



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde

PROGRAMA NACIONAL

para as Doenças Respiratórias

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2012



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2012

Diretora do PNDR

Prof^a Doutora Cristina Bárbara

12 de abril de 2013

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DO PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS (PNDR)

2012

COMPETÊNCIAS ATRIBUÍDAS AO PNDR

- Promover o ativismo e comunicação para aumentar o reconhecimento da importância das Doenças Respiratórias Crónicas serem integradas nas políticas do sistema de saúde a todos os níveis;
- Incentivar a participação de parceiros na prevenção e controlo das Doenças Respiratórias Crónicas, no sentido de poderem constituir uma aliança com o objetivo de alcançar os desígnios da GARD (*Global Alliance against chronic Respiratory Diseases* a nível nacional);
- Conjugar esforços do sistema de saúde e outros setores da sociedade de forma a reduzir a morbilidade, a incapacidade e a mortalidade relacionada com as Doenças Respiratórias Crónicas, especialmente a DPOC e a Asma;
- Promover a vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crónicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus determinantes;
- Colaborar na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS na sua área de especialidade

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR) foi criado em 2012 (Despacho nº 404/2012, 2ª série, Nº10, 13 de janeiro), num âmbito mais alargado que os anteriores Programas Nacionais da Asma e DPOC agora extintos e que de início compreendia também o âmbito do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose e que posteriormente foi retirado do PNDR (Despacho 5422/2012, de 20 de abril).

O Diretor inicial do PNDR, Dr Fonseca Antunes, foi substituído a seu pedido, a 2 de julho de 2012, pela atual Diretora, Profª Doutora Cristina Bárbara (Despacho nº 8744/2012).

As alterações efetuadas na estrutura, âmbito e responsáveis do PNDR, de certo modo afetaram a celeridade na sua implementação. Nos seis meses seguintes à nova

Direção, o PNDR dedicou-se particularmente à consolidação da sua estrutura, à nomeação dos responsáveis das várias áreas de intervenção, ao estabelecimento de parcerias e à constituição das Comissões Científica e Consultiva.

A não disponibilização atempada de verba restringiu a participação em projetos do âmbito do PNDR, assim como, a não existência de um *microsite*, previsto para o PNDR, condicionou a divulgação das ações e da documentação elaborada. Não foi criado um sistema de informação em plataforma eletrónica, previsto inicialmente, devido à futura disponibilização da Plataforma de Dados em Saúde.

A estrutura criada para o PNDR compreende três áreas estratégicas de intervenção, nomeadamente, a intervenção por patologias prioritárias, as áreas de intervenção transversal e as áreas de ativismo, comunicação e mobilização social.

Para cada área de intervenção, foi designado um Coordenador Científico e para cada Região de Saúde, um Coordenador Regional, com os quais foram efetuadas reuniões, para a definição de estratégias de implementação do PNDR.

As patologias consideradas de intervenção prioritárias são a Asma, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), a Hipertensão Pulmonar, as Doenças do Interstício Pulmonar e a Fibrose Quística.

As áreas de intervenção transversal compreendem o tabagismo, as alergias e rinite, as infeções respiratórias, a pediatria, o ambiente, o equipamento e cuidados respiratórios domiciliários, a qualidade e a vigilância epidemiológica.

Os referenciais científicos e estratégicos seguidos pelo PNDR, para além do principal, a GARD (*Global Alliance against chronic Respiratory Diseases*), são a GINA (*Global Initiative for Asthma*), a GOLD (*Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease*), a ARIA (*Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma*) e a Ga²Len (*Global Allergy and Asthma European Network*).

O Plano de Ação para a Prevenção e Controlo das Doenças Respiratórias foi elaborado e entregue ao Senhor Diretor-Geral da Saúde a 8 de março de 2012 e no qual foram integrados os principais objetivos de intervenção referentes à qualidade no âmbito do PNDR e que constam de outro documento elaborado a 28 de fevereiro de 2012.

Foram estabelecidas parcerias, e designados os respetivos representantes nacionais para o PNDR dos referenciais internacionais, nomeadamente, com a GARD, GINA, GOLD, ARIA e Ga²Len.

Foram estabelecidos contactos internacionais com representantes da GARD e ARIA e participação em reuniões internacionais. Em duas reuniões internacionais foi apresentado o PNDR (9 de julho e 18 de setembro).

Foram estabelecidas parcerias e definição de ações conjuntas de intervenção com outros Programas Nacionais Prioritários, nomeadamente, com o Programa Nacional para Prevenção e Controlo do Tabagismo (4/04/2012), o Programa Nacional para a

Diabetes (17/12/2012) e o Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares (20/12/2012).

Foram estabelecidas parcerias de colaboração com Serviços ou Instituições, nomeadamente, a Direção de Serviços de Informação e Análise da DGS (DSIA), a Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional da DGS, o INSA, a ACSS e os SPMS.

Foram iniciados textos de divulgação para profissionais e público, relativos às principais patologias do PNDR, compreendendo a definição de caso, fatores de risco, critérios de diagnóstico e exames complementares de diagnóstico.

Foi elaborado um documento informativo sobre a *Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease* (15/03/2012).

Foi elaborado um documento, sobre as variáveis a recolher para a vigilância epidemiológica do PNDR (19/11/2012).

Foi elaborado um relatório sistematizando as fontes e circuitos de informação, integrando os principais indicadores a recolher para as doenças respiratórias de intervenção prioritária do PNDR (31/12/2012).

Foi elaborado um texto sobre a sibilância em idade pediátrica (31/12/2012).

Em colaboração com o Departamento da Qualidade na Saúde, foram elaboradas duas Normas de Orientação Clínica sobre Fibrose Quística, publicadas a 28 de dezembro de 2012, no *site* da DGS.

Juntamente com a DSIA, foram elaborados indicadores de monitorização do Programa e sugerida a recolha de variáveis estatísticas para o enquadramento da situação das doenças respiratórias em Portugal e para o apoio à gestão da intervenção prioritária do PNDR.

Foi elaborado um Relatório de Atividades da Coordenadora Executiva do PNDR relativo ao ano de 2012, enviado ao Senhor Diretor-Geral da Saúde a 31 de janeiro de 2013.

Durante o ano de 2012 houve a participação em reuniões ou conferências no âmbito das doenças respiratórias, em alguns dos quais se divulgou a estrutura e intervenção do PNDR, nomeadamente:

“8^{as} Jornadas de Doenças Infeciosas”, 26 e 27 de janeiro de 2012, organizado pelo Hospital de Curry Cabral, Lisboa.

45^o Curso de Pneumologia:” Doenças Obstrutivas das Vias Aéreas”, 22-23 de março de 2012, organizado pelo Serviço de Pneumologia do HSM, decorreu no auditório da Universidade Católica Portuguesa (UCP), Lisboa.

Sessão de comemoração do Dia Mundial da Tuberculose, 24 de março de 2012, sala Arnaldo Sampaio, piso 8 da DGS.

“Conferência sobre Asma “, 7 de maio de 2012, sala Arnaldo Sampaio, piso 8 da DGS, em comemoração do Dia Mundial da Asma e onde foi apresentado o PNDR.

Reunião da Fundação Portuguesa do Pulmão, 22 de maio de 2012, 18h30, Lisboa.

Apresentação do Programa Prioritário “Programa Nacional para Prevenção e Controlo do Tabagismo”, 18 de julho de 2012, apresentado pela Prof^a Doutora Emília Nunes e organizado pelo INSA, Lisboa.

III Congresso da Fundação Portuguesa do Pulmão “Acompanhamento do Doente Respiratório Crónico”, 12 e 13 de outubro de 2012, auditório da Associação Nacional de Farmácias, Lisboa.

Audioconferência do Projeto INNOCARE, 22 de outubro de 2012, piso 6 da DGS.

“Dia Europeu da Fibrose Quística: Jornada de Divulgação em Portugal”, 21 de novembro de 2012, organizado pela Associação Nacional de Fibrose Quística (ANFQ) realizado no Hospital de Santa Marta.

Atividades não previstas realizadas

Atividades não previstas	Fonte Verificação
Elaboração do documento com os principais objetivos de intervenção referentes à qualidade no âmbito do PNDR a 28 de fevereiro de 2012	Documento
Organização da Conferência sobre Asma e 1ª apresentação do PNDR a 7 de maio, na comemoração do Dia Mundial da Asma	Ofícios de convite
Apresentação do PNDR na Reunião Anual da GARD em São Petersburgo a 9 de julho de 2012	GARD 7th Meeting Report (2012)
Elaboração gratuita do logotipo do PNDR, pelo respetivo <i>staff</i> , a 17 de julho de 2012	Logotipo
Apresentação do PNDR no INSA a 24 de julho de 2012	Notícias INSA
Apresentação do PNDR na reunião INNOCARE a 18 setembro de 2012 em Paris	Slides da apresentação/Programa da reunião
Apresentação do PNDR na Comissão Parlamentar da Saúde a 26 de setembro de 2012	Gravação
Propostas de participação em Projetos Europeus, INNOCARE e CER-CD e participação em duas reuniões internacionais (18 setembro e 6 novembro) e uma audioconferência (22 outubro)	Confirmações do Serviço de Apoio à Gestão e correspondência enviada
Elaboração de um documento informativo sobre a <i>Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease</i> (15/03/2012).	Documento
Elaboração de um documento, sobre as variáveis a recolher para a vigilância epidemiológica do PNDR (19/11/2012).	Documento
Colaboração na elaboração de duas Normas de Orientação Clínica com o Departamento da Qualidade na Saúde, sobre Fibrose Quística: NOC nº 31/2012 (Diagnóstico da Fibrose Quística) e NOC nº 32/2012 (Tratamento e Seguimento da Fibrose Quística), publicadas a 28 de dezembro de 2012	Publicadas no <i>site</i> da DGS
Elaboração de um texto sobre sibilância na criança a 31/12/2012	Documento
Participação no Grupo de Trabalho sobre Cuidados Respiratórios Domiciliários comparticipação de Câmaras Expansoras	Ofícios da ACSS/Convocatórias das Reuniões
Reunião com os SPMS sobre a implementação da Prescrição Eletrónica de Cuidados Respiratórios Domiciliários a 20 de novembro de 2012	Relatório de reunião
Participação no Dia do INSA (19 outubro) – II Fórum Nacional de Investigação em Saúde e colaboração na agenda de investigação em saúde	Lista de presenças e correspondência enviada
Participação em formação obrigatória “Os novos regimes de vinculação na Administração Pública no contexto de mudança da Administração Pública” (7 a 9 novembro de 2012)	Lista de presenças
Participação no processo de planeamento da DGS- exercício SWOT a 26 de novembro de 2012	Lista de presenças
Participação nas reuniões de dirigentes do MS	Lista de presenças



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa - Portugal
Tel: +351 21 843 05 00
Fax: +351 21 843 05 30
E-mail: geral@dgs.pt