

## IMPACTO ECONÔMICO DO DIABETES NO BRASIL E NO MUNDO

Dr. Luiz Clemente Rolim (Publicado no jornal "Gazeta do Povo" em 02/02/2011)

***Estamos no início de um novo governo e de uma nova década cheia de desafios estimulantes. Trata-se agora de transladar estes desafios e soluções em políticas e práxis! É tempo de agir!***

De acordo com o Fórum Econômico Mundial (2009), as doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, diabetes melito, obesidade e câncer) estão entre as ameaças mais sérias ao desenvolvimento econômico mundial, pois têm um potencial deletério maior do que as recentes crises fiscais (Grécia e Irlanda) e as catástrofes naturais (Haiti e Brasil). Essas doenças estão intrinsecamente ligadas à globalização, urbanização acelerada, envelhecimento e mudanças no estilo de vida das populações.

Hoje sabemos também que a doença crônica mais democrática que acomete a humanidade é o diabetes melito (DM), pois ocorre em todas as classes sociais, em todas as raças e em ambos os sexos, indistintamente. Como se isso não bastasse, DM está entre as doenças mais impactantes e fragilizantes em termos de qualidade e quantidade de vida, pois é líder mundial como causa de cegueira, diálise, amputação não traumática de membros inferiores e problemas nos nervos periféricos como dores severas e úlceras nos pés (neuropatia diabética).

Pois bem, estamos em pleno início da segunda década do século XXI e penso que é uma boa oportunidade não só para refletirmos sobre o que ocorreu na última década com a chamada "epidemia" de DM e obesidade, mas principalmente para prevermos os desafios dos próximos anos e quais as melhores estratégias para enfrentá-los.

A prevalência de DM no mundo e particularmente na América Latina (AL) vem aumentando em proporções alarmantes. Nos próximos 20 anos, estima-se um aumento de 54% na prevalência de DM entre adultos no mundo (de 284 milhões em 2010 para 438 milhões em 2030), segundo dados oficiais da Federação Internacional de Diabetes (*IDF*, sigla em inglês). Este aumento está bem acima do crescimento esperado para a população mundial de adultos (entre 20 e 79 anos) nos próximos 20 anos: de 4,3 bilhões para 5,6 bilhões, ou seja, um aumento de 25%.

A perspectiva para a América Latina parece pior do que a média mundial, pois o aumento será de 65%, saltando de 18 milhões de adultos com DM em 2010 para 29,6 milhões em 2030. Ora, o Brasil representa em torno de 70% destes atuais 18 milhões (ou aproximadamente 12 milhões de indivíduos diabéticos) e dados recentes mostram que, de 1996 a 2007, houve um crescimento de 10% na mortalidade por DM em nosso meio, enquanto a mortalidade cardiovascular diminuiu 26%. Não por acaso, a prevalência de sobrepeso e obesidade vem aumentando no Brasil, diretamente ligadas ao sedentarismo, *fast food* e ao estresse das grandes cidades.

Já em relação aos gastos com DM na América Latina, a situação não é menos crítica: estima-se que haverá um aumento de 60% nos próximos 20 anos, passando dos atuais U\$ 8,1 bilhões/ano para U\$ 13 bilhões/ano em 2030 (dados da IDF – 2010). Os custos em longo prazo do tratamento do DM e de suas complicações (infarto, derrame, cegueira, diálise, amputação e neuropatia) bem como o impacto negativo na produtividade laboral (absenteísmo e aposentadoria precoce) exercem efeitos devastadores na situação econômica dos indivíduos, das famílias e das sociedades.

Abordar esses desafios exige uma intervenção tanto proativa quanto preventiva. Particularmente no Brasil, necessitamos de estratégias criativas e inteligentes que sejam não apenas realizáveis, mas principalmente acessíveis às populações mais fragilizadas (de baixa renda). Estes são (in)justamente os que têm menor possibilidade de acesso aos medicamentos mais modernos e mais eficazes (com maiores custos e ainda não disponíveis na rede pública ou como genéricos).

Assim, gostaria de sugerir uma abordagem preventiva em três frentes que formam uma trilogia com as três letras **D**, **E** e **F**:

1) **D**eteção precoce do DM e de suas complicações, pois é fato que quanto mais cedo descobrirmos a doença, maior é a chance de prevenirmos ou, pelo menos, retardarmos suas complicações;

2) **E**ducação para a prevenção, tanto do DM como da obesidade (70 a 80 % dos diabéticos do tipo 2 – o mais comum – são obesos);

3) abordar a **F**amília de todo indivíduo diabético e ou obeso, não só em relação à dieta saudável e à atividade física, mas principalmente em relação a acolher suas angústias e sofrimentos, bem como subsidiar seus problemas econômicos.

Felizmente em nosso meio há várias iniciativas nesse sentido como o programa “Diabetes nas Escolas” lançado em 2009, os diversos programas da ANAD (Associação Nacional da Assistência ao Diabético: [www.anad.org.br](http://www.anad.org.br)), o projeto “Salvando o Pé Diabético” e o Programa Saúde da Família (PSF). Estas iniciativas necessitam ser apoiadas, aprimoradas e disseminadas em todos os municípios do Brasil.

Uma questão importante e pouco abordada no Brasil refere-se à carga de impostos que incidem, direta ou indiretamente, sobre todo indivíduo diabético. Como se não bastasse a doença em si, o impacto econômico do DM sobre o orçamento das famílias brasileiras é avassalador. Nos Estados Unidos (USA) há dados confiáveis de que cada indivíduo diabético gasta, em média, U\$ 6.000,00 anuais com o seu tratamento (o equivalente a R\$ 10.000,00/ano ou 19 salários mínimos por ano). Assim, uma idéia interessante seria que os diabéticos não pagassem tantos impostos e pudessem investir mais na prevenção de suas complicações.

Enfim, estamos no início de um novo governo e de uma nova década cheia de desafios estimulantes. Trata-se agora de transladar estes desafios e soluções em políticas e práxis! É tempo de agir!

DR LUIZ CLEMENTE ROLIM

Mestre em Endocrinologia pela UNIFESP-EPM; Coordenador do Setor de Neuropatias do Centro de Diabetes da UNIFESP-EPM; Membro efetivo da *American Diabetes Association (ADA)*, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM); Ex Fellow da *Yale University*. Site: [www.clementerolim.med.br](http://www.clementerolim.med.br)  
E-mail: [rolim77@terra.com.br](mailto:rolim77@terra.com.br)