

# ACD

ASSOCIAÇÃO CARIOCA DOS DIABÉTICOS

EDITORIAL de janeiro de 2020.

## NOTIFICAÇÃO DO DIABETES MELLITUS

*- Proposta legislativa de grande impacto diante da epidemia do diabetes -*

Dr. Izidoro de Hiroki Flumignan  
diretor de saúde coletiva.

O perfil da saúde coletiva está em constantes mudanças devido ao modo de viver do ser humano inserido no seu meio ambiente que tem se modificado mais rapidamente do que a capacidade do organismo a se adaptar.

A epidemia da obesidade é a causadora da epidemia do diabetes tipo 2. A primeira é a maior e a segunda é a mais cara. Ambas tem reduzido a qualidade e encurtado a vida das pessoas e acarretando custos crescentes na economia das famílias e das nações.

A IDF - Federação Internacional do Diabetes em sua publicação anual Atlas do Diabetes de 2019 contabilizou gastos mundiais em torno de 760 bilhões de dólares, equivalente a dez por cento de todos os gastos com a saúde pública global somente com o diabetes.

**A oferta crescente de alimentos de baixo custo e de alto valor calórico principalmente às custas de açúcares tem impactado milhares de pessoas para a obesidade e ao diabetes mellitus, a ponto de se tornarem as maiores epidemias globais entre todas as doenças atuais.**

A ACD - Associação Carioca do Diabetes, em suas apresentações de 2017 à 2019 disponíveis no site da instituição, a ACD demonstrou que as despesas mensais de uma família com um diabético, usando os medicamentos e insumos necessários para o tratamento de boa qualidade, custa em média 840,00 reais por mês, sendo este valor somente para controlar a glicemia sem incluir as frequentes doenças e complicações associadas, por tempo indeterminado, uma vez que a doença, em termos de saúde pública, é considerada incurável.

Diante do número de pessoas atingidas juntamente com seu ritmo de crescimento pandêmico a ACD tem a declarado que o **“diabetes é a doença mais cara do mundo”**.

O Ministério da Saúde publicou em seu anuário de 2019 que no Estado do Rio de Janeiro, durante os seis primeiros meses de 2019, ocorreram 1.627 internações

com amputações de um segmento do pé diabético, conferindo o índice de 9,42 internações a cada 100 mil habitantes sendo que a média nacional é de 7,08 por 100 mil habitantes. O Rio de Janeiro é o estado que mais realiza amputações da região Sudeste do Brasil, uma a cada três horas.

O estudo *Annual Direct Medical Costs of Diabetic Foot Disease in Brazil: A Cost of Illness Study* publicado em 2018 na revista *International Journal of Environmental Research and Public Health*, projeto patrocinado pelo Ministério da Saúde, mostrou que o custo médio anual estimado para o tratamento ambulatorial de um indivíduo com “pé diabético” entre 2014-2017 foi de R\$ 600,44 sendo que os custos anuais totais estimados para o Brasil atingiram a média de R\$ 586,1 milhões.

E no final, ainda desconhecidos, estão os grandes desembolsos da Previdência Social para suprir os benefícios causados pelo diabetes devido a invalidez, seja por cegueira, amputação e a insuficiência renal dentre outras complicações do diabetes.

Inequivocamente, o combate a obesidade, através da dieta saudável e dos exercícios são os aspectos mais relevantes da prevenção primária do diabetes, porém exigem ações transgeracionais, que por sua natureza, são muito demoradas.

**É relevante localizar com rapidez as pessoas com pré-diabetes e diabetes não adequadamente tratados para possibilitar as ações de prevenção de baixo custo para impedir ou retardar o deslinde das complicações.**

***Um dos instrumentos que temos para isto é a dosagem da hemoglobina glicada***, exame sanguíneo de baixo custo e popular, que revela o estágio evolutivo da descompensação glicêmica por refletir o histórico da glicemia de aproximadamente 60 a 90 dias previamente à coleta de sangue. Se o seu nível estiver até 5,7% é considerado sem diabetes, acima disto já demonstra pré-diabetes e diabetes. A meta do bom controle glicêmico está situada em 7,0% e partir disto, quanto mais alto, pior é a descompensação diabética e os riscos das complicações correlatas.

A hiperglicemia prolongada é extremamente nociva ao organismo e acarreta danos teciduais irreversíveis. Estudos médicos consagrados demonstraram que através do bom controle glicêmico é possível prevenir tais danos.

Segundo o Departamento de Saúde da Cidade de Nova Iorque, de 1993 a 2011 houve um incremento de 150% de pessoas com diabetes e o Centro de Controle e Prevenção – CDC, em 2016, informou que 12,5% dos adultos de Nova Iorque tem diabetes.

**Nova Iorque estabeleceu a notificação compulsória do diabetes em 2005, conhecido como *New York A1C Registry*. Foi a resposta do serviço de saúde pública a epidemia do diabetes.**

Diante disto, o Estado de Nova Iorque implementou a Notificação Compulsória de Hemoglobina Glicada, onde, exames anormais, tanto provenientes dos laboratórios públicos ou privados, são comunicados a *NY Health*, equivalente a Secretaria de Saúde do Estado, que por sua vez gerencia um banco de dados das pessoas com diabetes e envia comunicações instrutivas aos pacientes e seus médicos entusiasmando-os ao tratamento mais dedicado.

A experiência bem-sucedida de Nova Iorque pode ser aplicada no Estado do Rio de Janeiro, uma vez que o segundo o estudo VIGITEL 2018, do Ministério da Saúde, como se vê no gráfico ao final deste artigo, tabulou que o ***Rio de Janeiro é a capital brasileira com a maior prevalência auto relatada de diagnóstico de diabetes, atingindo 9,8% da população adulta e destes, 98% declararam usar medicamentos para tratar esta doença.***

Estima-se, através de vários estudos, que 40% da população em geral desconhecem o próprio diagnóstico de diabetes, fato que a metodologia da pesquisa VIGITEL não é capaz de analisar devido ser auto declaratória. ***Portanto, assim explicado, o percentual de pessoas adultas com diabetes na cidade do Rio de Janeiro pode chegar em torno de 13,5% da população.***

A ACD, baseada em vários estudos populacionais, ***estima que o Estado do Rio de Janeiro, tenha atualmente um milhão de pessoas com diabetes e pré-diabetes, em crescimento acelerado.***

Ao nosso entender, é necessário que seja estabelecida a **Notificação Compulsória do Diabetes** através de legislação de nível estadual no Rio de Janeiro.

**Diante de lei estadual os laboratórios privados e públicos poderão ser obrigados a comunicar eletronicamente a identificação da pessoa com exame de hemoglobina glicada alterada a uma Central Estadual Especializada, no RJ, podendo ser ao IEDE – Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia e/ou ao Departamento de Diabetes da Secretaria Estadual de Saúde.**

Por sua vez, a central que receber as notificações eletrônicas dos laboratórios deve ser incumbida de organizar uma estratégia de comunicação para as unidades municipais de atenção básicas de saúde relacionadas ao endereço do sujeito, obedecendo as regras éticas de sigilo de diagnóstico, de liberdade do recebimento da comunicação e escolha do tratamento.

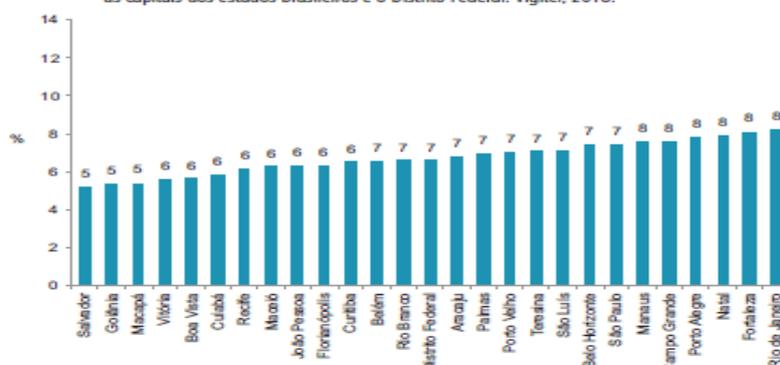
Não há o porquê se temer quanto a privacidade do diagnóstico médico uma vez que tantas outras doenças como a tuberculose, dengue, DSTs e tantas outras já possuem a Notificação Compulsória e são de consagradas utilidades a saúde pública.

Inicialmente, estas informações têm quatro utilidades imediatas: (1) atuação clínica preventiva; (2) estabelecer critérios na dispensação dos medicamentos e insumos para o controle da glicemia; (3) monitoramento da incidência e prevalência do diabetes na população e (4) planejamentos orçamentários.

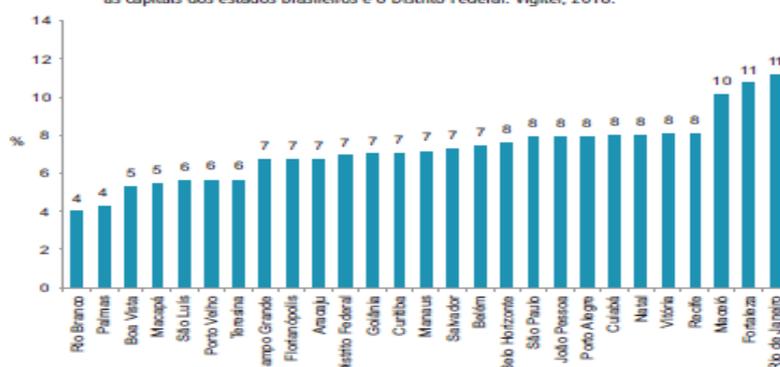
Tais informações são vitais para a redução do sofrimento humano e dos custos que o diabetes vem impondo a toda a sociedade.

A seguir os gráficos da Pesquisa VIGITEL 2018 que mostram a cidade do Rio de Janeiro a capital com maior quantidade de autodeclaração de diabetes entre as capitais da federação.

**Figura 41** Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



**Figura 42** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



Correspondências:  
ACD - Associação Carioca de Diabetes  
[www.diabetes-rio.org](http://www.diabetes-rio.org)

Dr. Izidoro de Hiroki Flumignan  
Médico – CRM 52.45054-3  
[izidoro@flumignano.com](mailto:izidoro@flumignano.com)