



Reunião GARD, Roma, 12-13 de Junho de 2009

As doenças crônicas constituem a principal causa de morte prematura de adultos em todas as regiões do mundo e em 2005 foram responsáveis por cerca de 35 milhões de um total de 58 milhões de mortes por várias causas. Aquelas doenças que acometem o trato respiratório constituem a 4ª principal causa de morte em todo o mundo. As doenças respiratórias crônicas de interesse para a saúde coletiva são rinite alérgica, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doenças pulmonares ocupacionais, síndrome de apnéia obstrutiva do sono e hipertensão pulmonar.

No Brasil, os recursos diagnósticos e o tratamento das doenças respiratórias crônicas não existem ou têm sido negligenciados nas políticas de saúde. A *Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases* (GARD) é uma aliança voluntária de organizações nacionais e internacionais, instituições e agências que atuam com o objetivo comum de melhorar a saúde pulmonar a nível mundial. Para o Brasil, a agenda da GARD deveria incluir, entre outras, as parcerias com instituições afins que busquem a construção de uma política de saúde respiratória nesse país; o assessoramento às diversas instâncias do SUS; a elaboração de documentos de referência e a análise da viabilidade da integração das propostas da iniciativa GARD àquelas do Programa Nacional de Controle da Tuberculose e da estratégia OMS-PAL (*Practical Approach to Lung Health*).

A agenda da 4ª Reunião Geral da GARD incluiu o alinhamento do Plano e Ações do GARD 2008-2013 com o Plano de Ações da OMS, para Estratégia Global da Prevenção e Controle de Doenças Não Comunicáveis 2008-2013, plano este disponível no site www.who.int/gb - WHO Global NCD Action Plan 2008-2013.

Diversos workshops sobre as atividades do GARD em cada país em relação aos objetivos do GARD:

1- Intermediação: relação do coordenador nacional com o Ministério da Saúde; envolvimento do responsável no ministério com doenças não comunicáveis; participação do agente da OMS; lançamento do programa GARD na presença do Ministro da Saúde.

2- Alianças: quantas organizações no país participam da GARD e contribuem financeiramente para GARD?; como o representante busca recursos e de que origem?; como são monitoradas as ações de GARD no seu país?

3- Planos Nacionais: uso de instrumento de GARD (livro, cesta); o MS adotou medidas sugeridas pelo GARD para um plano nacional contra doenças não comunicáveis, incluindo doenças respiratórias crônicas;

4- Vigilância: análise da situação no país antes do estabelecimento do GARD: análise da prevalência, fardo e fatores de risco para doenças respiratórias crônicas; como os resultados foram alcançados e que instrumento foi usado? Vigilância na população necessita definição, estabelecer o alvo na população, obtenção contínua de dados, disseminação da informação e uso para investigação ou controle de doenças.

A ASBAI é a primeira entidade médica a se filiar ao GARD e a exemplo de sua participação no projeto ARIA, e dos Programas de Asma coordenados por alergistas pode ter lugar de destaque nas ações da atenção primária na prevenção e tratamento de duas doenças respiratórias crônicas prevalentes no Brasil, a asma e a rinite alérgica.