



PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 453/XIII/1.^a

(Recomenda ao Governo o reforço das medidas de eliminação das Hepatites Virais)

A hepatite é uma inflamação do fígado. Esta inflamação pode desaparecer espontaneamente ou progredir para fibrose (cicatrizes), cirrose ou cancro do fígado.

Os dados da Organização Mundial de Saúde¹ sobre esta temática são muito graves e impressionantes:

- há 400 milhões de pessoas no mundo infectadas com hepatites virais. Todos os anos há mais 6 a 10 milhões de novos infectados;
- 95% das pessoas com hepatite não sabe que está infectada;
- Mais de 90% das pessoas com Hepatite C pode ser curada com tratamento de 3 a 6 meses. Refira-se que um número significativo dos infectados com Hepatite C desenvolverá cirrose hepática ou cancro do fígado e que cerca de 700.000 pessoas morrem anualmente com doenças do fígado relacionadas com a Hepatite C.

Com tal diagnóstico, não surpreende que o Dia Mundial da Hepatite, que se assinala no dia 28 de julho, tenha a maior repercussão internacional e seja um motivo óbvio de estímulo à acção e de desafio às políticas públicas de saúde. Porque hoje a Hepatite C tem cura.

Em maio de 2016, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a primeira "Estratégia do Sector de Saúde Global sobre Hepatites Virais, 2016-2021"². A estratégia destaca o papel crítico da

¹ <http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2016/en/>

² <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/en/>

cobertura universal de saúde. A estratégia tem uma visão de eliminar a hepatite viral como um problema de saúde pública, assumindo metas globais de redução de novas infecções de hepatite viral em 90% e redução de mortes devido à hepatite viral em 65% até 2030.

Felizmente a palavra “eliminação” passou a constar do léxico da Hepatite. Do léxico clínico e terapêutico mas também do léxico das políticas públicas.

O movimento global pela eliminação foi lançado exactamente no Dia Mundial da Hepatite de 2016. O NOhep pretende “unir as pessoas e fornecer uma plataforma para as pessoas reivindicarem, se envolverem e tomarem medidas para assegurar que os compromissos globais sejam alcançados e a hepatite viral seja eliminada até 2030.”³

A nível europeu é também justo realçar a aprovação recente (fevereiro de 2016) de um Manifesto⁴ em que se defende que para se atingir a visão de eliminar a Hepatite C na Europa até 2030 será necessário, nomeadamente:

- i) Assumir a Hepatite C e a sua eliminação como um objectivo explícito das políticas de saúde
- ii) Assegurar que os doentes, a sociedade civil e outros stakeholders relevantes são directamente envolvidos no desenvolvimento e implementação das estratégias de eliminação da Hepatite C
- iii) Prestar atenção particular às ligações entre a hepatite C e a marginalização social, pugnando para que as actividades relacionadas com a sua eliminação respeitem direitos humanos fundamentais como a não-discriminação, a igualdade, a participação e o direito à saúde;
- iv) Introduzir uma Semana de Sensibilização Europeia Hepatite (a semana do Dia Mundial da Hepatite) para manter intensiva e coordenada de sensibilização e actividades educacionais em toda a Europa.

Cabe também aqui uma palavra directa às associações de doentes e em particular à ELPA – Associação Europeia dos Doentes do Fígado. Para além da sua acção sistemática, do

³ <http://www.nohep.org/>

⁴ <http://www.hcvbrusselssummit.eu/elimination-manifesto>

ativismo e da relação com as associações dos diversos países europeus, a ELPA⁵ lançou recentemente o estudo Hep-CORE, em colaboração com uma equipa de investigação europeia, para avaliar as respostas nacionais às hepatites virais na Europa.

Em Portugal a situação da Hepatite C também merece forte preocupação pública. É justo realçar o “Consenso estratégico para a gestão integrada da Hepatite C em Portugal”⁶ publicado em maio de 2014, no âmbito da Universidade Católica e como resultado de um Think Thank com cerca de 30 pessoas, com um Steering Committee composto por Ricardo Baptista Leite, Henrique Lopes, Tato Marinho e Paula Peixe. Este documento diz que:

- i) A prevalência estimada do anticorpo contra a Hepatite C situa-se entre 1% a 1,5% da população portuguesa;
- ii) É urgente fazermos mais na prevenção da Hepatite C;
- iii) Estimativas internacionais apontam para que possam morrer em Portugal cerca de 900-1200 pessoas por ano por complicações relacionadas com Hepatite C.

O “Consenso” foi publicado com prefácios de D. Manuel Clemente e do Dr. Jorge Sampaio. O ex-Presidente da República termina o seu testemunho relevando a importância do estudo e exclamando “Há agora que preparar a etapa seguinte, a da implementação. As emergências não esperam”.

É também importante notar que quando se fala em prevalência o valor da média esconde realidades distintas a que a política da saúde não pode ser alheia. Há vários estudos que concluem uma endemicidade baixa tanto para a hepatite B e hepatite C na população portuguesa em geral, em contraste com uma prevalência muito elevada nos grupos de risco⁷.

Dados do SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências) que também que a comorbilidade de Hepatite C e VIH em toxicodependentes é elevada.

⁵ <http://www.elpa-info.org/elpa-news---reader/items/elpa-launches-hep-core-study-in-advance-of-world-hepatitis-day-preliminary-data-from-patient-groups-raise-concerns-about-respons.htm>

⁶ <http://consensohepatitec.pt/o-consenso/sumario-executivo/>

⁷ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26866523>, estudo muito recente sobre disparidades de prevalência das Hepatites B e C em Portugal

Algo que também acontece entre a população reclusa em tratamento da toxicod dependência. Dentro das prisões, 72% dos infetados pelo VIH eram também positivos para a Hepatite C.

Neste sentido, estudos apontam para que um trabalho específico com os grupos de alto risco pode ser mais profícuo do que uma abordagem inicial maciça.

Numa outra vertente, é igualmente de ter em conta que há grupos de cidadãos/doentes cuja Hepatite C merece especiais cuidados em termos dos efeitos e das terapêuticas e estão neste caso os insuficientes renais.

Convém notar, no entanto, que a Hepatite C é uma doença grave, que a todos pode atingir e, como tal, não podem existir percepções erradas nem preconceitos que nos travem neste caminho de eliminação que é uma medida estruturante de saúde pública.

Estas terão sido algumas linhas de preocupação que muito recentemente levaram o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde a determinar a criação do Programa de Saúde Prioritário na área das Hepatites Virais, no âmbito da plataforma para a prevenção e gestão das doenças transmissíveis - [Despacho n.º 6401/2016 de 16 de maio](#).

Relativamente ao resultado do tratamento da Hepatite C, os dados mais recentes para Portugal apontam para:

- Tratamentos iniciados – 8.136
- Doentes curados – 3.234
- Doentes não curados – 128

É muito positivo reconhecer que foi possível salvar muitas vidas com as novas terapêuticas inovadoras mas a guerra contra a Hepatite C não acaba aqui. Dos 13 mil doentes que no início do ano passado tinham sido identificados ainda há cerca de 40% que ainda não iniciaram o tratamento. Haverá um número muito significativo de portugueses infetados que não está diagnosticado. E há muito trabalho a fazer no sentido da prevenção.

Portugal precisa de assumir um programa integrado e sistemático de eliminação da Hepatite C em linha com as melhores recomendações internacionais.

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

1. No âmbito do Dia Mundial da Hepatite aderir ao movimento NOhep;
2. Em linha com o [Despacho n.º 6401/2016 de 16 de maio](#) do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde dotar o Programa de Saúde Prioritário na área das Hepatites Virais de meios humanos e financeiros suficientes para a prossecução do seu objectivo, nomeadamente do acesso às novas opções terapêuticas;
3. Estabelecer programa integrado, nacional (incluindo, portanto, as Regiões Autónomas) e sistemático, para a eliminação da Hepatite C que passe por:
 - a. Prevenção
 - b. Rastreio
 - c. Diagnóstico, e em particular nos grupos especiais de doentes nomeadamente co-infectados, doentes reclusos e doentes em terapêutica com agonistas opióides
 - d. Tratamento adequado
 - e. Monitorização
4. Envolver as associações de doentes na definição das políticas de saúde relativas à Hepatite C

5. Reforçar papel importante da Medicina Geral e Familiar no rastreio das Hepatites virais e na ligação aos cuidados primários de saúde
6. Investir na formação dos profissionais de saúde em termos de Hepatites Virais

Palácio de S. Bento, 28 de julho de 2016

OS DEPUTADOS,

Luisa Salgueiro

Maria Antónia Almeida Santos

António Sales

Domingos Pereira

Eurídice Pereira

João Gouveia

Luís Graça

Luís Soares

Marisabel Moutela