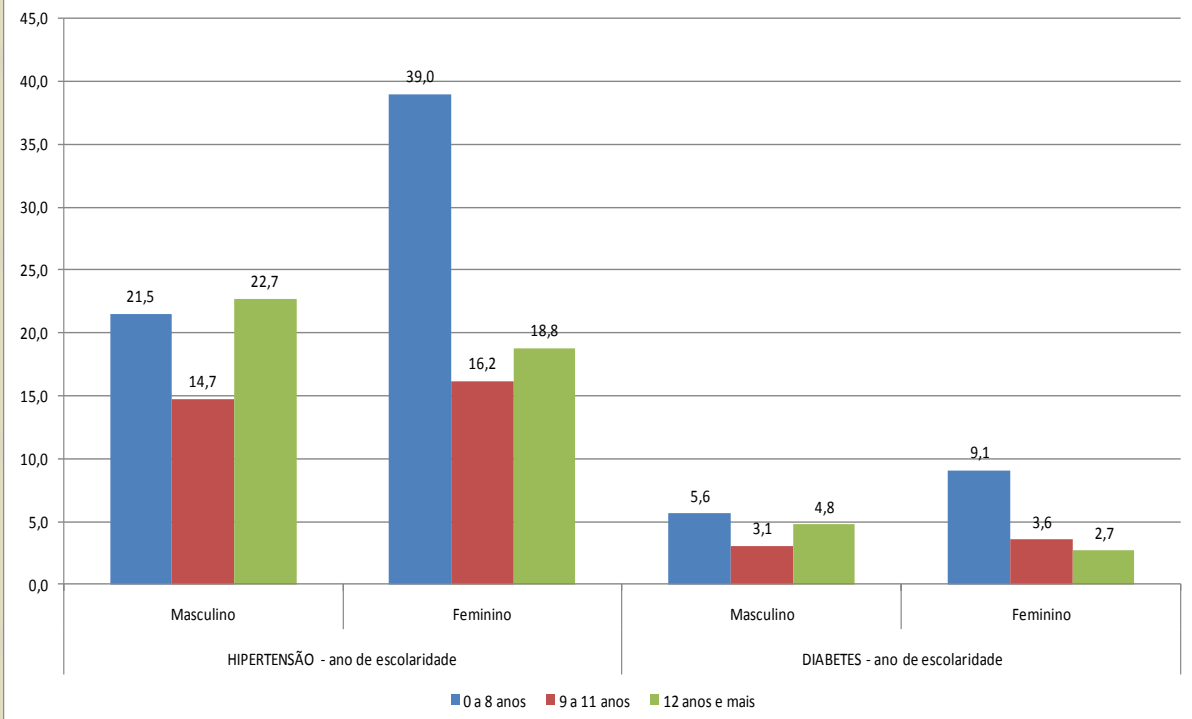
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. MARANHÃO



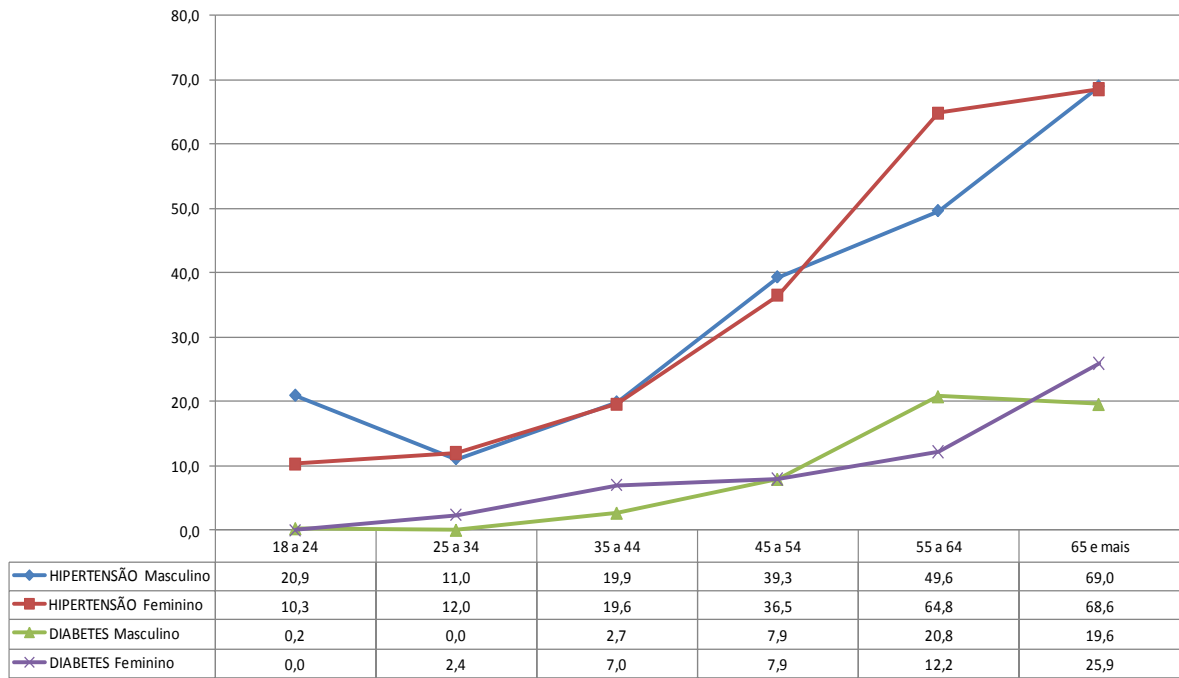
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. PARAÍBA



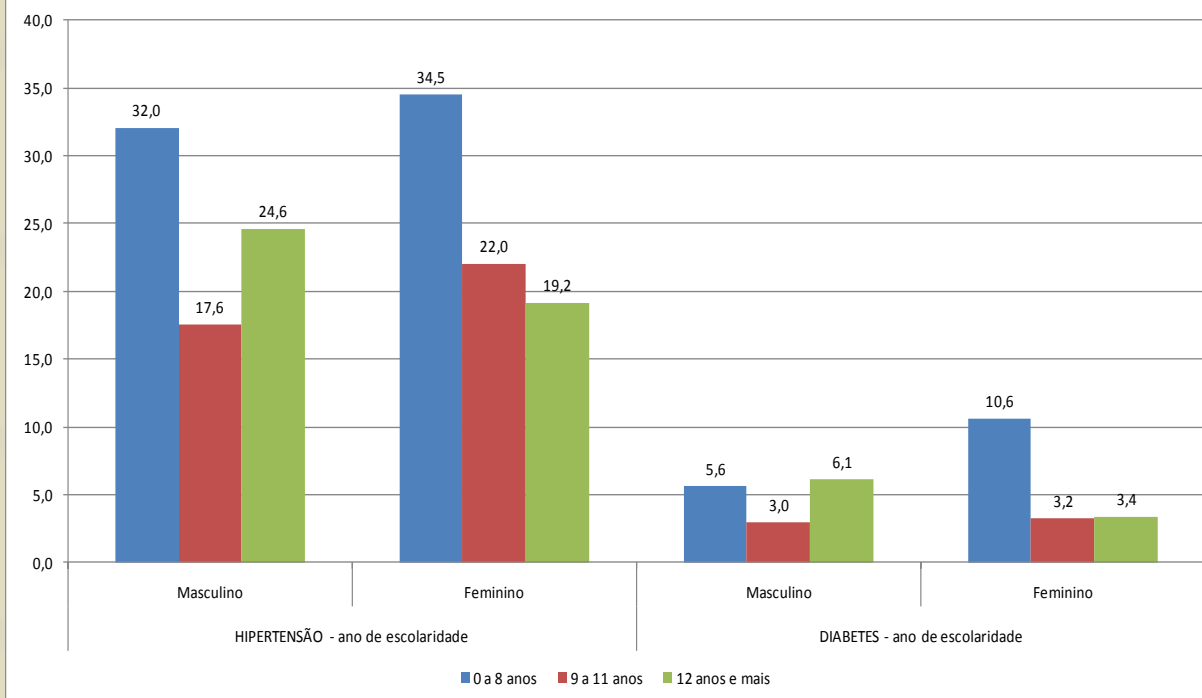
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. PARAÍBA



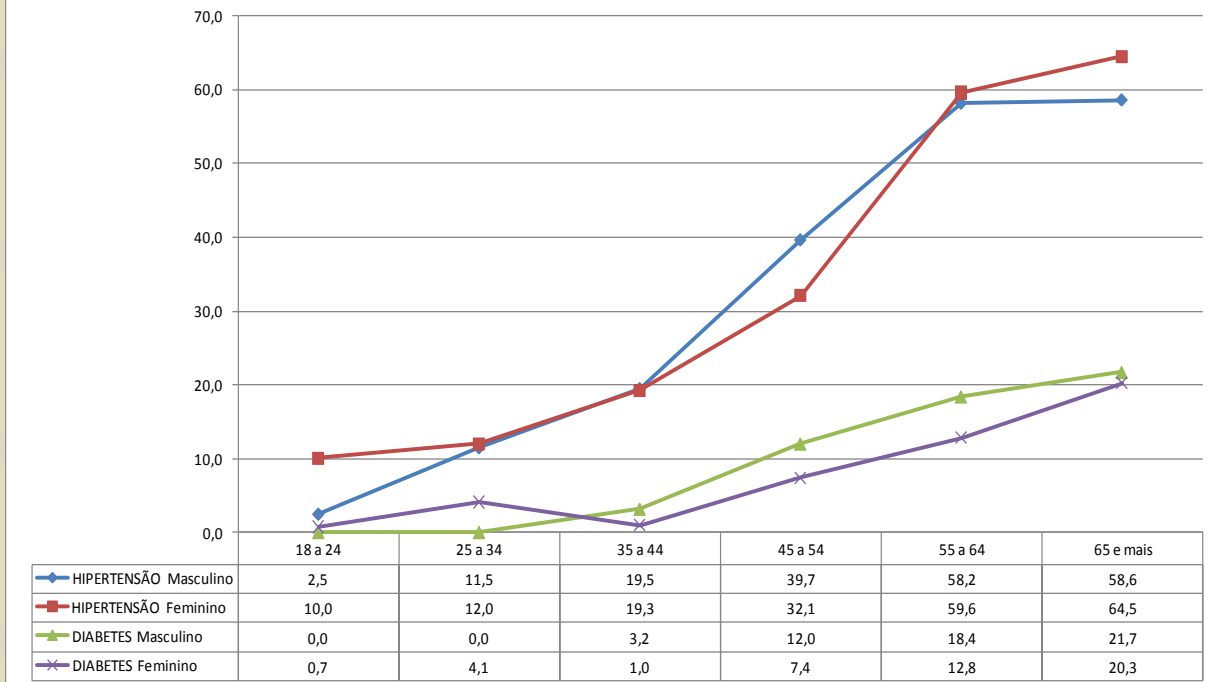
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. PERNAMBUCO



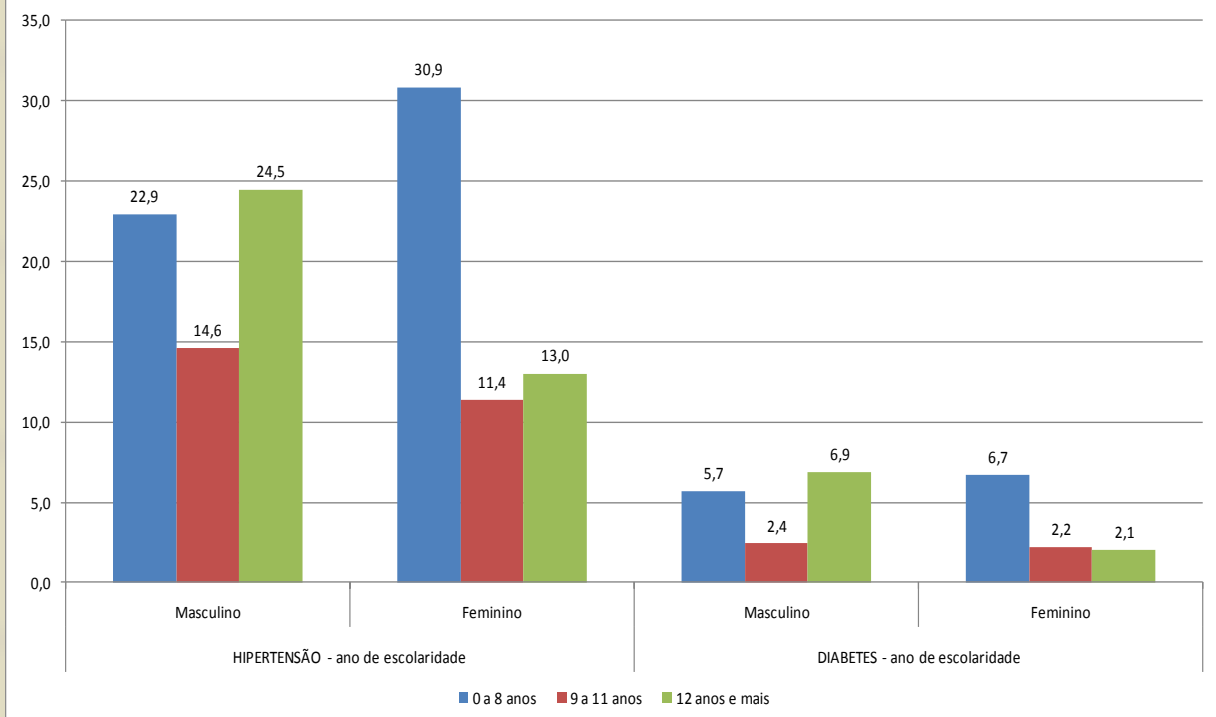
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. PERNAMBUCO



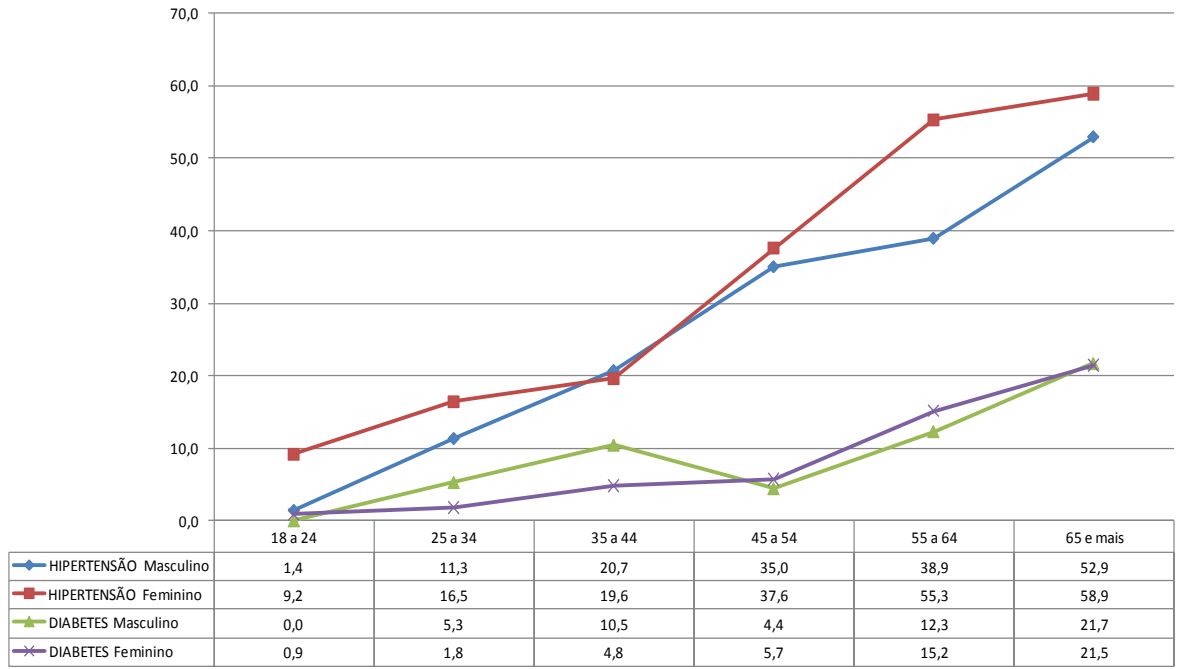
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. PIAUÍ



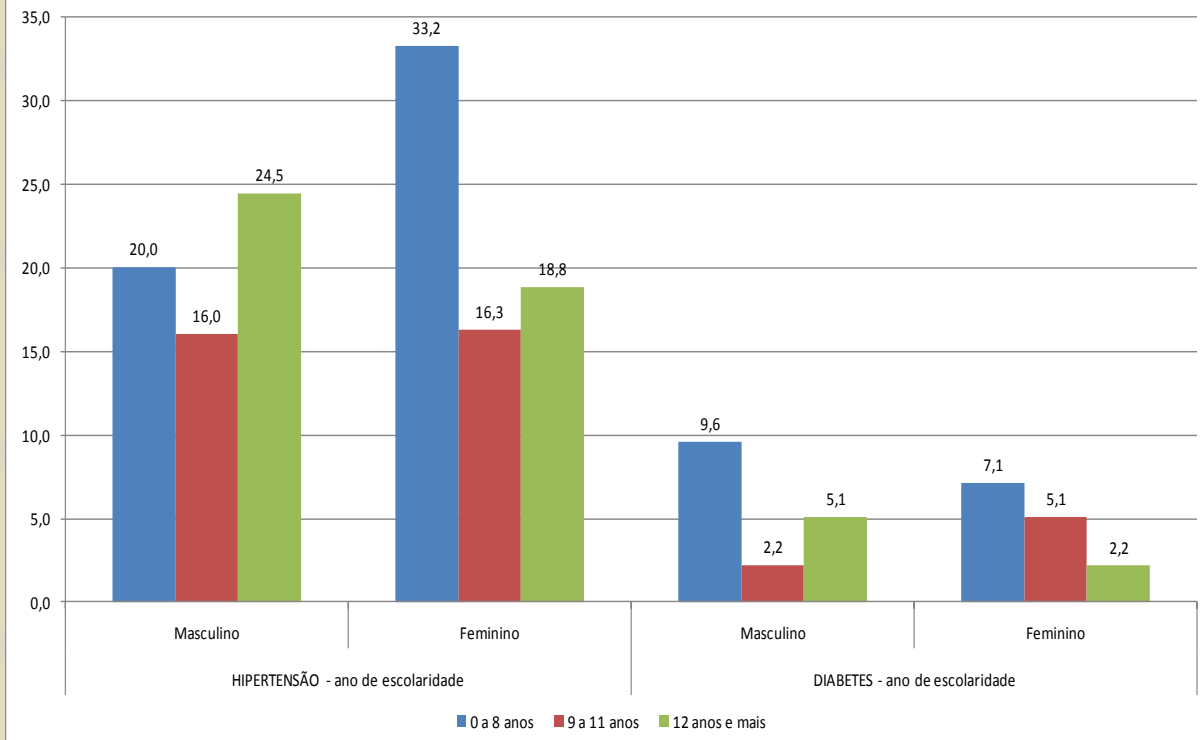
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. PIAUÍ



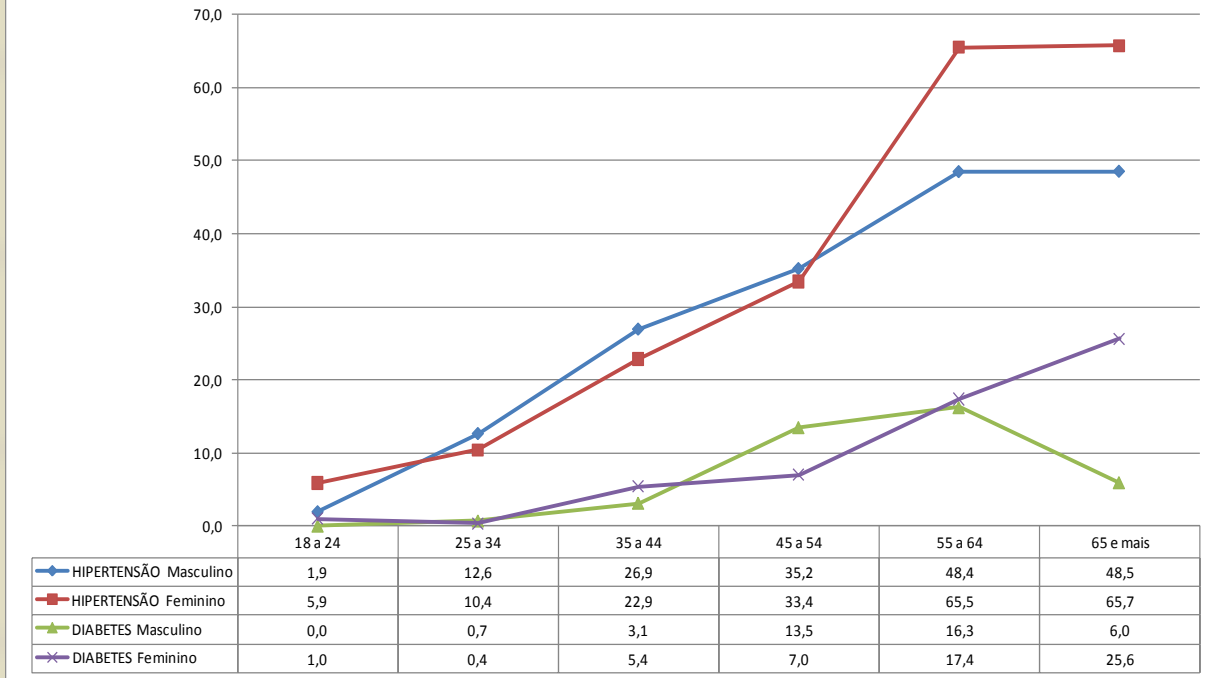
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. RIO GRANDE DO NORTE



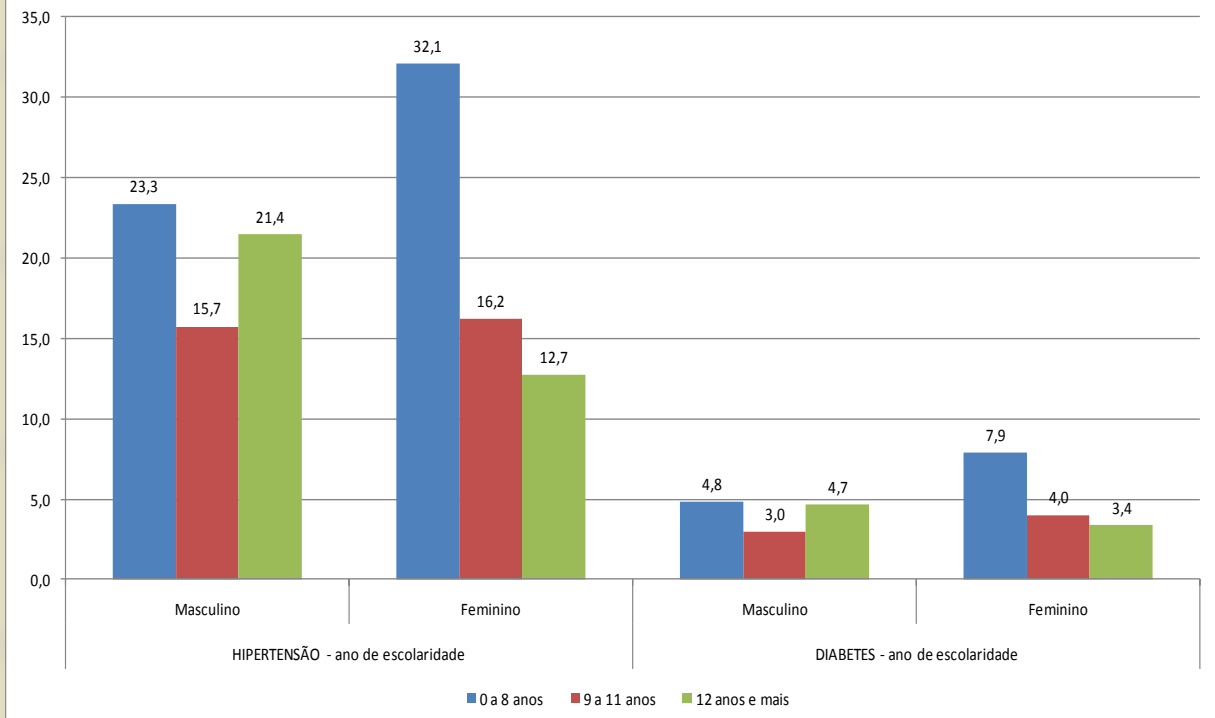
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. RIO GRANDE DO NORTE



Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. SERGIPE

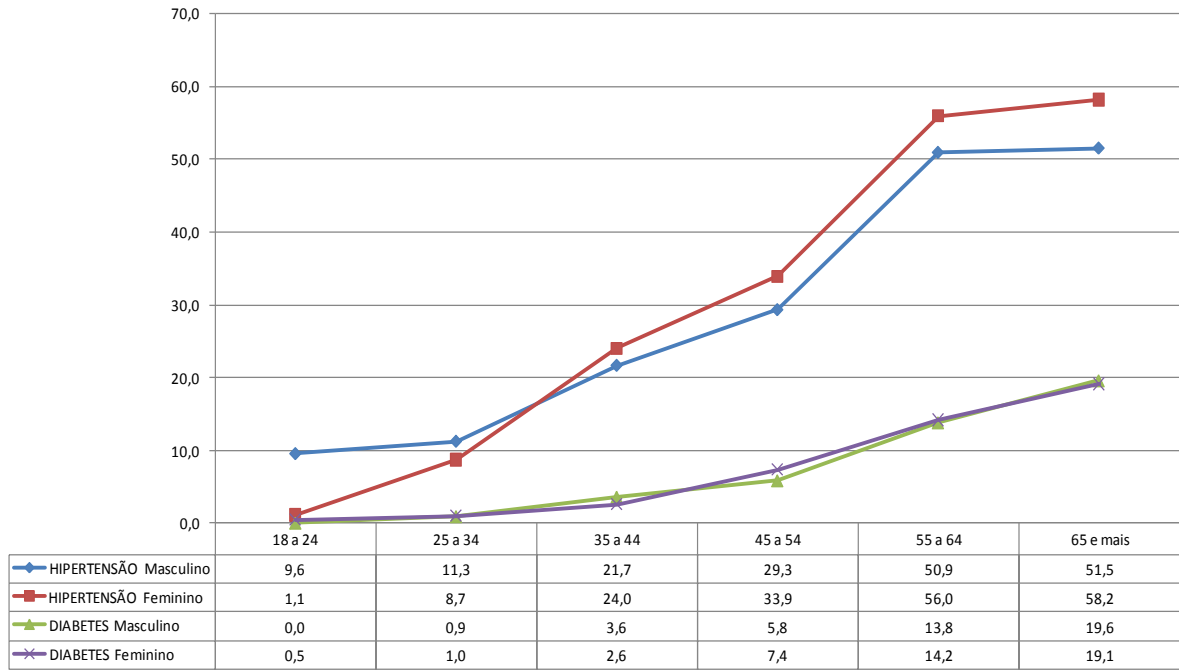


Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. SERGIPE

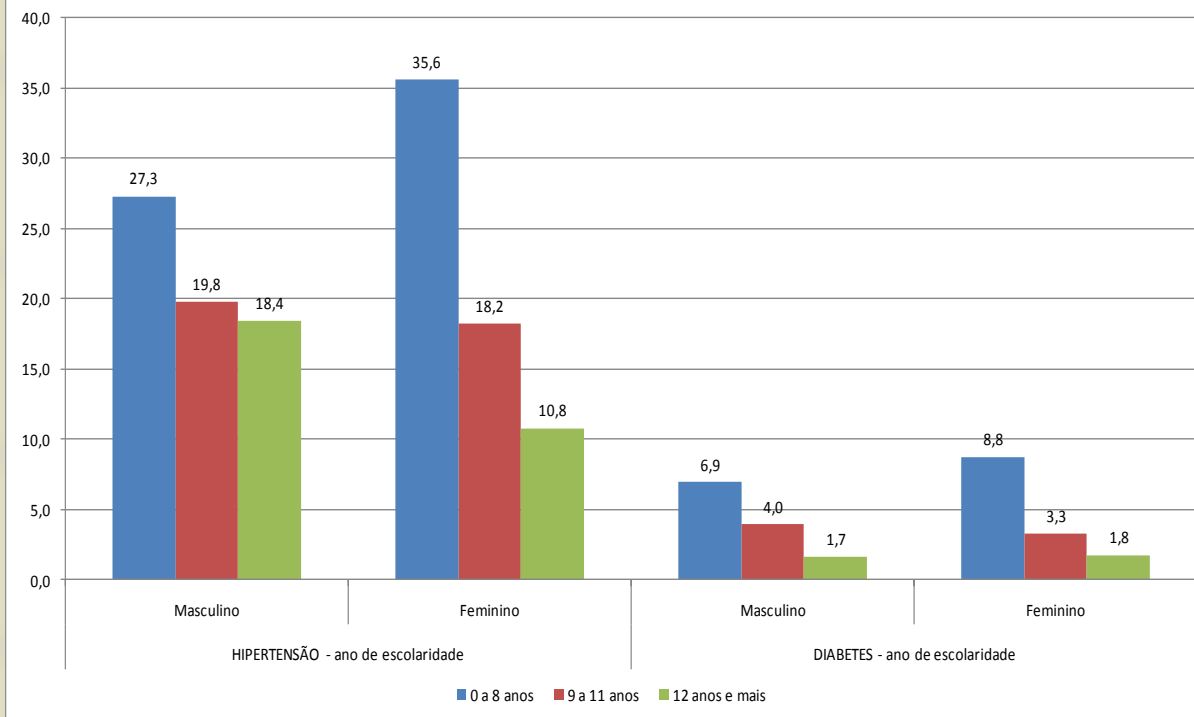


VIGITEL 2009/HA – DM
ESTADOS DA REGIÃO SUDESTE
FAIXA ETÁRIA, SEXO E ANO DE ESCOLARIDADE

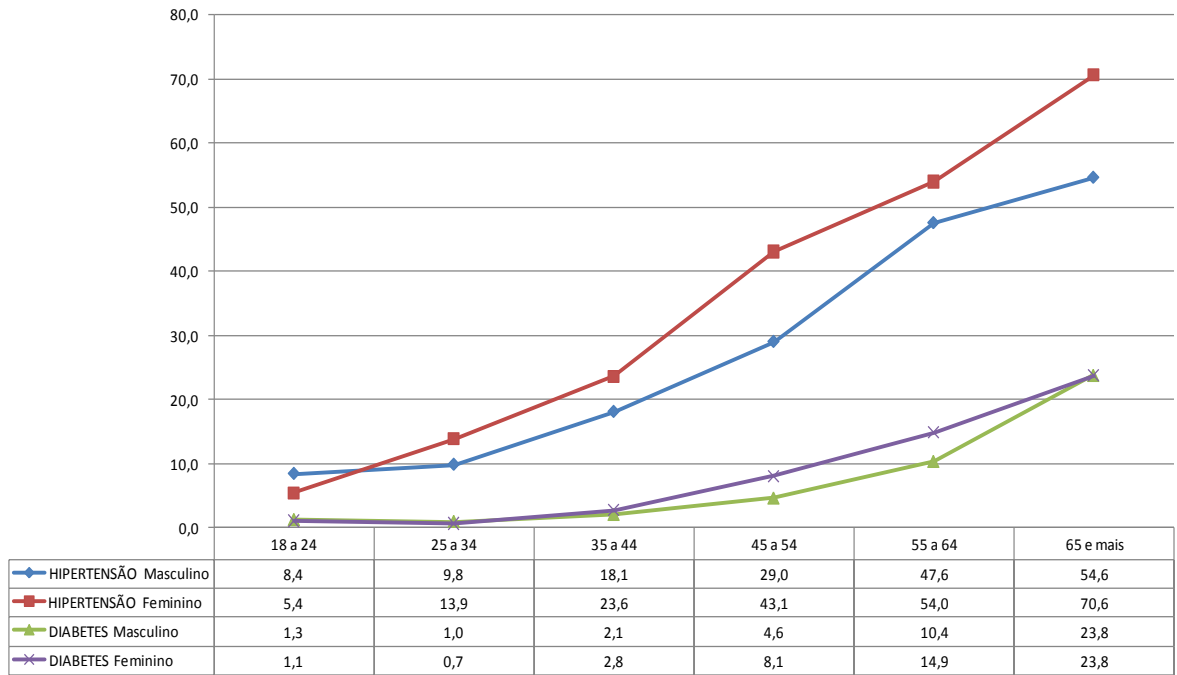
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. ESPÍRITO SANTO



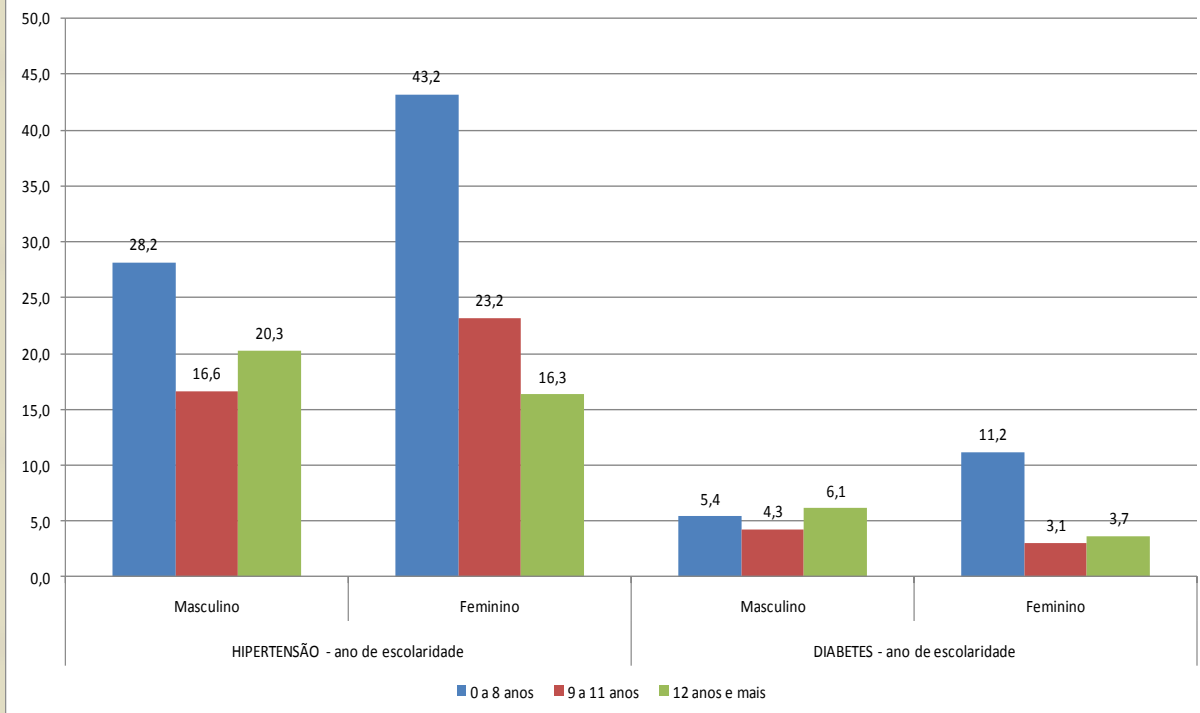
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. ESPÍRITO SANTO



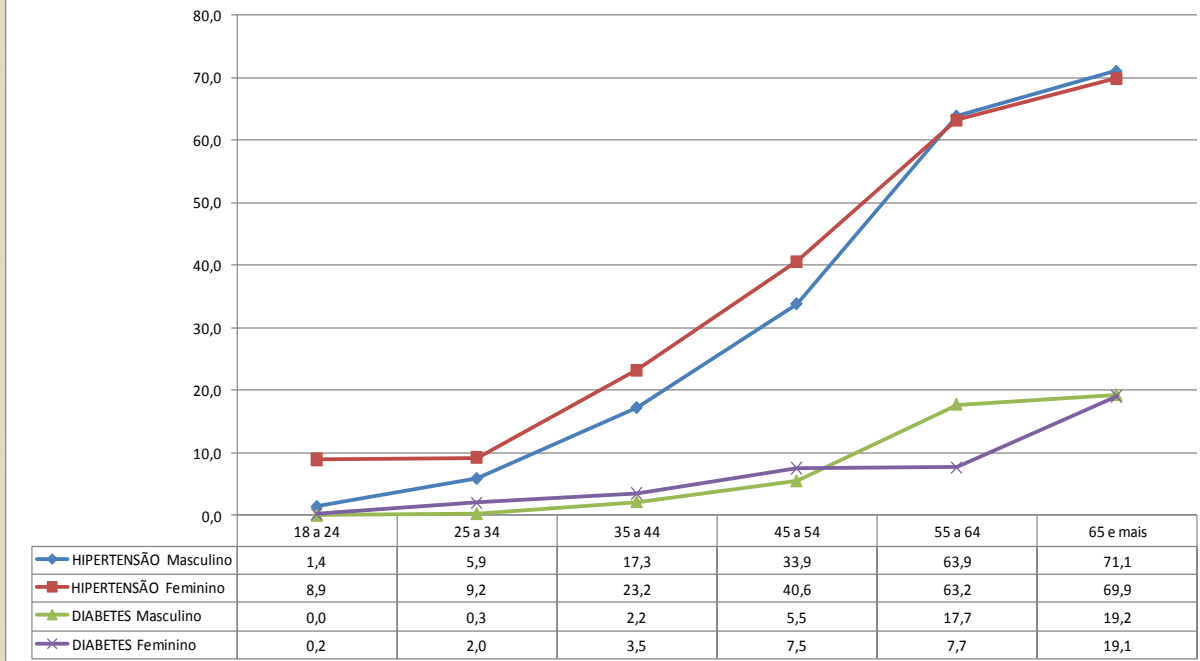
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. RIO DE JANEIRO



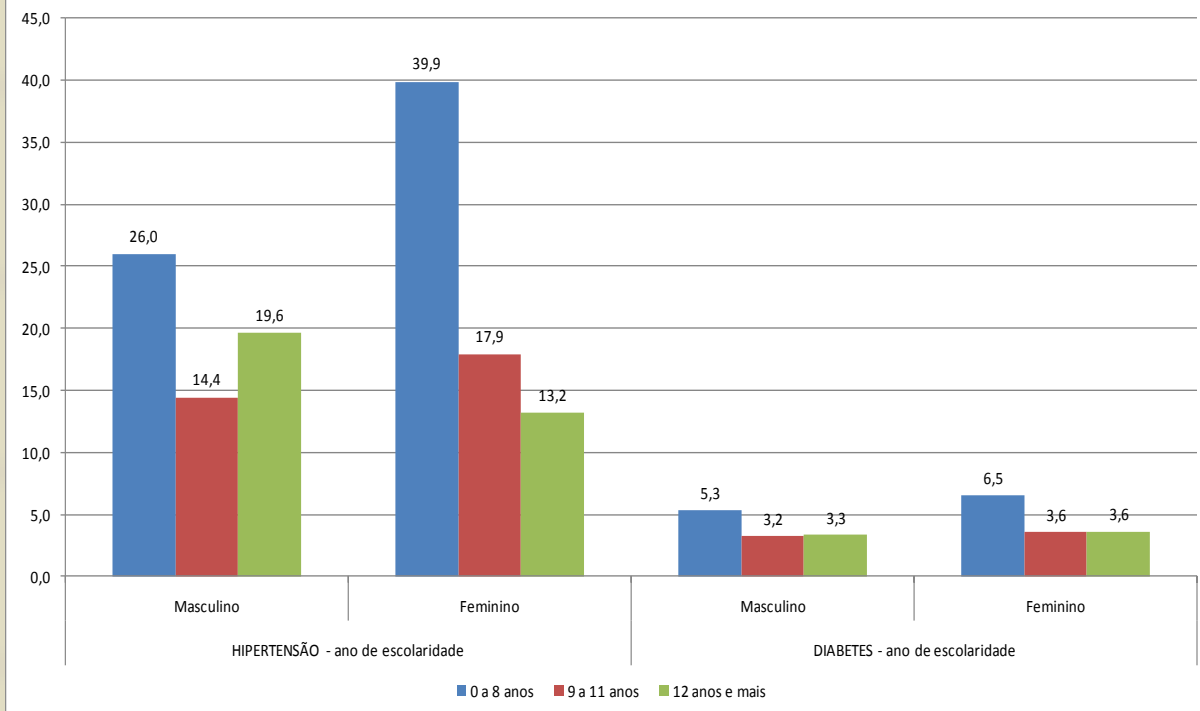
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. RIO DE JANEIRO



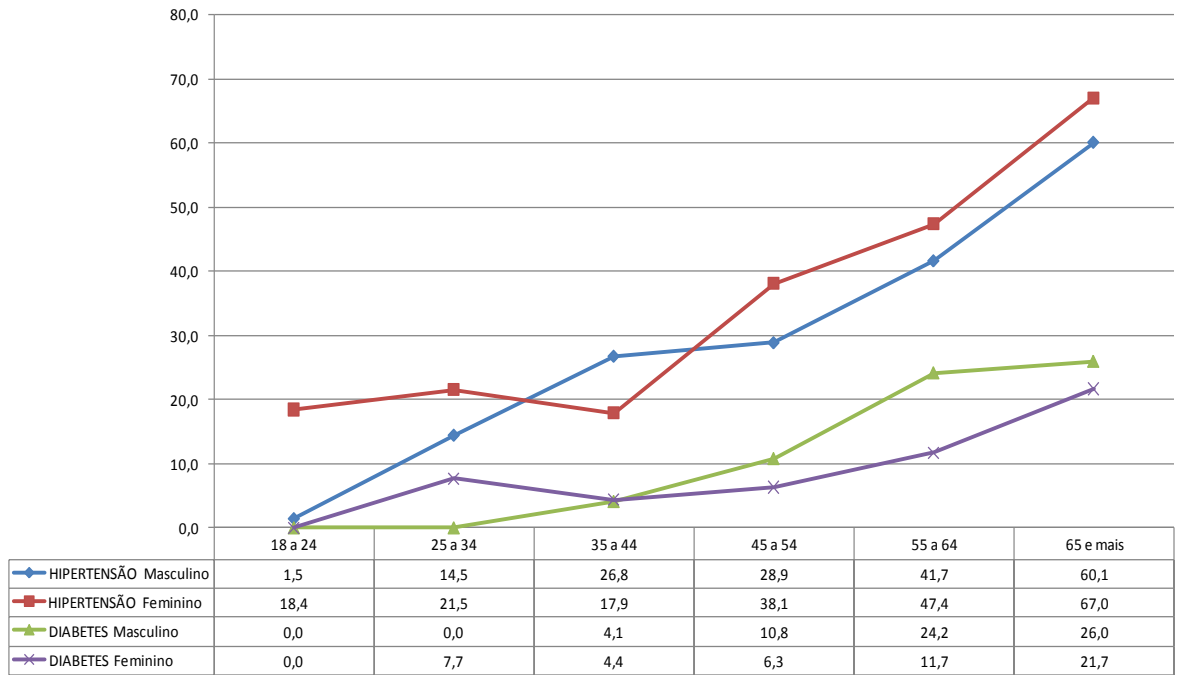
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. MINAS GERAIS



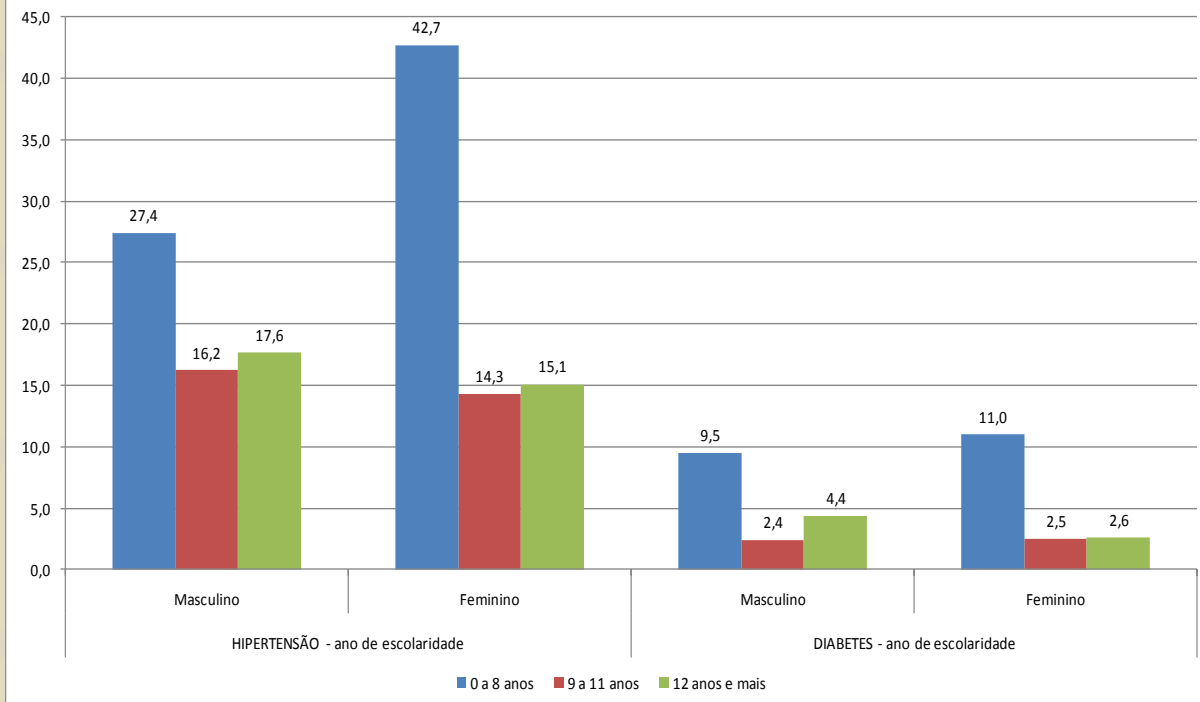
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. MINAS GERAIS



Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. SÃO PAULO

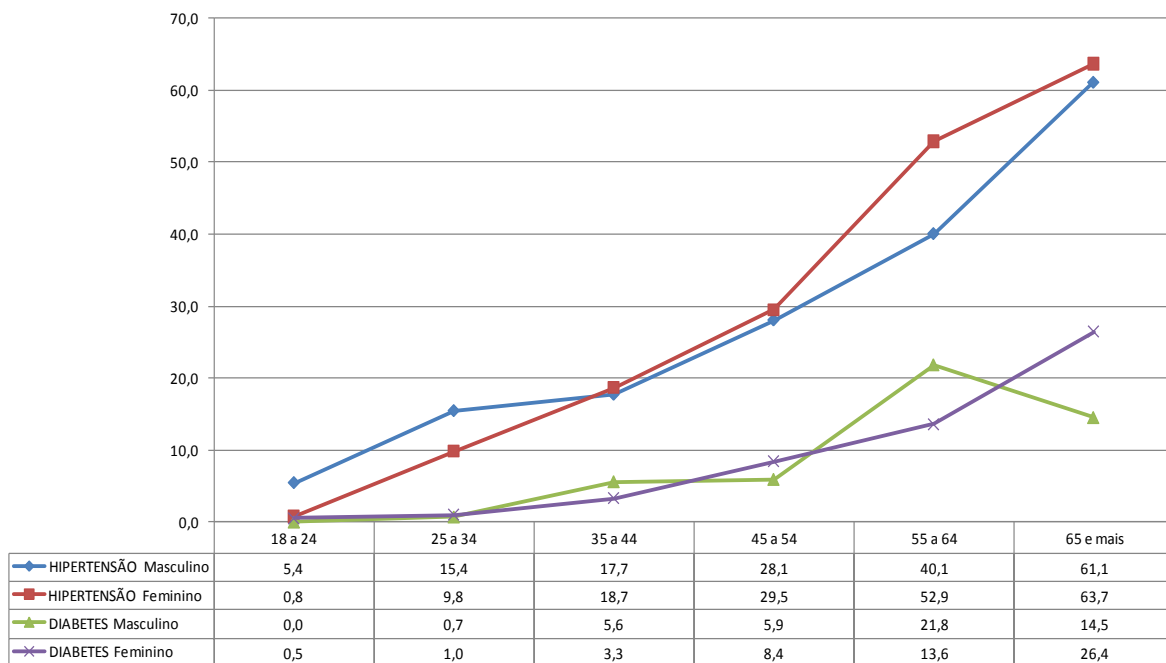


Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. SÃO PAULO

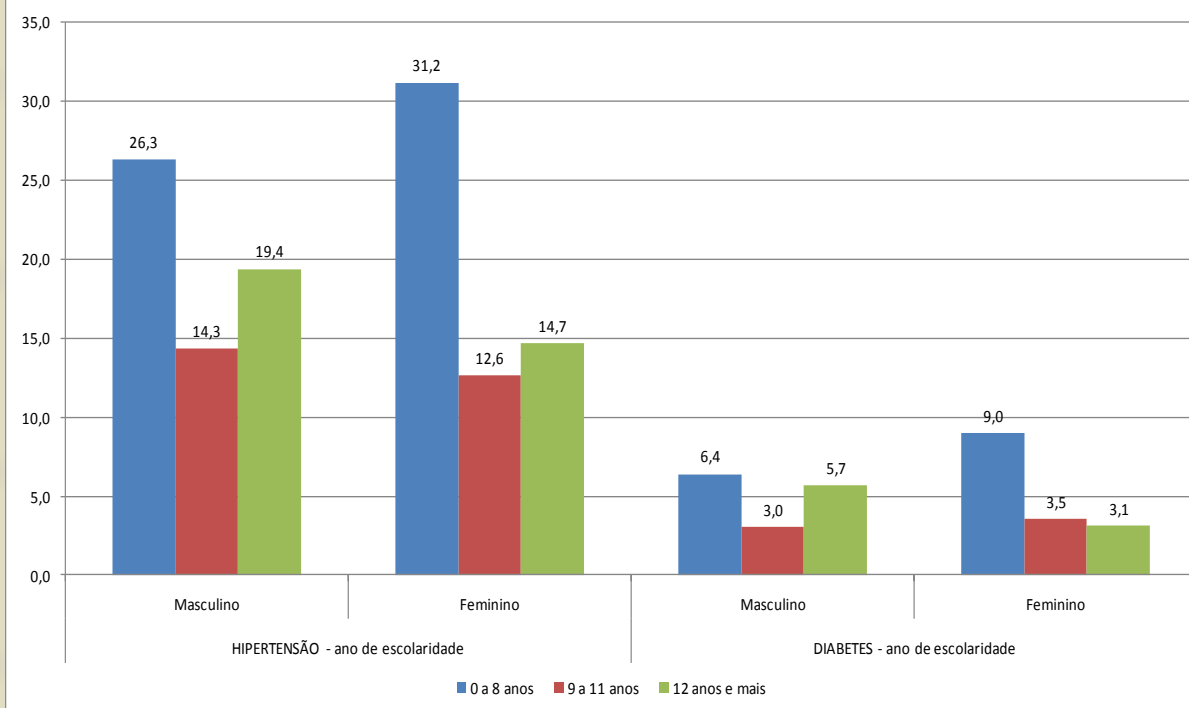


VIGITEL 2009/HA – DM
ESTADOS DA REGIÃO SUL
FAIXA ETÁRIA, SEXO E ANO DE ESCOLARIDADE

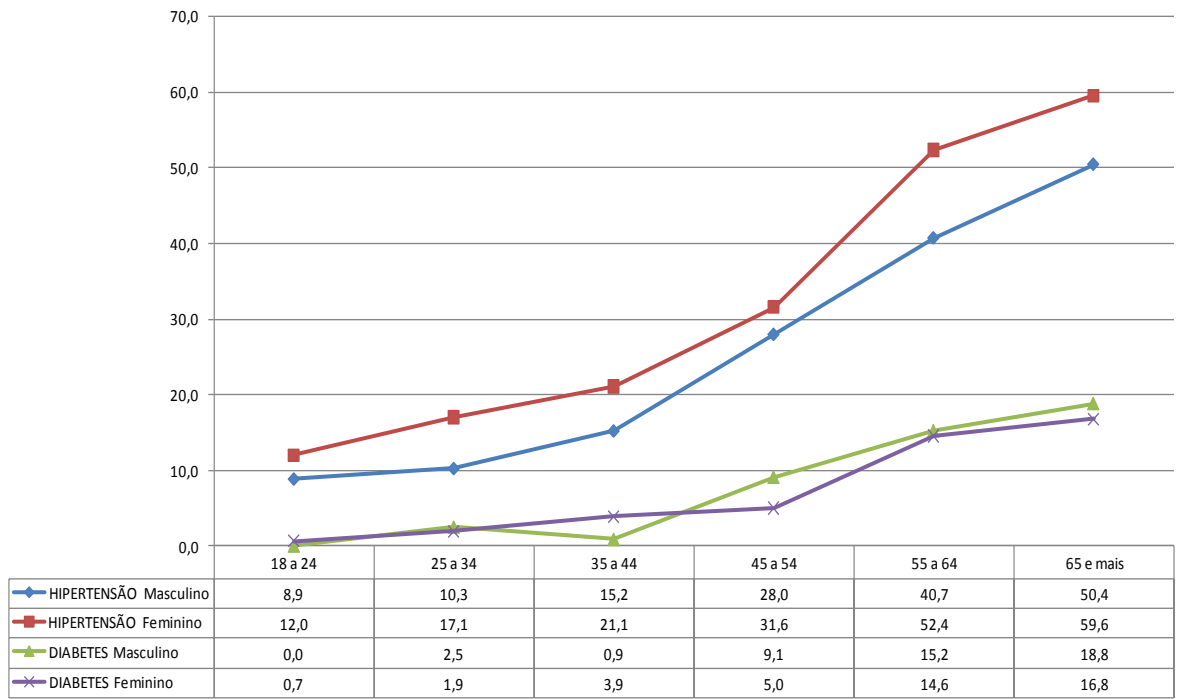
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. PARANÁ



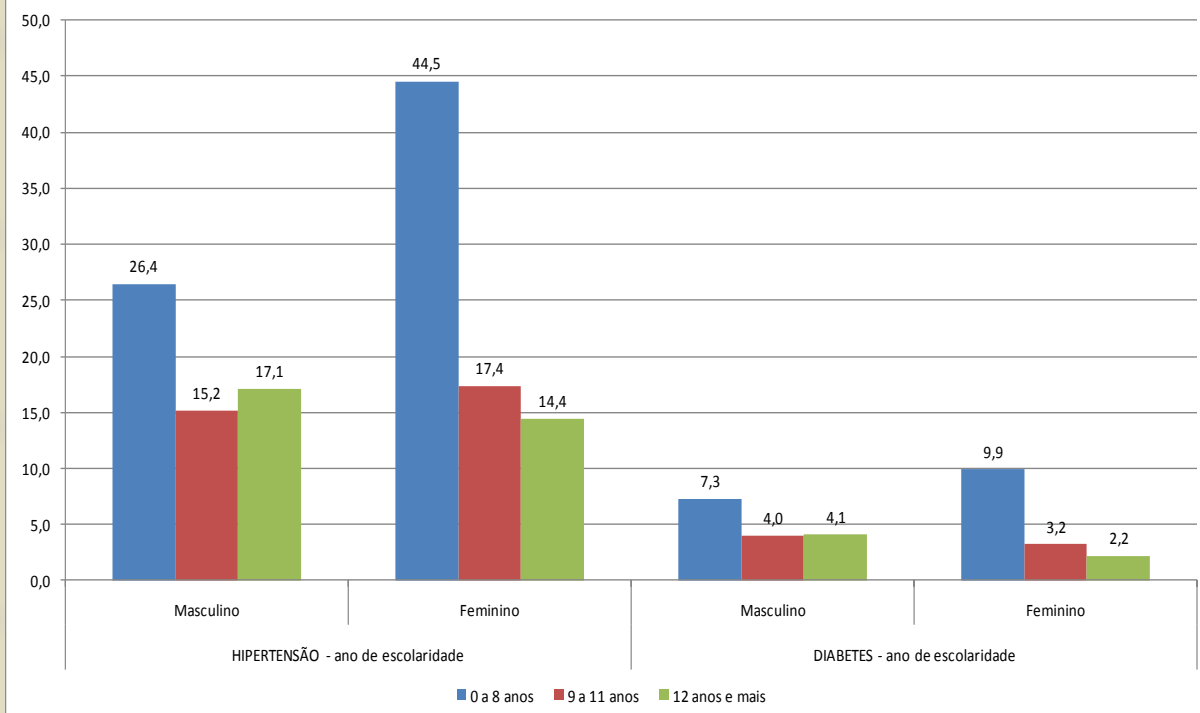
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. PARANÁ



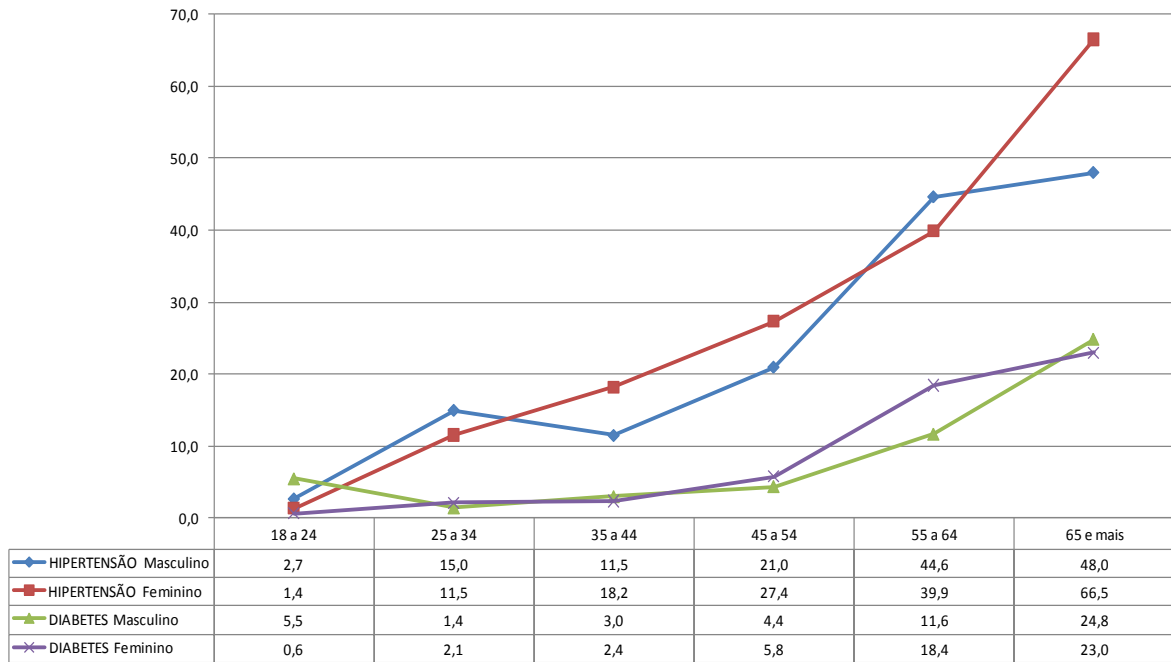
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009.
RIO GRANDE DO SUL



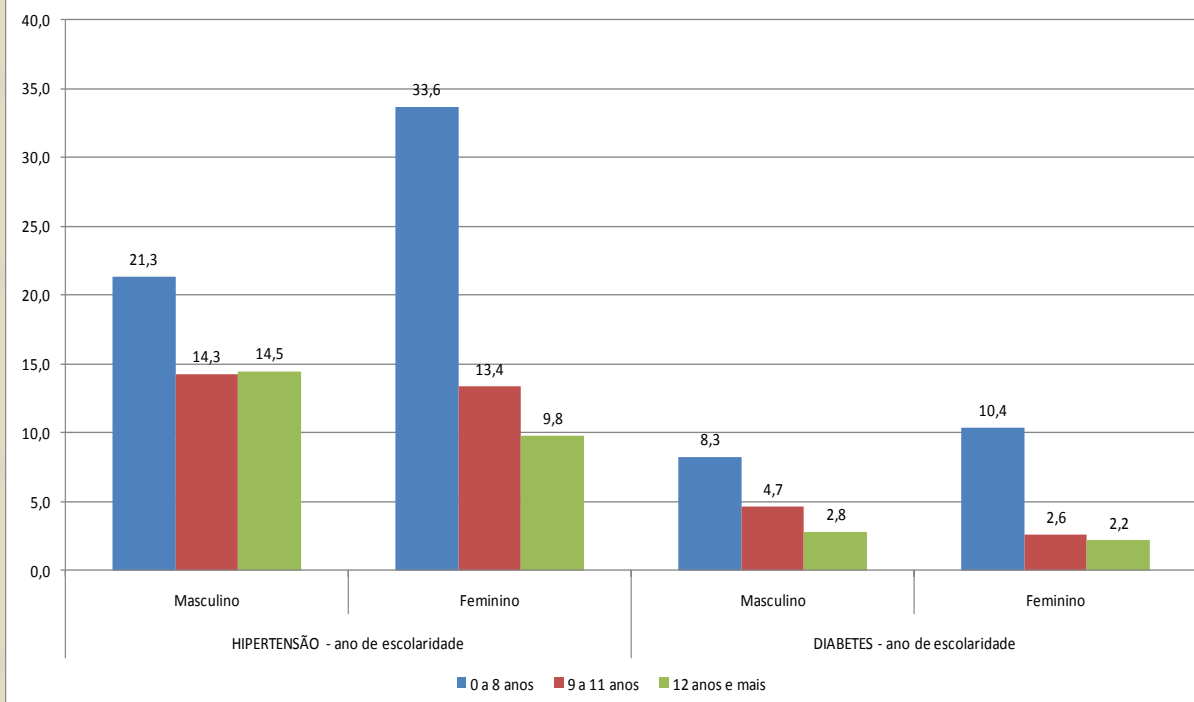
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009.
RIO GRANDE DO SUL



Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. SANTA CATARINA

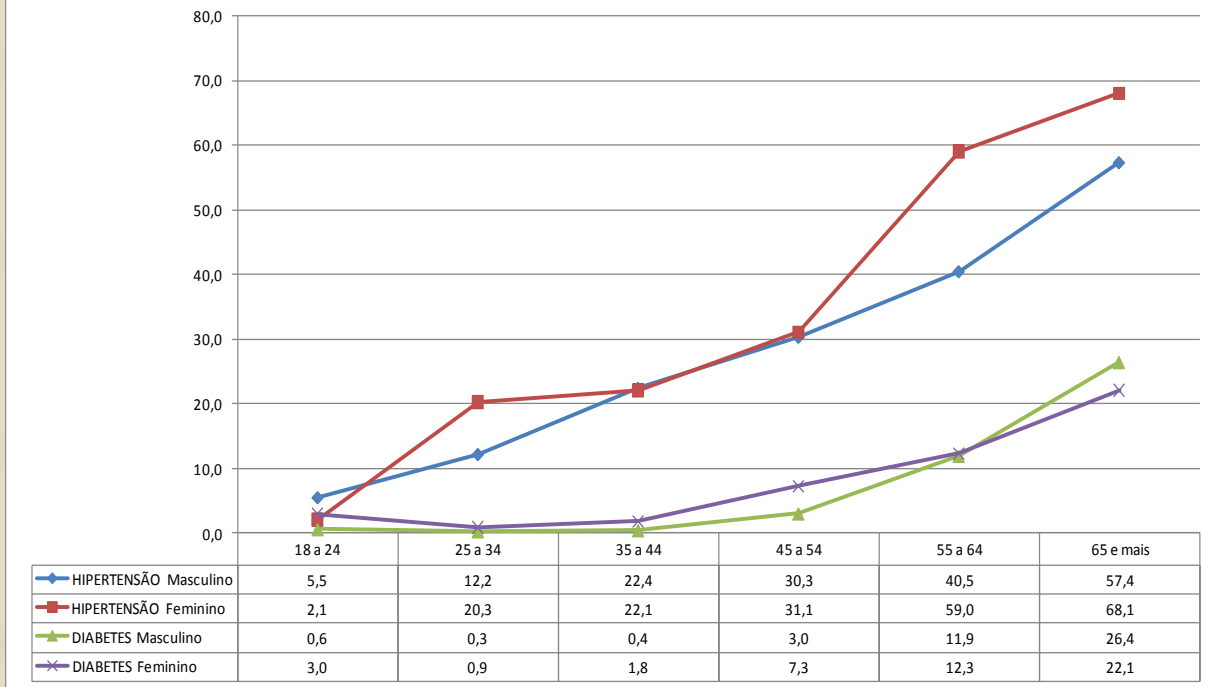


Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. SANTA CATARINA

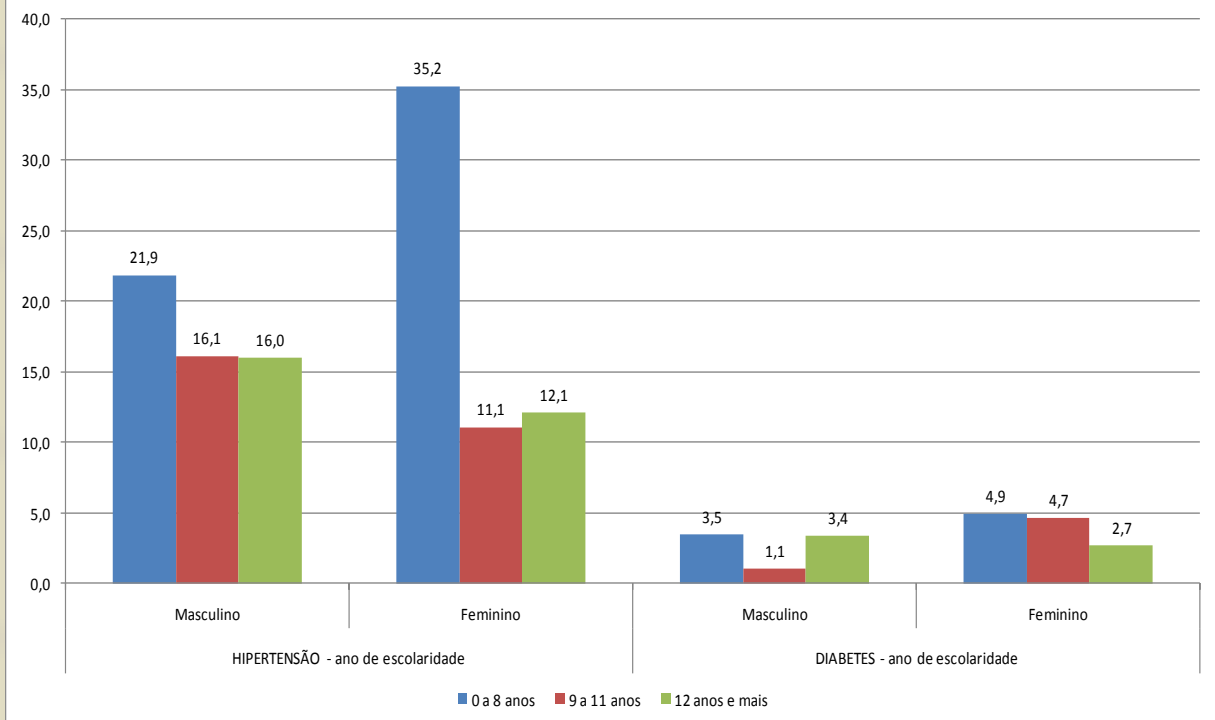


VIGITEL 2009/HA – DM
ESTADOS DA REGIÃO CENTRO OESTE
FAIXA ETÁRIA, SEXO E ANO DE ESCOLARIDADE

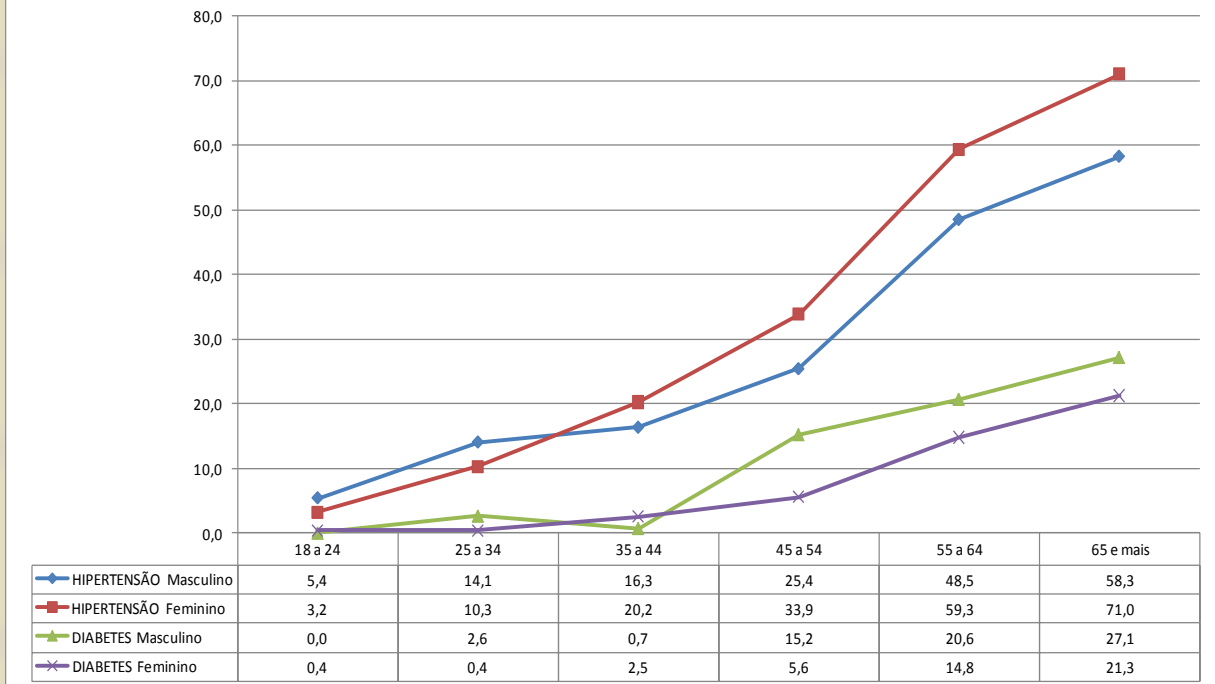
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. DISTRITO FEDERAL



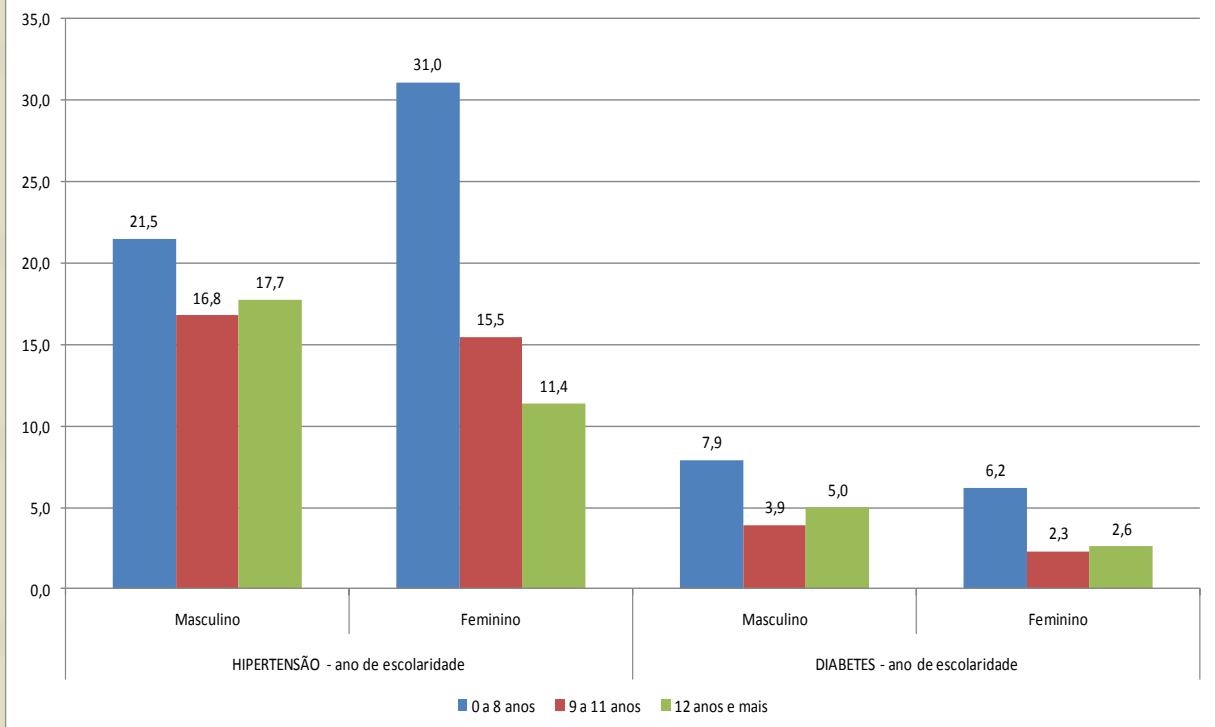
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. DISTRITO FEDERAL



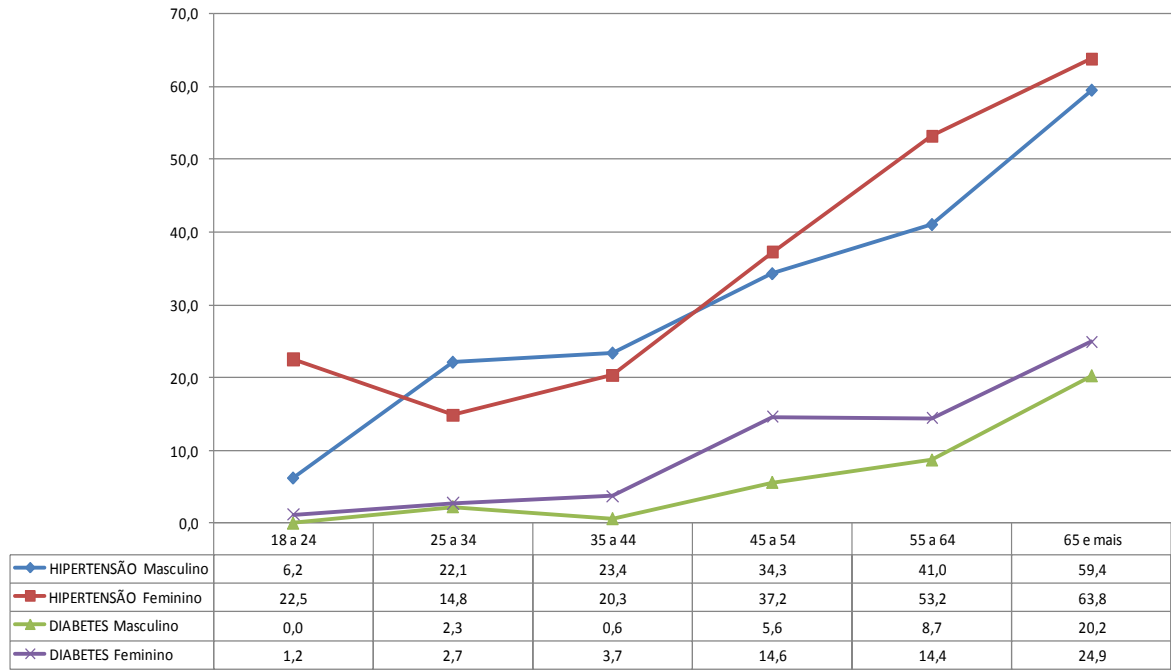
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. GOIÁS



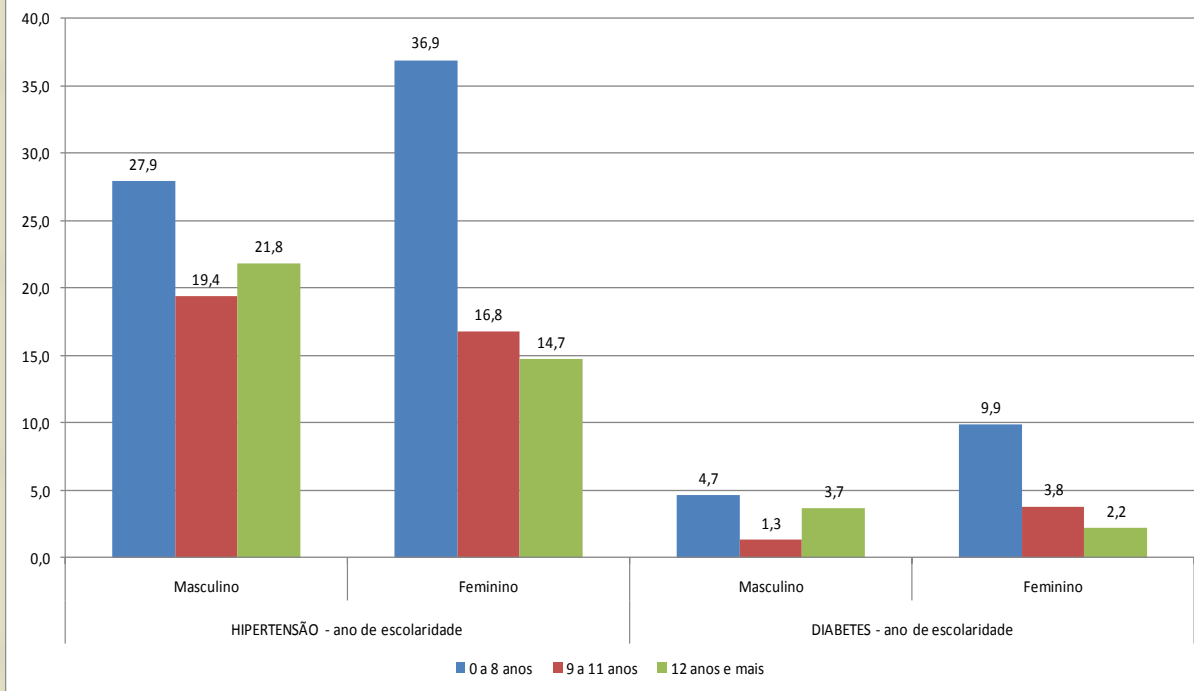
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. GOIÁS



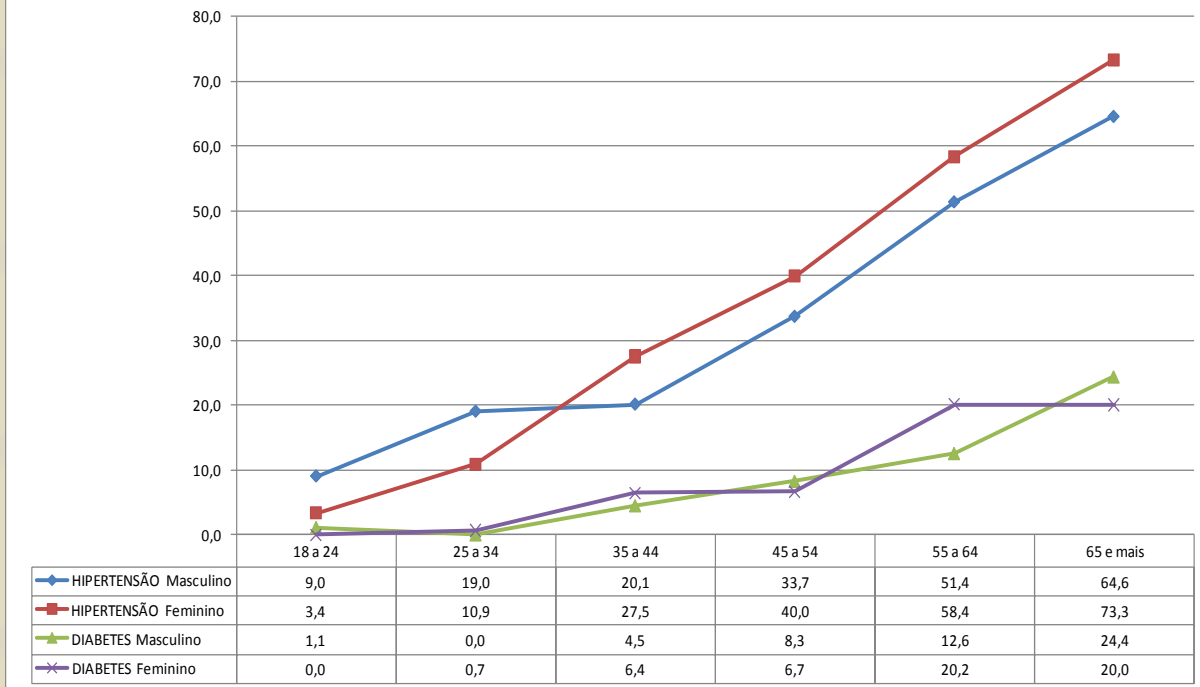
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. MATO GROSSO DO SUL



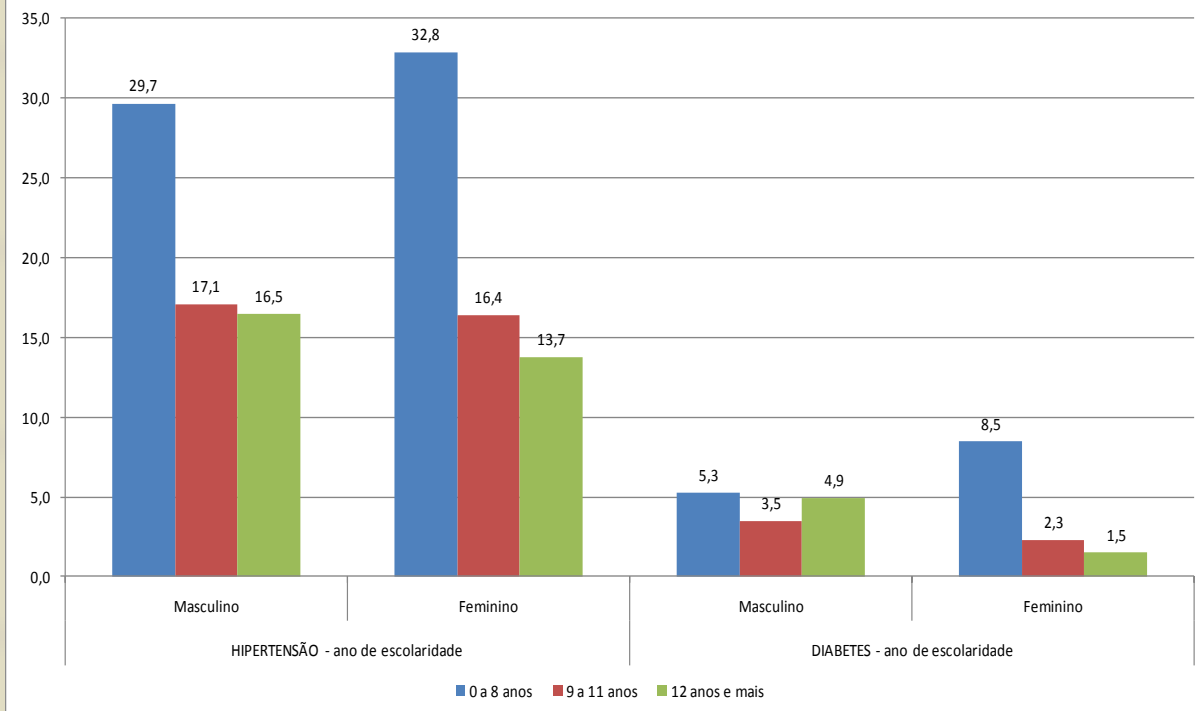
Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. MATO GROSSO DO SUL



Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e faixa etária. VIGITEL, 2009. MATO GROSSO

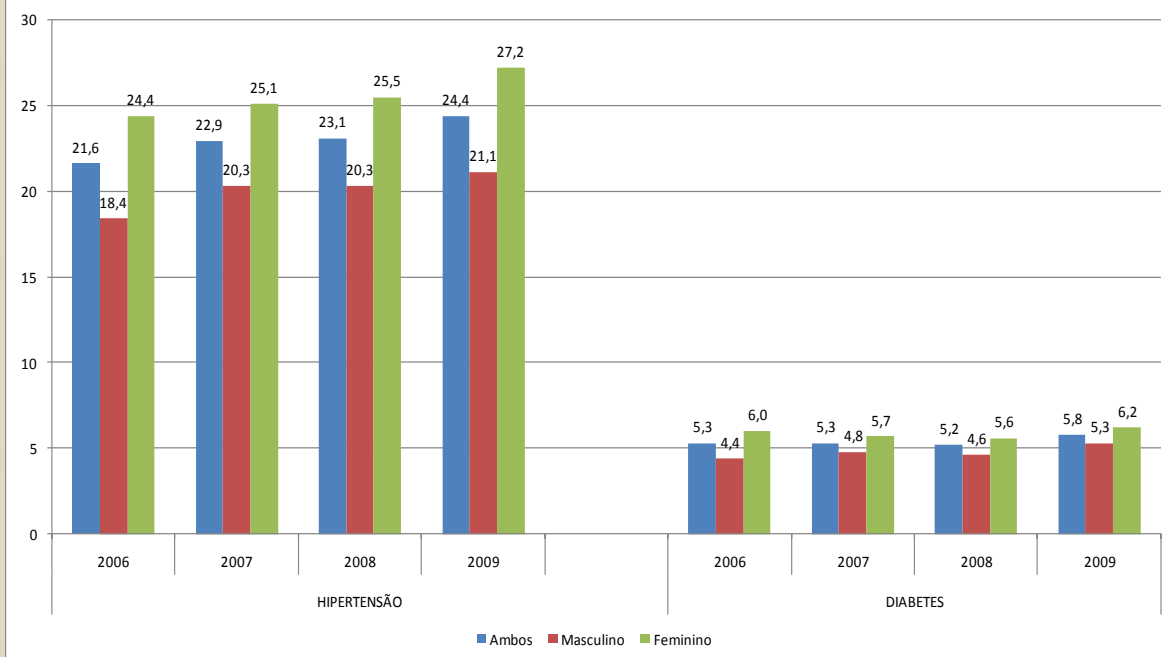


Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de Hipertensão Arterial e de Diabetes Mellitus, por sexo e ano de escolaridade. VIGITEL, 2009. MATO GROSSO

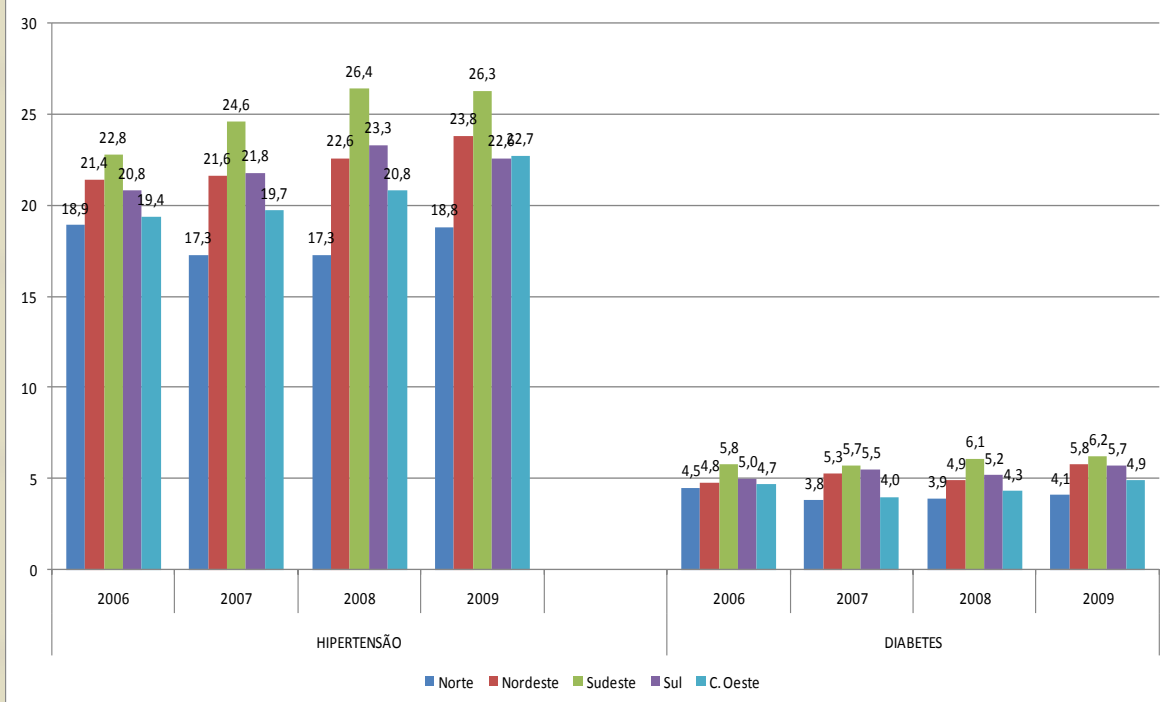


VIGITEL /HA – DM
SÉRIE HISTÓRICA 2006 a 2009

Série Histórica (%) de morbidade auto referida do VIGITEL: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, por Sexo.
Período: 2006 a 2009

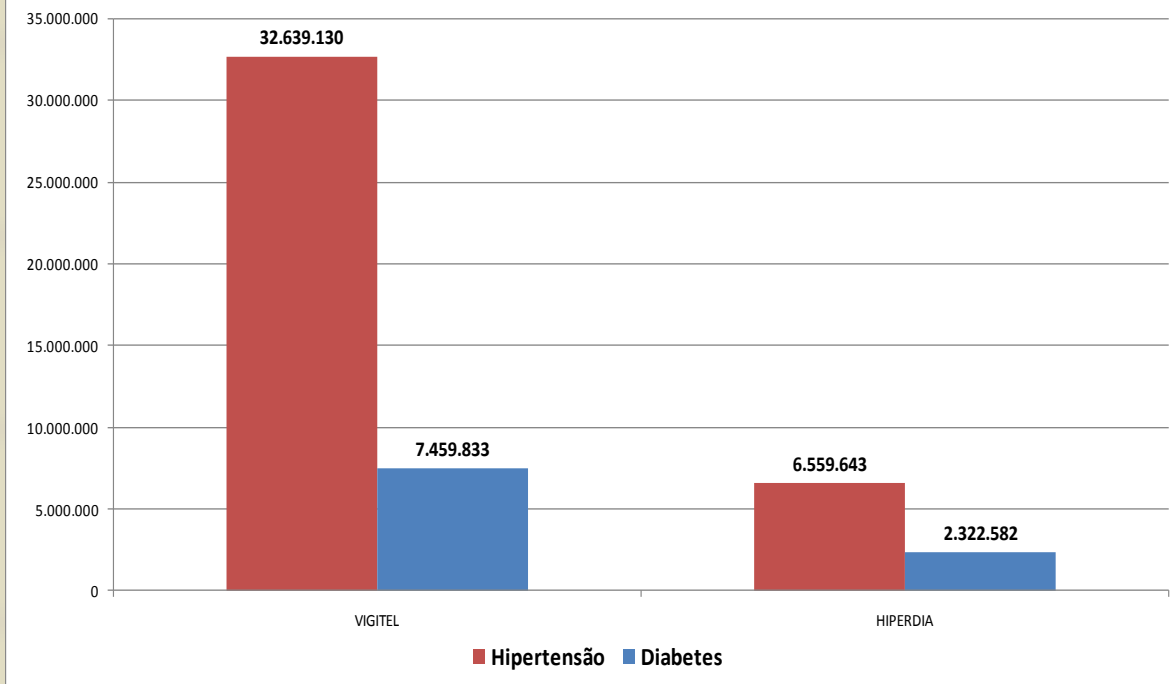


Série Histórica (%) de morbidade auto referida do VIGITEL: Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, por Região.
Período: 2006 a 2009

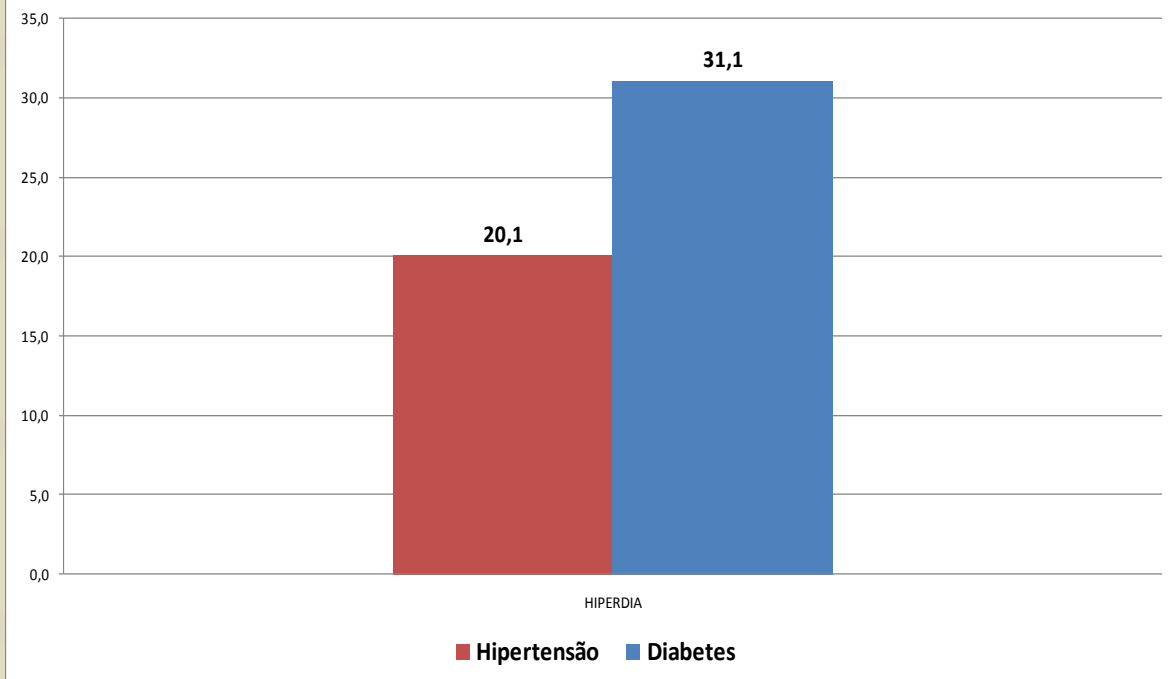


SIS-HIPERDIA/2010 – VIGITEL/2009
CADASTRO DO BRASIL, REGIÕES E ESTADOS

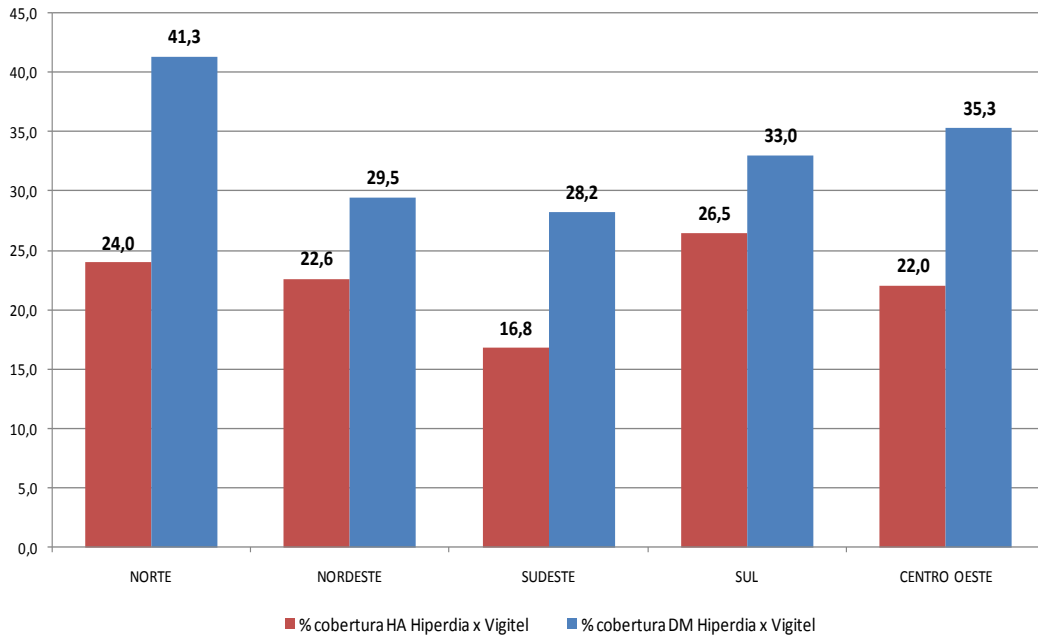
Número de portadores de Hipertensão Arterial (HA) e de Diabetes Mellitus (DM) cadastrados no Sis-HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL, 2009. - BRASIL



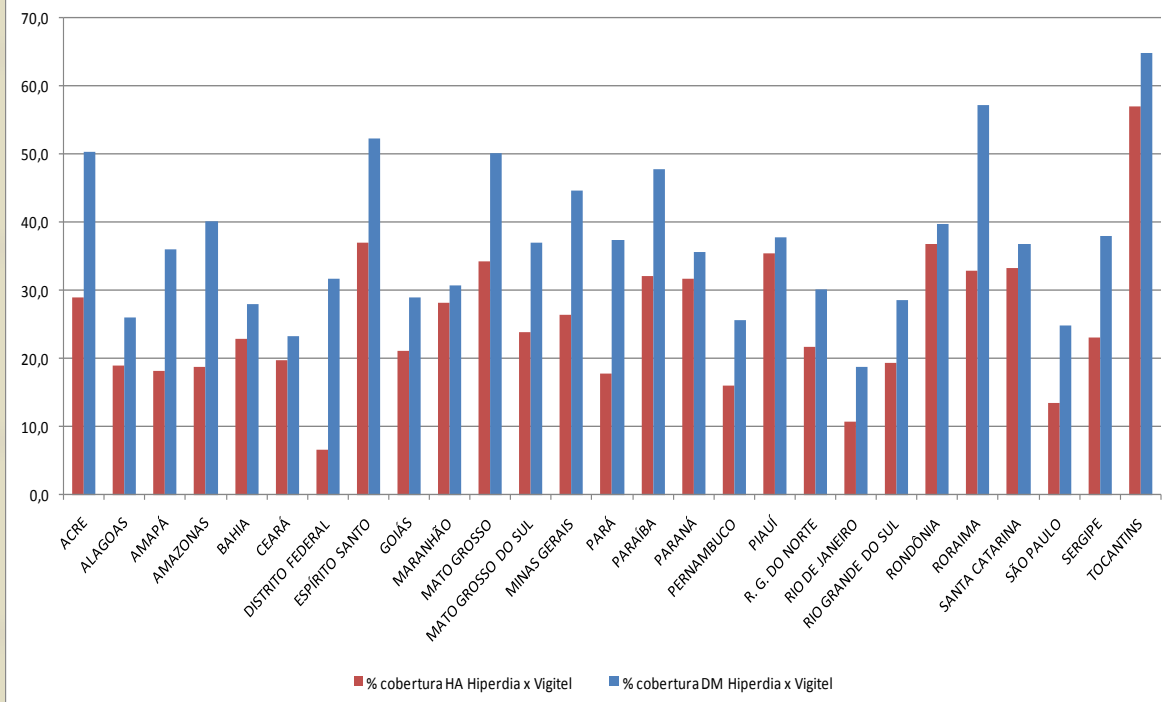
% cobertura de portadores de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM) cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 - BRASIL



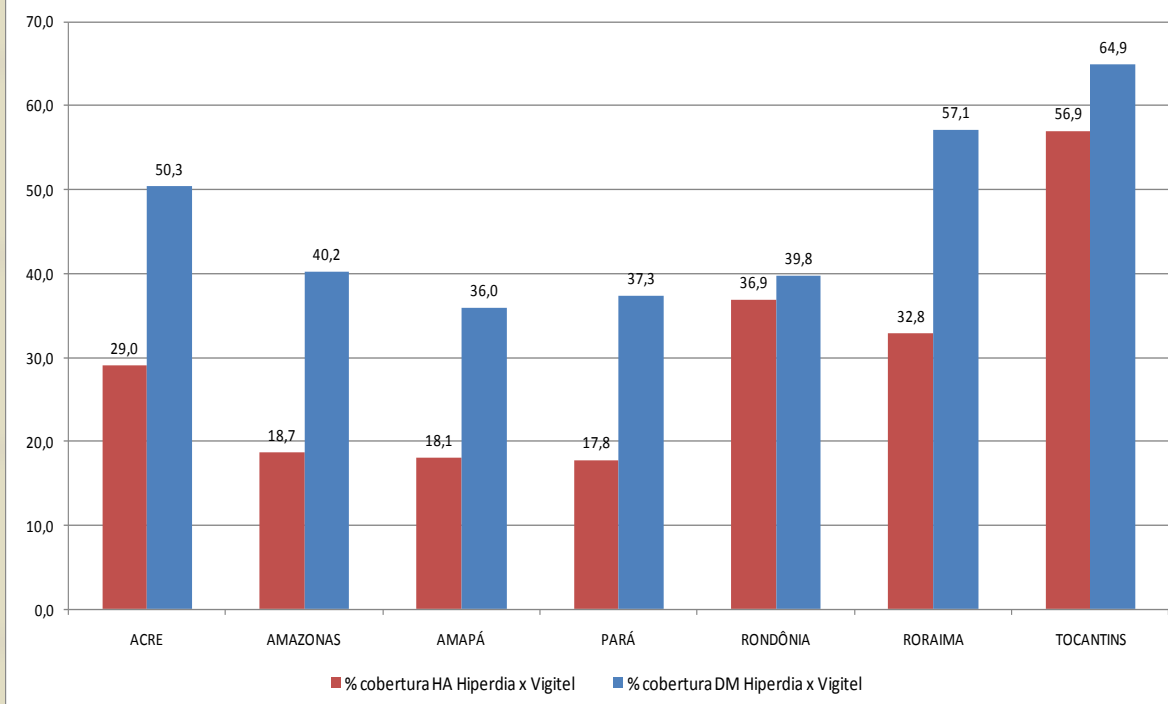
% cobertura de portadores de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM) cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por Regiões do Brasil



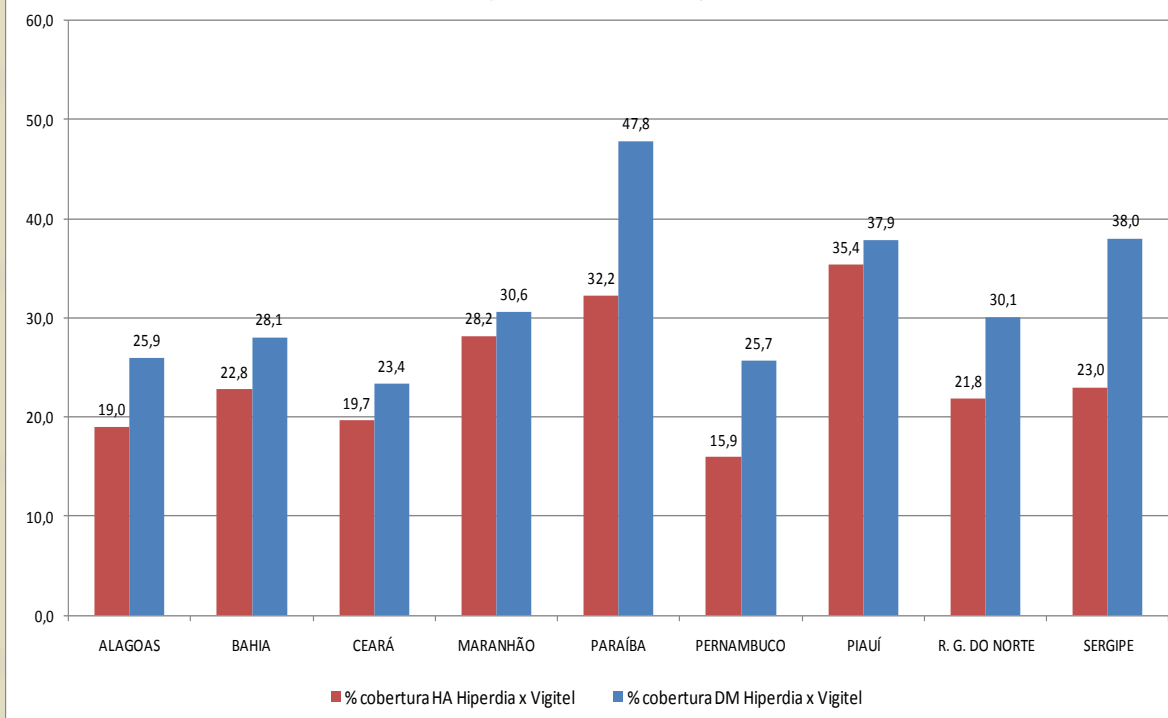
Cobertura de portadores de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM) cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por Estados do Brasil



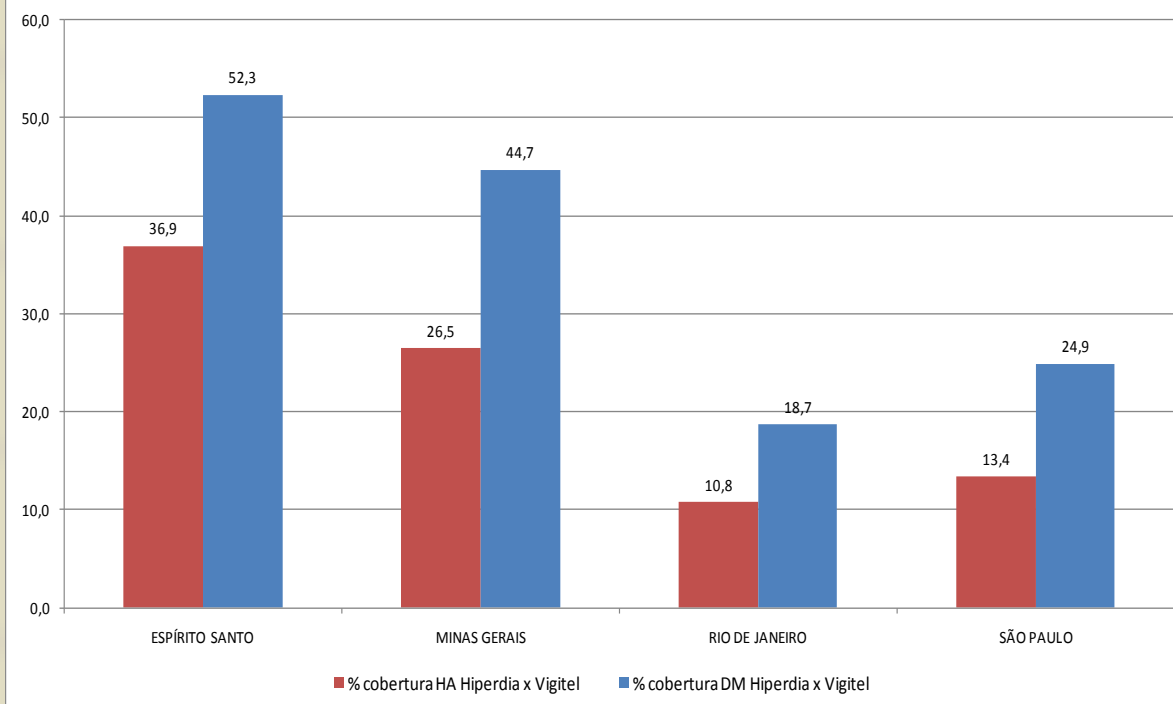
% cobertura de portadores de Hipertensão e Diabetes cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por estados da Região Norte



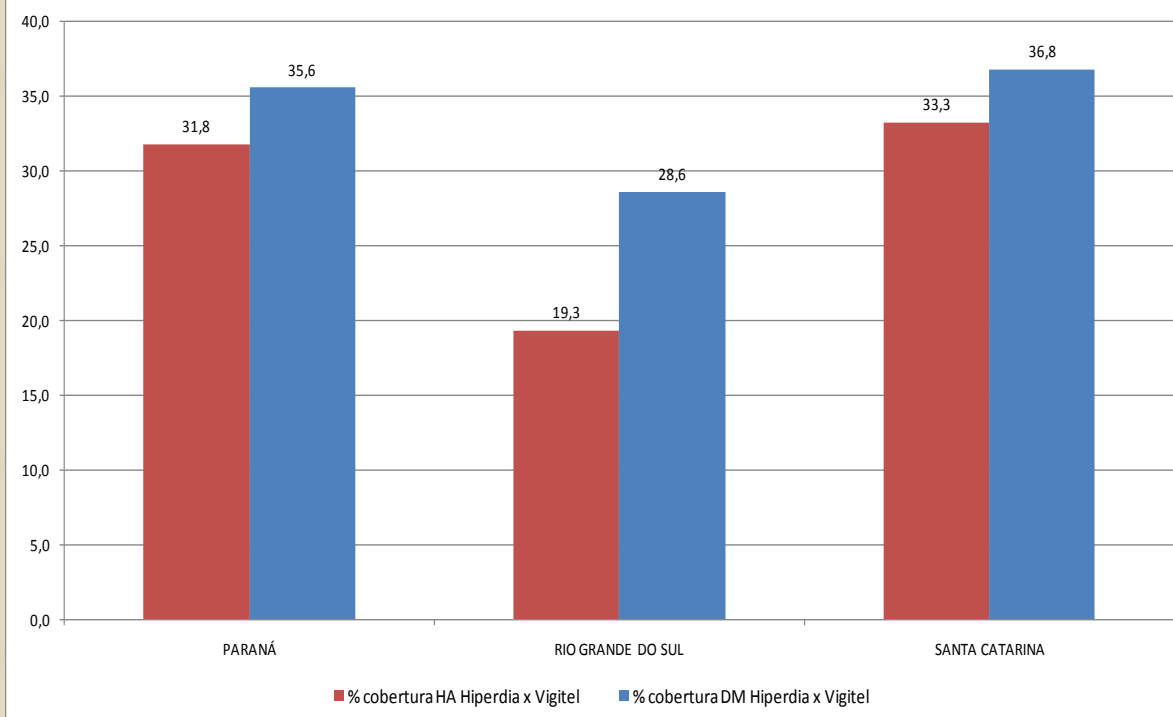
% cobertura de portadores de Hipertensão e Diabetes cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por estados da Região Nordeste



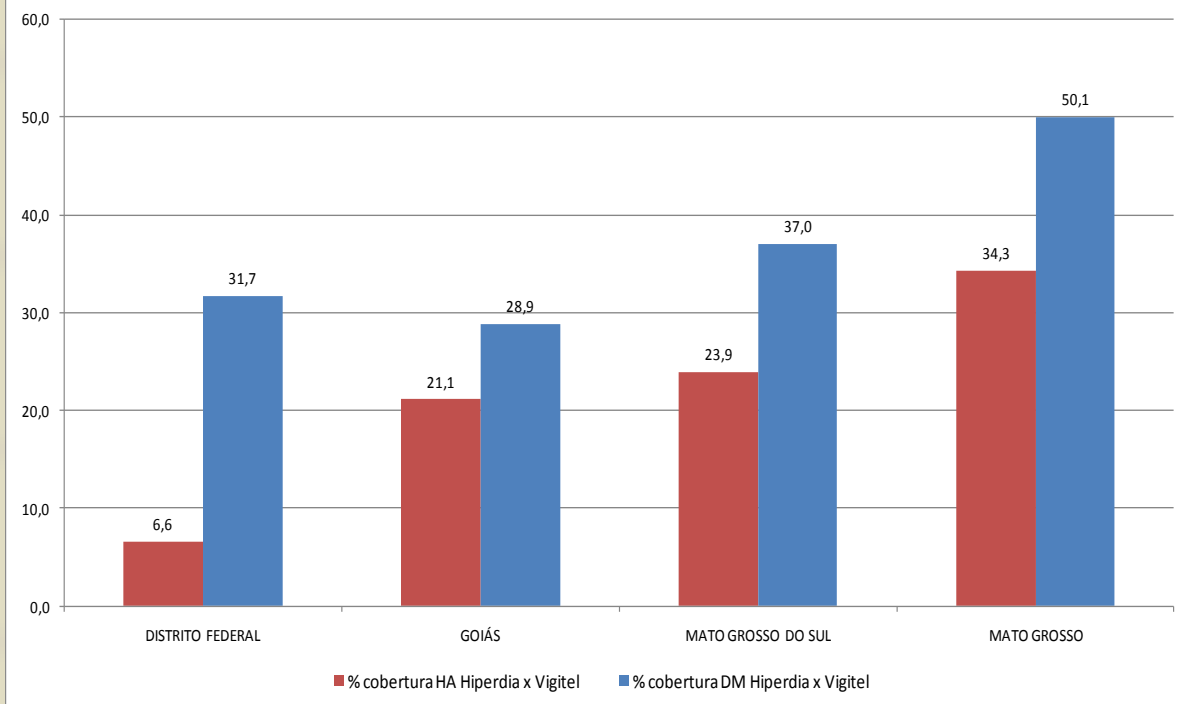
% cobertura de portadores de Hipertensão e Diabetes cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por estados da Região Sudeste



% cobertura de portadores de Hipertensão e Diabetes cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por estados da Região Sul

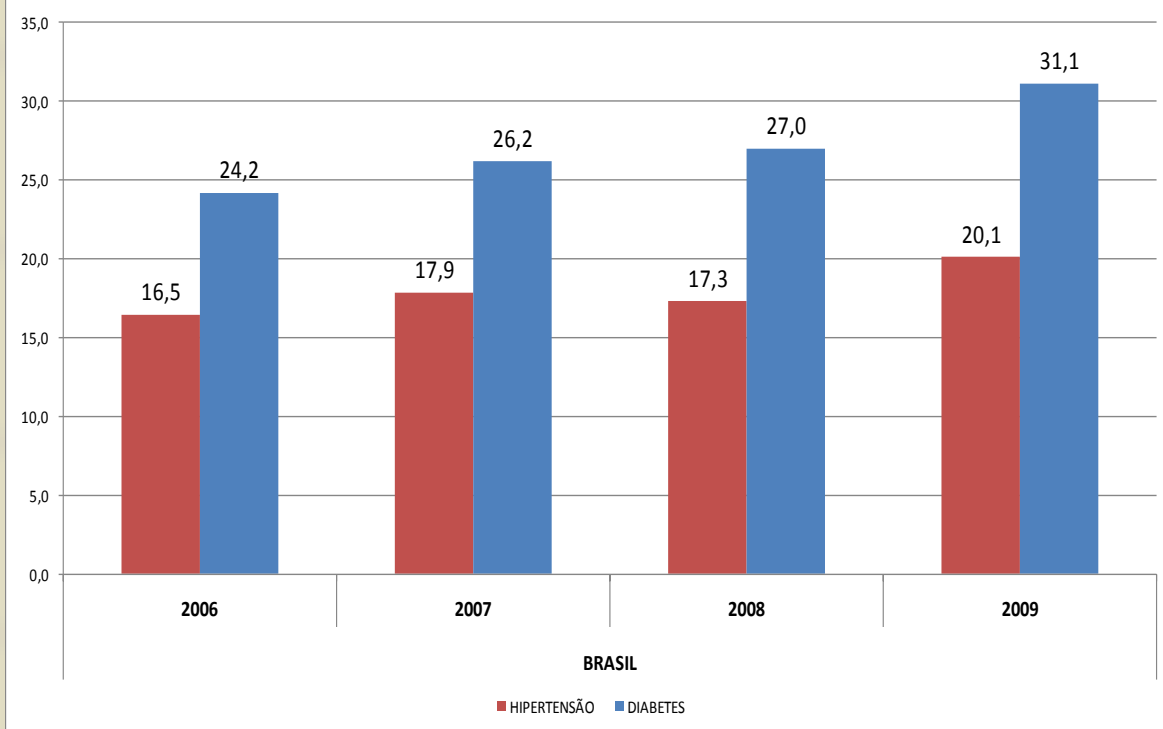


% cobertura de portadores de Hipertensão e Diabetes cadastrados no Sistema HiperDia até dezembro/2010, em relação aos portadores auto-referidos no VIGITEL 2009 por estados da Região Centro Oeste



SIS-HIPERDIA – VIGITEL
SÉRIE HISTÓRICA 2006 a 2009

SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HA) E DIABETES MELLITUS (DM) CADASTRADOS NO SIS-HIPERDIA, EM RELAÇÃO A PREVALÊNCIA AUTO-REFERIDA APRESENTADA NO VIGITEL, BRASIL. PERÍODO - 2006 a 2009



SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HA) E DIABETES MELLITUS (DM) CADASTRADOS NO SIS-HIPERDIA, EM RELAÇÃO A PREVALÊNCIA AUTO-REFERIDA APRESENTADA NO VIGITEL POR REGIÕES. PERÍODO - 2006 a 2009

