

# PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS



*Lisboa, 4 de março de 2015*

# MISSÃO

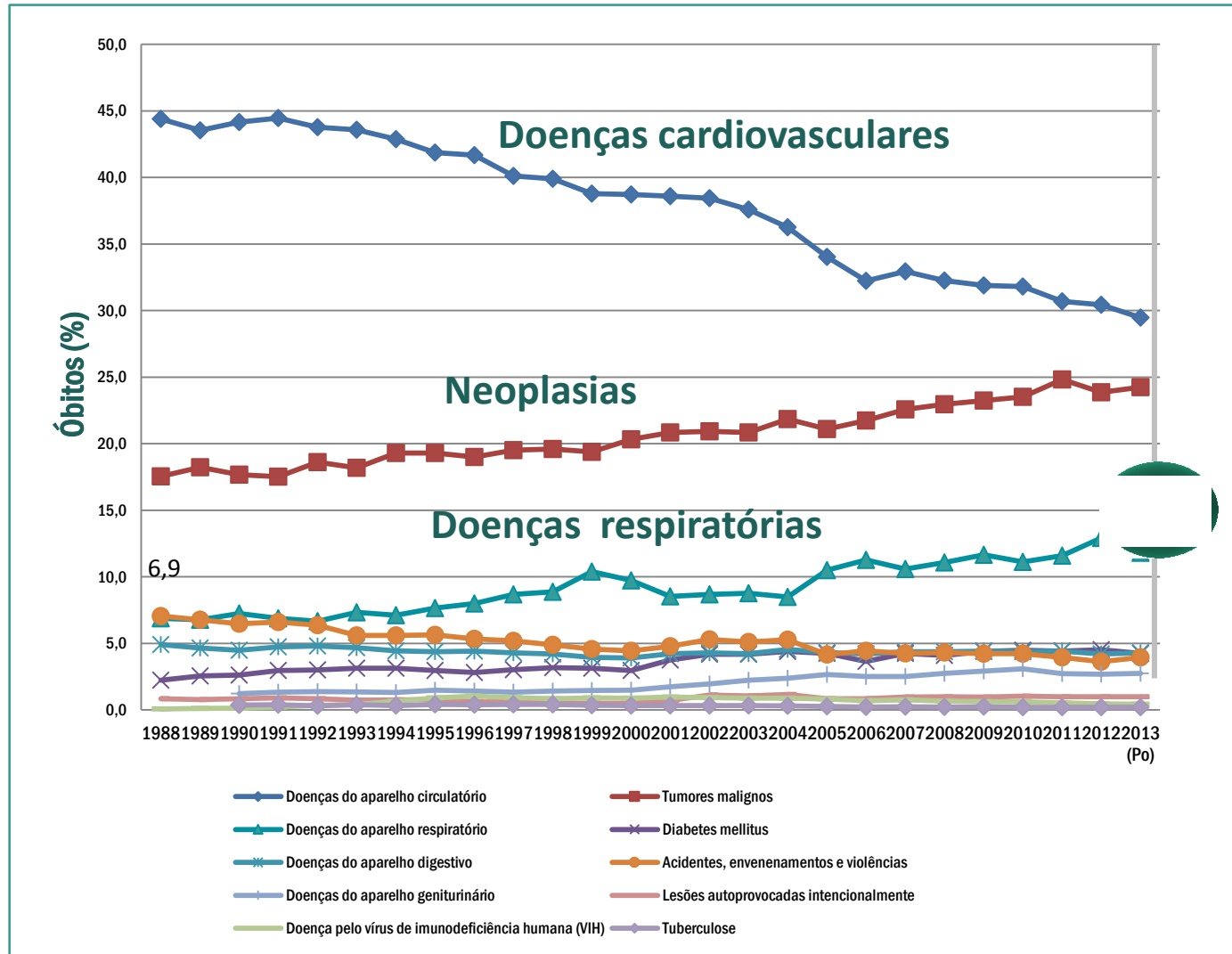
**Reduzir a carga das doenças respiratórias crónicas.**

## **Objectivos:**

- Reduzir os internamentos por doença respiratória crónica em
- Reduzir a mortalidade por doença respiratória crónica em



# Principais causas de morte em Portugal



Fonte: INE, IP (2014)

# Taxas de mortalidade por doenças respiratórias

## Doenças respiratórias

	2008	2009	2010	2011	2012
Taxa bruta de mortalidade	108,8	114,5	110,7	112,9	132,2
Taxa de mortalidade padronizada	60,2	62,4	58,5	56,4	62,8
Taxa de mortalidade padronizada <65 anos	X	8,4	7,2	7,5	6,1
Taxa de mortalidade padronizada ≥65 anos	X	498,9	473,5	451,9	522,0
Taxa de anos potenciais de vida perdidos	142,9	169,5	141,0	144,3	120,1
Anos potenciais de vida perdidos	13.257	15.696	13.040	13.141	10.865

Fonte: INE, IP, 2014

## PATOLOGIAS DE ELEVADA PREVALÊNCIA

 **Asma** – Ana Arrobas

- **DPOC** – Paula Simão
- **S. Apneia do Sono** - Paula Pinto

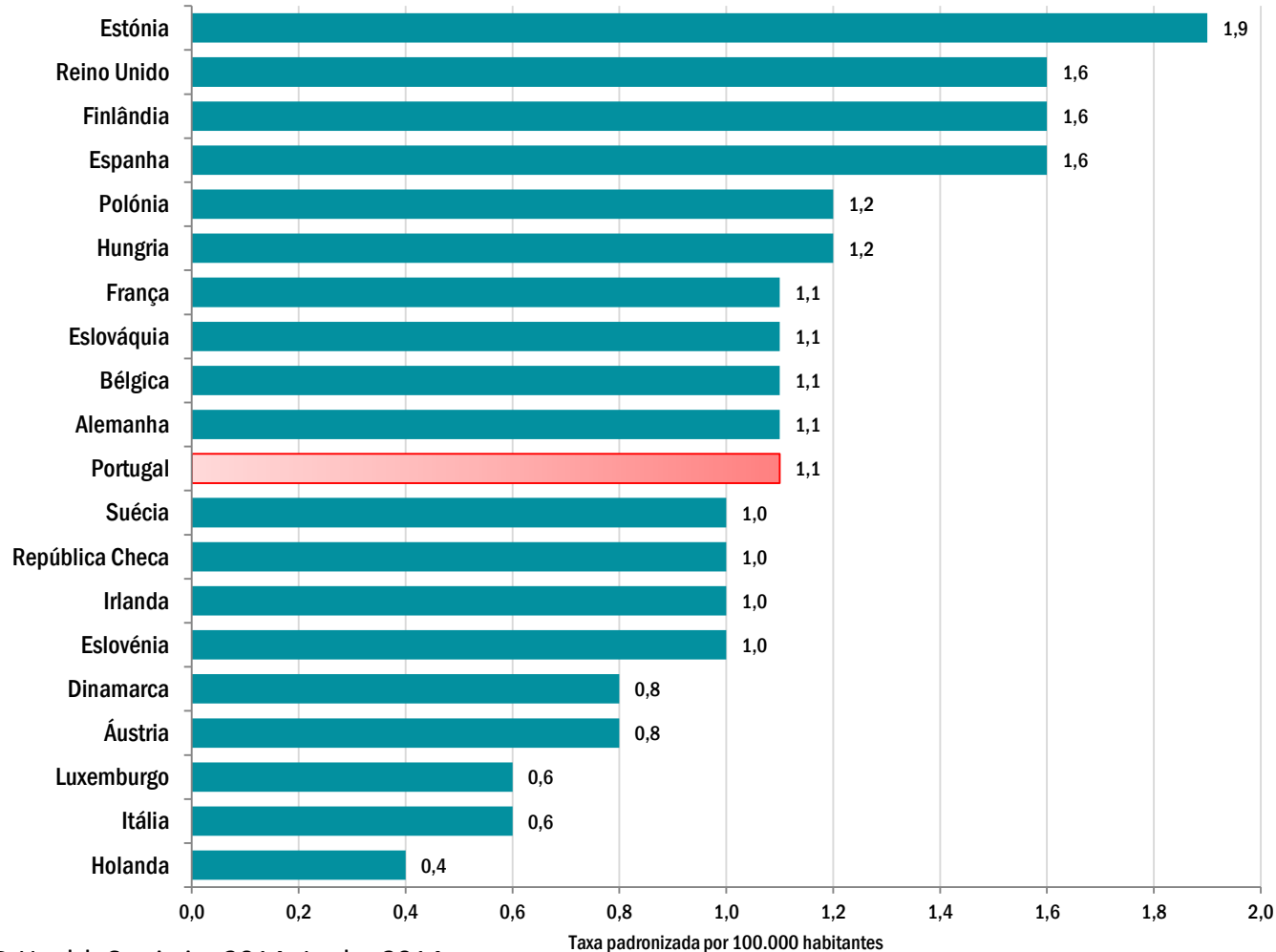
## PATOLOGIAS DE ELEVADA COMPLEXIDADE

- **Fibrose Quística** – Celeste Barreto
- **Hipertensão Pulmonar** - Carvalheira Santos
- **D. do Interstício** - Ana Cristina Mendes

# Taxa padronizada de mortalidade Portugal/EU (2012)



## Mortalidade por asma



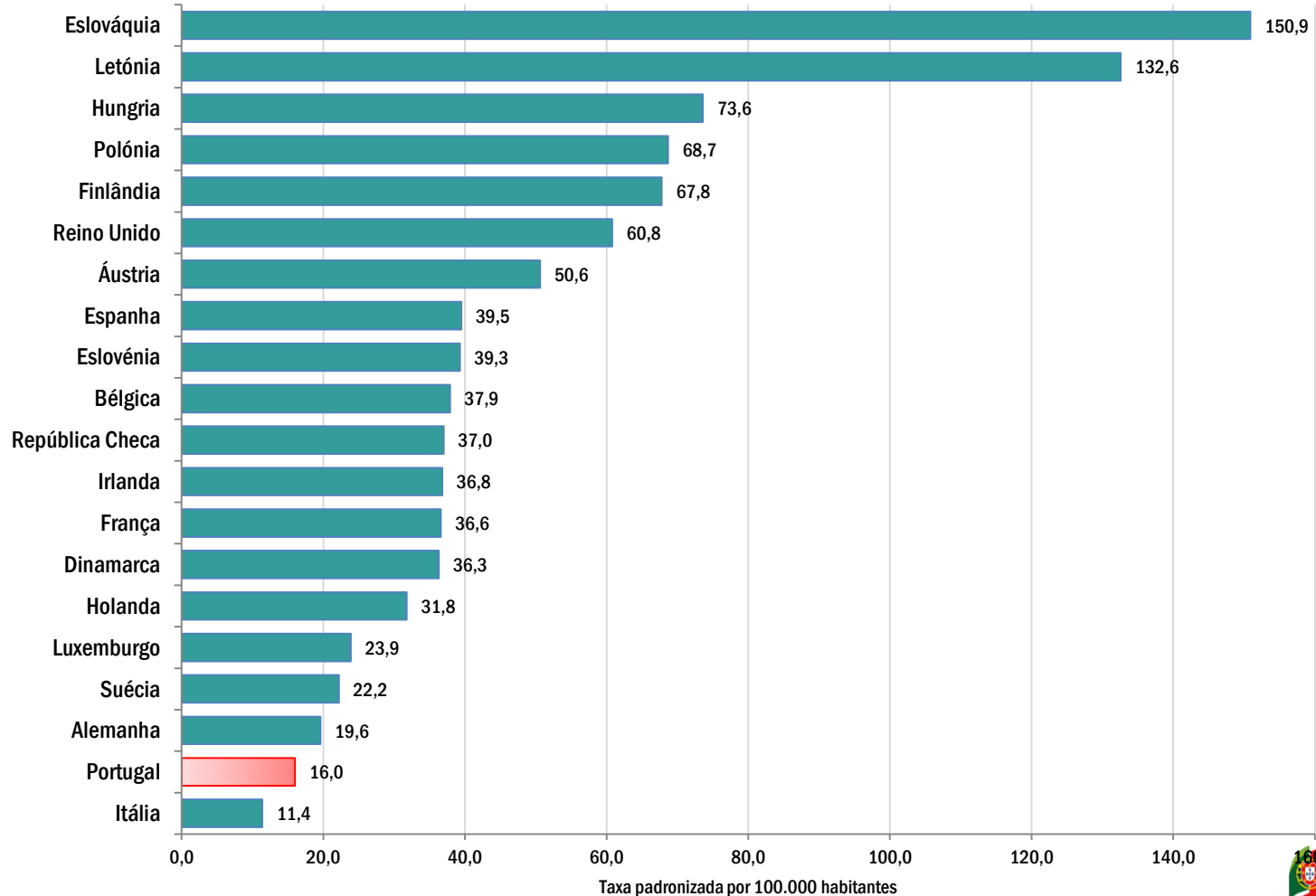
Fonte: OECD Health Statistics 2014, Junho 2014.

Disponível em: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

# Taxa de internamentos Portugal/EU (2012)



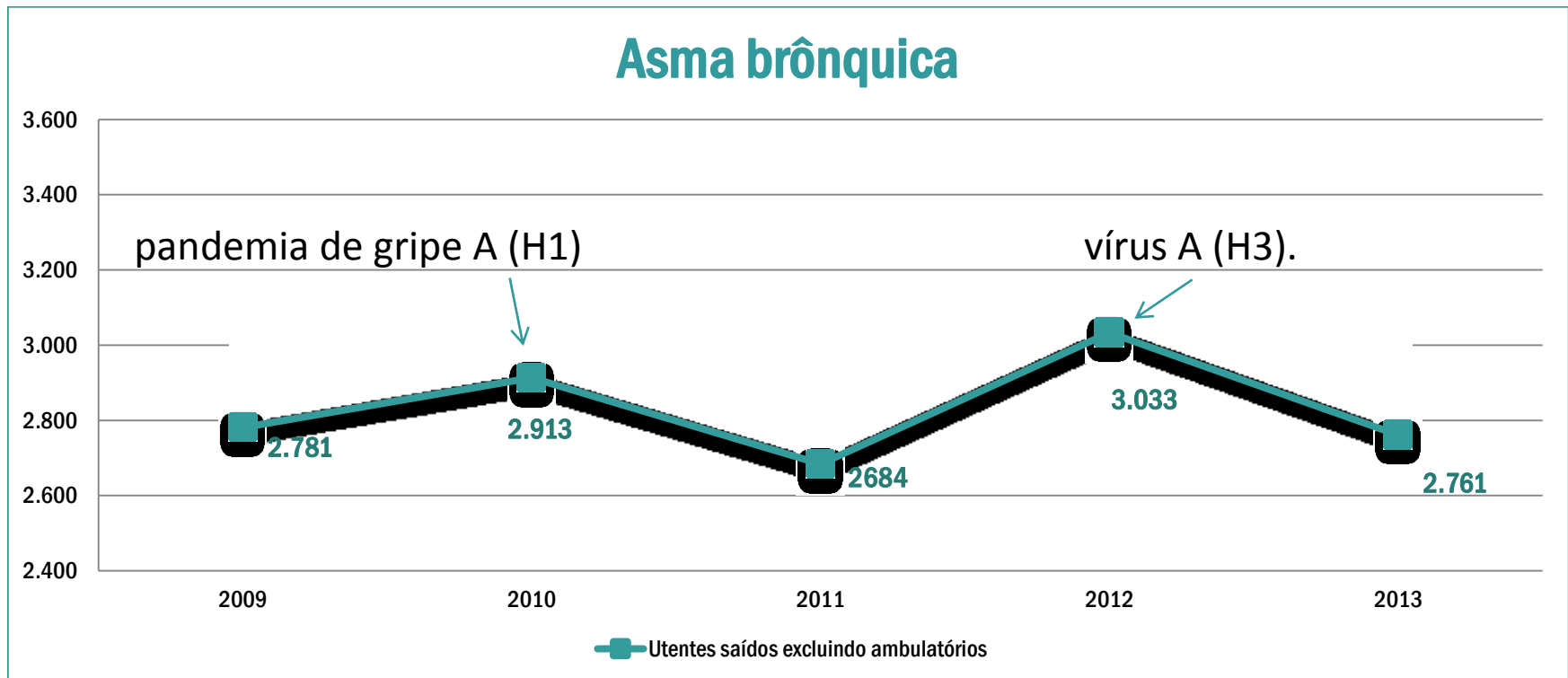
## Taxa padronizada de utentes saídos por asma



Fonte: OECD Health Statistics 2014, Junho 2014.

Disponível em: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

# Evolução dos internamentos hospitalares por Asma, em Portugal (2009-2013)

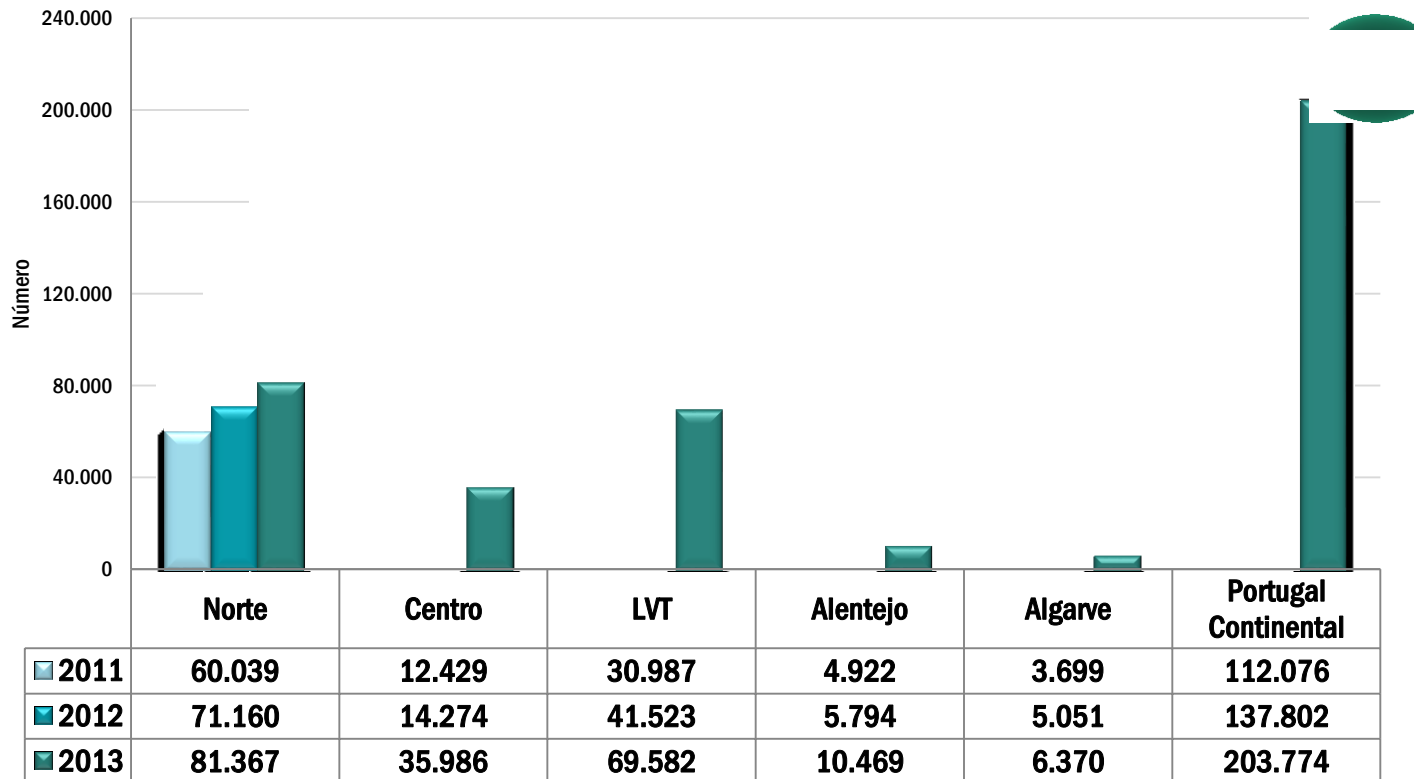


Source: GDH's- ACSS/DGS, 2014



# Evolução dos utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários (2011-2013)

## Utentes inscritos ativos com diagnóstico de Asma





# Aguarda-se a comparticipação das câmaras expansoras

Portaria Câmaras Expansoras adaptada ao Si NATS (INFARMED; SPMS; ACSS;DGS)

## PATOLOGIAS DE ELEVADA PREVALÊNCIA

- **Asma** – Ana Arrobas
- **DPOC** – Paula Simão
- **S. Apneia do Sono** - Paula Pinto

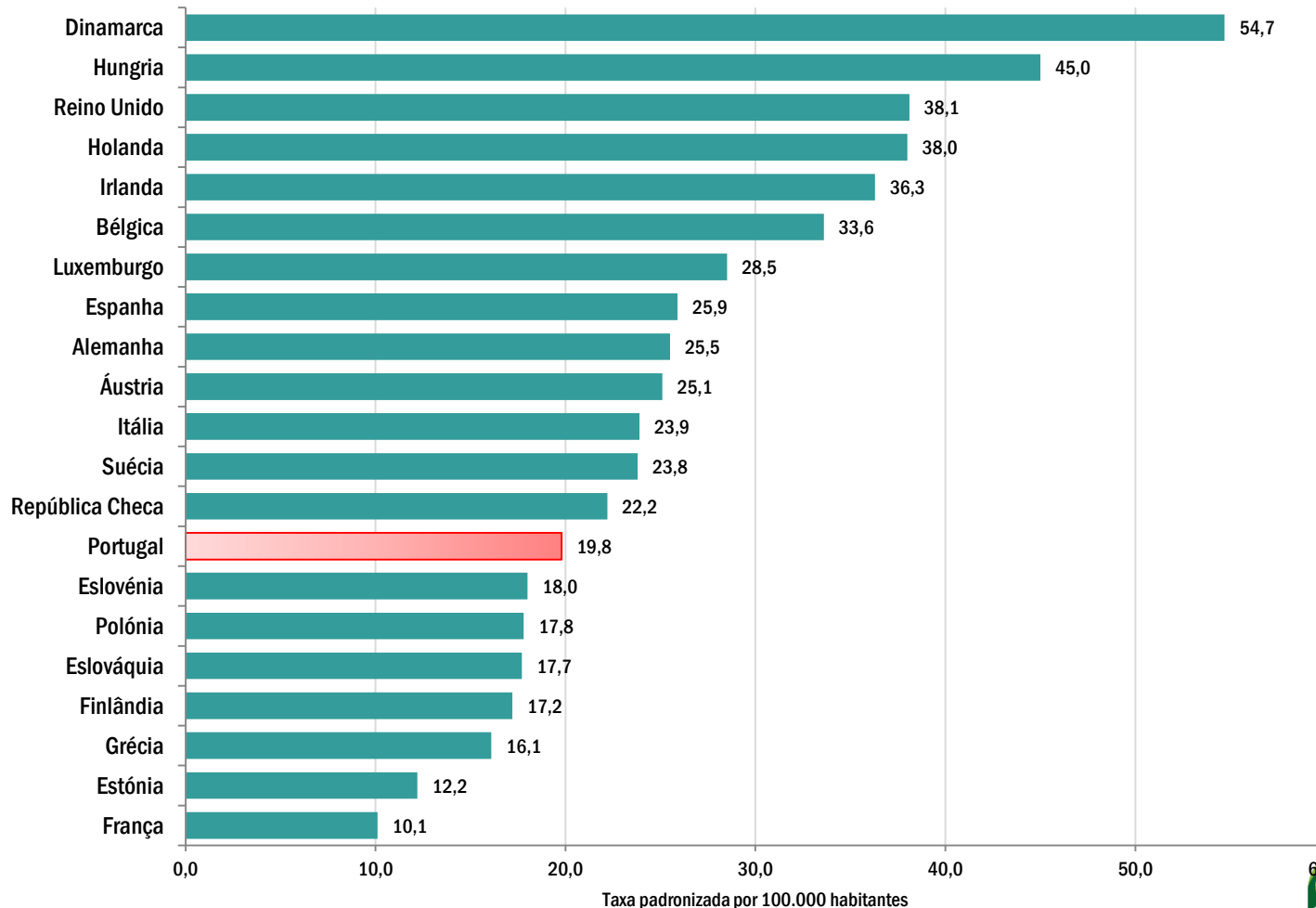
## PATOLOGIAS DE ELEVADA COMPLEXIDADE

- **Fibrose Quística** – Celeste Barreto
- **Hipertensão Pulmonar** - Carvalheira Santos
- **D. do Interstício** - Ana Cristina Mendes

# Taxa padronizada de mortalidade Portugal/EU (2012)



## Mortalidade por DPOC



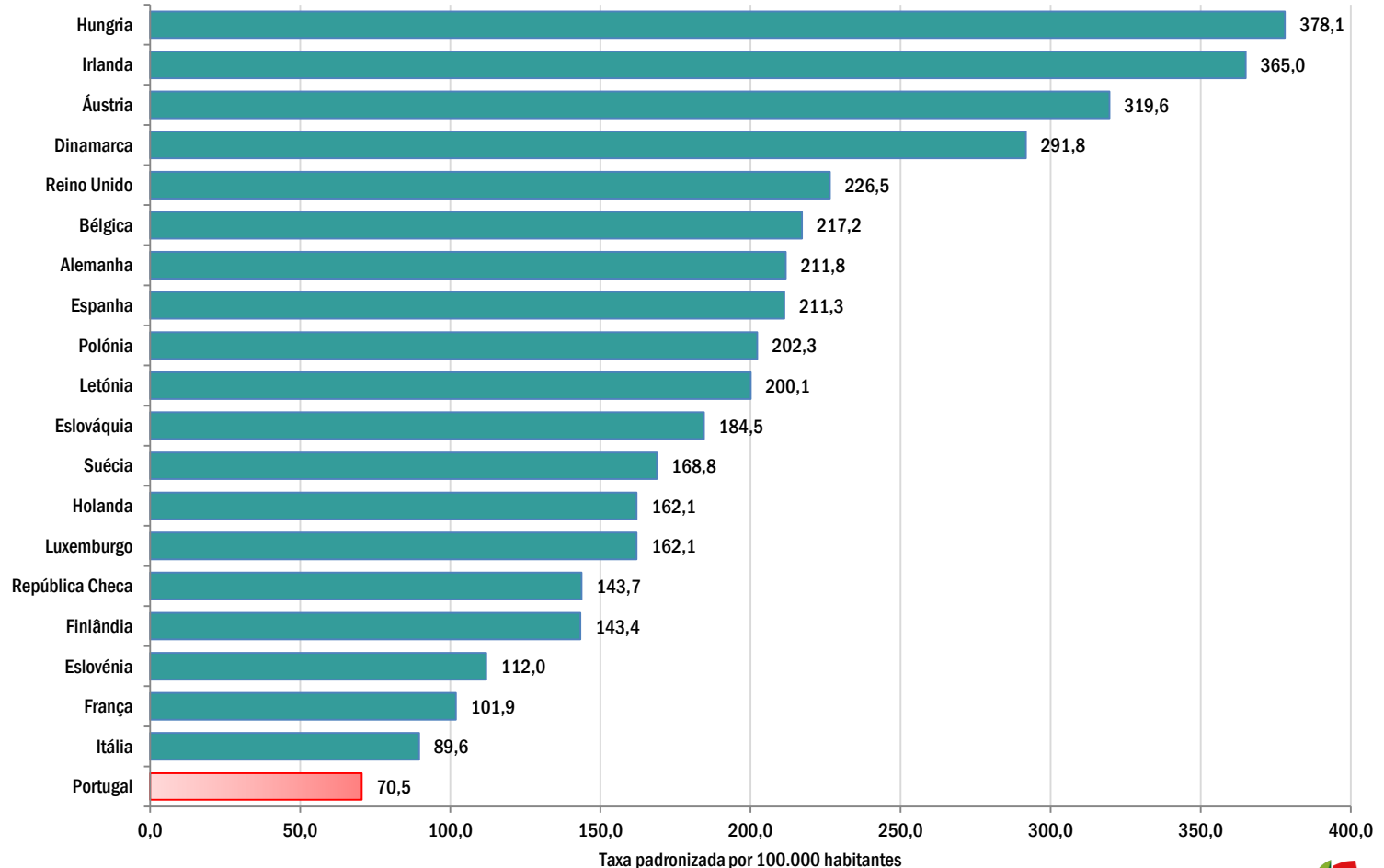
Fonte: OECD Health Statistics 2014, Junho 2014.

Disponível em: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

# Taxa de internamentos Portugal/EU (2012)



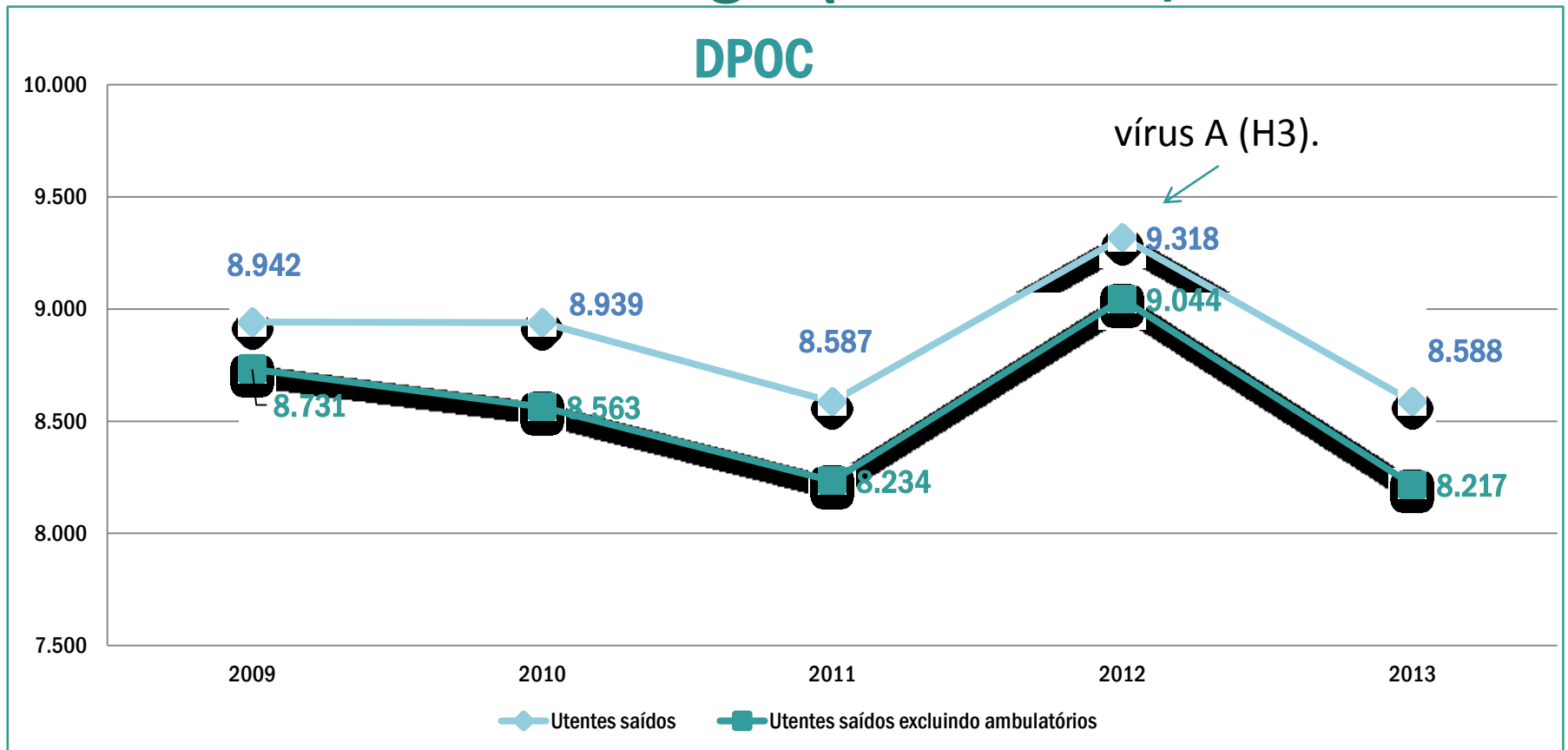
## Taxa padronizada de utentes saídos por DPOC



Fonte: OECD Health Statistics 2014, Junho 2014.

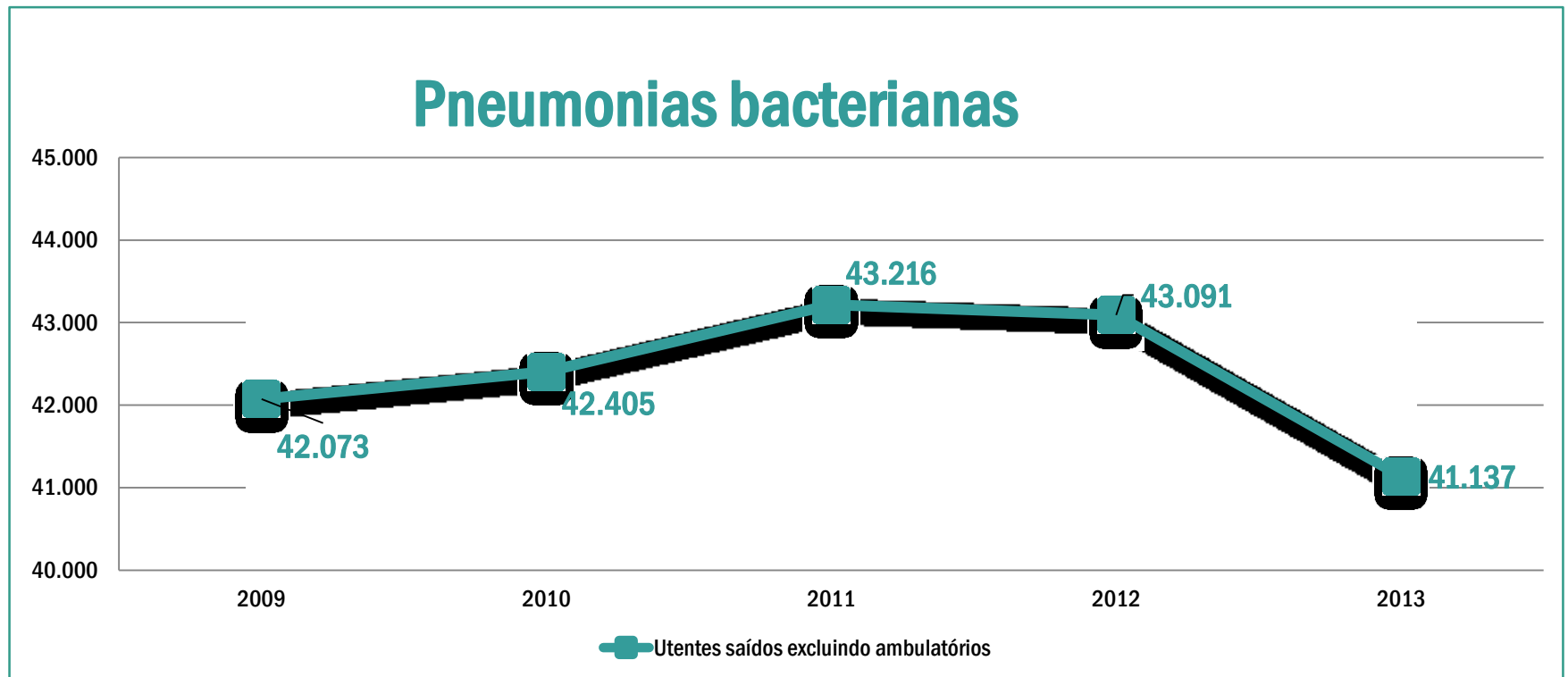
Disponível em: [http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH\\_STAT](http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT)

# Evolução dos internamentos hospitalares por DPOC em Portugal (2009-2013)



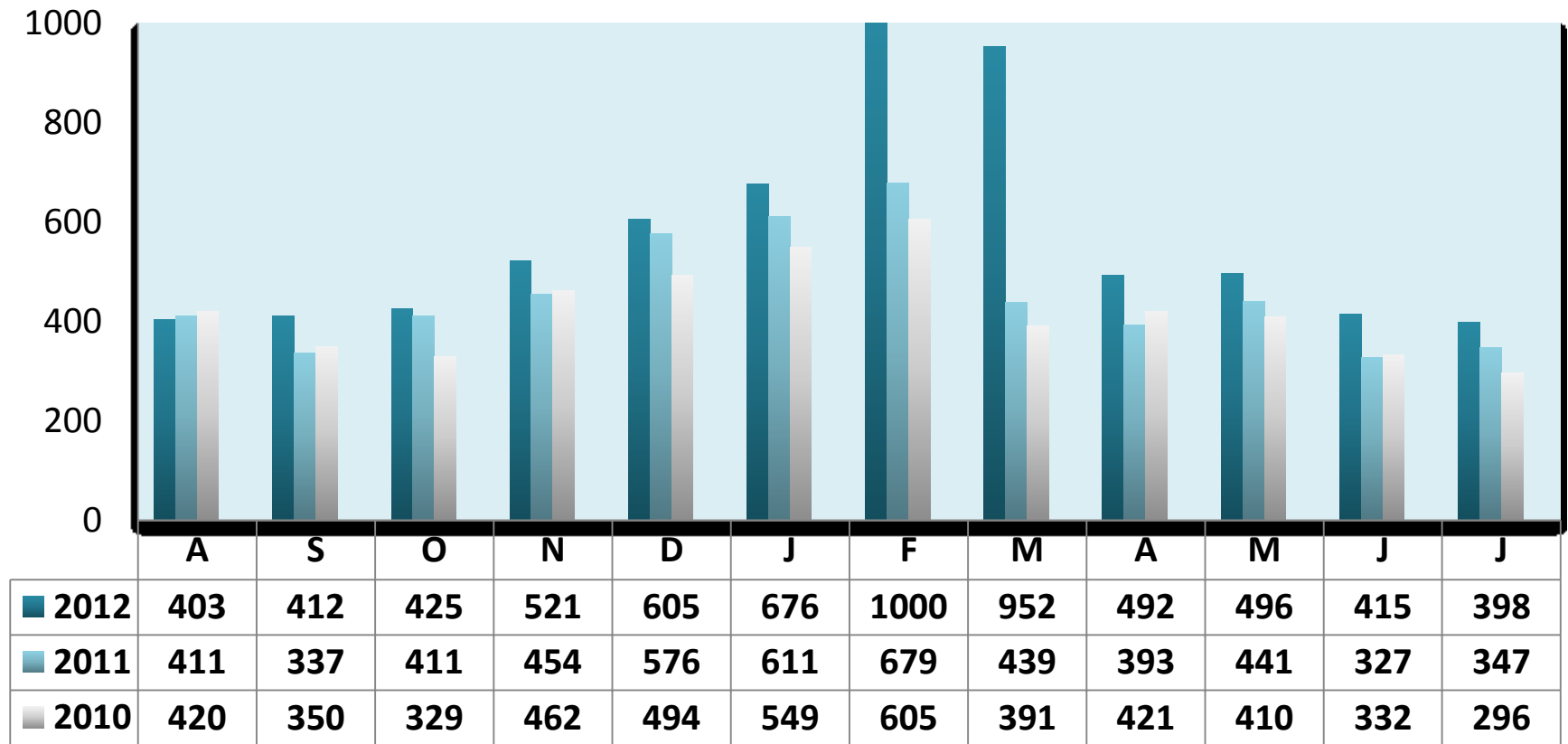
Source: GDH's- ACSS/DGS, 2014

# Evolução dos internamentos hospitalares por Pneumonias em Portugal (2009-2013)



Source: GDH's- ACSS/DGS, 2014

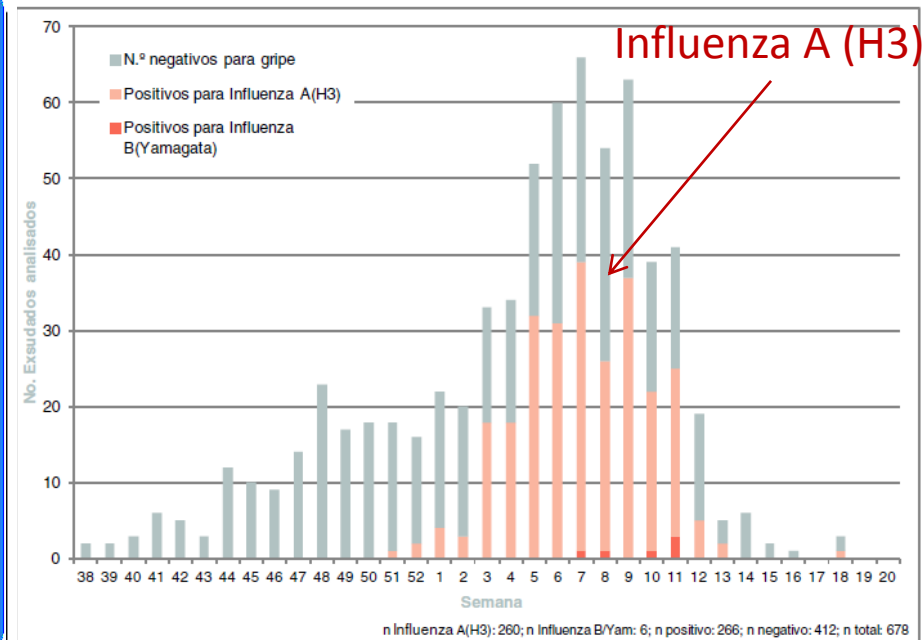
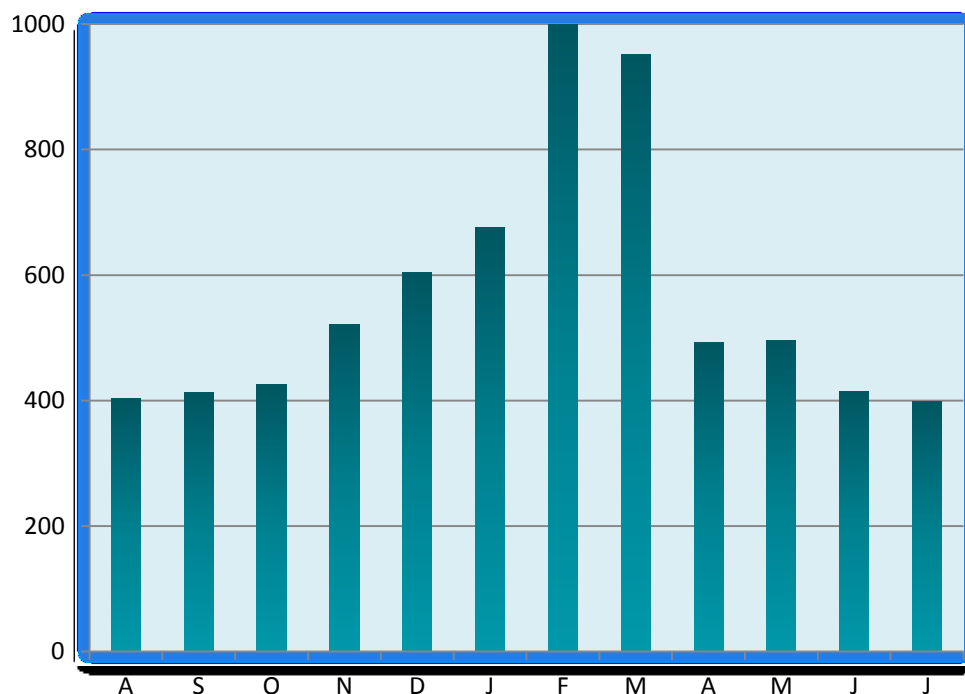
# Sazonabilidade e óbitos por pneumonia, Portugal (2010-2012)



Source: INE, IP, 2014



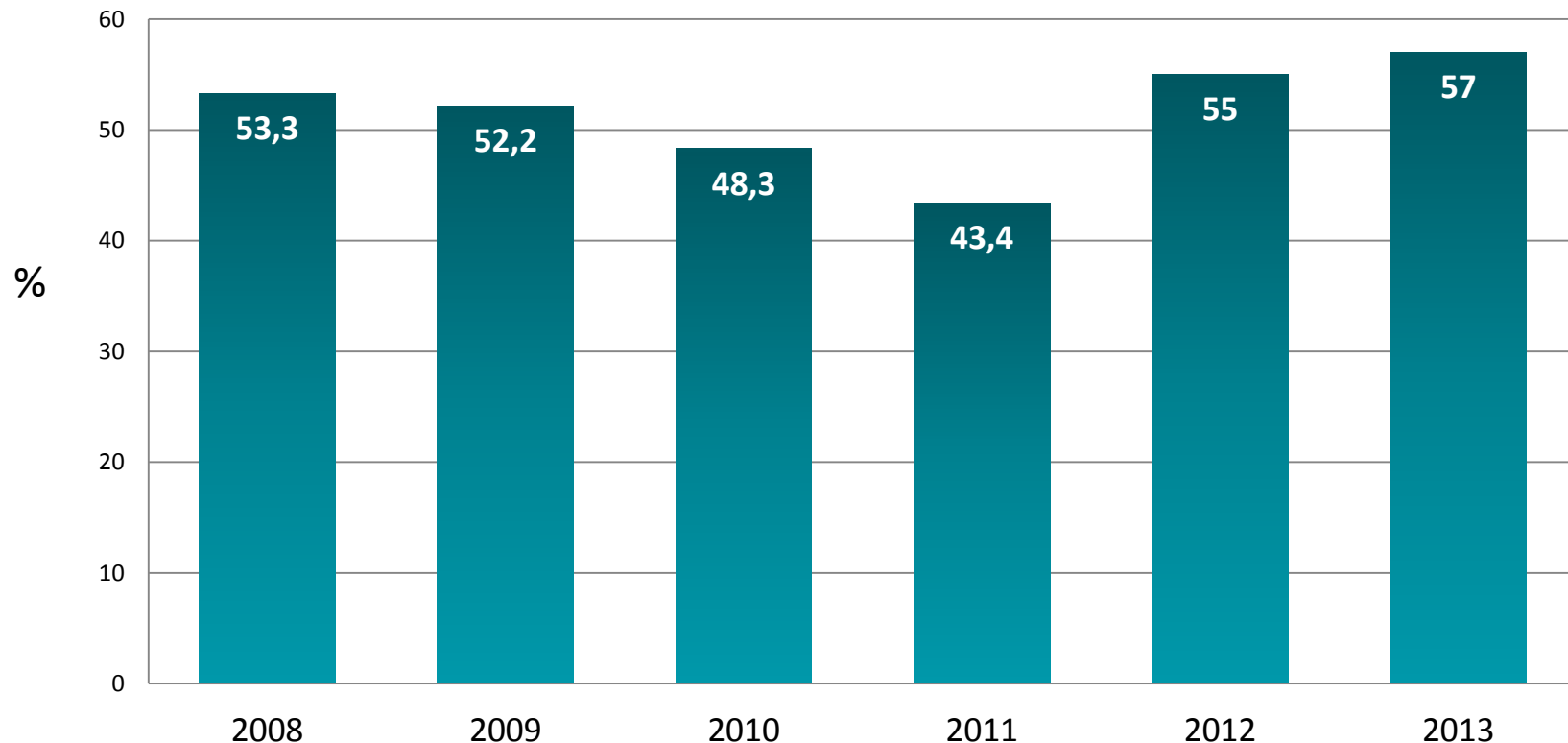
# Sazonabilidade e óbitos por pneumonia, Portugal (2011/2012)



O pico da mortalidade correspondeu ao pico da atividade gripal.

# Evolução das taxas de cobertura vacinal para a Gripe nos Cuidados de Saúde Primários (2008-2013)

## Taxa de cobertura vacinal para a Gripe



Fonte: estimativa DGZS, com base em vacinómetro, ECOS, INSA, 2014

# Mortalidade e taxa de incidência da síndrome gripal

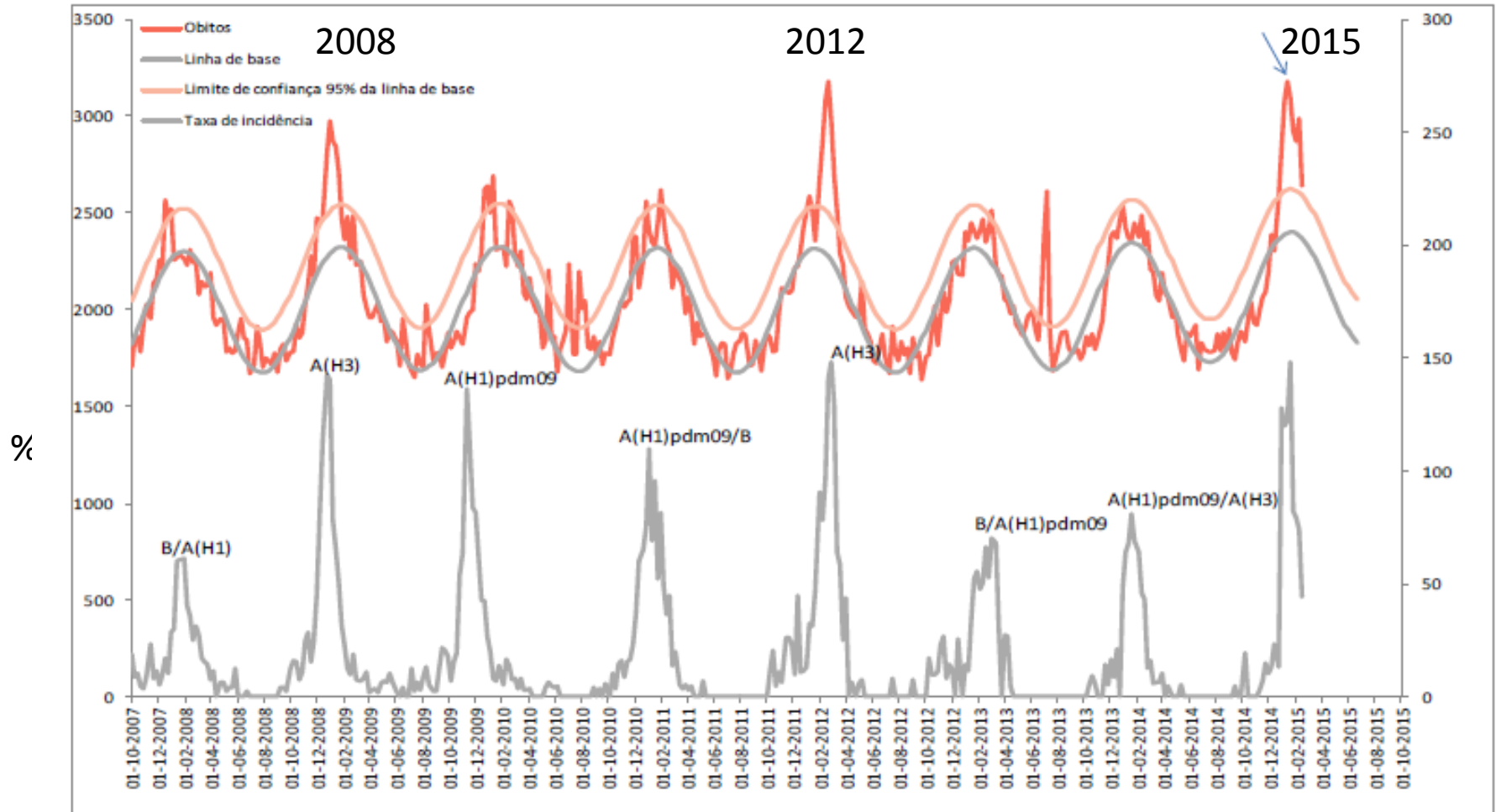
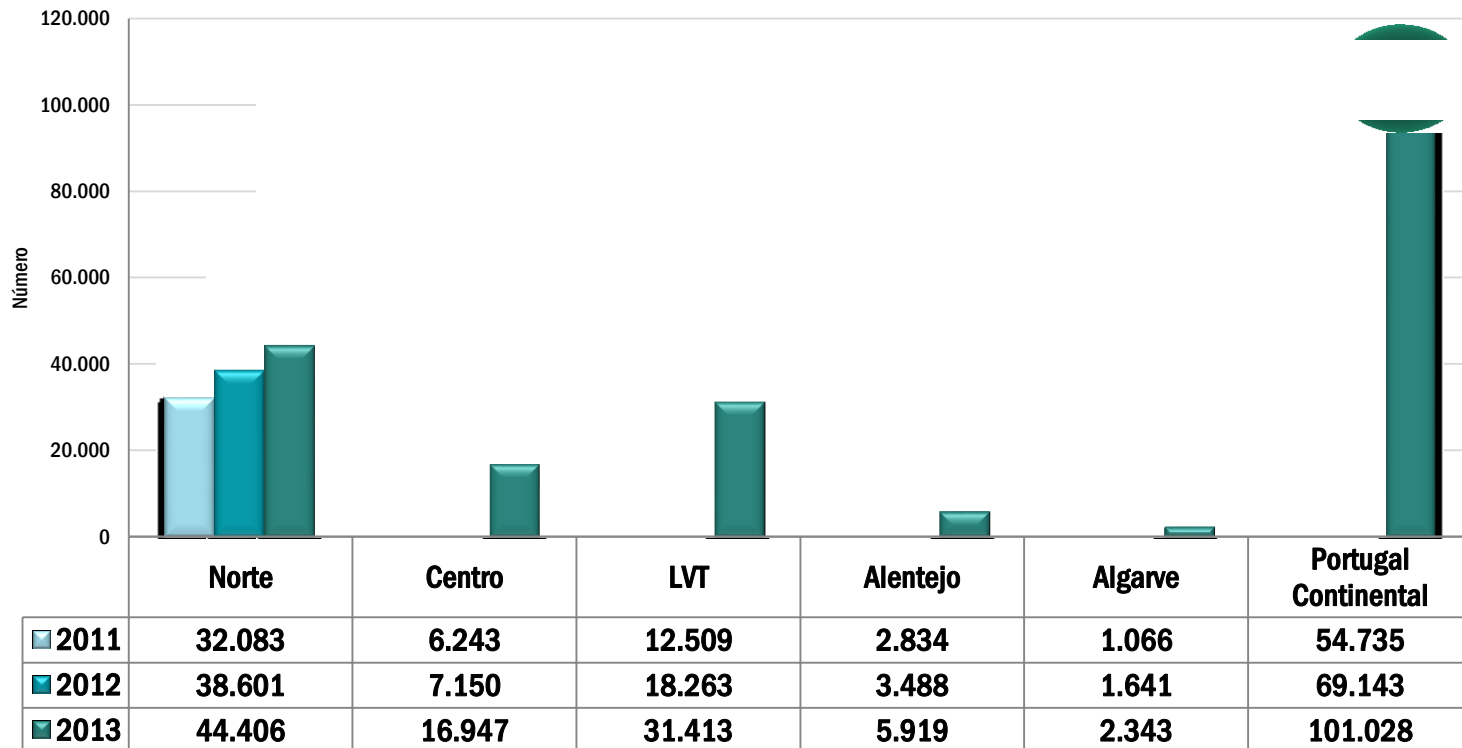


Figura 11- Evolução da mortalidade semanal (nº absoluto) por “todas as causas” e taxa de incidência da síndrome gripal por 100 000 habitantes (rede Médicos-Sentinela) e vírus predominante por época gripal, desde a semana 1 de 2007 até à Semana 08 de 2015

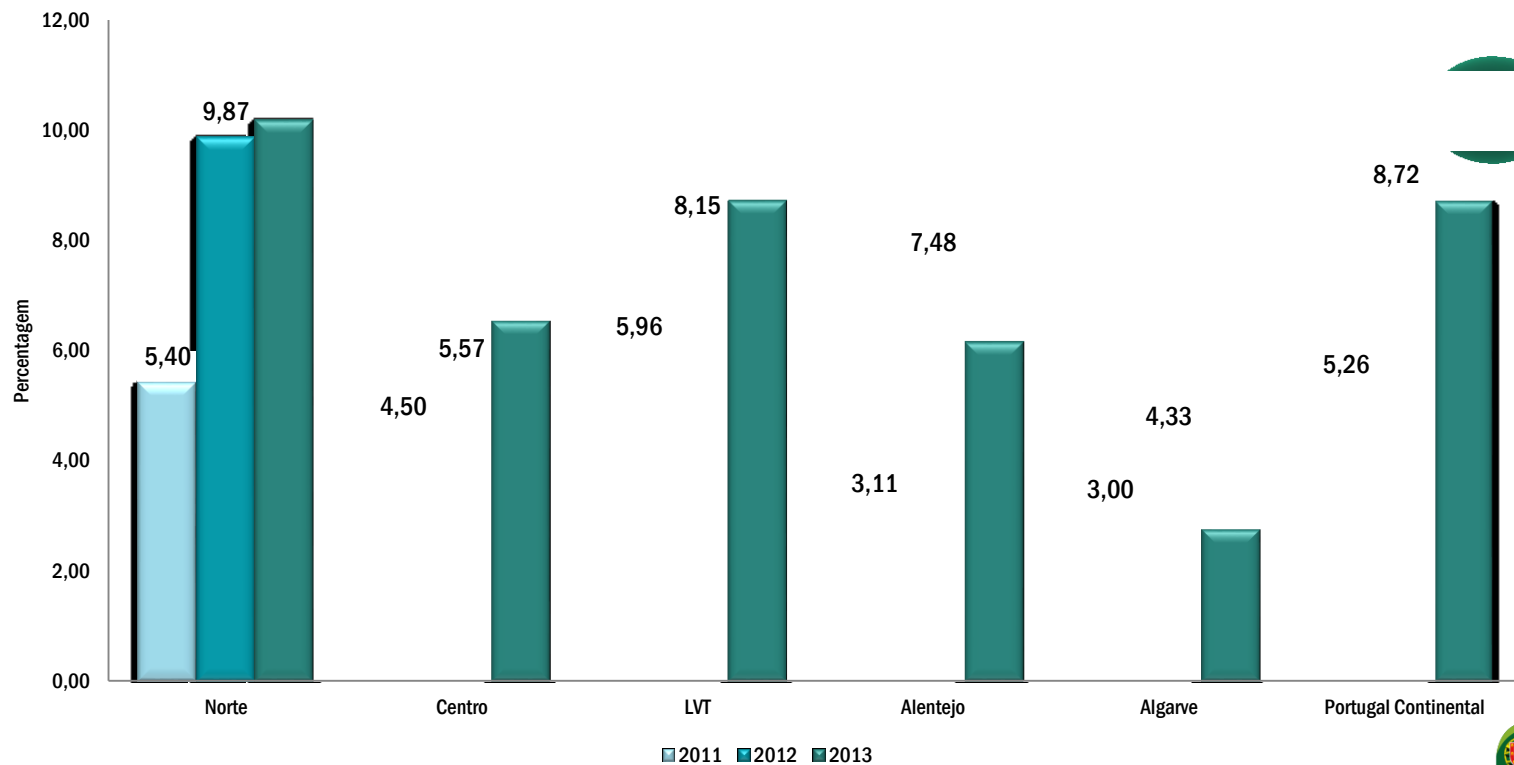
# Evolução dos utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários (2011-2013)

## Utentes inscritos ativos com diagnóstico de DPOC



# Evolução dos utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários (2011-2013)

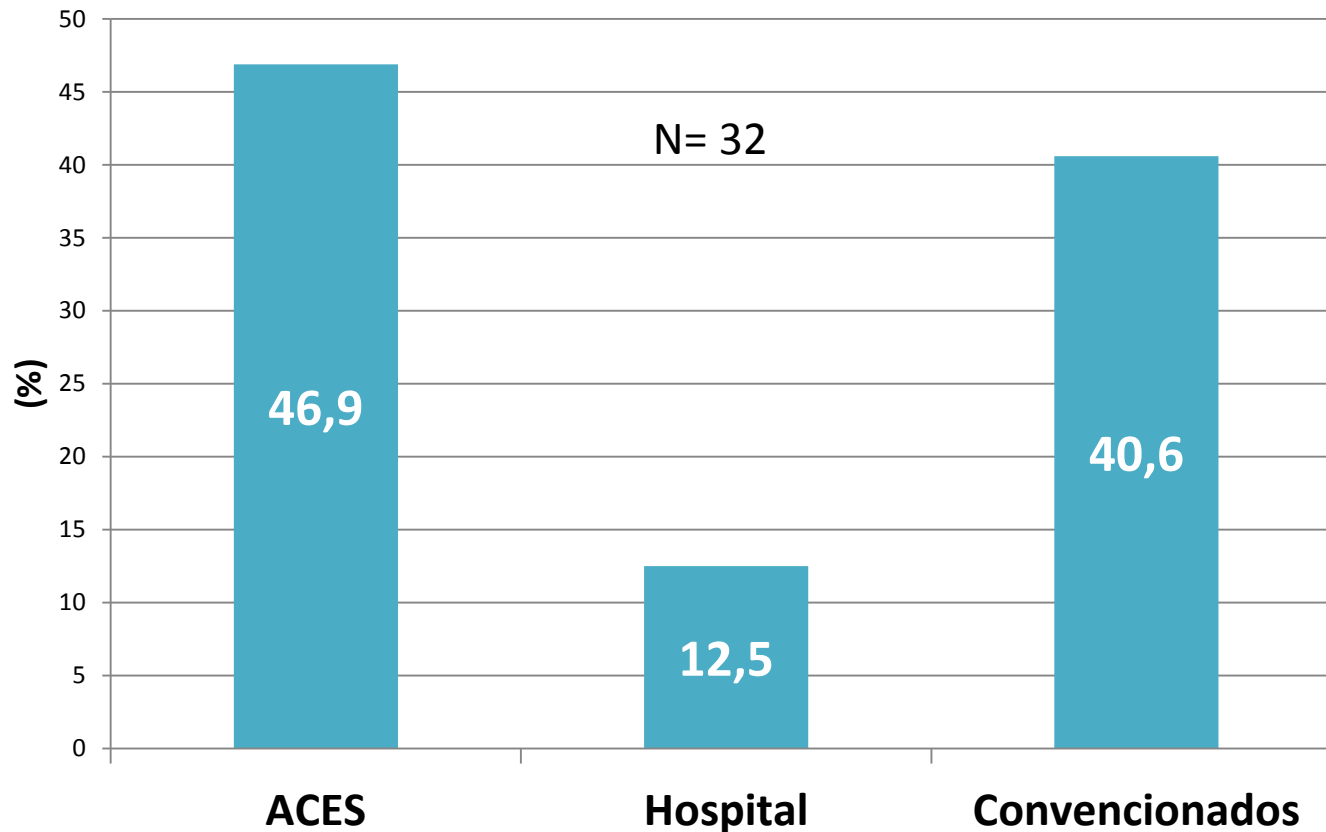
Utentes inscritos ativos com diagnóstico de DPOC confirmada por espirometria



Fonte: SPMS, SIM@SNS, 2014

# Capacidade Instalada de espirometrias nos ACES

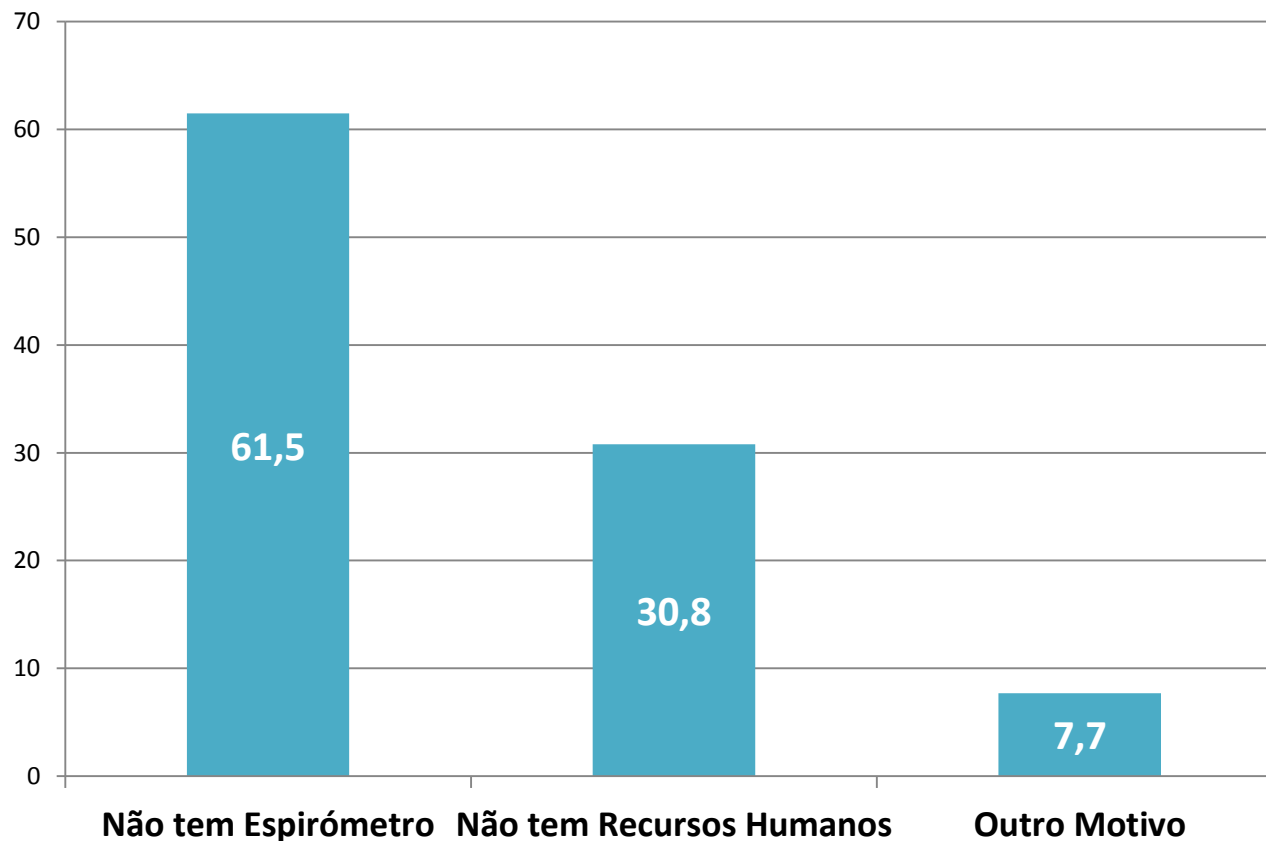
## Local de Realização das Espirometrias (%)



Source:DGS 2015

# Razão da não realização de espirometrias nos ACES

## Motivo de Não Realização das Espirometrias



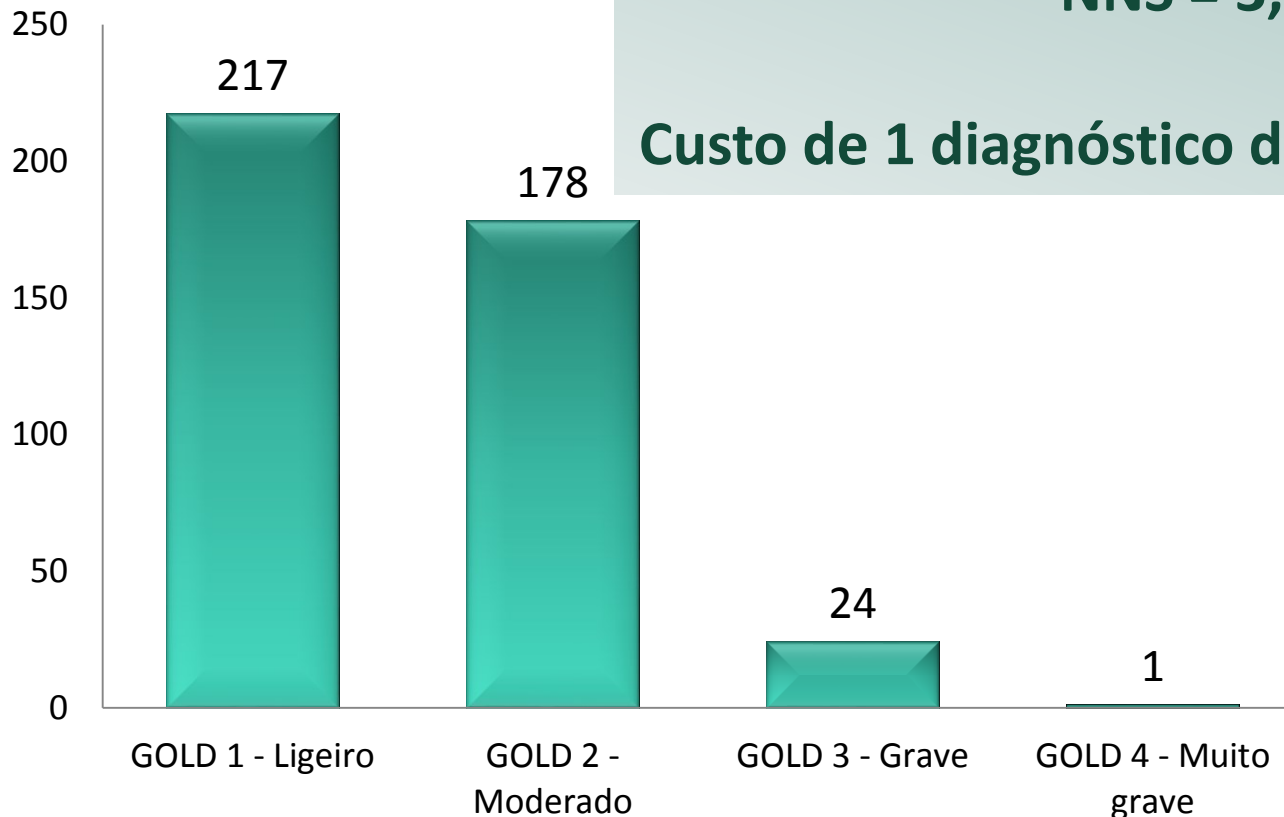
Source:DGS 2015

# Efetividade de uma Rede de Espirometria nos Cuidados de Saúde Primários

Custo médio / espirometria = 6 Euros

NNS = 3,36

Custo de 1 diagnóstico de DPOC= 20 Euros



N= 419





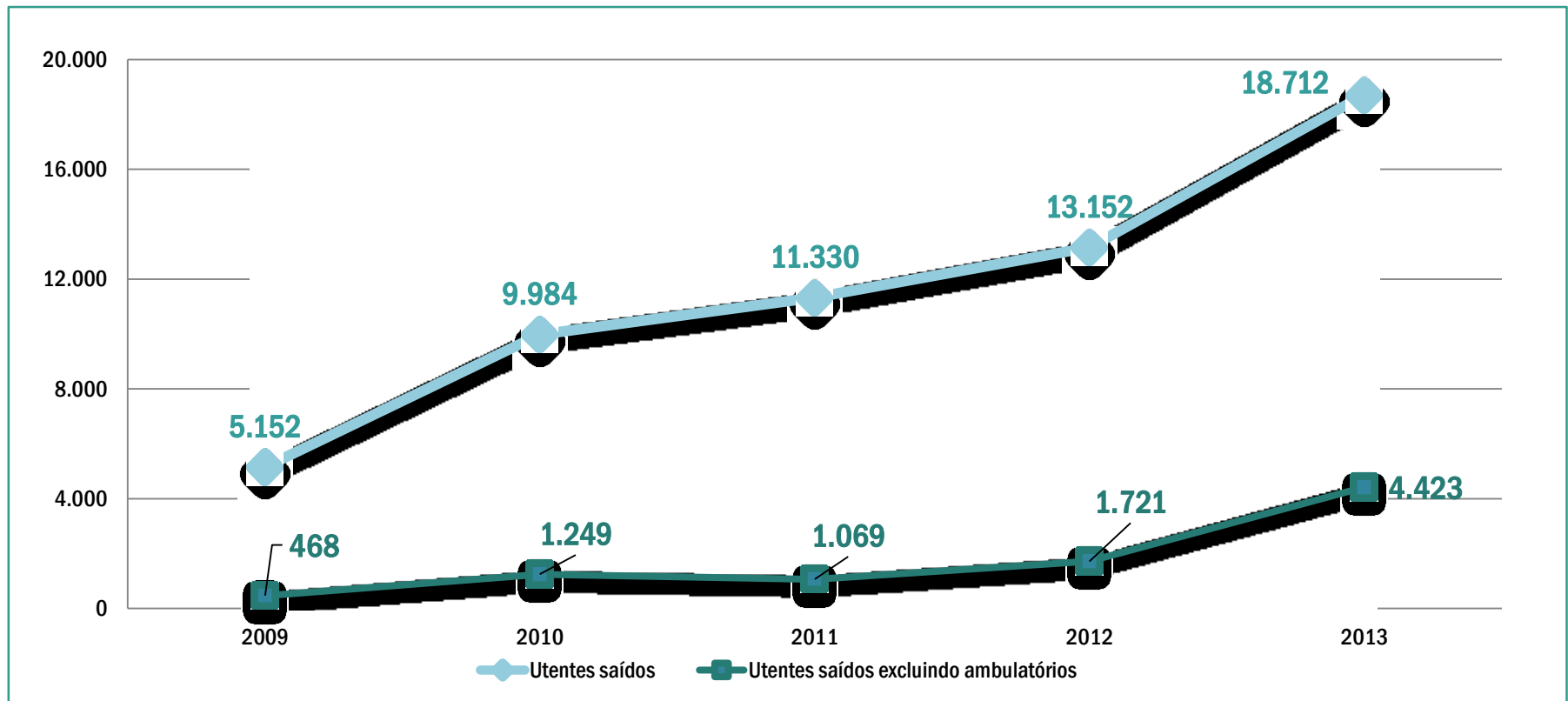
## PATOLOGIAS DE ELEVADA PREVALÊNCIA

- **Asma** – Ana Arrobas
- **DPOC** – Paula Simão
- ★ **S. Apneia do Sono** - Paula Pinto

## PATOLOGIAS DE ELEVADA COMPLEXIDADE

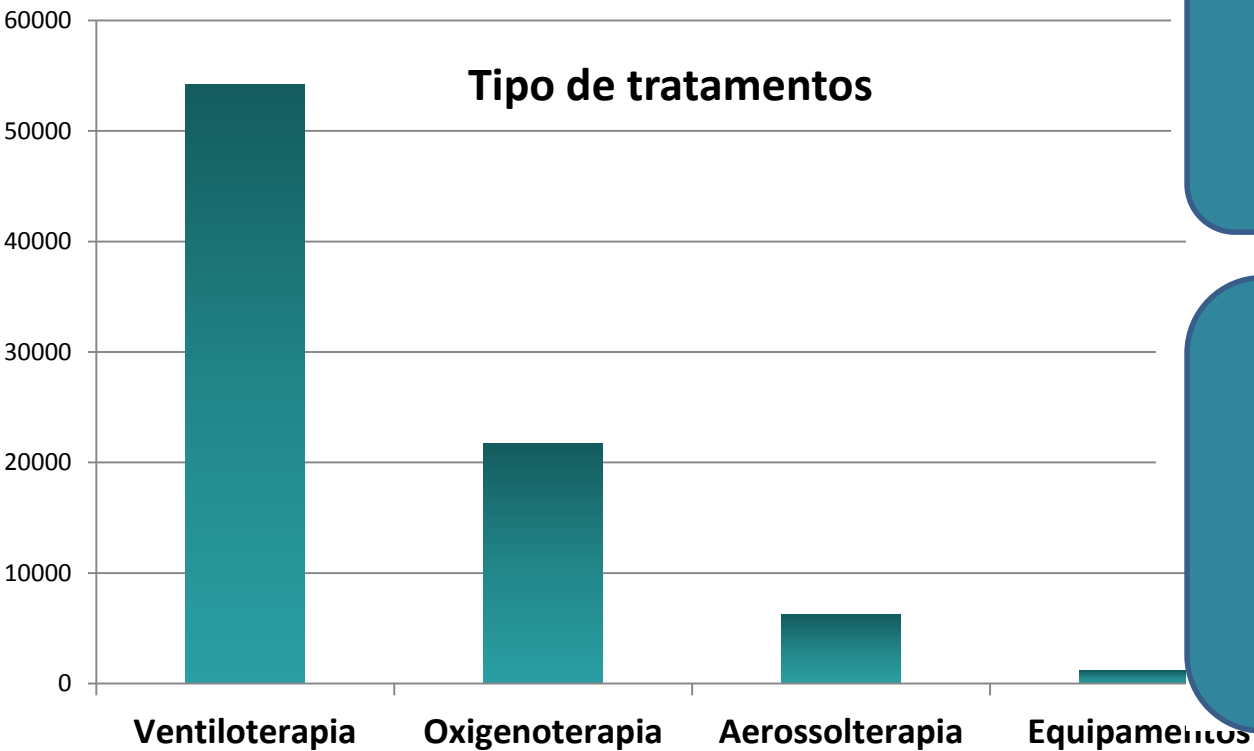
- **Fibrose Quística** – Celeste Barreto
- **Hipertensão Pulmonar**- Carvalheira Santos
- **D. do Interstício** - Ana Cristina Mendes

# Evolução dos internamentos hospitalares por Síndrome de Apneia do Sono em Portugal (2009-2013)



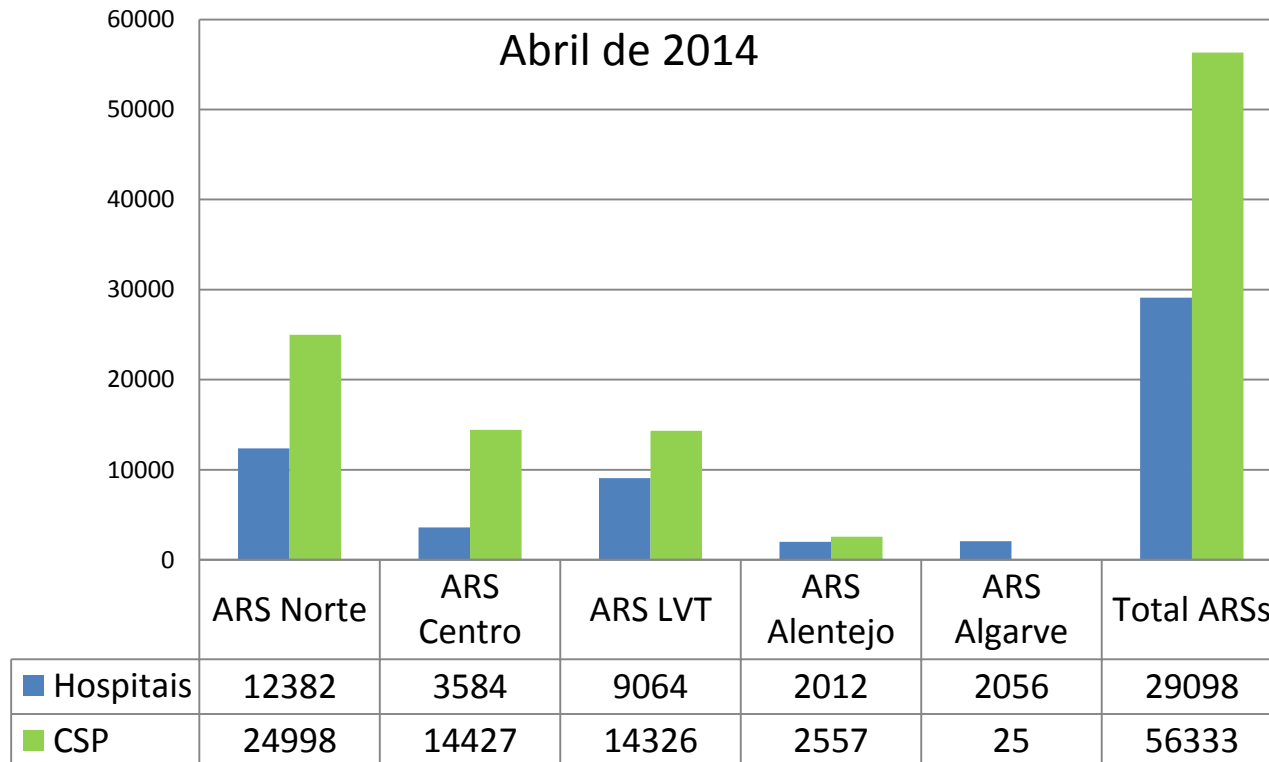
Source: GDH's- ACSS/DGS, 2014

# Prescrição eletrónica de Cuidados Respiratórios Domiciliários (PEM-CRD)



# Prescrição eletrónica de Cuidados Respiratórios Domiciliários (PEM-CRD)

## Local da prescrição



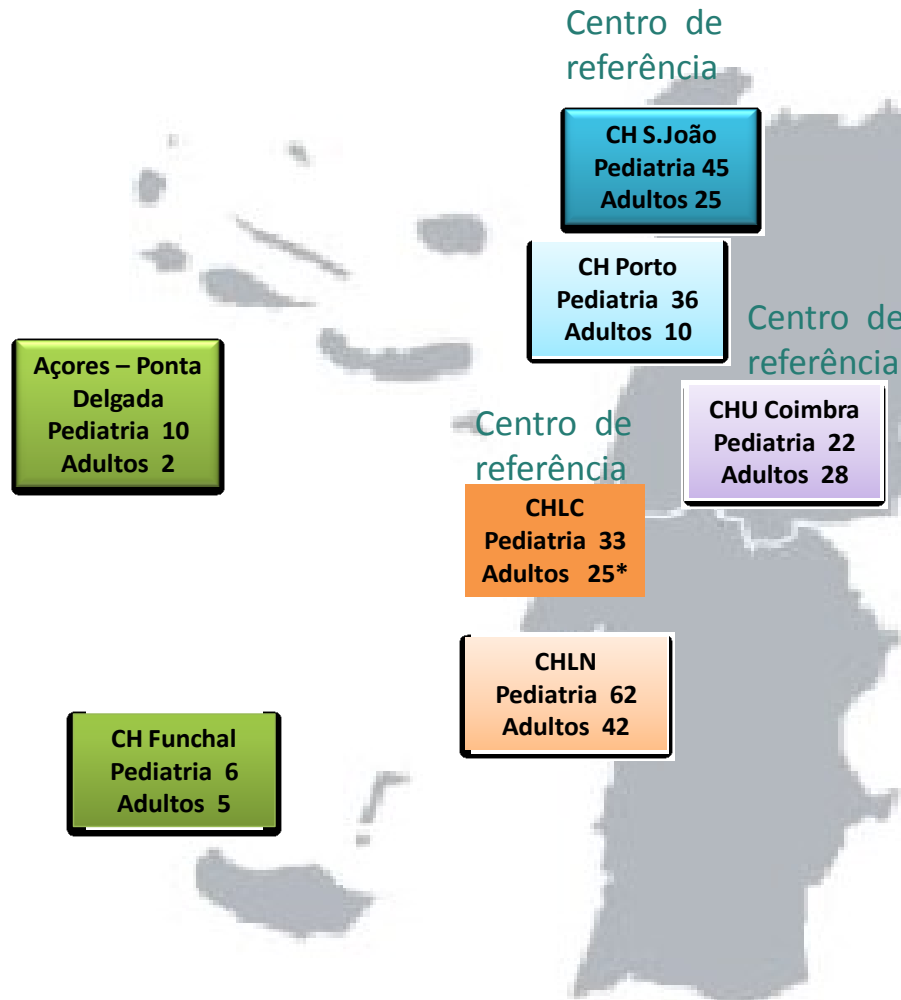
## PATOLOGIAS DE ELEVADA PREVALÊNCIA

- **Asma** – Ana Arrobas
- **DPOC** – Paula Simão
- **S. Apneia do Sono** - Paula Pinto

## PATOLOGIAS DE ELEVADA COMPLEXIDADE

- **Fibrose Quística** – Celeste Barreto
- **Hipertensão Pulmonar**- Carvalheira Santos
- **D. do Interstício** - Ana Cristina Mendes







# Centros de referência e centros satélites de tratamento de Fibrose Quística



\* 12 doentes em seguimento pós-transplante no H.Sta Marta

# PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

## Objetivos e metas

- Promover a prevenção, sobretudo 2ª e 3ª, com planos específicos em das Regiões de Saúde 
  - Contribuir para a precocidade do diagnóstico, aumentando a acessibilidade às espirometrias em  nos Cuidados de Saúde Primários
  - Otimizar a utilização de dispositivos terapêuticos (câmaras expansoras) reduzindo em  a aerossolterapia
  - Melhorar a eficiência da prescrição, aumentando  a via de prescrição eletrónica dos Cuidados Respiratórios Domiciliários
  - Melhorar a acessibilidade dos Doentes Respiratórios, implementando uma rede de referenciação para as DRC
- Reduzir os internamentos por DRC em 
  - Reduzir a mortalidade por doença respiratória crónica em 

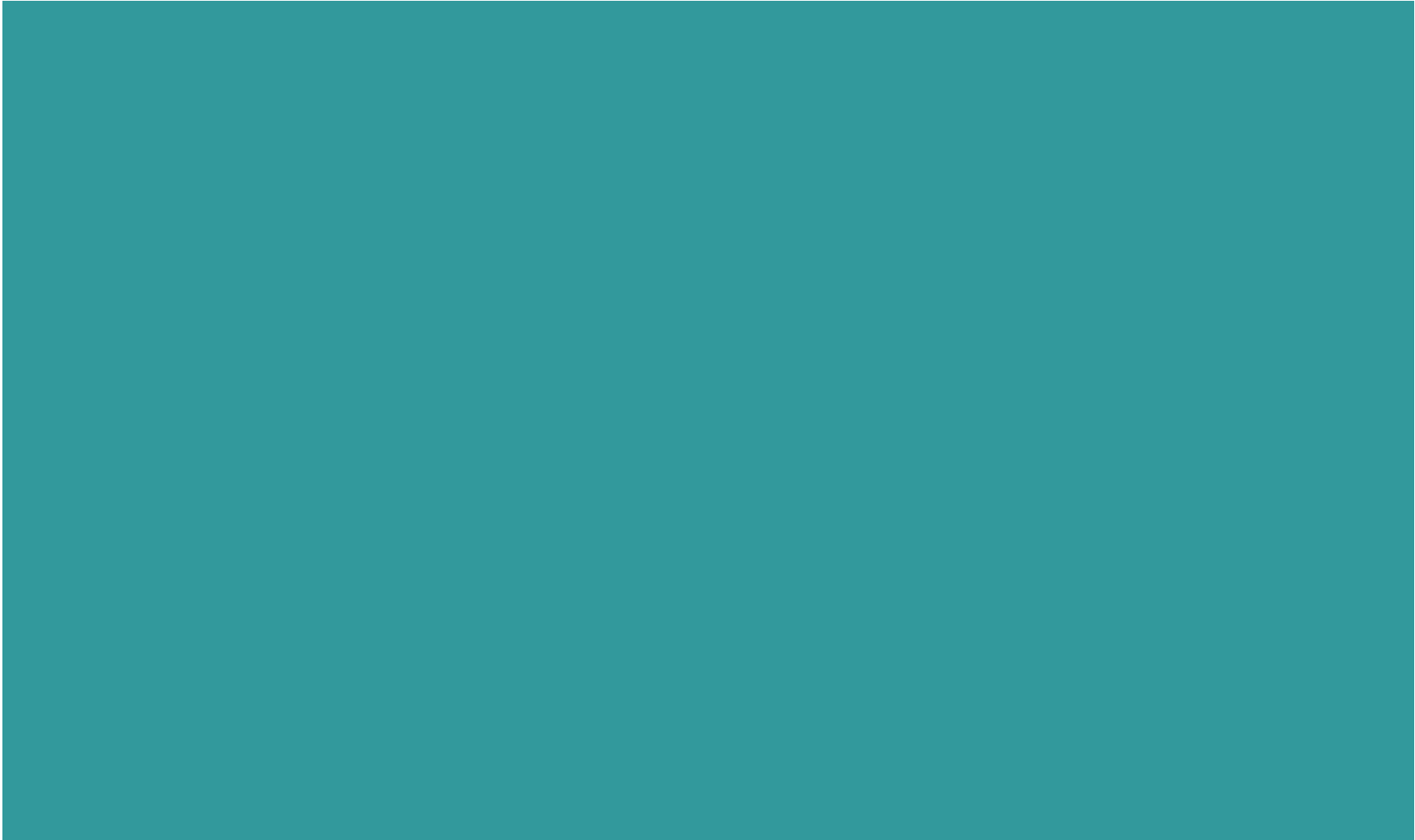
# CONCLUSÕES

Em Portugal, assistimos a uma modificação do perfil epidemiológico das Doenças Respiratórias, demonstrando-se sensíveis a vários fatores de risco e determinantes de saúde, também eles em mudança:

- Envelhecimento da população
- Hábitos tabágicos
- Qualidade do ar ambiental
- Alterações climatéricas
- Atividade Gripal
- Acessibilidade e integração dos cuidados de saúde



# RECOMENDAÇÕES



# RECOMENDAÇÕES



Muito obrigada.