

## > NOTÍCIAS

### **ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, POR UNANIMIDADE, FEZ RECOMENDAÇÕES AO GOVERNO SOBRE A URGÊNCIA DO COMBATE À DIABETES**

O Programa Nacional para a Diabetes (PND) congratulou-se com a decisão da Assembleia da República (AR), em aprovar, por unanimidade, em 6 de Agosto de 2015, um Projeto de Resolução que reforça as medidas de prevenção, controlo e tratamento da Diabetes. Preconizando uma gestão integrada da diabetes, a Resolução assume objetivos como diminuir a incidência da diabetes, atrasar o início das complicações major da diabetes e reduzir a morbilidade e mortalidade por diabetes, em completa consonância com as orientações do PND. Consciente deste grave problema de saúde pública, a AR aprovou uma série de recomendações ao Governo que vão ao encontro destes objetivos.

As estratégias fundamentais do PND assentam, como no próprio programa se refere, “na prevenção primária da diabetes, através da redução dos fatores de risco conhecidos, incidindo nos fatores de risco modificáveis da etiologia da doença, na prevenção secundária, através do diagnóstico precoce e do seu tratamento adequado de acordo com o princípio da equidade, na prevenção terciária, através da reabilitação e reinserção social dos doentes e na qualidade da prestação dos cuidados à pessoa com diabetes.” Apesar da luta contra a diabetes ser uma responsabilidade de todos e de cada um, em que cada pessoa deve começar por ajudar-se a si própria a ter estilos de vida mais saudáveis, todos os apoios que possam ser prestados são indispensáveis. Neste sentido, foi aprovado por unanimidade, em plenário da Assembleia da República, em 6/8/2015, um Projeto de Resolução que reforça as medidas de prevenção, controlo e tratamento da Diabetes. São, assim, recomendações a todo o Governo:

1. A divulgação, à população, de informação sobre a diabetes, seus fatores de risco, bem como a implementação de programas de promoção de estilos de vida saudáveis, através da colaboração entre as autarquias e as unidades de saúde, a nível local;
2. A celebração de protocolos com a administração local visando a promoção, nos municípios, de alimentação saudável e de atividade física por parte das populações neles residentes, nomeadamente através da Associação Nacional de Municípios Portugueses, APDP, e na colaboração com o desafio da Fundação Calouste Gulbenkian do “Não à Diabetes”;
3. O reforço do rastreio da diabetes entre os grupos populacionais que apresentem risco acrescido de desenvolvimento dessa doença, junto dos cuidados primários ou de outras instituições de proximidade para um tratamento precoce e atempado;
4. A promoção de modelos organizativos que fomentem uma gestão integrada da diabetes no Serviço Nacional de Saúde, designadamente no âmbito dos cuidados de saúde primários e dos cuidados hospitalares, cometendo às Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes a responsabilidade de apresentarem Planos de Ação locais anuais, responsabilizando pela sua aplicação as ARS e ACES/ULS competentes;
5. O reforço das consultas multidisciplinares de diabetes no âmbito dos serviços de cuidados de saúde primários integrados no Serviço Nacional de Saúde, com o anúncio público dos seus tempos de espera;
6. O desenvolvimento, nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, da “Via Verde do Pé Diabético”, por forma a reduzir significativamente a ocorrência de amputação de membros inferiores das pessoas com diabetes;
7. A garantia do acesso ao rastreio sistemático, ao nível dos cuidados primários de saúde, das complicações da diabetes, nomeadamente da retinopatia diabética, por responsabilização das ARS, ULS e ACES;
8. O desenvolvimento de ações de informação e formação sobre diabetes junto dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde, celebrando, para o efeito, sempre que justificado, parcerias com entidades do setor social ou associações de fins altruístas com atuação e competência na área da diabetes;
9. O aumento da taxa de comparticipação do Estado no preço das estatinas com genéricos para o escalão A, relativamente às pessoas com diabetes ou que apresentem um quadro de pré-diabetes, co-responsabilizando o INFARMED na execução desta medida;
10. O reforço, nos estabelecimentos de ensino, de:
  - a) Programas de educação para a saúde que incluam a prevenção e a informação sobre os fatores de risco da diabetes;
  - b) Ações de informação e promoção de alimentação saudável, que incluam aulas de culinária;
  - c) Ações de promoção de atividade física e do desenvolvimento de ações do desporto escolar, incluindo a realização de campeonatos regionais e inter-escolas;
11. A aprovação de legislação que desincentive o consumo de refeições, lanches, alimentos e bebidas pobres em nutrientes e com elevado teor de açúcar, de gorduras saturadas ou de sódio, e que sejam principalmente destinados a menores de idade.

O crescimento do número de novos casos de diabetes em Portugal constitui uma realidade que merece, cada vez mais, a atenção e a ação dos decisores políticos, o envolvimento da sociedade civil e a consciencialização da população, sob pena de a respetiva taxa de incidência se continuar a agravar a um ponto tal em que os Serviços de Saúde não terão capacidade para atender e acompanhar um número tão elevado de doentes.

A dimensão do problema é bem evidenciada pelo facto de, só em 2013, terem sido detetados no País 160 novos casos de diabetes por dia, de acordo com dados do último Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, "Diabetes Factos e Números Portugal 2014". Já o relatório de saúde da OCDE de 2014 aponta Portugal como o país da Europa com a mais alta taxa de prevalência da diabetes.

Ainda segundo os dados oficiais, 40% da população com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos tem diabetes ou hiperglicemia intermédia (pré-diabetes), o que corresponde a 3,1 milhões de indivíduos, sendo que a prevalência da diabetes, no referido universo populacional, subiu de 11,7%, em 2009, para 13%, em 2013.

Naturalmente, a tendência referida encontra também impacto no número de óbitos por diabetes registados em Portugal. Com efeito, se em 2000 morreram por diabetes 3.133 pessoas, cerca de 3% do total de óbitos verificados naquele ano, o referido número subiu para 4.867, em 2012, ou seja, 4,5% do total de óbitos, o que representa um aumento de 55,4% apenas na última década. Se nada for feito, calcula-se que o número de casos de diabetes no país duplique para 120 mil nos próximos 10 anos.

Desde a década de 70 do século passado que o hoje assim designado "Programa Nacional para a Diabetes" tem trabalhado em medidas de prevenção, controlo e tratamento da Diabetes. Exemplos disso são o aumento verificado nas consultas de diabetes nos cuidados primários, de 6%, em 2011, para 8%, em 2013, ou o facto de cerca de dois terços das pessoas seguidas nos serviços de cuidados de saúde primários terem assegurado um bom controlo da diabetes.

## NOVIDADES DA LITERATURA MÉDICA SOBRE DIABETES

1. Novas recomendações da ADA/EASD 2015. Como se esperava, em virtude da introdução em vários países da classe dos inibidores do cotransporte de sódio-glicose, foi realizada uma atualização do consenso ADA/EASD sobre terapêutica da diabetes tipo 2. As duas sociedades defendem a sua utilização em terapêutica dupla ou tripla mas, também, reconhecem o seu uso em associação à terapêutica com insulina, propiciando uma redução nas doses da mesma e uma redução ponderal. Estas recomendações também fazem uma atualização dos conhecimentos atuais em relação às terapêuticas com pioglitazona (retirando a suspeita sobre risco de carcinoma da bexiga), inibidores DPP-4 (chamando à atenção sobre os riscos eventuais da sua utilização em doentes com insuficiência cardíaca) e metformina (apelando à redução nas restrições do seu uso em doentes com compromisso ligeiro da função renal). Por fim, tece algumas considerações sobre a mais-valia da associação da insulina basal à terapêutica com agonistas do recetor do GLP-1 (*versus* associação com insulina prandial), uma vez que apresenta potência hipoglicemiante equiparada mas com benefícios claros em termos de peso e com menos hipoglicemias (*Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2015: A Patient-Centered Approach: Update to a Position Statement of the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. Diabetes Care 2015;38(1):140-9*);
2. Risco de diabetes tipo 2 associado a grupo sanguíneo. Um grande estudo epidemiológico francês encontrou uma associação entre grupo sanguíneo e o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2. Neste estudo, as pessoas com grupo sanguíneo O, apresentavam menor risco de diabetes do que aquelas com o grupo A, B ou AB. Não existia diferenças em relação daquele risco com positividade/negatividade rhesus (*ABO and Rhesus blood groups and risk of type 2 diabetes: evidence from the large E3N cohort study. Diabetologia 2014 Dec 23*);
3. A obesidade não induz um risco acrescido de diabetes em todos os indivíduos. Tal risco está, entre outros fatores, dependente da capacidade de lipogénese. Se um determinado indivíduo tiver uma grande capacidade de aumentar o seu tecido adiposo, evitará que ocorra deposição ectópica de gordura e conseqüente aumento da resistência à ação da insulina e perda da regulação homeostática sobre o metabolismo glicídico (*Metabolically normal obese people are protected from adverse effects following weight gain. J Clin Invest. 2015 Jan 2*);
4. As sulfonilureias deverão constituir uma opção de primeira linha na associação à metformina? Um interessante debate contra e a favor está expresso em dois artigos da revista Diabetes Care deste mês (*Should Sulfonylureas Remain an Acceptable First-Line Add-on to Metformin Therapy in Patients With Type 2 Diabetes? No, It's Time to Move On! Diabetes Care 2015;38(1):170-5 e Should Sulfonylureas Remain an Acceptable First-Line Add-on to Metformin Therapy in Patients With Type 2 Diabetes? Yes, They Continue to Serve Us Well! Diabetes Care 2015;38(1):166-9*);
5. Papel das bactérias intestinais na obesidade e na diabetes tipo 2. Um artigo de revisão da revista Diabetes Care deste mês, debruça-se sobre o estado da arte na implicação da flora intestinal sobre a gênese tanto da obesidade como da diabetes tipo 2 (*Insights Into the Role of the Microbiome in Obesity and Type 2 Diabetes. Diabetes Care 2015;38(1):159-65*).

## PROJETO BARÓMETRO DA RETINOPATIA DIABÉTICA

O Projeto Barómetro da Retinopatia Diabética é um estudo multinacional – e o primeiro no mundo – focado na retinopatia diabética e edema macular diabético. A retinopatia diabética é uma das complicações mais comuns da diabetes e uma das principais causas de cegueira nos adultos. Trata-se de um projeto lançado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF), a Federação Internacional de Envelhecimento (IFA) e a Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira (IAPB), em colaboração com a

Academia de Medicina de Nova Iorque (NYAM) para recolher informação sobre a retinopatia diabética em 42 países. A Bayer AG é o patrocinador global e a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) é o parceiro local do projeto.

O Projeto Barómetro da Retinopatia Diabética é um estudo multinacional – e o primeiro no mundo – focado na retinopatia diabética e edema macular diabético. A retinopatia diabética é uma das complicações mais comuns da diabetes e uma das principais causas de cegueira nos adultos. Trata-se de um projeto lançado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF), a Federação Internacional de Envelhecimento (IFA) e a Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira (IAPB), em colaboração com a Academia de Medicina de Nova Iorque (NYAM) para recolher informação sobre a retinopatia diabética em 42 países. A Bayer AG é o patrocinador global e a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal (APDP) é o parceiro local do projeto.

Os resultados deste estudo serão utilizados para informar os decisores localmente e globalmente. Do projeto resultará um relatório abrangente e um conjunto de recursos, incluindo um “toolkit” nacional, relacionado com a retinopatia diabética, edema macular diabético e cegueira.

Para a realização deste estudo é necessário recolher informação nova e atualizada, através de questionários. Estes questionários demoram cerca de 20 a 30 minutos e estão disponíveis em Português. A participação é voluntária e as respostas serão anónimas. Pretende-se a participação de profissionais de saúde nas mais variadas especialidades (Medicina Geral e Familiar, Especialistas em Oftalmologia, Especialistas em Diabetes, etc.) e pessoas com diabetes nas várias fases da progressão da doença (só diabetes, com retinopatia diabética, com edema macular diabético).

Trata-se de um projeto lançado pela Federação Internacional de Diabetes (IDF), a Federação Internacional de Envelhecimento (IFA) e a Agência Internacional para a Prevenção da Cegueira (IAPB), em colaboração com a Academia de Medicina de Nova Iorque (NYAM) para recolher informação sobre a retinopatia diabética em 42 países.

Questionário para Profissionais de Saúde: [https://nyam.qualtrics.com/SE/?SID=SV\\_ePZhgyikrGabTaR](https://nyam.qualtrics.com/SE/?SID=SV_ePZhgyikrGabTaR)

Questionário para Pessoas com Diabetes: [https://nyam.qualtrics.com/SE/?SID=SV\\_3CTWkyeZAdYXhGd](https://nyam.qualtrics.com/SE/?SID=SV_3CTWkyeZAdYXhGd)



#### **PRESIDENTE DA APDP ELEITO VICE-PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES**

O presidente da APDP, Dr. Luís Gardete Correia foi eleito, em 30/11/2015, Vice-Presidente da Federação Internacional de Diabetes (IDF), o organismo que junta todas as associações e sociedades de diabetes ao nível mundial. A eleição decorreu durante o Congresso Mundial da Diabetes que decorreu, em Vancouver, no Canadá, entre 30 de Novembro a 4 de Dezembro.

## > AGENDA DE CONGRESSOS

### 2016

#### **4th International Conference on Prehypertension, Hypertension and Cardio Metabolic Syndrome**

**3 a 6 de Março**

Local: Veneza, Itália

Informações: <http://2016.prehypertension.org>

#### **12º Congresso Português de Diabetes**

**17 a 20 de Março**

Local: Hotel Tivoli Marina Vilamoura, Algarve, Portugal

Informações: [www.diabetologia2016.com](http://www.diabetologia2016.com)

