



PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 201/XIII/1.^a

(Recomenda o reforço das medidas de combate à Diabetes)

1- Dia Mundial da Saúde dedicado à Diabetes

A Organização Mundial de Saúde (OMS) decidiu que o Dia Mundial da Saúde de 2016 seria dedicado à Diabetes. O mote da OMS para esta iniciativa é “Scale up prevention, strengthen care, and enhance surveillance” e os seus objectivos são:

1. Aumentar a consciência sobre o aumento da prevalência da Diabetes, a sua carga e consequências, em particular nos países de médio e baixo rendimento;
2. Despoletar um conjunto de acções específicas, eficazes e acessíveis para combater a Diabetes. Estas irão incluir medidas para prevenir e diagnosticar a Diabetes, tratar e cuidar pessoas com Diabetes;
3. Lançar o primeiro relatório global sobre a Diabetes, que descreva a carga e as consequências da diabetes despoletando sistemas de saúde mais fortes, para assegurar uma melhor vigilância, prevenção melhorada e uma gestão mais eficaz da Diabetes.

Esta preocupação da OMS compreende-se bem. Existem 415 milhões de pessoas com Diabetes no mundo (IDF Diabetes Atlas 2015). Segundo a organização: “ano após ano, a doença propaga-se cada vez mais devido a uma combinação entre envelhecimento das populações e globalização de estilos de vida pouco saudáveis”. Dados do Índice Europeu de Diabetes de 2014 apontam para que existam na Europa mais de 32 milhões de pessoas diagnosticadas com a Diabetes, com um enorme custo em termos de qualidade de vida e

mortalidade e um impacto financeiro directo de 100 a 150 mil milhões de euros com o tratamento da doença em 2013.

A Diabetes Mellitus (DM), caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue, a hiperglicemia, é uma doença crónica cada vez mais frequente na nossa sociedade, sendo que a sua prevalência aumenta significativamente com a idade.

“A Diabetes é importante devido à sua elevada prevalência e aos custos, mas também devido à elevada co-morbilidade com outras patologias. Os indivíduos com Diabetes apresentam maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares, tais como enfartes e acidentes vasculares cerebrais, se a doença não for diagnosticada ou se for mal tratada.” A diabetes é nas sociedades ocidentais a principal causa de cegueira, insuficiência renal terminal e amputações não traumáticas contribuindo o tratamento destas complicações para os elevados custos relacionados com a diabetes (económicos e sociais).

Em termos mundiais, a Assembleia Geral das Nações Unidas reconheceu em setembro de 2011 que a Diabetes e outras doenças não transmissíveis são um desafio global em matéria de saúde e de desenvolvimento, e comprometeu-se a fortalecer a sua prevenção e controle. Na Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2012, os governos estabeleceram como novo objetivo reduzir em 25% a mortalidade prematura provocada pelas doenças crónicas até 2025”.

No contexto do nosso continente, o Parlamento Europeu aprovou, no dia 14 de março de 2012, uma resolução sobre a necessidade de uma estratégia dedicada a enfrentar a pandemia da Diabetes na Europa.

Esta declaração é essencial para melhorar os esforços de cooperação de todos os Estados-membros na investigação, na prevenção, no diagnóstico precoce, no acompanhamento e na educação dos cerca de 32 milhões de cidadãos da União Europeia com Diabetes e dos cerca de 60 milhões com pré-Diabetes. Trata-se de uma resolução com 14 pontos que tem como destinatários os Estados-Membros, a Comissão Europeia e o Conselho Europeu.

Para além de recordar que, para atingir os objetivos relativos às doenças não transmissíveis e superar os desafios de saúde pública, sociais e económicos, é importante que a UE e os seus Estados-Membros integrem em maior grau a prevenção e a redução dos fatores de risco em todos os domínios legislativos e políticos, em particular nas suas políticas em matéria de ambiente, produtos alimentares e consumidores, a Resolução do Parlamento Europeu faz diversas solicitações aos Estados-Membros, nomeadamente que:

- elaborem, apliquem e acompanhem programas nacionais para a Diabetes, que visem a promoção da saúde, a redução dos fatores de risco, a previsão, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da Diabetes, tanto para a população em geral como para os grupos de alto risco, e que visem igualmente reduzir as desigualdades e otimizar os recursos da saúde;
- promovam a prevenção da Diabetes tipo 2 e da obesidade (recomendendo a implementação de estratégias desde tenra idade através de formação, nas escolas, sobre regimes alimentares saudáveis e a aquisição de hábitos de atividade física) e estratégias de incentivo de estilos de vida saudáveis que abordem aspetos como a alimentação e a atividade física;
- elaborem programas de gestão da Diabetes baseados em boas práticas e em diretrizes de tratamento devidamente fundamentadas;
- garantam o acesso permanente dos doentes a equipas interdisciplinares de alta qualidade, ao nível da assistência primária e secundária, bem como a tratamentos e tecnologias relativos à Diabetes, incluindo tecnologias de saúde online, e que ajudem os doentes a obter e manter as competências e conhecimentos necessários para uma autogestão eficaz ao longo da vida;
- garantam, com a Comissão Europeia, um apoio contínuo ao financiamento das ações relativas à Diabetes no atual e nos futuros programas-quadro de investigação da UE, estabelecendo uma distinção entre a Diabetes tipo 1 e a Diabetes tipo 2.

Este documento do Parlamento Europeu tem sido especificamente adoptado em diversos Estados-membros. O Senado de Espanha aprovou em abril de 2014 uma moção pela qual se reconhece que a “a la vista de los datos presentados queda patente que la Diabetes tipo 2 es un problema prioritário de salud, que de no tomar nuevas medidas de prevención esta enfermedad puede ser una pandemia de manera inmediata”. Consequentemente, o Senado espanhol insta o Governo a trabalhar numa estratégia nacional de Diabetes e a elaborar indicadores consistentes para a monitorização das pessoas com Diabetes.

2 – Diabetes: um problema de saúde pública em Portugal

“Em 2014 a prevalência estimada da Diabetes na população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos (7,8 milhões de indivíduos) foi de 13,1%, isto é, mais de 1 milhão de portugueses neste grupo etário tem Diabete.”, revela o mais recente relatório do Observatório da Diabetes.

Tendo em conta que a prevalência da Diabetes aumenta com a idade, entre os 60 e os 79 anos, 30,4% dos homens e 24,3% das mulheres vivem com Diabetes.

Trata-se de um sério problema em Portugal. Apesar de todo o trabalho desenvolvido nesta área, o número de portugueses com Diabetes é o mais elevado da Europa Ocidental e o problema nem sequer é conhecido na sua totalidade. Isto porque, os estudos apontam para que 44% das pessoas com doença não tenham sido ainda diagnosticadas.

Estima-se que haja cerca de 400 000 pessoas com Diabetes por diagnosticar, correspondente a 5,7% da população Portuguesa adulta.

O problema agrava-se porque o diagnóstico tardio da Diabetes está associado ao agravamento de comorbilidades e conseqüente aumento de custos para o SNS. Estas pessoas não diagnosticadas estão plenamente expostas às complicações da hiperglicemia, muitas vezes dando entrada no Serviço Nacional de Saúde pela porta do Serviço de Urgência com enfartes, AVC's e infeções graves do pé. São também frequentes os diagnósticos de

complicações oculares graves e formas avançadas de insuficiência renal em pessoas recém-diagnosticadas. Desta forma a Diabetes não diagnosticada é uma fonte significativa de morbilidade, mortalidade e custos evitáveis.

Em 2014 a Diabetes representou cerca de nove anos de vida perdida por cada óbito por Diabetes na população com idade inferior a 70 anos. O número anual de óbitos por DM ronda os 4.000 (4% das mortes registadas). Um aspecto positivo é que se registou uma diminuição significativa do número de anos potenciais de vida perdida por Diabetes em Portugal, cerca de -15% nos últimos 5 anos.

A Diabetes pode causar complicações a curto-médio prazo (por exemplo, hiperglicemias ou hipoglicemias) e tardias (micro ou macrovasculares).

O que se sabe é que a persistência de um nível elevado de glicose no sangue, mesmo quando não susceptível de implicar diagnóstico imediato, resulta em lesões nos tecidos. Esclarece o Observatório da Diabetes que “Em praticamente todos os países desenvolvidos, a Diabetes é a principal causa de cegueira, insuficiência renal e amputação de membros inferiores. A Diabetes constitui, atualmente, uma das principais causas de morte, principalmente por implicar um risco significativamente aumentado de doença coronária e de acidente vascular cerebral.”

Caso particularmente grave é o das crianças, maioritariamente com diabetes tipo 1, que como tal apresentam maior risco de desenvolvimento rápido de cetoacidose diabética, uma complicação aguda e potencialmente fatal. Já um deficiente controlo metabólico a longo prazo nas crianças pode resultar em défice de desenvolvimento, assim como na ocorrência tanto de hipoglicemias graves e em internamentos hospitalares.

As hipoglicemias, menos conhecidas e publicamente debatidas, não deixam de ter um forte impacto nos doentes e no sistema de saúde. Conforme consta de publicação da Revista Portuguesa de Farmacoterapia “os dados indicam que as hipoglicemias ainda não estão controladas”. “Em 2012 o número de contatos associados a episódios de hipoglicémia ultrapassou os 15% e 10,2% resultaram no encaminhamento dos doentes para cuidados médicos urgentes (ROND 2013). Os dados indicam que a doença descompensada, e

especificamente as hipoglicemias, devem continuar a ser um dos pontos de acção a considerar nas futuras estratégias”.

O Observatório da Diabetes concluiu que “se considerarmos a despesa identificada, a Diabetes em Portugal em 2014 representou um custo direto estimado entre 1.300 – 1.550 milhões de euros ou seja, 10% das despesas públicas em saúde”.

Se o problema é conhecido (pelo menos para os especialistas), o trabalho na prevenção e tratamento da Diabetes também tem um amplo historial em Portugal. O Programa Nacional para a Diabetes existe em Portugal desde a década de setenta do século passado. Remonta a 1989 a assinatura por Portugal da Declaração de St. Vincent, com o compromisso de reduzir as principais complicações da Diabetes: cegueira, amputações major dos membros inferiores, insuficiência renal terminal e doença coronária.

Na última década e meia foi assumido que o Programa Nacional para a Diabetes deveria prosseguir numa ótica de modelo de gestão integrada da Diabetes e de estabelecimento de parcerias com todos os intervenientes no circuito de vigilância da doença.

O Programa Nacional para a Diabetes da DGS, com a colaboração científica da Sociedade Portuguesa de Diabetologia (SPD) e das Associações de Diabéticos, em particular da APDP, tem vindo a actualizar e melhorar as estratégias nacionais em vigor tendo por objetivos a inversão da tendência de crescimento da Diabetes e das suas complicações em Portugal e o aumento dos ganhos em saúde nesta área.

Com esse propósito, tem-se investido na prevenção primária da Diabetes, através da redução dos factores de risco conhecidos na população em risco, identificada nos cuidados primários de saúde, na prevenção secundária, através do diagnóstico precoce e do seu tratamento adequado, na prevenção terciária, através da reabilitação e reinserção social dos doentes e na qualidade da prestação dos cuidados à pessoa com Diabetes, incluindo a acessibilidade a consultas multidisciplinares de diabetes ao nível dos cuidados primários e hospitalares.

Numa perspectiva mais alargada, há a consciência clara que a luta contra a Diabetes exige a articulação com outros programas específicos, nomeadamente o programa nacional para a promoção da alimentação saudável e o programa das doenças cérebro-cardiovasculares.

No final de 2014 a Fundação Calouste Gulbenkian (FCG) publicou um estudo sobre o futuro da saúde em Portugal, com a participação de especialistas nacionais e estrangeiros e entre os 3 desafios que identificou está o de “Suster o crescimento da prevalência de Diabetes – evitar que em 5 anos 50.000 pessoas desenvolvam a doença. O Desafio da Diabetes poderia poupar custos adicionais de 45 milhões de euros por ano ao fim de 5 anos e, partindo do princípio que o programa continuará depois dessa data, 18 milhões adicionais de forma cumulativa em cada ano.”

Justifica a FCG o foco na Diabetes: “Trata -se de um desafio especial em Portugal, onde o seu crescimento está associado às mudanças sociais e económicas, ao envelhecimento, aos padrões alimentares e aos hábitos de exercício físico. A inversão desta tendência irá exigir iniciativas integradas numa frente alargada – com a saúde a fazer parte de todas as políticas públicas pertinentes – e, aplicando as evidências científicas quando conhecidas, mas também avaliando e aprendendo à medida que os resultados das intervenções vão sendo conhecidos.”

Este é um desafio que de nada serviria se ficasse no plano conceptual e das intenções. O próprio relatório identifica agentes que estão particularmente envolvidos e motivados para lutar de forma objectiva contra a Diabetes: “A Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, em parceria com os municípios e o SNS, irá liderar a nível local, as Coligações da Diabetes no combate a este problema, tendo apoio dos profissionais de saúde, do Ministério da Saúde, de escolas e de empresas. Irão ser estabelecidos contactos com organizações similares em outros países, para partilhar planos inovadores nesta área.”.

O documento da Fundação Calouste Gulbenkian tem como subtítulo “Todos temos um papel a desempenhar” e o Parlamento português não tem falhado ao desafio.

3. “Todos temos um papel a desempenhar”

A Assembleia da República tem estado atenta ao flagelo da Diabetes e por diversas ocasiões serviu de anfitriã a acções de sensibilização para o problema da Diabetes em Portugal.

Em novembro de 2014 realizou-se na sala do Senado da Assembleia da República uma sessão com a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP), Associação dos Jovens Diabéticos de Portugal (AJDP), Federação Internacional de Diabetes-Região Europa, Sociedade Portuguesa de Diabetologia, com o patrocínio do Programa Nacional para a Diabetes da Direção Geral de Saúde. Para além da sessão pública, que contou com a intervenção de diversos especialistas, parlamentares, pessoas com Diabetes e familiares, a iniciativa passou também por actividades em vários espaços do Parlamento com rastreios à Diabetes, através da medição da hemoglobina A1c, a utilização de um simulador de hipoglicémias, e informação sobre os riscos de desenvolver a doença a curto e médio prazo.

No dia 12 de maio de 2015 a Assembleia da República foi também o palco para o Seminário “Um Futuro para a Saúde – todos temos um papel a desempenhar” que contou, entre outros, com o coordenador do estudo da Fundação Calouste Gulbenkian, Lord Nigel Crisp e de representantes de todos os grupos parlamentares.

No ano passado foi também aprovada, por unanimidade, a Resolução da Assembleia da República n.º 105/2015, de 5 de Agosto, que “Reforça as medidas de prevenção, controlo e tratamento da Diabetes”.

A Assembleia da República não deve deixar passar em claro que o Dia Mundial da Saúde em 2016 é especialmente dedicado à Diabetes.

A Assembleia da República está bem consciente da importância da luta contra a Diabetes para a saúde dos portugueses e a sustentabilidade do sistema de saúde. Este objectivo deve ser liderado pelo Governo e pelos organismos públicos com a participação fundamental de outras entidades da sociedade civil. A Assembleia da República comunga da necessidade de ter objectivos claros do combate à Diabetes, a “doença silenciosa” e de estabelecer os mecanismos e as parcerias necessárias para o seu sucesso.

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

1. Na senda deste Dia Mundial da Saúde 2016, dedicado pela Organização Mundial de Saúde à Diabetes, aproveite ocasiões públicas para sensibilizar os cidadãos para o problema da Diabetes, promovendo ações e campanhas de informação visando a sensibilização da população, para a problemática da Diabetes e para a importância de estilos de vida saudáveis, sob a coordenação do Programa Nacional para a Diabetes;
2. Que assuma as recomendações da Resolução do Parlamento Europeu, de 12 de março de 2012 “sobre as medidas para fazer face à epidemia de Diabetes na UE”;
3. Que identifique de forma sistemática as pessoas potencialmente diabéticas ou pré-diabéticas, alargando o preenchimento sistemático da ficha de risco em todas as pessoas com mais de 40 anos de idade ou com fatores de risco de diabetes, nas unidades de cuidados primários de saúde do SNS, que deverão ser encaminhadas para programas de educação específicos;
4. Que desencadeie formação específica sobre Diabetes aos profissionais de saúde, nomeadamente no âmbito dos cuidados de saúde primários, através das ARS e em coordenação com o Programa Nacional para a Diabetes;
5. Que envolva e motive organizações da sociedade civil, nomeadamente associações de doentes, na estratégia nacional de combate à Diabetes;
6. Que assuma como prioridade a prevenção da diabetes desenvolvendo programas transversais nacionais com outros Ministérios envolvidos nesta problemática e apoie o Desafio da Diabetes, “Não à Diabetes” promovido pela Fundação Calouste Gulbenkian com vista a “evitar em 5 anos 50.000 pessoas desenvolvam a doença.”
7. Que desafie as autarquias a desenvolver planos municipais e multimunicipais de combate à Diabetes em articulação com as Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes dos ACES e ULS de todo o país;

8. Que promova a divulgação de boas práticas na prevenção e tratamento da Diabetes, reforçando as capacidades e o financiamento do Programa Nacional para a Diabetes;
9. Que identifique as necessidades de tratamento e acompanhamento das crianças com diabetes permitindo os adequados recursos para garantir o seu desenvolvimento físico, psíquico e social.
10. Que desenvolva uma quantificação dos custos da Diabetes (anos de vida, custo tratamentos, custo internamentos) e dos ganhos e poupanças associados à sua prevenção e tratamento.

Palácio de S. Bento, 28 de março de 2016

Os Deputados,

Luísa Salgueiro

Idália Serrão

António Sales

Maria Antónia Almeida Santos

Elza Pais

Luís Graça

Susana Amador

Rui Riso

Marisabel Moutela

Francisco Rocha

Eurídice Pereira

Luís Soares

Isabel Moreira

Domingos Pereira