



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Projeto de Resolução nº 2139/XIII/4ª

Recomenda ao Governo que estude a criação de uma
estratégia nacional sobre a Anemia

A Organização Mundial de Saúde define a Anemia como a condição em que a hemoglobina é inferior a 13 g/dl nos homens e de 12 g/dl nas mulheres. E, no caso das mulheres grávidas a hemoglobina apresenta valores ainda mais baixos. Esta doença pode ser adquirida ou hereditária. Ou seja, a anemia pode resultar, entre outros, de défices nutricionais (ferro, vitamina B12, ácido fólico), alterações genéticas (talassemia), perdas hemáticas.

De acordo com a Direção Geral de Saúde (DGS), são sintomas da anemia a “palidez, astenia, palpitações e dispneia” assim como “a atrofia das faneras, alterações de termogénese, do mecanismo da tiroideia, irritabilidade, distonia neurogénica, fraqueza muscular, síndrome das pernas irrequietas, pica e pagofagia”, os quais decorrem da “diminuição de atividade das enzimas dependentes do ferro”.

A DGS refere ainda que são causas para a deficiência de ferro e de anemia ferropénica as decorrentes do “aumento de necessidades”, “aumento de perdas”, “diminuição do aporte” e “diminuição de absorção”.

Em termos de causas derivadas do aumento de necessidades constam o crescimento, a menstruação, a gravidez/lactação/multiparidade. Nas de aumento de perdas, encontram-se causas ginecológicas, hemorragia gastrointestinal, pós-cirurgia sangrativa, hematúria, parasitas intestinais, hemólise intravascular: hemoglobinúria de sangue paroxística noturna, dádiva regular de sangue e exercício físico violento. Por seu lado, as causas com origem na diminuição do aporte estão associadas à dieta vegetariana, dieta inapropriada, alcoolismo e à população idosa. E, nas de diminuição de absorção resultam da dieta, patologia gastrointestinal (gastrite crónica, linfoma gástrico, doença celíaca, doença de Crohn, Helicobacter Pylori), medicação anti-acidez gástrica, gastrectomia/ by-pass intestinal e inibidores bomba protões.

A anemia pode ser diagnosticada em qualquer fase do ciclo de vida do indivíduo, todavia, é muito comum nas mulheres e nas crianças.

A anemia é tida como um problema de saúde pública atingindo segundo a Organização Mundial da Saúde cerca de 25% da população mundial, e em Portugal cerca de 15%. Porém, o estudo EMPIRE (estudo epidemiológico para determinação da prevalência da anemia e do défice de ferro na população portuguesa adulta) revelou que cerca de 20% da população sofre deste problema de saúde. Este valor é superior ao estimado pela OMS e evidencia que 1 em 5 portugueses sofre de anemia.

O estudo EMPIRE revelou ainda que 84% dos participantes desconhecia ter anemia e somente 2% estava a receber tratamento.

Estes números devem alertar-nos e convocar-nos para a necessidade de serem tomadas medidas urgentes para se intervir de uma forma sistemática e oportuna neste problema. Concorrem também para a necessidade de ser feita essa intervenção sistemática dados os impactos muito significativos da doença, quer ao nível social quer ao nível económico.

Relativamente aos impactos sociais, há um grande comprometimento da qualidade de vida, da disponibilidade mental e física, e, no caso de não ser tratada, a anemia pode até levar ao agravamento de outros problemas de saúde, como é o caso da insuficiência cardíaca.

Em face da situação portuguesa, a Direção Geral de Saúde emitiu em 2013 uma norma de orientação clínica relativa à abordagem, diagnóstico e tratamento da ferropénia no adulto, a qual foi atualizada em 2015.

Pese embora a existência da norma, a realidade, suportada por estudos levados a cabo em Portugal, como o que foi realizado pelo Anemia Working Group Portugal, evidencia que há ainda muito para fazer, nomeadamente, desenvolver e/ou ajustar estratégias para a prevenção do desenvolvimento de anemia principalmente nos grupos de maior risco, como são as mulheres, grávidas, idosos e pessoas com baixos rendimentos.

O PCP não pode ficar indiferente a esta problemática e tratando-se de um problema de saúde pública deve ser encarado e integrado na política de saúde pública e, por isso, deve ser instituída a prática do diagnóstico precoce e do acompanhamento médico e terapêutico adequado.

Neste sentido, o PCP apresenta o projeto de resolução que recomenda ao Governo que estude a criação de uma estratégia nacional sobre a Anemia. Estratégia que deve versar na prevenção, no diagnóstico e no tratamento.

Pelo exposto, nos termos da alínea b) do artigo 156.º da Constituição e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, os Deputados do Grupo Parlamentar do PCP propõem que a Assembleia da República adote a seguinte resolução:

Resolução

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo que:

1. Elabore uma estratégia nacional para a Anemia que integrada no quadro das políticas de promoção da saúde e prevenção da doença, incluindo linhas de intervenção específicas ao nível da educação nutricional, possibilite o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos doentes com anemia e, de forma especial os grupos vulneráveis e de riscos.
2. Para a elaboração da estratégia nacional se envolva a Direção Geral de Saúde e outros organismos do Estado e especialistas e sociedades científicas que estudam a Anemia.
3. Dote os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde dos meios humanos, financeiros e técnicos adequados ao desenvolvimento e implementação da estratégia nacional para a Anemia.

Assembleia da República, 3 de maio de 2019

Os Deputados,

CARLA CRUZ; JOÃO DIAS; PAULA SANTOS; DIANA FERREIRA; RITA RATO; JOÃO OLIVEIRA; ANTÓNIO FILIPE; PAULO SÁ; JORGE MACHADO; FRANCISCO LOPES; ANA MESQUITA; DUARTE ALVES; ÂNGELA MOREIRA; BRUNO DIAS; JERÓNIMO DE SOUSA