

Carta europeia para a saúde do coração

Preâmbulo

Mortalidade e morbilidade

As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte entre os homens e mulheres europeus.¹ São responsáveis por cerca de metade de todas as mortes ocorridas na Europa, causando todos os anos 4,35 milhões de mortes nos 52 Estados membros da Região Europeia da Organização Mundial da Saúde (OMS) e mais de 1,9 milhões de mortes na União Europeia.² A doença cardiovascular é também uma das principais causas na origem da incapacidade e da redução da qualidade de vida.

Todavia, a doença cardiovascular pode perfeitamente ser prevenida. A OMS calcula que uma ligeira redução em toda a população mundial da pressão arterial, da obesidade, do colesterol e do consumo de tabaco iria fazer cair a incidência da doença cardiovascular em mais de metade.

A mortalidade, a incidência e o número de mortes provocadas pela doença cardiovascular estão a diminuir na maioria dos países do norte, sul e oeste da Europa, mas estão a aumentar ou não estão a diminuir com a mesma rapidez nos países da Europa Central e de Leste.

Embora a União Europeia esteja a registar taxas de mortalidade decrescentes por doença cardiovascular, há um número crescente de homens e mulheres a viver diariamente com a doença cardiovascular.¹ Este paradoxo está relacionado com o aumento da longevidade e da sobrevivência das pessoas com doença cardiovascular.

As consequências da doença cardiovascular matam mais pessoas que todas as formas de cancro combinadas (com uma maior percentagem nas mulheres (55% de todas as mortes) do que nos homens (43% de todas as mortes)³ e com uma taxa de mortalidade mais elevada nos homens e mulheres com uma situação socio-económica desfavorecida).

Factores de risco

Os factores de risco mais conhecidos para a doença cardiovascular são o consumo de tabaco, a pressão arterial elevada e o colesterol, factores directamente ligados ao estilo de vida, aos hábitos alimentares e aos níveis de actividade física de cada um. Outros factores associados à doença cardiovascular são o excesso de peso e a obesidade, a diabetes mellitus, o consumo excessivo de álcool e o stress psicossocial.

Custos

Calcula-se que a doença cardiovascular custe à economia europeia 169 mil milhões de euros por ano. Isto representa um custo total anual de 372 euros *per capita*. A variação dos custos *per capita* pode atingir diferenças de valor até 10 vezes mais entre os Estados-Membros – desde menos de 50 euros em Malta até cerca de 600 euros ano/*per capita* na Alemanha e no Reino Unido.²

Acção e cooperação multi-sectorial

Os documentos de alto nível da UE, em particular as Conclusões do Conselho⁴ de 2004 sobre a promoção da saúde cardiovascular, sublinham a importância de se agir tanto ao nível da população como ao nível individual, nomeadamente através da identificação dos indivíduos de alto risco.

As Conclusões do Conselho da União Europeia, adoptadas durante a presidência irlandesa, apelaram à Comissão Europeia, bem como aos Estados-Membros, para que se certificassem de que estão a ser realizadas as acções necessárias para abordar a questão da doença cardiovascular. A Declaração do Luxemburgo⁵, adoptada durante a presidência luxemburguesa, estabelecia um acordo entre os representantes dos diversos Ministérios da Saúde nacionais e os representantes nacionais e europeus das várias Sociedades e Fundações de Cardiologia presentes na reunião do Luxemburgo no sentido de se iniciar ou reforçar os planos de prevenção abrangentes da doença cardiovascular e de garantir que estão em marcha medidas, políticas e intervenções eficazes em todos os países europeus. Várias resoluções e cartas⁶ da OMS têm sido adoptadas com vista a combater a doença cardiovascular e outras grandes doenças não transmissíveis.

Para além do mais, o objectivo de proteger a saúde e melhorar a qualidade de vida da população europeia através da redução do impacto da doença cardiovascular está plenamente consagrado no Tratado da UE⁷ e nos objectivos europeus da Agenda de Lisboa, ao mesmo tempo que a intenção de integração da saúde em todas as políticas foi expressa pelas conclusões do Conselho Europeu de 30 de Novembro de 2006 sob presidência finlandesa.⁸

Com o apoio da Comissão Europeia, a Organização Mundial de Saúde (OMS), a *European Heart Network* e a Sociedade Europeia de Cardiologia convidam as organizações europeias e internacionais interessadas a:

- assinarem a Carta Europeia para a Saúde do Coração
- se empenhem em combater o sofrimento e a morte precoce associadas à doença cardiovascular através da prevenção
- tomarem parte na Declaração de São Valentim da Conferência *Winning Heart* de 14 de Fevereiro de 2000.



with the support of



“Todas as crianças nascidas no novo milénio têm o direito de viver até pelo menos aos 65 anos de idade sem sofrerem de uma doença cardiovascular evitável”

Parte I: Objectivo

Artigo 1º

O objectivo da Carta Europeia para a Saúde do Coração é reduzir substancialmente o peso da doença cardiovascular na União Europeia e na Região Europeia da OMS e reduzir as desigualdades no peso da doença entre os países.

Neste documento, o conceito “saúde do coração” abrange as doenças coronárias, AVC e outras doenças vasculares ateroscleróticas.

Artigo 2º

A Carta recomenda aos signatários que promovam e apoiem medidas que dêem prioridade a intervenções ligadas ao estilo de vida que irão ajudar consideravelmente na redução do peso da doença cardiovascular.

Parte II: Os signatários reconhecem que

Artigo 3º

A doença cardiovascular é uma condição multi-factorial, pelo que é essencial que todos os determinantes e factores de risco sejam abordados tanto a nível social como a nível individual.

As características associadas à saúde cardiovascular são:

- Não consumo de tabaco,
- Actividade física adequada – pelo menos 30 minutos 5 vezes por semana,
- Hábitos alimentares saudáveis,
- Ausência de excesso de peso,
- Pressão arterial inferior a 140/90,
- Colesterol inferior a 5mmol/L (190mg/dl)
- Metabolismo da glicose normal,
- Evitar stress excessivo.



with the support of



EUROPE

Artigo 4º

Os factores de risco associados aos eventos cardiovasculares podem ser divididos em três categorias:

Biológicos	Determinantes do estilo de vida	Outros determinantes	
		Fixos	Modificáveis
Pressão arterial elevada	Consumo de tabaco	Idade	Rendimento
Níveis elevados de açúcar no sangue	Dieta pouco saudável	Sexo	Educação
Colesterol HDL	Consumo excessivo de álcool	Genética	Condições de vida
Excesso de peso/ obesidade	Sedentariedade	Etnia	Condições de trabalho

Artigo 5º

Os factores de risco podem ser abordados pelos decisores políticos através de quadros favoráveis, quer através de medidas legislativas, nomeadamente na área da tributação ou da comercialização, quer através de outras medidas, pelas pessoas a título individual através de comportamentos que favorecem uma dieta saudável, sem consumo de tabaco e com prática de actividade física regular, e ainda pelos profissionais de saúde através do incentivo, identificação e tratamentos das pessoas em alto risco.

Artigo 6º

A abordagem destes factores de risco ao longo da vida deve ser iniciada na infância.

Artigo 7º

O peso associado à doença cardiovascular estabelecida poderá igualmente ser reduzido com um diagnóstico precoce, um tratamento adequado da doença, reabilitação e prevenção, nomeadamente através do aconselhamento em prol de um estilo de vida estruturado.

Artigo 8º

É necessário estar receptivo aos aspectos associados à saúde e doença cardiovascular específicos de ambos os sexos.

Parte III: Os signatários aceitam

Artigo 9º

Aplicar as políticas e medidas acordadas nos documentos políticos europeus de alto nível:

- Conclusões do Conselho⁴ de 2004 sobre a saúde do coração
- Declaração do Luxemburgo (Junho de 2005) sobre a implementação da promoção da saúde cardiovascular⁵
- Resolução da OMS sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis na Região Europeia da OMS⁹

A aplicação terá lugar a nível europeu, nacional e regional.

Artigo 10º

Incentivar e apoiar o desenvolvimento e a execução de estratégias de saúde abrangentes, bem como medidas e políticas a nível europeu, nacional, regional e local que fomentem a saúde cardiovascular e previnam a doença.

Artigo 11º

Construir e reforçar alianças dedicadas à saúde do coração no sentido de atingir um forte apoio político no que respeita ao desenvolvimento de leis e coordenação de acções para reduzir o peso da doença cardiovascular.

Artigo 12º

Apostar na formação e capacitação da população e dos doentes, envolvendo os meios de comunicação e desenvolvendo o marketing social, na tentativa de sensibilizar o público de forma adequada, assegurando a mobilização comunitária e a criação de uma frente alargada.

Artigo 13º

Desenvolver a capacidade de promoção da saúde através da formação profissional, académica e de pós-graduação com vista a ir ao encontro do objectivo desta carta.



with the support of



Artigo 14º

Apoiar a criação de estratégias nacionais para a detecção e gestão da população em alto risco e para a prevenção e tratamento das pessoas com doença cardiovascular conhecida.

Artigo 15º

Fomentar a adopção das mais recentes Orientações Europeias sobre a prevenção da doença cardiovascular, elaboradas pelo Grupo de Trabalho Conjunto Europeu. Esta promoção compreende a tradução das Orientações para a(s) língua(s) nacional(ais) e a adaptação das mesmas às especificidades nacionais, incluindo as estatísticas de mortalidade e morbilidade, práticas locais e regras locais do sistema de saúde. Inclui ainda o apoio à divulgação das mesmas orientações entre todas as profissões médicas e outros parceiros aliados envolvidos na preservação da saúde.

Em parceria com as autoridades de saúde, garantir que o sector da saúde dá total prioridade ao trabalho de prevenção, que este trabalho é prestado por profissionais qualificados e suficientes e que seja reembolsável, dentro do possível, no âmbito do quadro das políticas de seguro nacionais.

Artigo 16º

Atribuir prioridade à pesquisa sobre a eficácia das intervenções em matéria de políticas e de prevenção, nomeadamente no que respeita aos aspectos relativos às despesas do sistema de saúde.

Iniciar investigações centradas na epidemiologia e nos factores comportamentais, incluindo o impacto de vários programas dedicados à melhoria e preservação da saúde da população, nomeadamente aqueles direccionados para os jovens e para a compreensão dos mecanismos de envelhecimento do sistema cardiovascular e para a vulnerabilidade cardiovascular das mulheres.

Abordar a fragmentação das investigações no campo das doenças cardiovasculares na Europa através do incentivo ao financiamento de projectos de cooperação, coordenação e alargamento da investigação.

Artigo 17º

Avaliar o estado actual da saúde cardiovascular (nomeadamente a prevalência do factor de risco) para calcular o progresso realizado ao nível da população e dos indivíduos no sentido de atingir os objectivos estabelecidos no artigo 2º.



with the support of



Artigo 18º

Rever regularmente o âmbito de aplicação e de adopção dos planos e políticas nacionais.

Organizar reuniões sobre a Carta Europeia para a Saúde do Coração em parceria com a Comissão Europeia e a Organização Mundial de Saúde, as quais constituirão uma plataforma para o intercâmbio de ideias e experiências e apresentarão as melhorias efectuadas e ainda por realizar.

Apoio Oficial da Carta Europeia para a Saúde do Coração

Nós, abaixo assinados, apoiamos oficialmente a **Carta Europeia para a Saúde do Coração**:

- porque as doenças cardiovasculares continuam a ser a principal causa de morte na Europa;
- porque a **Carta Europeia para a Saúde do Coração** visa não só lutar contra a doença cardiovascular como lutar a favor da prevenção – uma das prioridades das políticas de saúde pública no seio da União Europeia;
- porque a **Carta Europeia para a Saúde do Coração** aborda os factores de risco e visa mobilizar uma cooperação sectorial e o apoio alargado à promoção da saúde cardiovascular e à prevenção das doenças cardiovasculares.

Iremos trabalhar em franca colaboração com todos os signatários, aos níveis nacional e europeu, dentro da nossa profissão e com todos os potenciais parceiros, organizações políticas e não governamentais, para fomentar vivamente uma Europa com um futuro cardiovascular mais saudável.

- **WONCA Europe**
- **Comité Permanent des Medecins Européens / Standing Committee of European Doctors (CPME)**
- **European Institute for Women's Health (EIWH)**
- **European Men's Health Forum (EMHF)**
- **European Network for Smoking & Prevention (ENSP)**
- **European Public Health Alliance (EPHA)**
- **European Health Management Association (EHMA)**
- **EuroHealthNet**
- **European Atherosclerosis Association (EAS)**



with the support of



- **European Society of Hypertension (ESH)**
- **European Association for the Study of Diabetes (EASD)**
- **International Society on Behavioural Medicine (ISBM)**
- **European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR)**
- **ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP)**

(assinatura ilegível)

Igor Švab

Presidente da WONCA Europe

(assinatura ilegível)

Daniel MART

Presidente, Comité Permanent des Médecins Européens / Standing Committee of European Doctors (CPME)

(assinatura ilegível)

Peggy Maguire

Directora Geral, European Institute for Women's Health (EIWH)

(assinatura ilegível)

Erick Savoye

Director, European Men's Health Forum (EMHF)

(assinatura ilegível)

Elisabeth Tamang

Presidente da European Network for Smoking & Prevention (ENSP)

(assinatura ilegível)

Janice Cave

Preseidente da European Public Health Alliance (EPHA)

(assinatura ilegível)

Marja Riita Taskinen

Presidente da European Atherosclerosis Association (EAS)

(assinatura ilegível)

Sverre E. Kjeldsen

Presidente da European Society of Hypertension (ESH)

(assinatura ilegível)

E. Ferrannini

Presidente da European Association for the Study of Diabetes (EASD)

(assinatura ilegível)

Redford Williams, M.D.

Presidente da International Society on Behavioural Medicine (ISBM)

(assinatura ilegível)

Professor Doutor Hugo Saner

Presidente da European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR)

(assinatura ilegível)

T.M. Norekvål

Presidente do ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP)

* Acordo de princípio da EHMA e do EuroHealthNet. Ainda a aguardar assinatura formal.



with the support of



-
- ¹ 2733ª Sessão do Conselho do Emprego, Política Social, Saúde e Assuntos do Consumidor – Luxemburgo – 1 e 2 de Junho de 2006
- ² Estatísticas europeias relativas à Doença Cardiovascular – *British Heart Foundation e European Heart Network* - 2005
- ³ Encargos económicos inerentes às doenças cardiovasculares na União Europeia alargada – *European Heart Journal*
- ⁴ Conselho da União Europeia – 9507/04 – 2586ª Reunião do Conselho - 1 e 2 de Junho de 2004
- ⁵ Declaração do Luxemburgo – 29 de Junho de 2005
- ⁶ EUR/RC56/R2; WHA53.17; EUR/RC52/R12; EUR/RC55/R1; EUR/RC54/R3; EUR/RC55/R6
- ⁷ Artigo 152º do Tratado da UE
- ⁸ 2767ª Sessão do Conselho do Emprego, Política Social, Saúde e Assuntos do Consumidor – Bruxelas – 30 de Novembro e 1 de Dezembro de 2006
- ⁹ Resolução do Comité Regional EUR/RC56/R2 sobre a prevenção e controlo de doenças não transmissíveis na região Europeia da OMS



with the support of



EUROPE