



Ferramenta: O Papel dos Dados na Criação de Planos de Advocacy

Introdução e visão geral

Sobre este Kit de Ferramentas

Este Kit de Ferramentas fornece aos grupos de pacientes (de todas as doenças) informações e ferramentas práticas para conceber, desenvolver e implementar uma estratégia de advocacy relacionada à prevenção e tratamento de doenças específicas em nível clínico, local e nacional. Os materiais foram criados para serem adaptados às suas necessidades locais únicas e à sua doença específica.

OBJETIVOS: Os objetivos deste Kit de Ferramentas são:

Ajudar grupos de pacientes a compreender o papel dos dados na criação de planos de advocacy efetivos e no desenvolvimento e entrega de mensagens de advocacy direcionadas a públicos diferentes;

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** É importante lembrar que nenhuma abordagem de advocacy tem aplicação universal. Adapte os materiais e orientações deste Kit de Ferramentas às suas necessidades. Você pode encontrar mais recursos no site do Pacientes Unidos: <http://www.unitedpatientsacademy.org>
DESIGNER, MAKE THIS INTO A LINK.



Preparar!

Mapeie e avalie o ambiente



Essa seção da Caixa de Ferramentas o ajuda a responder as seguintes perguntas para se preparar:

- **Com quem** você deve trabalhar?
- **Qual** a abrangência da doença e do problema dos fatores de risco?
- **Como** é o ambiente de políticas em questão?

I. Com quem você deve trabalhar? Uma abordagem multi-setorial

- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Os desafios das doenças e problemas de saúde e seus fatores de risco demandam um engajamento significativo das várias partes interessadas – uma abordagem que inclua a sociedade inteira.

A. Colaboração

O que é a colaboração multi-setorial?

A colaboração multi-setorial é a parceria que resulta quando o empresariado e o setor privado, o governo (e todos os diferentes setores-chave), a sociedade civil (grupos de pacientes, organizações comunitárias sem fins lucrativos, associações médicas e profissionais), a academia, a mídia e os indivíduos todos se unem para solucionar problemas.

[Clique aqui](#) para ver o “Quadro de partes interessadas” que fornece um arcabouço visual de como as várias partes interessadas “rodeiam” uma determinada questão de advocacy. Você pode criar seu próprio quadro e acrescentar ou remover categorias de partes interessadas conforme for preciso.

Algumas partes interessadas importantes em várias doenças e problemas de saúde que podem ser incluídas como parceiros:

- **PACIENTES:** Pessoas diretamente afetadas pela doença e seus fatores de risco – pacientes, familiares, cuidadores, etc.



- **COMUNIDADE MÉDICA:** Médicos, enfermeiros, sociedades e associações profissionais, incluindo:
 - **CLÍNICOS GERAIS:** Internistas, médicos de família, pediatras, enfermeiros clínicos, sociedades médicas e de enfermagem
 - **ESPECIALISTAS:** Oncologistas, gastroenterologistas, cardiologistas, neurologistas, reumatologistas, etc. e suas sociedades respectivas, etc.
- **SOCIEDADE CIVIL:** Organizações não-governamentais (ONGs) internacionais que trabalham com questões relacionadas à saúde e doença, e grupos comunitários
- **EMPRESARIADO:** Interesses da classe empresarial e da indústria farmacêutica relacionados às questões de saúde
- **GRUPOS DE REFLEXÃO:** Especialistas técnicos ou em saúde
- **ELABORADORES DE POLÍTICAS:** Tomadores de decisão

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Construir e manter parcerias multi-setoriais pode ser desafiador e consumir muito tempo e energia. A compreensão destes desafios, a seleção de parceiros adequados e a definição de metas no início podem viabilizar o estabelecimento de expectativas manejáveis com relação aos papéis e contribuições dos parceiros, e maneiras de se trabalhar conjuntamente.

[Clique aqui](#) para visualizar o quadro de “Posicionamento das partes interessadas por questão”, que demonstra como você pode usar um arcabouço para mapear a posição de várias partes interessadas por questão (nível de alinhamento com a questão), e por seu nível de influência. Este quadro pode servir como guia para descrever as relações de poder e instituições-chave envolvidas com a questão, assim como mudanças de política, opiniões e instituições ao longo do tempo, ajudando-o a considerar:

- O contexto mutável do ambiente de questões relacionadas às políticas de doenças;
- Como estas decisões de políticas relacionadas à saúde são tomadas em seu país – e quem exerce mais influência sobre estas decisões; e
- O clima social e político no qual a tomada de decisão acontece.

EXEMPLO: O exemplo abaixo destaca como a Federação Mundial do Coração (WHF) realizou parcerias multi-setoriais para desenvolver uma série de Guias sobre a doença cardiovascular (DCV) para usar como ferramentas de advocacy e chamar a atenção mundial à doença cardiovascular (DCV) e seus fatores de risco.

B. Identificando as partes interessadas como parceiros

O mapeamento das partes interessadas é uma ferramenta eficaz para ajudá-lo a identificar parceiros adequados para serem aliados no seu plano de advocacy relacionado às doenças e saúde. Abaixo, você encontrará ferramentas para conduzi-lo neste processo. Depois, discutiremos sobre como envolver potenciais parceiros, principalmente membros da comunidade médica.

[Clique aqui](#) para acessar a Grade de Mapeamento das Partes Interessadas para ajudá-lo a identificar indivíduos e grupos com interesse na sua questão relacionada à saúde ou doença, para então determinar se eles podem ou não ser parceiros prioritários; se eles se beneficiariam da educação e persuasão para se envolverem na questão de advocacy; e se você poderia ou não os apoiar em sua capacitação sobre a questão .

Avaliação de necessidades: Parcerias

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Antes de avaliar quais grupos são parceiros potencialmente adequados, certifique-se de que você consegue responder as seguintes perguntas:

- Você tem uma parceria existente trabalhando com sua doença ou problema?
- Existe um objetivo comum que vai unir as organizações?
- Seus funcionários e voluntários têm ligações com sociedades médicas, organizações da sociedade civil, da academia, ou do setor privado que você gostaria de envolver?

Como você pode identificar potenciais parceiros para ações de advocacy?

A ferramenta “Perfil de Potenciais Parceiros” abaixo pode ser utilizada para mapear, analisar e avaliar partes interessadas que podem querer trabalhar com você.

[Clique aqui](#) para ver o Perfil de Potenciais Parceiros

II. Avaliando a abrangência do problema

A. Análise ambiental

Para moldar sua estratégia de advocacy e desenvolver suas mensagens, é importante que você tenha uma compreensão detalhada do ambiente político que envolve sua questão de saúde, doença ou fator de risco.

- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Para construir argumentos convincentes para a sua questão de advocacy, assegure-se antes de que você consegue responder as seguintes perguntas fundamentais:

Qual é a realidade médica do problema? Qual é o fardo da doença?

Como é o ambiente político?

Quais as principais barreiras enfrentadas pelos pacientes no acesso ao diagnóstico, prevenção ou tratamento da doença ou fator de risco?

Por que os formuladores de políticas devem se importar com o problema?

- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Familiarize-se com as principais políticas diretamente relevantes à missão da sua organização.

Entendendo as causas raiz e consequências :

[Clique aqui](#) para ver o "árvore de problemas", uma representação visual das principais causas e consequências de um exemplo de problema – o diagnóstico do câncer de mama nos estágios avançados ao invés de no início.

O próximo passo é coletar informações específicas sobre o que o seu governo já está fazendo na área da doença em questão, e sobre o ambiente geral de tomada de decisão. Aqui estão algumas perguntas-chave para ajudar a orientar seu advocacy:

CONHEÇA O ASSUNTO: INFORMAÇÕES DE FUNDO ESSENCIAIS

[Clique aqui](#) para acessar as "Perguntas-chave sobre a coleta de informações" e o guia fácil de usar.



B. Evidências e dados: Fontes públicas de dados ajudam a criar mensagens de advocacy

Qual o papel das evidências na construção dos argumentos a favor do ativismo relacionado à doença e saúde?

Além de seu papel central na tomada de decisão clínica e de saúde pública para definir políticas e diretrizes de provisão de cuidados clínico e serviços de saúde, a pesquisa baseada em evidências tem papel importante na formulação de estratégias de advocacy.

O papel dos dados no advocacy:

- **Selecione** questões para as quais quer realizar ações, priorizando e escolhendo metas e objetivos.
- **Certifique-se** de que as questões são baseadas nas necessidades dos pacientes e enraizadas em evidências.
- **Ilustre** o problema
- **Apoie** a solução
- **Confirme** as posições existentes
- **Amplie** o campo de possíveis soluções políticas
- **Informe** e convença os tomadores de decisão e seus aliados
- **Forneça** contra-argumentos
- **Mude** as percepções
- **Desminta** os mitos e afirmações incorretas
- **Demonstre** se as políticas estão ou não funcionando

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Mensagens de advocacy relacionadas à doença e à saúde devem ser alicerçadas pela ciência baseada em provas. Quer você esteja defendendo mais financiamento para o controle das doenças, mudanças nas políticas para apoiar as melhores práticas de tratamento, ou educação pública sobre uma doença, o uso efetivo de dados é essencial para criar e transmitir mensagens críveis.

A tradução correta de dados científicos em mensagens de advocacy convincentes e fáceis de entender pode:

- Aumentar a consciência e o apoio da comunidade aos programas de ajuda a pessoas que vivem com ou são afetadas pela doença.
- Chamar a atenção pública para quaisquer preocupações e necessidades relacionadas à saúde ou doença das populações especiais, p. ex., idosos, crianças, populações rurais ou remotas, pessoas que vivem na pobreza, etc.;



- Fazer com que doadores e tomadores de decisão reconheçam a sua doença como um investimento que vale a pena, e uma solução de saúde e desenvolvimento custo-efetiva; e
- Persuadir formuladores de políticas quanto aos benefícios de se desenvolver ou revisar políticas nacionais de saúde, ou relacionadas à doença, para apoiar práticas inovadoras e baseadas em evidências, e assim expandir os serviços de prevenção, tratamento e controle da doença.¹

EXEMPLO: Como a HEART UK utiliza dados para descrever a realidade médica do sub-diagnóstico da hipercolesterolemia familiar (HF).

- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Para oferecer um argumento sólido para os formuladores de política apoiarem a sua causa, é essencial distinguir entre evidência e opinião.
- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Mesmo estando baseadas na ciência, as mensagens de advocacy devem também ser claras, concisas, chamativas e dirigidas aos interesses do seu público em particular. Por isso, condense os dados em resumos, fichas informativas, perguntas frequentes, apresentações curtas e outras formas atraentes de comunicação dirigida.
- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Os dados produzidos pelo seu público, como um órgão de governo ou saúde, são uma maneira particularmente contundente de fortalecer suas mensagens.

Que tipos de perguntas os dados podem ajudá-lo a responder?

- Quais são as necessidades dos pacientes? Quais populações são mais afetadas pela questão? O que elas dizem a respeito da questão?
- Quem ou o que tem um impacto sobre a questão?
- Quais são as causas-raiz da questão?
- O quão severa é a questão?
- Como que a questão mudou nos últimos 1, 5, 10 ou 20 anos?
- Onde o impacto da questão foi mais sentido?
- Quais as principais consequências desta questão?

C. Fontes de informação

NECESSIDADES INFORMACIONAIS PARA O ADVOCACY DE DIREITOS RELACIONADO À SAÚDE ¹

Tipos de dados	Vantagens	Desvantagens
Estatísticas nacionais (p. ex. registros)	• Comparáveis, podem mostrar tendências de ano a ano	• Não sempre confiáveis devido à subnotificação • Não lidam com as causas raiz dos problemas
Estatísticas nacionais e regionais de órgãos internacionais (p. ex., OMS)	• De fonte conceituada, não-partidária • Fácil e barata de obter	• Fornece uma visão geral, mas não explica as causas raiz. • Os achados podem ser publicados em relatórios técnicos longos
Grupos de foco	• Fornecem informação atitudinal e anedótica • Registram as emoções, motivações e sentimentos dos participantes	• Tamanho pequeno da amostra faz com que seja difícil generalizar • Conduzi-los e analisá-los pode ser demorado
Pesquisas (p. ex. CAP – Conhecimentos, atitudes e práticas)	• Fornecem uma linha de base estatística • Fornecem informação comportamental • Podem vir de uma instituição conceituada (p. ex. uma universidade)	• Os achados podem estar sujeitos a interpretações extensamente diferentes • A profundidade pode ser limitada por perguntas fechadas
Relatórios ou levantamentos em nível clínico ou de projetos locais	• Podem destacar tendências • Podem fornecer informações sobre serviços para pacientes	• Precisam considerar erros na coleta e análise • Podem ser caros

[Clique aqui](#) para acessar alguns links de fontes úteis de dados específicos a algumas doenças e fatores de risco.



D. Coleta de dados para o advocacy de direitos. Como coletar suas próprias informações para as mensagens de advocacy

Ainda que geralmente seja mais fácil usar dados já compilados por instituições globais ou locais confiáveis, em alguns casos pode ser benéfico coletar seus próprios dados para propósitos de advocacy. Por exemplo, dependendo da capacidade da sua organização, você pode considerar se quer coletar seus próprios dados ou adaptar dados existentes para os seguintes propósitos, entre outros:

Identificar desafios ou barreiras para o acesso ao atendimento por médicos individuais, clínicas, hospitais, ou pelo sistema de saúde em geral, e utilizar os dados para transformar soluções em reivindicações de advocacy;
Dar assistência à tomada de decisão clínica e de saúde pública para definir políticas e diretrizes nos serviços clínicos e de saúde;
Aplicar dados oriundos de pesquisas de alta qualidade para resolver questões clínicas e de acesso a atendimento médico;
Coletar dados qualitativos (p. ex., juntar um pequeno grupo de pacientes para realizar uma discussão guiada sobre sua questão de advocacy) ou quantitativos (p. ex., elaborar e administrar uma pesquisa qualitativa simples de pacientes numa clínica) para usar como ferramentas de fortalecimento da sua capacidade de advocacy.
Adaptar questões mundiais ou nacionais ao seu contexto local; e
Apoiar a tomada de decisão operacional da sua organização.

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS: Responda as seguintes perguntas para avaliar suas necessidades de pesquisa relacionadas ao advocacy.**

- Quais dados ou informações são necessários para ajudá-lo nos argumentos em prol da sua questão de advocacy?
- Como você pode usar os dados existentes para coletar ou adaptar seus próprios dados?
- Como você obterá informações sobre as necessidades e prioridades dos pacientes e do público em geral?
- Quais informações os tomadores de decisão precisam para apoiar a sua questão?
- Quanto tempo e recursos serão necessários para coletar os dados?

★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS: Você pode aumentar a capacidade de pesquisa da sua organização e fazer com que os recursos rendam mais por meio da:**

- Colaboração com universidades e alunos graduados
- Colaboração com associações profissionais
- Busca de colaborações por intermédio do conselho científico ou médico (se existir) da sua organização



EXEMPLO: A Sociedade Americana do Câncer (ACS) adapta pesquisas para demonstrar o impacto econômico do câncer.

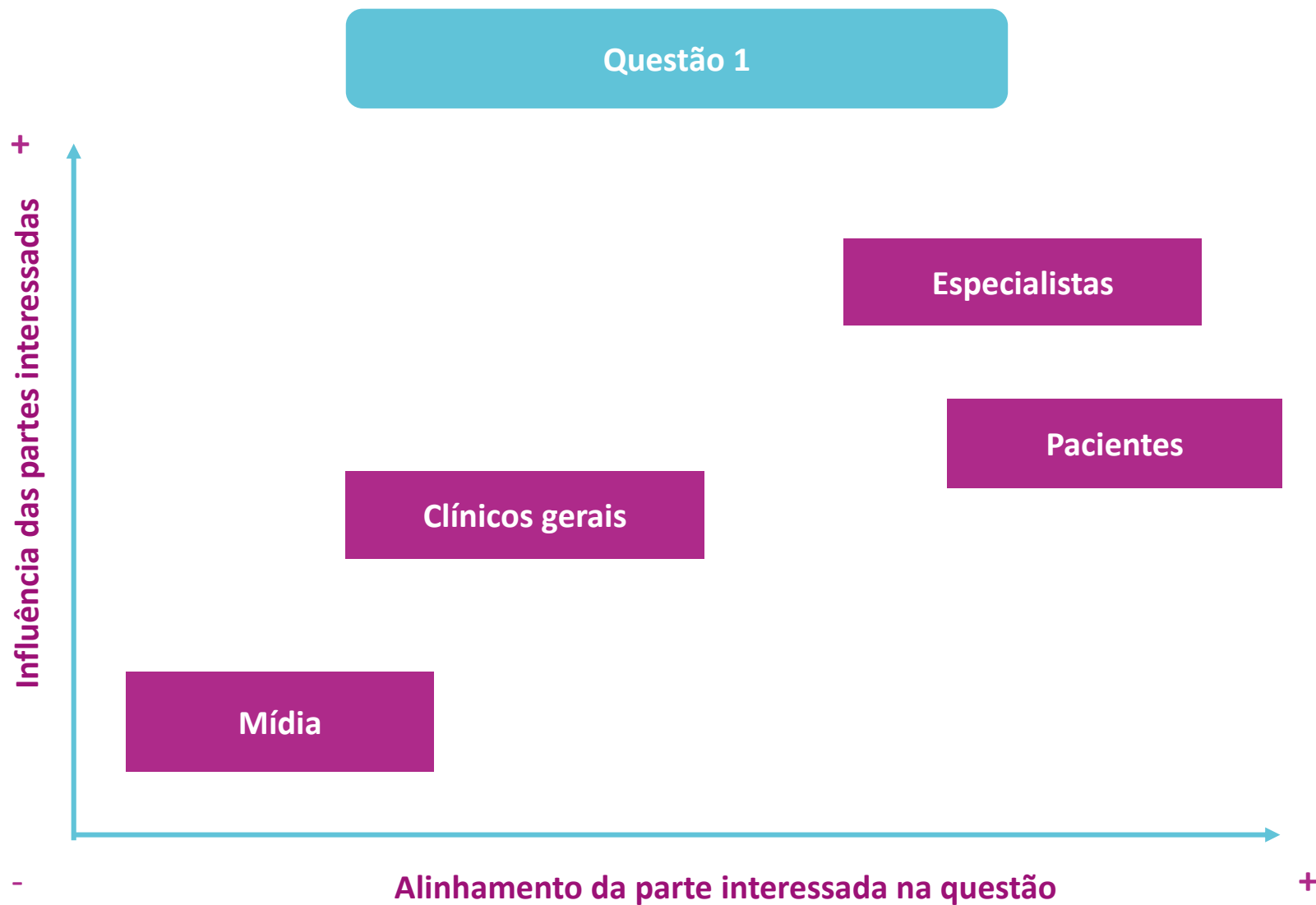
[Clique aqui](#) para acessar um exemplo de um formulário de dados do paciente do Consórcio de Vigilância do Câncer de Mama fácil de usar e adaptar, que você pode usar para melhorar e padronizar a coleta de dados, e assim obter mais consistência ao longo do tempo.

- ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Você pode coletar dados importantes por meio de pequenas intervenções. A coleta de dados não necessariamente requer um grande investimento de tempo ou dinheiro.
 - ★ **DICA DO PACIENTES UNIDOS:** Busque melhorar suas capacidades de pesquisa ativamente, como parte da sua estratégia de aprimoramento da sua capacidade de advocacy.
-



Anexos



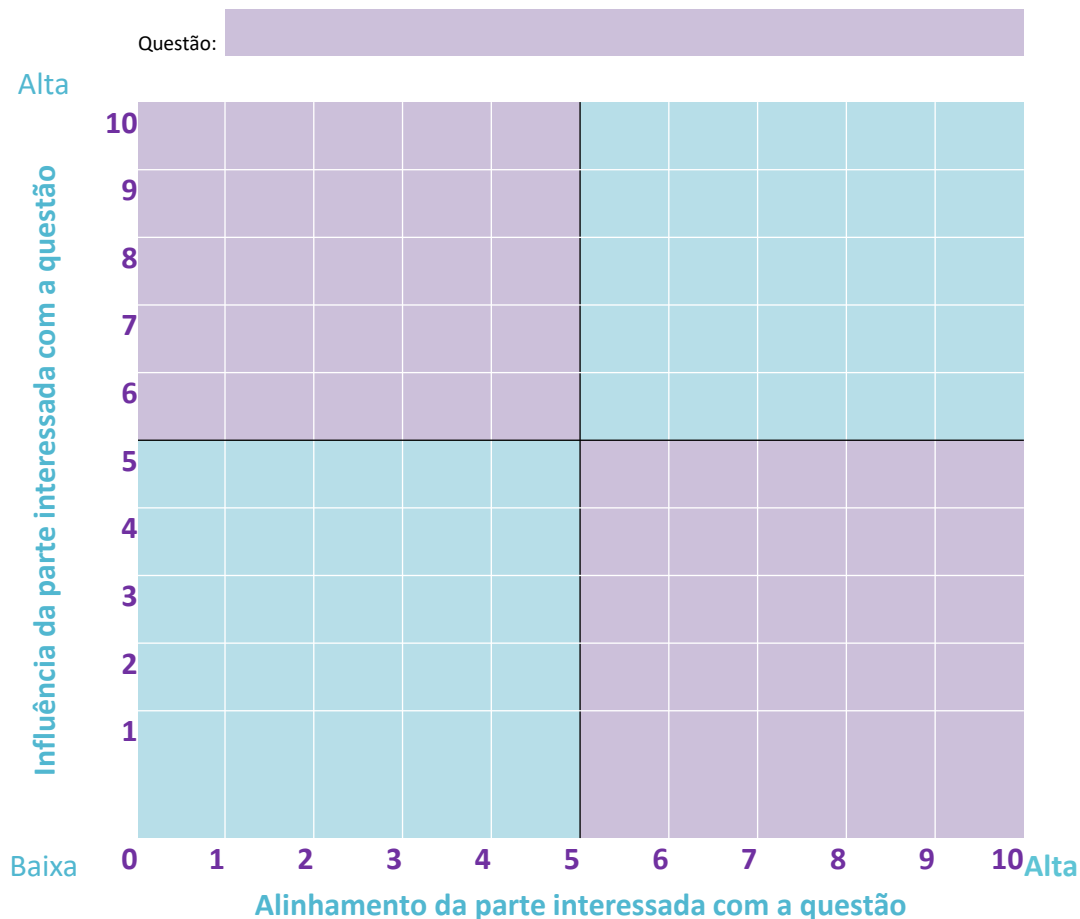




A Federação Mundial do Coração (WHF) está criando uma série de Guias relacionados à doença cardiovascular (DCV) para traduzir os conhecimentos existentes sobre as barreiras, soluções e melhores práticas em estratégias práticas para melhorar a saúde cardiovascular. Para criar estes Guias, a WHF convoca um grupo consultivo global de especialistas que inclui grupos de pacientes, sociedades médicas, pesquisadores, acadêmicos, elaboradores de políticas e o setor privado para a prevenção da DCV, assim como especialistas em políticas de saúde, sistemas de saúde e economia da saúde. Estes Guias servem como modelos para que os países possam cumprir seus compromissos com o desenvolvimento ou atualização dos planos para as doenças não-transmissíveis, usando o arcabouço fornecido pelo Plano de Ação Global (PAG) da Organização Mundial da Saúde. Estes guias focam em equipar profissionais de saúde e elaboradores de política do mundo inteiro com ferramentas e soluções para gerir a prevenção secundária da DCV e reduzir as mortes prematuras em nível global. Os Guias ajudarão a impulsionar a meta da OMS de reduzir a incidência de infarto e AVC por 25% até 2025, fornecendo ferramentas práticas para melhorar os cuidados com a saúde e evitar a DCV em países de baixa, média e alta renda.

Os Guias dedicados à prevenção secundária da DVC, controle do tabagismo e hipertensão já foram publicados, e os Guias sobre o colesterol, a cardiopatia reumática e a fibrilação atrial estão no prelo.

- Reduzindo a mortalidade cardiovascular por meio da prevenção e manejo da [hipertensão](#): Um Guia da Federação Mundial do Coração
- Reduzindo a mortalidade cardiovascular pelo [controle do tabagismo](#) : Um mapa da Federação Mundial do Coração



Instruções

Utilize esta ferramenta para mapear as partes interessadas-chave em relação a importantes questões de política

Identifique cada parte interessada e seu alinhamento com a questão.

Escreva o nome da parte interessada na célula correta utilizando uma escala de 1 a 10 de influência que a mesma têm nesta questão e seu alinhamento em relação à questão.

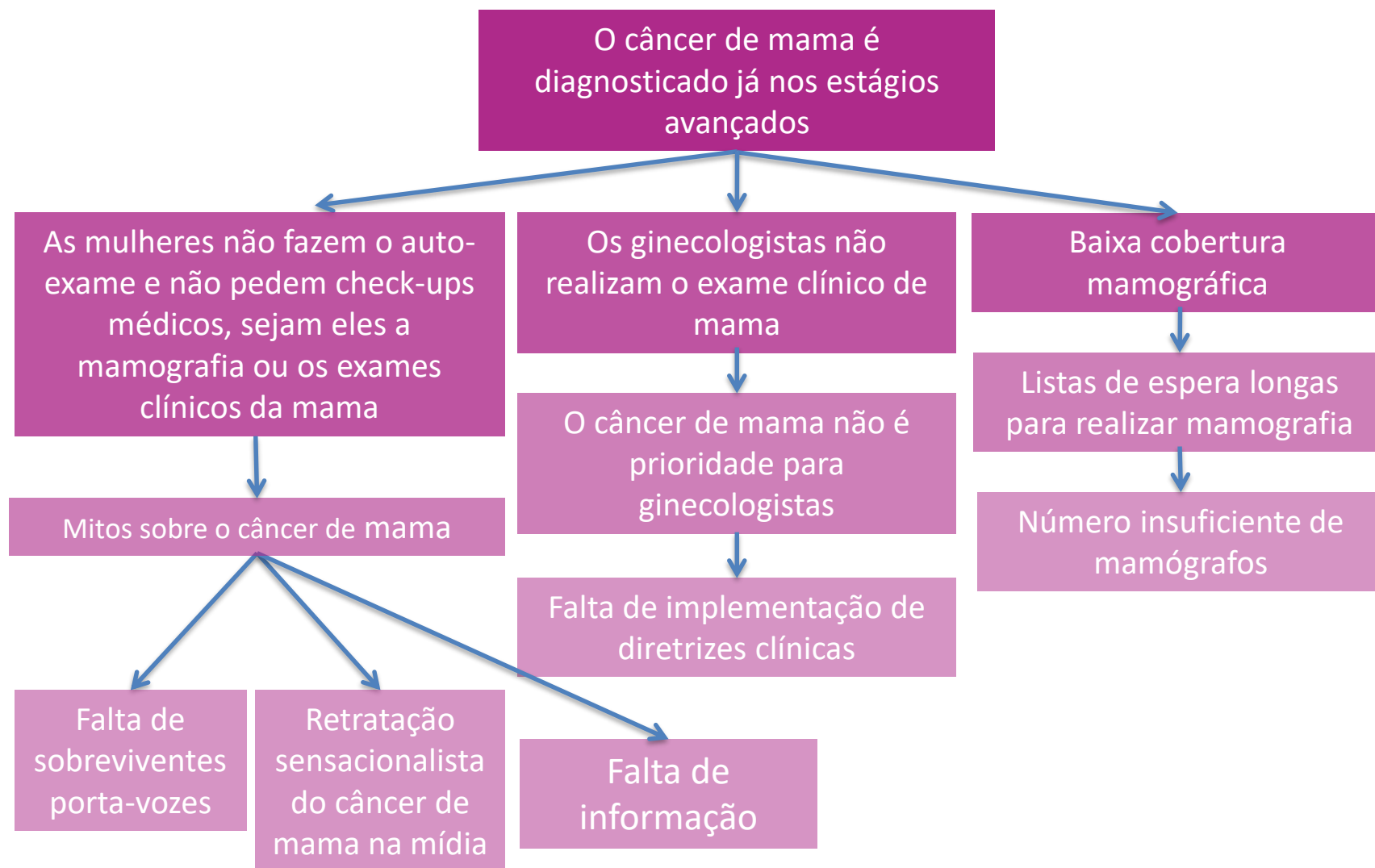
Então, determine se:

- Trata-se de um parceiro prioritário (quadrante superior/direito)
- Você pode apoiar o desenvolvimento das capacidades da parte interessada com relação à questão (quadrante inferior/direito)
- Esta é uma oportunidade para educar e convencer a parte interessada (quadrante superior/esquerdo)
- Esta não é uma prioridade para você (quadrante inferior/esquerdo)



Utilize esta ferramenta para captar informações detalhadas sobre cada parte interessada. Complete estas informações com o maior número de detalhes possível.

[illegible]





PERGUNTAS PARA COLETAR INFORMAÇÕES-CHAVE	RESPOSTAS
Quem é responsável pelo monitoramento e controle da doença no Ministério da Saúde?	
Quais políticas ou programas para doenças existem atualmente? Eles são compreensivos, integrados e de boa qualidade? Eles estão sendo financiados e implementados?	
Quais objetivos, metas e indicadores relacionados às doenças o governo está monitorando atualmente?	
Existe um sistema de monitoramento nacional para rastrear os fatores de risco relacionados à doença?	
O quão empenhado está seu Ministério da Saúde em controlar a doença?	
Quem financia o controle da doença no seu contexto?	
Como são gastos, basicamente, os fundos para o controle da doença?	
Qual o nível de conhecimento da população sobre a doença e os fatores de risco? Entre oficiais de governo, pessoas influentes, organizações e o público em geral, qual o nível de compreensão e compromisso com um controle abrangente da doença?	
Quais informações específicas à doença seria bom compartilhar com os ministérios?	
Quais atividade de advocacy estão sendo realizadas atualmente, e quais organizações e indivíduos estão envolvidos? Quais são suas metas, objetivos e públicos-alvo? Quais recursos eles têm disponíveis e qual tem sido o impacto de seus esforços de advocacy até agora?	
Quais são as barreiras e oportunidades para o trabalho de advocacy?	



FONTE: Kit de Ferramentas da Equipe de Implementação de Diretrizes da HEART UK FH

O sub-diagnóstico da hipercolesterolemia familiar

A HF é um problema genético que leva a uma alta concentração de colesterol no sangue. É causada por mutações genéticas no percurso que limpa o colesterol LDL-C da corrente sanguínea, geralmente do receptor de LDL-C.

A HF pode levar à aterosclerose precoce e, principalmente, à doença coronária. Ela é passada aos filhos num gene dominante, o que significa que os irmãos e filhos de pacientes de HF têm 50% de risco de herdá-la.

Estima-se que em torno de uma em cada 500 pessoas no Reino Unido tenha HF, o que equivale a 120.000 pessoas. Isto está no mesmo nível que a diabetes tipo 1.

A HF é significativamente subdiagnosticada na população, principalmente no grupo de menores de 35 anos. Atualmente, menos de 15.000 pacientes já foram identificados, o que significa que 85% de pacientes portadores do problema não foram identificados ou tratados. A implementação do teste em cascata de familiares de pacientes com HF é uma parte fundamental da solução para esta falta de diagnóstico.

<https://heartuk.org.uk/FHToolkit/>



CÂNCER

Sociedade Americana do Câncer (ACS)

<https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/global.html>

Infográficos:

<https://www.cancer.org/research/infographics-gallery/rising-global-cancer-epidemic.html>

União Internacional Contra o Câncer (UICC):

Atlas do câncer:

<https://www.uicc.org/resources/access-all-resources/cancer-atlas>

DOENÇA CARDIOVASCULAR (DCV):

Federação Mundial do Coração (WHF):

FICHAS INFORMATIVAS: Doenças cardiovasculares por país

<http://www.world-heart-federation.org/heart-facts/fact-sheets/cardiovascular-disease-by-country/>

Infográficos:

<http://www.world-heart-federation.org/heart-facts/resources/infographics/>

Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC):

Atlas de cardiologia da ESC:

<http://www.escardio.org/Research/ESC-Atlas-of-cardiology>

DIABETES:

Fundação Internacional do Diabetes (IDF):

Atlas do diabetes:

<http://www.diabetesatlas.org>

Organização Mundial da Saúde (OMS):

Relatório Global sobre Diabetes:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf

VÁRIAS DOENÇAS E PROBLEMAS DE SAÚDE:

[Global Health Observatory \(GHO\) Repository](#)

O repositório de dados do Observatório Mundial da Saúde contém uma lista extensiva de indicadores, que podem ser selecionados por tema ou por meio de uma função de consulta multidimensional. Este é o principal repositório de estatísticas da saúde da Organização Mundial da Saúde. [Clique aqui](#) para consultar o repositório de dados do Observatório.

Centros de Controle de Doenças dos EUA (CDC):

<https://www.cdc.gov/datastatistics/index.html>

DOENÇAS RARAS:

EURORDIS/Internacional de Doenças Raras InfoHub de Doenças Raras

<https://www.eurordis.org/rare-disease-information>

Outros exemplos de Fichas Informativas, Infográficos e Ferramentas para ajudar em sua elaboração:

- *Visualising Information for Advocacy* é um livro que fala como defensores de direitos e ativistas utilizam elementos visuais em suas campanhas. Este guia de 170 páginas contém mais de 60 estudos de caso do mundo inteiro, oferecendo uma introdução à informação visual e um arcabouço do uso de imagens para exercer influência. O site do livro contém resenhas e links para uma série de ferramentas de visualização de dados. <https://visualisingadvocacy.org>
- O compilador de estatísticas do Programa de Pesquisas Demográficas e de Saúde permite que seus usuários criem tabelas customizadas baseadas em centenas de indicadores demográficos e de saúde de mais de 70 países. Os usuários podem customizar tabelas para visualizar indicadores de acordo com certas características ao longo do tempo em diferentes países. <https://www.statcompiler.com/en/>

DOENÇAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DNTs):

NCD Alliance:

Atlas de doenças não-transmissíveis

<https://ncdalliance.org/resources/ncd-atlas>

Infográficos:

<https://ncdalliance.org/resources/infographic-2018-un-hlmncds-campaign-priorities>

Organização Mundial da Saúde (OMS):

Para compreender o fardo das DNTs no seu contexto:

<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>

Veja a ficha informativa multimídia da OMS para obter dados e números para usar como pontos de discussão: -- "10 dados sobre doenças crônicas":

www.who.int/features/factfiles/chp/01_en.html

Veja as fichas informativas da OMS sobre regiões e países específicos para obter dados e números sobre doenças crônicas:

www.who.int/chp/chronic_disease_report/media/impact/en/index.html

Veja a InfoBase Mundial Online da OMS, um armazém de dados com um buscador que permite acessar dados nacionais de fatores de risco das DNTs, incluindo o sobrepeso, obesidade, tabagismo, pressão arterial, colesterol e mortalidade. Além disso, há pesquisas nacionais representativas de países, e estimativas de comparação internacional para poder comparar os fatores de risco das DNTs e a mortalidade entre diferentes países.

<http://www.who.int/gho/en/>

As DNTs e as metas de desenvolvimento sustentáveis:

Para comunicar a necessidade de agir a respeito das DNTs, e a viabilidade de fazê-lo, a OMS fornece uma gama de materiais de apoio para os esforços de advocacy nacionais:

<http://www.who.int/beat-ncds/take-action/download-campaign-essentials/en/>



O impacto econômico do câncer

“O custo financeiro do câncer é alto tanto para a pessoa com câncer quanto para a sociedade como um todo. A Agência de Pesquisa e Qualidade na Saúde (AHRQ) estima que os custos médicos diretos (total de todos os custos na Saúde) do câncer nos EUA em 2015 tenha sido de **\$ 80,2 bilhões**.

52% deste custo foi para consultas em hospitais ou consultórios médicos

38% deste custo foi para internações

Um dos principais custos do câncer é o tratamento. Mas a falta de plano de saúde e outras barreiras para o atendimento faz com que muitos americanos não recebam o atendimento ideal.

De acordo com a Gabinete de Recenseamento Americano, em torno de 28 milhões de pessoas (9%) não tinham plano de saúde nos Estados Unidos em 2016.

A porcentagem de pessoas sem cobertura variou de 3% no Massachusetts a 17% no Texas.

E, de acordo com o [Cancer Facts & Figures 2018](#), ‘Pacientes sem plano de saúde e aqueles de vários grupos étnicos têm maior probabilidade de receber um diagnóstico de câncer num estágio posterior, quando o tratamento se torna mais longo, mais caro, e menos efetivo.’

A estimativa é de que em torno de 609.640 americanos morram de câncer este ano – ou seja, mais de 1.670 pessoas por dia. O câncer é a segunda causa mortis mais comum nos Estados Unidos, ficando atrás somente da doença coronária.

O câncer custa bilhões de dólares, além de levar nossos entes queridos. Reduzir as barreiras de acesso ao tratamento é algo crítico na luta para eliminar o sofrimento da morte por câncer.”

FONTE: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-basics/economic-impact-of-cancer.html>