



European joint action sobre prevenção de doenças crónicas e promoção do envelhecimento saudável (JA-CHRODIS)

Natércia Miranda, Claudia Niza, Luciana Costa,
Astrid Moura Vicente

astrid.vicente@insa.min-saude.pt

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis, INSA.

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) é uma das instituições participantes na JA-CHRODIS - Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing Across the Life Cycle (<http://www.chrodis.eu/>) sobre a prevenção de doenças crónicas e promoção do envelhecimento saudável na população europeia ao longo do ciclo de vida. A JA-CHRODIS propõe-se identificar, validar e promover o intercâmbio e a difusão de boas práticas no campo das doenças crónicas (em particular doenças cardiovasculares [DCV] e diabetes tipo 2), visando facilitar a sua adoção para além das fronteiras locais, regionais e nacionais. Tem como foco a promoção da saúde, a prevenção primária, a gestão da doença e da multimorbilidade.

É um projeto com a duração de três anos (2014-2017) liderado pelo Instituto de Saúde Carlos III e que reúne 66 parceiros associados e colaboradores de 26 países, co-financiado pelos Estados Membros e Comissão Europeia. As entidades participantes provêm de diversas áreas, incluindo instituições de administração estratégica e de investigação saúde. Em Portugal, são entidades parceiras associadas o INSA e a Direção-Geral da Saúde (DGS), contando-se outras duas entidades nacionais com o estatuto de colaboradoras, a Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP) e a Universidade de Coimbra (Faculdade de Medicina) em nome do consórcio Ageing@Coimbra.

Porquê a JA-CHRODIS

As doenças crónicas como as DCV e a diabetes tipo 2 afetam 8 em cada 10 pessoas com mais de 65 anos na Europa. Cerca de 70% a 80% do orçamento de saúde em toda a UE é gasto no tratamento da doença crónica. Este investimento espelha o facto de

as DCV e diabetes representarem a principal causa de morte na Europa (1, 2), incluindo o nosso país (2-5) e uma importante causa de incapacidade. No caso da diabetes tipo 2, a mortalidade em Portugal é superior à média dos países da EU (4).

A maior parte das DCV e a diabetes tipo 2 estão relacionadas com determinantes modificáveis em que se incluem o estilo de vida e diversos fatores de risco (1). O seu controlo é, como se sabe, essencial para a redução das complicações fatais e não fatais daquelas doenças de grande magnitude e transcendência económica e social.

Existe hoje uma grande riqueza de conhecimento e de experiência nos Estados-Membros da UE no que se refere a formas eficazes e efectivas de prevenir e controlar a DCV, o acidente vascular cerebral (AVC) e a diabetes tipo 2, com um enorme potencial para a redução da carga de doença e para estabelecer estratégias de prevenção bem-sucedidas. A JA-CHRODIS foi concebida para explorar este potencial. Os parceiros trabalham em conjunto, tal como acima referido, para identificar, validar, promover o intercâmbio e a difusão das boas práticas em matéria de doenças crónicas nos Estados-Membros da UE e para facilitar a sua adoção por responsáveis de saúde em diversas regiões e países. Um dos objetivos fundamentais é o desenvolvimento de uma "plataforma para o intercâmbio do conhecimento" (PKE), proporcionando um repositório atualizado do conhecimento mais avançado e das melhores práticas sobre doenças crónicas.

Participação do INSA

O INSA participa em duas áreas de trabalho específicas dentro das várias atividades do CHRODIS (<http://www.chrodis.eu/our-work/>): 1) no desenvolvimento da Plataforma sobre as doenças crónicas na Europa (Workpackage 4); e 2) no estabelecimento de critérios de inclusão para a inscrição de boas práticas na plataforma (Workpackage 5). Nesta atividade está incluída a definição de critérios específicos para a avaliação de boas práticas em promoção da saúde e prevenção da doença crónica e a identificação de boas práticas já existentes e que importa disseminar. Isso envolve a análise e validação de estratégias de promoção da saúde e de prevenção primária de DCV, AVC, diabetes tipo 2 e de fatores de risco modificáveis individuais e sociais. Esta tarefa não só tem

em conta os estilos de vida e os comportamentos relacionados com a saúde, mas também os determinantes sociais e económicos mais amplos que os influenciam.

No âmbito das atividades do WP5, todos os países participantes foram convidados a redigir um relatório síntese que oferecesse uma visão global das intervenções em promoção da saúde e prevenção primária realizadas no respetivo território respeitantes a DCV, AVC e diabetes tipo 2. Os relatórios tiveram como objetivo identificar políticas, mecanismos de implementação, projetos nacionais e locais considerados boa prática, estudos de previsão e de custo-efetividade realizados sobre estes temas. Pretendeu-se também identificar lacunas de intervenção em promoção da saúde e prevenção primária em cada país. Os relatórios de todos os países envolvidos, incluindo o relatório de Portugal elaborado pelo INSA em colaboração com a DGS e a APDP desenvolvidos no primeiro ano de execução do projeto foram apresentados em Bruxelas dia 19 e 20 de fevereiro e encontram-se disponíveis no website da JA-CHRODIS (6).

Este relatório português reúne informação sobre o cenário e o estado atual da promoção da saúde e prevenção das doenças crónicas em Portugal no que respeita à sua implementação a nível nacional, regional ou local. Neste âmbito, foram identificadas as instituições e organizações com uma participação mais relevante, para além dos programas e das estratégias mais significativas neste domínio.

Dada a inexistência de bases de dados estruturadas de boas práticas em promoção da saúde para a população portuguesa, destacou-se o facto de que a identificação de projetos de qualidade neste âmbito se encontrar essencialmente ligada à aplicação dos critérios definidos para financiamento por instituições públicas ou privadas, que avaliam a sua qualidade e exequibilidade.

Em relação à existência de estudos com impacto na temática da promoção da saúde foram assinalados alguns projetos com relevância para a população portuguesa, nomeadamente o PRE-VADIAB 2 (“Prevalence Study follow-up in diabetes”) (7-9), o e_COR (“Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população portuguesa”) (10), o LADIES study (“Leukoaraiosis and

disability study”) (11) e o EPHF (“Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar”) (12), entre outros.

Apesar das recomendações claras do Plano Nacional de Saúde e dos programas nacionais das DCV e Diabetes, é notória a escassez de investigação na área dos estudos de custo-efetividade de programas de boas práticas em promoção da saúde, sendo referido o estudo EUROTRCS (<http://ispup.up.pt/research/epiunit/research-projects/330/>) como um dos poucos exemplos neste domínio.

É de assinalar ainda a necessidade de melhorar a interação entre os setores públicos e a sociedade civil como forma de potenciar a capacitação no domínio da promoção da saúde e prevenção primária da população portuguesa.

O estabelecimento dos critérios de inclusão para projetos de boas práticas em promoção da saúde e prevenção primária está ainda em curso, sendo possíveis propostas de atividades em curso em Portugal algumas iniciativas com enfoque no exercício físico (Portuguese National Walking and Running Program) (13) e a nutrição (“Health Ageing with Innovative Functional Foods/Needs for degenerative and metabolic diseases” /INOAFUNAGEING e “Bioactive Natural Food Ingredients for aging-people functional diet”/ NutriBioFun) (13), entre outras.

Através da JA-CHRODIS pretende-se, assim, conseguir a promoção do intercâmbio, a ampliação e a transferência de práticas de promoção da saúde e de prevenção primária altamente promissoras, rentáveis e inovadoras para populações mais idosas, designadamente acima de 65 anos.

Referências bibliográficas:

- (1) Nichols M, Townsend N, Scarborough P, et al. Trends in age-specific coronary heart disease mortality in the European Union over three decades: 1980-2009. *Eur Heart J*. 2013;34(39):3017-27. [LINK](#)
- (2) Tamayo T, Rosenbauer J, Wild SH, et al. Diabetes in Europe: an update. *Diabetes Res Clin Pract*. 2014;103(2):206-17. Epub 2013 Dec 1.
- (3) Cortez-Dias N, Martins S, Belo A, et al. Prevalência, tratamento e controlo da diabetes mellitus e dos factores de risco associados nos cuidados de saúde primários em Portugal. *Rev Port Cardiol*. 2010; 29(4):509-37. [LINK](#)
- (4) Monteiro P, Monteiro S, Gonçalves F, et al. Diabetes e síndromes coronárias agudas: uma abordagem prática. *Rev Port Cardiol*. 2013;32(suppl 1):44-8. [LINK](#)



artigos breves_ n. 3

- (5) Ribeiro S, Furtado C, Pereira, J. Associação entre as doenças cardiovasculares e o nível socioeconómico em Portugal. Rev Port Cardiol. 2013;32(11): 847-54. [LINK](#)
- (6) Directorate-General of Health, Health Institute Doutor Ricardo Jorge, IP Portugal. Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing Across the Life Cycle - Good Practice in the Field of Health Promotion and Primary Prevention: Portugal Country Review. Brussels: European Union, 2015. [LINK](#)
- (7) Gardete-Correia L, Boavida JM, Raposo JF, et al. First diabetes prevalence study in Portugal: PREVADIAB study. Diabet Med. 2010;27(8):879-81.
- (8) Sociedade Portuguesa de Diabetologia. Diabetes: factos e números 2014: relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes. Lisboa: SPDD, 2014. [LINK](#)
- (9) European innovation partnership on active and healthy ageing-Action Group B3. Replicating and tutoring integrated care for chronic diseases, including remote monitoring at regional level: a compilation of good practices. 2nd ed. Bruxelles: European Commission, 2013. [LINK](#)
- (10) Alves AC, Siopa M, Rato Q, et al. Novos dados sobre os fatores de risco em Portugal - resultados preliminares do Estudo e_COR (3 regiões). Anamnesis. 2014;23(217):20-21.
- (11) Verdelho A, Madureira S, Ferro JM, et al.; LADIS Study. Physical activity prevents progression for cognitive impairment and vascular dementia: results from the LADIS (Leukoaraiosis and Disability) study. Stroke. 2012;43(12):3331-5. [LINK](#)
- (12) Medeiros AM, Alves AC, Francisco V, et al.; investigators of the Portuguese FH Study. Update of the Portuguese Familial Hypercholesterolaemia Study. Atherosclerosis. 2010;212(2):553-8.
- (13) European innovation partnership on active and healthy ageing-Action Group B3. Prevention and Early Diagnosis of Frailty and Functional Decline, Both Physical and Cognitive, in Older People: a compilation of good practices. 1st ed. Bruxelles: European Commission, 2013. [LINK](#)