

GARD Portugal



Convite

O Director-Geral da Saúde tem o prazer de convidar V. Exa. para a sessão de lançamento da tradução portuguesa do livro GARD – OMS (*Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases*) “Vigilância global, prevenção e controlo da DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÓNICAS – Uma abordagem integradora”, organizada por esta Direcção-Geral, no próximo dia 27 de Junho, sexta-feira, às 15h00, no 6º Piso da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

GARD Portugal



NOTA

Segundo a OMS, morrem anualmente, em todo o mundo, cerca de 4 milhões de pessoas por Doenças Respiratórias Crónicas (DRC), nomeadamente asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), doenças alérgicas respiratórias, doenças profissionais, apneia do sono e hipertensão pulmonar.

O número de doentes com asma é, aproximadamente, de **300 milhões, dos quais 300 000 acabam por morrer em cada ano.** Os portadores de DPOC são cerca de **210 milhões, de que resultam 4 milhões de óbitos anuais.**

No sentido de dar resposta a esta grave situação, foi criado o **GARD** (*Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases*).

Trata-se de uma aliança voluntária de organizações, instituições e agências governamentais e não governamentais, patrocinada pela OMS, que tem como objectivos principais a vigilância, o controlo e o diagnóstico correctos, de modo a conseguir um tratamento adequado das populações.

Apresentada oficialmente em Março de 2006, em Pequim, conta, presentemente, com 80 instituições aderentes, envolvendo um universo de 38 países, entre os quais Portugal, que se encontra representado pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e pela Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC). A portuguesa Rosa Mota é uma das suas patronas.

Em Portugal, o GARD, actualmente com 35 membros, activos e observadores, pretende assegurar a articulação e interligação entre todas as entidades que se dedicam às DRC, nas áreas de formação, investigação, educação, diagnóstico e tratamento.

O Dr. José Rosado Pinto foi eleito Coordenador Nacional em Assembleia Geral, acto posteriormente ratificado pelo Ministério da Saúde (Direcção-Geral da Saúde), de acordo com os estatutos internacionais.

Na Assembleia Mundial de 2008, realizada em Istambul, o Director-Geral da Saúde, Dr. Francisco George, teve estatuto de convidado especial, em nome do Ministério da Saúde de Portugal, por reconhecimento do trabalho desenvolvido na área das DRC.

Com efeito, nos últimos anos, as DRC têm merecido uma particular atenção no nosso país.

Portugal, Finlândia, França, e Noruega são os únicos países da Europa com programas nacionais de Controlo da Asma e da DPOC, sob a responsabilidade dos respectivos Ministérios da Saúde.

Com o Programa Nacional de Controlo da Asma (Coordenador Professor Doutor Bugalho de Almeida), procura-se reduzir a morbilidade e mortalidade por asma e a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar do doente asmático. Visa-se igualmente a melhoria do autocontrolo dos doentes asmáticos, a detecção criteriosa das suas necessidades não satisfeitas e a detecção de grupos de risco acrescido que requeiram estratégias de intervenção específicas.

Em Portugal, a asma atinge cerca de 9% da população geral e de 12 % da pediátrica (ISAAC – International Study of Asthma and Allergies in Childhood).

De 2002 a 2007, foram efectuados, no continente português, 24.271 internamentos hospitalares por asma. 49% dos doentes tinham menos de 19 anos.

No mesmo período, notou-se uma redução do número de internamentos hospitalares por asma, neste grupo etário, facto mais acentuado na região de Lisboa e Vale do Tejo (- 33%) e na região do Norte (- 42%).

A mortalidade também desceu, tendo passado de 2.41/100.000 habitantes, em 1998, para 1.05/ 100.000 habitantes, em 2004 (ONDR – Observatório nacional de Doenças Respiratórias/ 2007). A mortalidade pediátrica é muito reduzida.

Relativamente ao Programa Nacional de Prevenção e Controlo da DPOC (Coordenador Professor Doutor Segorbe Luís), os objectivos são inverter a tendência de crescimento da prevalência da DPOC nos diversos estádios da doença, assim como melhorar o estado de saúde e a funcionalidade do doente com esta patologia. O programa incide, principalmente, sobre as pessoas com DPOC confirmada e sobre as que têm mais de 40 anos com história de tabagismo superior a 10 UMA (unidade maço de tabaco/ano) ou com actividade profissional com risco comprovado, como exposição a poeiras ou a produtos químicos.

A prevalência da DPOC em Portugal é de 5,3%. Em 2006, o número de óbitos situou-se em 3906, tendo os custos de internamento sido calculados em 11.800.000€ (ONDR – 2007). A causa principal desta doença irreversível está ligada principalmente ao tabagismo. Prevê-se que pelo menos 20% dos fumadores venham a desenvolver DPOC.



GARD Portugal

Para assegurar uma efectiva e eficiente aliança, em articulação com o Ministério da Saúde propõem as seguintes áreas de colaboração e intervenção:

Participantes activos

Organizações Inter-governamentais e não-governamentais com um envolvimento activo na vigilância, prevenção e controlo das DRC; instituições governamentais e outras agências envolvidas na vigilância, prevenção e controle da DRC.

Observadores

O GARD Portugal pode ainda convidar organizações para as reuniões do GARD como observadores: (1) grupos da indústria ligados ao diagnóstico e terapêutica e outros produtos ou serviços relevantes para a vigilância, prevenção e controle da DRC; e (2) organizações que não tenham os critérios para participação, mas estando envolvidos em actividades, nomeadamente científicas e de investigação sejam relevantes para cumprir os objectivos do GARD.

Os observadores não participarão nas discussões e deliberações do GARD, nem terão um papel decisório. A convite do coordenador os observadores podem tomar posição para apresentar os seus pontos de vista ou posições nos assuntos em análise.

Para evitar dúvidas, as empresas comerciais ou entidades do sector privado e seus representantes só poderão participar no GARD como observadores.

Assembleia Geral

O GARD será liderado pela Assembleia Geral que é constituída por um representante de cada organização. A Assembleia Geral deve realizar-se pelo menos uma vez ao ano e deve rever relatórios de actividades conduzidas como uma parte ou resultantes dos projectos em execução.

A Assembleia Geral seleccionará 3 a 5 participantes para integrar o Grupo de Planeamento por turnos de 3 anos e ainda o coordenador e dois secretários que serão na primeira Assembleia Geral os Presidentes da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica e da Sociedade Portuguesa de Pneumologia, ou os seus legítimos representantes.

Desejavelmente, a Assembleia Geral tomará as suas orientações por consenso ou, em alternativa, por maioria simples.

A Assembleia Geral elegerá de 3 em 3 anos o coordenador e os secretários não mais do que 2 períodos consecutivos.



Grupo de Planeamento

O coordenador da Assembleia Geral liderará o Grupo de Planeamento. As responsabilidades do Grupo de Planeamento consistirão no seguinte:

- a) Coordenar os relatórios e actividades relevantes
- b) Rever e fazer novas candidaturas para participação no projecto.
- c) Identificação da necessidade de estabelecer Grupos de Trabalho para envolver os participantes do GARD em assuntos específicos relevantes; e
- d) Submissão das propostas para nomeação dos candidatos para coordenador e secretários na Assembleia Geral. O Grupo de Planeamento operará por consenso e reunirá pelo menos 2 vezes ao ano.

Decisão – Fazer princípios

As decisões serão por Consenso e se não for possível, maioritariamente.

Grupos de Trabalho

Como acima referido, o GARD pode estabelecer Grupos de Trabalho em assuntos específicos relatando o controlo e a prevenção do DRC. Cada Grupo de Trabalho preparará um relatório do seu trabalho, que será apresentado à Assembleia Geral através do Grupo de Planeamento.

Candidaturas

As candidaturas para ser participante ou observador serão enviadas ao Secretariado do GARD Portugal para submissão à Assembleia Geral, de acordo com os procedimentos acima descritos.

Publicações

Como regra geral o coordenador do GARD será responsável pela coordenação das actividades do GARD de acordo com a decisão da Assembleia Geral. Será desejável haver uma “newsletter”. Também as actividades do Grupo português serão distribuídas através do GARD/WHO web site, como contribuição nacional para a iniciativa global. Será apropriado que todos os parceiros tivessem uma ligação directa com o GARD/WHO.

As publicações incluem qualquer documento em papel, formato electrónico ou outras, são autorizadas a citar ou referir “publicações do GARD”, com excepção das que proponham ou publiquem qualquer produto comercial, serviços ou entidades.

Qualquer publicação sobre as actividades feitas pelo GARD Portugal deverá conter informações e avisos adequados sempre que necessário, no sentido de que não reflectem necessariamente as posições oficiais pelas organizações, agências e instituições (incluindo a OMS) participantes no GARD.



FINANCIAMENTO

As actividades do GARD estão apoiadas num secretariado que apoia e que será financiado pela contribuição voluntária dos participantes e que será discutido na primeira Assembleia Geral.

Qualquer participante ou observador pode decidir terminar o seu envolvimento no GARD, fazendo-o por escrito para o Coordenador do GARD Portugal, o qual informará a Assembleia Geral conforme acordado.

GARD Portugal



Membros Activos:

1. Associação Chama Saúde
2. Associação Nacional de Farmácias
3. Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias
4. Associação Portuguesa de Asmáticos
5. Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral
6. Centro de Estudos da Patologia Respiratória – Centro de Estudos da Doença Crónica
7. Centro de Pneumologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
8. Departamento de Ambiente - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
9. Departamento de Ambiente e Ordenamento
10. Departamento de Epidemiologia - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
11. GINA - Global Initiative for Asthma
12. GOLD - Global Initiative for Chronic Obstructive Pulmonary Disease
13. Observatório Nacional de Doenças Respiratórias
14. Ordem dos Farmacêuticos
15. Ordem dos Médicos
16. Programa Nacional de Controlo da Asma
17. Projecto Europeu Ga²len
18. Respira – Associação Portuguesa de Pessoas com DPOC e Outras Doenças Respiratórias Crónicas
19. Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica
20. Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial
21. Sociedade Portuguesa de Pediatria
22. Sociedade Portuguesa de Pneumologia
23. Sociedade Portuguesa de Saúde Ocupacional

Membros Observadores:

24. Almirall
25. AstraZeneca
26. Bial Portela & Companhia
27. Boehringer Ingelheim
28. GlaxoSmithKline
29. Laboratórios Vitória
30. Merck Sharp & Dohme
31. Novartis Pharma
32. Nycomed
33. OM Portuguesa
34. Pfizer Inc.
35. Phadia
36. Schering Plough Farma
37. UCB