



Sociedade Portuguesa de  
**CARDIOLOGIA**

# carta europeia do **coração**



Sociedade Portuguesa de  
**CARDIOLOGIA**

A Carta Europeia do Coração é uma iniciativa da



com o apoio da



World Health Organization  
Regional Office for Europe

A Carta Europeia do Coração é uma iniciativa da



com o apoio da



World Health Organization  
Regional Office for Europe



# carta europeia do **coração**



carta  
europeia do  
**coração**





## carta europeia do coração

### Carta europeia para a saúde do coração

#### Preâmbulo

##### Mortalidade e morbidade

A doença cardiovascular é a primeira causa de morte entre os homens e mulheres europeus.<sup>1</sup> É responsável 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 de Saúde (OMS) e mais de 1,9 milhões de mortes na União Europeia.<sup>2</sup> A doença cardiovascular é também uma das principais causas de incapacidade e pior qualidade de vida.

Todavia, a doença cardiovascular pode muito bem ser evitada. A OMS calcula que uma ligeira redução, em toda a população mundial, da pressão arterial, da obesidade, do colesterol e do consumo de tabaco, simultaneamente, 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.<sup>1</sup> Este paradoxo está relacionado com o aumento da longevidade e da sobrevivência das pessoas com doença cardiovascular.

A doença cardiovascular mata 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)<sup>3</sup> e com uma taxa de mortalidade mais elevada nos homens e mulheres com uma situação sócio-económica desfavorecida.

#### Factores de risco

Os factores de risco mais conhecidos para a doença cardiovascular são o consumo de tabaco, e a elevação da pressão arterial e do colesterol sanguíneo, 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* psico-social.

#### 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 *per capita* na Alemanha e no Reino Unido.<sup>2</sup>

Além disso, os países com maiores taxas de doença cardiovascular apresentam menor desenvolvimento económico. A perda de produtividade devida à mortalidade e morbidade da doença cardiovascular custa à União Europeia mais de 35 mil milhões de euros. Tal representa 21% do custo total relacionado com esta doença, sendo que cerca de dois terços deste valor (24,4 mil milhões de euros) são devidos a morte e um terço (10,8 mil milhões de euros) à doença entre a população trabalhadora activa.

#### Acção e cooperação multi-sectorial

Os documentos de alto nível da UE, em particular as Conclusões do Conselho<sup>4</sup> 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.





## carta europeia do coração

A Declaração do Luxemburgo<sup>5</sup>, 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 cartas<sup>6</sup> 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 União Europeia<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup>

Com o apoio da Comissão Europeia e da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Rede Europeia do Coração (*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,
- empenharem-se 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.

**“Toda a criança nascida no novo milénio tem o direito de viver, pelo menos até aos 65 anos de idade, sem sofrer 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, dentro de cada país e entre os vários países.

Neste documento, o conceito “saúde do coração” abrange as doenças do coração, os acidentes vasculares cerebrais 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, as quais irão ajudar consideravelmente na redução do peso da doença cardiovascular.

## Parte II: Os signatários reconhecem que

### Artigo 3º

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

As características associadas à saúde cardiovascular são:

- Não consumir 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.





## carta europeia do coração

### Artigo 4º

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

Biológicos	Associados ao estilo de vida	Outros factores determinantes	
		Fixos	Modificáveis
Pressão arterial elevada	Consumo de tabaco	Idade	Rendimentos
Elevação de açúcar no sangue	Dieta pouco saudável	Sexo	Educação
Elevação de colesterol no sangue	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 combatidos:

- pelos decisores políticos criando um enquadramento favorável, através de medidas legislativas, (nomeadamente na área da tributação ou da comercialização), ou outras medidas;
- pelas pessoas a título individual, adoptando comportamentos que favoreçam uma dieta saudável, sem consumo de tabaco e com prática de actividade física regular;
- e ainda pelos profissionais de saúde, defendendo a identificação e o 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 adequado.

### Artigo 8º

É necessário atender aos aspectos da saúde e da doença cardiovascular específicos de cada sexo.

## Parte III: Os signatários aceitam

### Artigo 9º

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

- Conclusões do Conselho<sup>4</sup> de 2004 sobre a saúde do coração
- Declaração do Luxemburgo (Junho de 2005) sobre a implementação da promoção da saúde cardiovascular<sup>5</sup>
- Resolução da OMS sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis na Região Europeia da OMS<sup>6</sup>

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 políticas a nível europeu, nacional, regional e local que fomentem a saúde cardiovascular e evitem a doença.

### Artigo 11º

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





## carta europeia do coração

### Artigo 12º

Apostar na formação e capacitação da população e dos doentes, envolvendo os meios de comunicação e aumentando a publicidade, para 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, para ir ao encontro do objectivo desta carta.

### Artigo 14º

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

### Artigo 15º

Fomentar a adopção das Orientações Europeias mais recentes 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 morbidade, práticas e regras locais do sistema de saúde. Inclui ainda o apoio à divulgação das mesmas orientações entre todos os profissionais de saúde 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 saúde nacionais.

### Artigo 16º

Atribuir prioridade à investigação sobre a eficácia das intervenções em matéria de política 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. Contrariar a fragmentação das investigações no campo da doença cardiovascular na Europa promovendo e financiando a cooperação, o alargamento e a coordenação dos projectos de investigação.

### Artigo 17º

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

### Artigo 18º

Rever regularmente o âmbito da aplicação e da 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, reuniões que constituirão uma plataforma para o intercâmbio de ideias e experiências e apresentarão as melhorias efectuadas ou ainda por realizar.





carta  
europeia do  
**coração**

## **Apoio Oficial da Carta Europeia para a Saúde do Coração**

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

- porque a doença cardiovascular continua 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 sua 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 obter um 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 parceiros potenciais, 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)**  
**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)**





## carta europeia do coração

(assinatura ilegível)  
Igor Svab  
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  
Presidente 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.

- 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

