

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 758/XII/2.^a

(Recomenda ao Governo o reforço das medidas de
abordagem integrada das doenças hepáticas)

As doenças hepáticas estão na origem de um número muito significativo de mortes em Portugal.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), as doenças hepatobiliares, entre as quais se contam a cirrose hepática alcoólica, a cirrose por hepatite C, o cancro do fígado e a insuficiência hepática não especificada, foram, no período de 2006 a 2010, a sétima causa de morte em Portugal.

Só no que se refere ao ano de 2010, o INE revela que as referidas doenças foram responsáveis por 2349 óbitos, cerca de 2,3% do total de óbitos ocorridos nesse ano (106.242), assim distribuídos:

- Doenças crónicas do fígado: 1357 óbitos;
- Tumor maligno do fígado e das vias biliares intra-hepáticas: 895 óbitos;
- Hepatite viral: 97 óbitos.

São fatores de risco para a cirrose hepática e o cancro do fígado o consumo excessivo de álcool, a obesidade, as doenças infecto-contagiosas, como as hepatites B e C.

As doenças do fígado são a segunda causa de morte nos doentes com SIDA. Estima-se que os casos de cirrose e de cancro do fígado relacionados com a obesidade e a diabetes venham a crescer dada a “epidemia” de obesidade que crescentemente se vai também já verificando nas crianças portuguesas.

O cancro do fígado, também chamado de carcinoma hepatocelular, regista valores crescentes em Portugal, prevendo-se que ultrapasse as mortes por SIDA, sendo que, atualmente, mata mais do que o melanoma e o cancro do colo do útero.

O cancro do fígado é pois um dos piores cancros em termos de mortalidade, com sobrevivência de apenas 5% ao fim de um ano.

As referidas doenças têm, além de um elevado impacto negativo na qualidade de vida dos seus portadores, não raro, um marcado estigma pessoal e familiar e um forte impacto psicossocial no meio em que ocorrem, provocando situações de desemprego e mesmo mortes precoces, como bem o ilustra o facto de os doentes internados com doença do fígado terem, em média, a idade de 58 anos.

No que especificamente se refere ao alcoolismo, que se estima estar na origem de 65% das doenças hepáticas e de 11% das mortes de indivíduos do sexo masculino na Europa Ocidental – o que poderá significar cerca de seis mil mortes em Portugal! – é consabido que o mesmo potencia doenças graves como a do fígado gordo, a pancreatite, a hepatite, a cardiomiopatia alcoólica, tumores do esófago e, ainda, atrofia cerebral e demências, além da criminalidade e mortes por acidente.

Neste contexto, afigura-se como absolutamente necessário promover a integração de algumas das manifestações e quadros mais graves e irreversíveis das doenças do fígado na oferta existente em cuidados paliativos, à semelhança, aliás, do que já se faz para os quadros de insuficiência renal (vide Normas de Orientação Clínica da Direção Geral de Saúde)

Como se referiu, o consumo excessivo de álcool é responsável por uma significativa mortalidade rodoviária, atribuindo-se-lhe cerca de um terço das mortes na estrada – de resto a principal causa de morte dos jovens em Portugal – bem como cerca de 40% das ocorrências de violência doméstica.

As realidades referidas tornam-se ainda mais graves se se tiver presente que o consumo de bebidas alcoólicas tem vindo não só a aumentar em quantidade na população juvenil, como a iniciar-se cada vez mais precocemente na juventude, atualmente já a partir dos 11 a 12 anos de idade, associando-se ainda a fenómenos como o consumo tipo “binge drinking”, que consiste em se provocar embriaguez com grandes consumos em poucas horas.

Preocupante é, de outro modo, a crescente feminização do alcoolismo, como bem o demonstra o facto de a cirrose alcoólica na mulher ter vindo a aumentar assustadoramente nas décadas mais recentes, de que é exemplo o Reino Unido, país onde a mesma subiu 1000% nos últimos 30 anos.

Neste quadro geral legislou o Governo quando aprovou o Decreto-Lei n.º 50/2013, de 16 de abril, diploma que cria um novo regime de disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos e em locais abertos ao público, elevando a idade mínima legal para a compra de bebidas alcoólicas espirituosas para os 18 anos.

Porém, mais do que o mero proibicionismo, de resto tantas vezes inconsequente, importa principalmente sensibilizar a sociedade, em geral, e os jovens, em particular, para os malefícios do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, atuando especialmente ao nível da prevenção, antes de os indivíduos se tornarem dependentes do consumo dessas bebidas.

Para tanto se exige uma abordagem pedagógica, incidindo principalmente em meio escolar, corporizada na realização de ações de sensibilização dos jovens para os perigos e efeitos decorrentes do consumo de bebidas alcoólicas.

Já no que se refere às hepatites, estima-se que em Portugal existam cerca de 200 mil portadores crónicos do vírus da hepatite B e da hepatite C, circunstância a que não será indiferente o facto de se tratar de doenças, na sua grande maioria, assintomáticas.

Nestes casos importa, também, antes de mais, atuar sobre a origem das doenças hepáticas, evitando fatores de risco como o consumo excessivo de álcool, a não adoção dos cuidados exigíveis em relação a contatos íntimos, a exposição acidental ao sangue e a agulhas ou a partilha destas em caso de uso de drogas injetáveis ou, ainda, a colocação de Piercings e a prática de tatuagens em ambientes de não segurança.

Mas, para além dessa vertente de prevenção, é também fundamental assegurar que o Estado garanta o acesso aos medicamentos para o tratamento da hepatite C, definindo para o efeito regras de acesso uniformes e criteriosas e estabelecendo o modo de acesso às terapêuticas, quando indicadas e justificadas.

Essa equidade é também indispensável quando esteja em causa o acesso dos utentes do SNS à transplantação hepática, a qual não deve gerar desigualdades em função da região de residência. Para tanto decerto contribuiria a existência de uma Lista Nacional de Transplantes Hepáticos, para alocação de órgãos disponíveis, contendo informação

atualizada sobre a procura e a oferta de órgãos para transplantação e que deveria ser sujeita a controlo também externo às equipas de transplante regionais.

Naturalmente, estas exigências de qualidade devem consubstanciar-se, igualmente, num efetivo reforço da otimização de custos no SNS, procurando-se combater os desperdícios, o excesso e os meios desadequados no tratamento das doenças hepáticas, com vista à maior eficiência do sistema.

Será mesmo muito importante lançar na sociedade portuguesa uma abordagem séria, serena e cientificamente sustentada sobre a complexa temática do “fim de vida”, num contexto em que recentemente, aliás, a Assembleia da República aprovou dois importantes diplomas, a saber: a Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro, que aprova a Lei de Bases dos Cuidados Paliativos, e a Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, que regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital.

Finalmente, questão importante também no domínio da hepatologia é a que concerne aos recursos humanos diferenciados que estão afetos a essa especialidade, já que o quadro legal vigente poderá não conduzir ao melhor aproveitamento dos médicos subespecialistas existentes em hepatologia para a transmissão de conhecimentos técnicos e científicos. Esses médicos representam, refira-se, um capital adicional na qualidade assistencial a estes doentes bem como na promoção de eficiência dos serviços.

Com efeito, desde que a subespecialidade de hepatologia foi criada, em 2005, não foram criados lugares hospitalares para especialistas em Hepatologia, dificultando a entrada de novos especialistas, inexistente a formação específica exigível para os novos hepatologistas. De forma não menos grave, nestes oito anos não se verificou a candidatura de qualquer médico gastroenterologista para obter diferenciação técnico-profissional em hepatologia na respetiva subespecialidade da Ordem dos Médicos.

Todas estas realidades carecem da mais proficiente atenção do executivo, razão pela qual os Grupos Parlamentares do PSD e CDS consideram oportuna a apresentação do presente Projeto de Resolução, através do qual recomendam ao Governo a adoção de políticas e a tomada de medidas que favoreçam uma abordagem integrada das doenças hepáticas.

Assim, a Assembleia da República recomenda ao Governo, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República Portuguesa:

1. Que promova a realização de campanhas e ações de sensibilização acerca dos malefícios advenientes do consumo de álcool, as quais devem incidir especialmente nos jovens em idade escolar, desincentivando e alertando para os perigos e malefícios do consumo de álcool;
2. A promoção, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, da equidade geográfica no acesso dos utentes à transplantação hepática, bem como aos medicamentos indicados e com eficácia ou efetividade documentada no tratamento da hepatite C;
3. A criação de condições para a prestação de cuidados paliativos a doentes em situação incurável e progressiva devido a doença hepática avançada, designadamente resultante de cirrose hepática, cancro do fígado ou co-infecção com VIH.
4. A manutenção de uma Lista Nacional de Transplantes Hepáticos, contendo informação atualizada sobre a procura e a oferta de órgãos para transplantação;

5. O reforço na formação em hepatologia e na disponibilidade de lugares para médicos com conhecimentos avançados em hepatologia incluindo a subespecialidade de hepatologia, nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde onde tal se demonstrar necessário.

Palácio de S. Bento, 7 de junho de 2013

Os Deputados

Luís Montenegro

Nuno Magalhães

Miguel Santos

Teresa Caeiro

Nuno Reis

Isabel Galriça Neto