

PONTO DE ENCONTRO

PANORAMA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL

ALGUNS DADOS DA ÁREA DE LISBOA

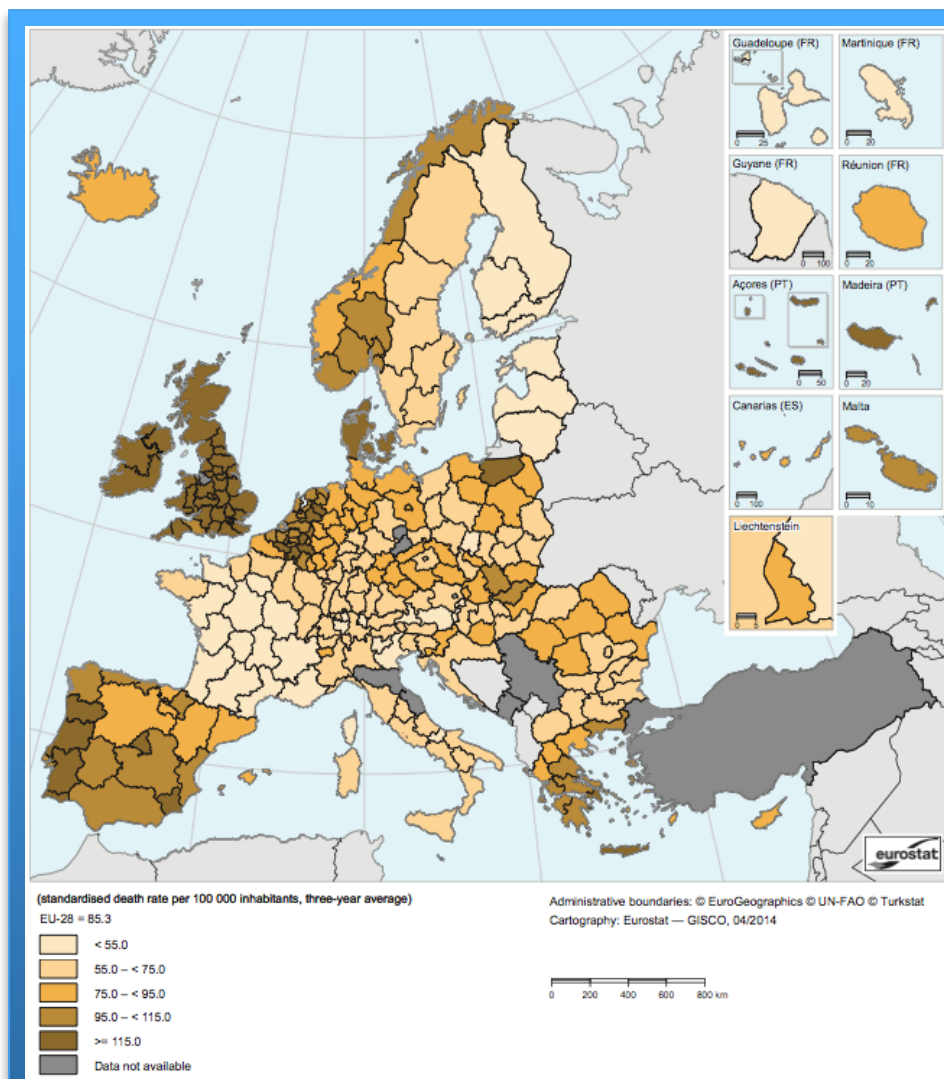
FUNDAÇÃO PORTUGUESA DO **PULMÃO**



OBSERVATÓRIO
NACIONAL DAS
DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

TELES DE ARAÚJO

PANORAMA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – REALIDADE ATUAL



PORTUGAL É DOS PAÍSES DA REGIÃO EUROPA COM MAIORES TAXAS DE MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.

AÇORES E MADEIRA SÃO MESMO AS DUAS REGIÕES COM MAIOR MORTALIDADE.

- QUE SE PASSA?
- EATAMOS ASSIM TÃO MAL?



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS – INTERNAMENTOS EM 2014

INTERNAMENTOS POR D. RESPIRATÓRIA, INCLUIDO CANCRO E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

	TOTAL	% TOTAL	TAXA/100 .000	ÓBITOS	% ÓBITOS
HOSP. LISBOA	14.321	13,1%	120,24	2809	19,6%
LVT	39.467	36.0%	107.71	8618	21.8%
PAÍS	109.577	100%	105,36	21.935	20,01%

INTERNAMENTOS POR D. RESPIRATÓRIAS, SEM CANCRO, NEM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

	TOTAL	% TOTAL	TAXA/100 .000 H	ÓBITOS	% ÓBITOS
HOSP. LISBOA	8.478	12,2%	71,18	1322	15,6%
LVT	24.279	34.9%	66,26	4630	19,06%
PAÍS	69.632	100%	66,95	12.254	17,59%

DOENÇAS RESPIRATORIAS:

ASMA, DPOC, FIBROSES,
OUTRAS, PNEUMONIA,
GRIPE, TUBERCULOSE

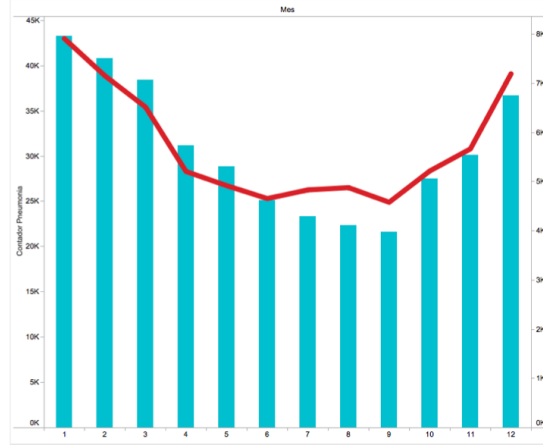
TUMORES DAS VIAS AÉREAS

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

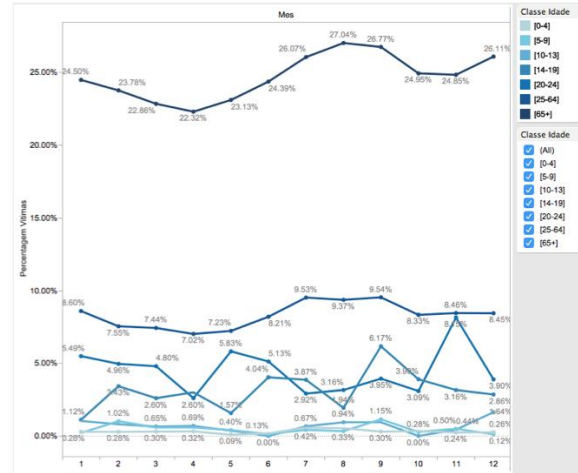
EM 2014 INTERNADOS
NOS HOSPITAIS
PORTUGUESES 872.349
DOENTES, COM UMA
MORTALIDADE DE 5,4%



PNEUMONIAS - DOENTES INTERNADOS – VÍTIMAS MORTAIS



MORTALIDADE POR MESES



MORTALIDADE POR GRUPO ETÁRIO

	Nº INTER NAM.	% TOTAL	ÓBITOS	TAXA/ 100.00 H
HOSP. LISB	4.632	10,9%	785 16,9%	38,89
LVT	15.250	35,9%	3.225 21,1%	41,62
PAÍS	42.458	100%	8.210 19,3%	40,82

PNEUMONIAS: MAIOR NÚMERO DE INTERNAMENTOS E ÓBITOS POR DOENÇA RESPIRATÓRIA.

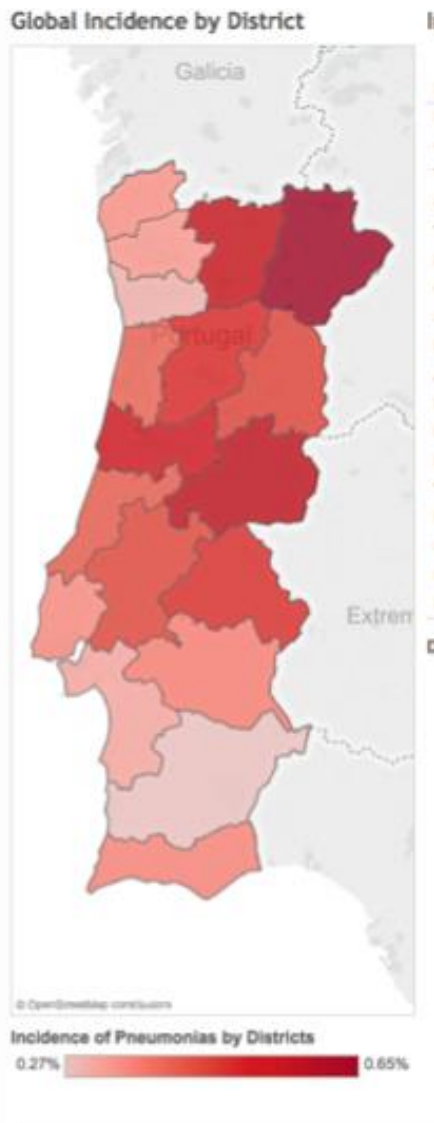
SOBRETUDO NOS MESES DE INVERNO

SOBRETUDO NOS GRUPOS ETÁRIOS MAIS ELEVADOS

MELHOR COMPORTAMENTO NOS HOSPITAIS DE LISBOA

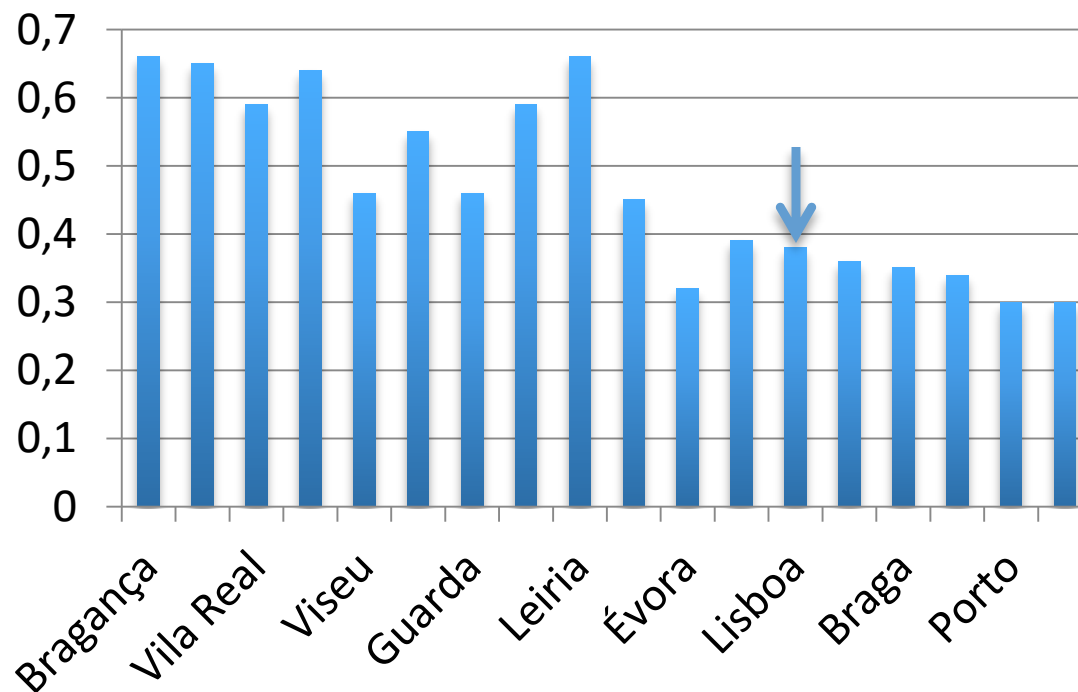


PNEUMONIAS - DOENTES INTERNADOS EM 2011 POR DISTRITO



MAIOR NÚMERO DE INTERNAMENTOS NOS DISTRITOS DO INTERIOR.

ACENTUADAS ASSIMETRIAS REGIONAIS

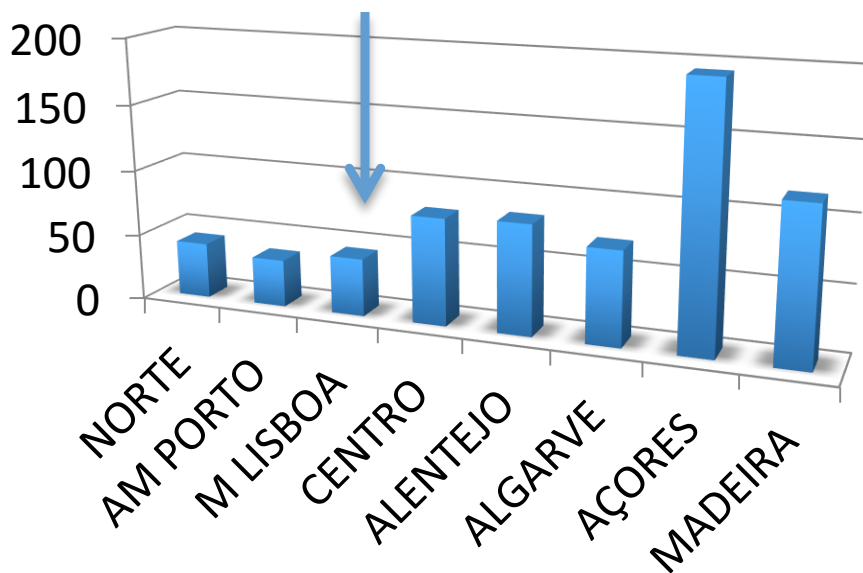
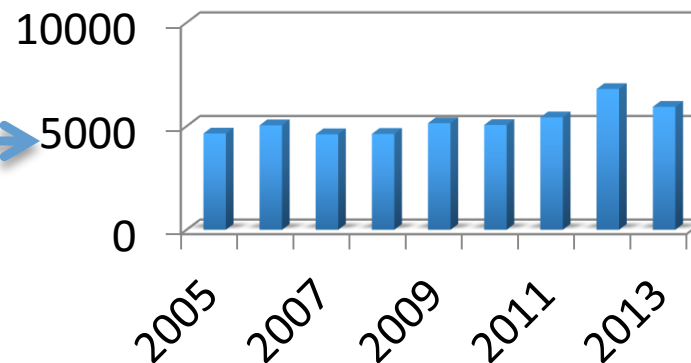


INTERNAMENTOS POR PNEUMONIA, POR DISTRITOS



ÓBITOS

MORTALIDADE NA POPULAÇÃO GERAL
AUMENTO DE 27,7%



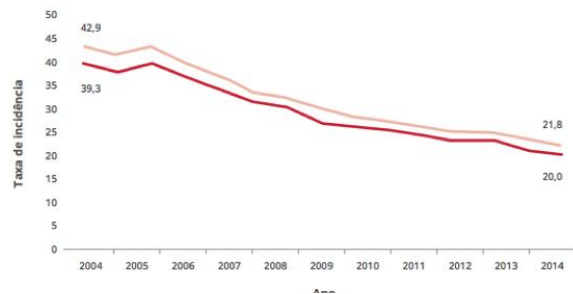
TAXAS DE MORTALIDADE
POR 100.000 HABITANTES

MAIOR MORTALIDADE
NOS AÇORES, MADEIRA E
ALENTEJO

BAIXA MORTALIDADE NA
ÁREA METROPOLITANA DE
LISBOA

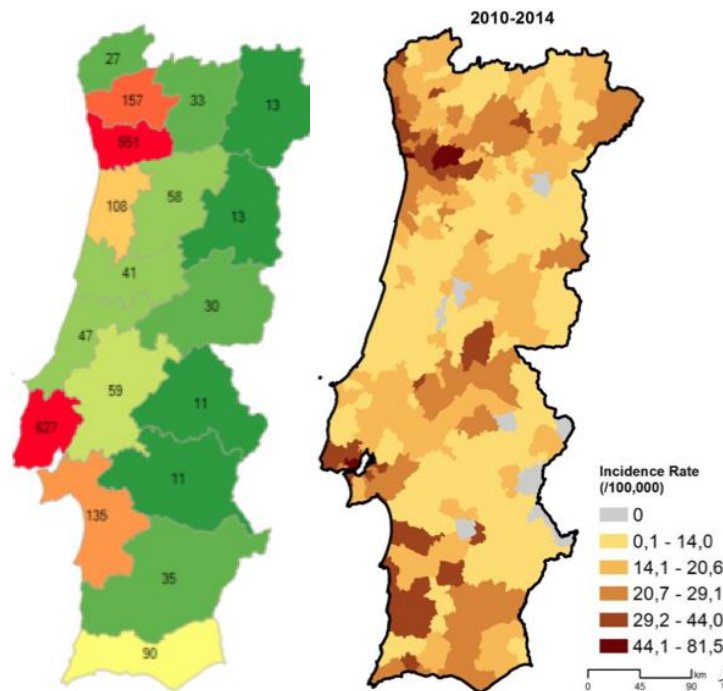


TUBERCULOSE



Região	Novos	Taxa/10 ⁵	Retrat	T
Aveiro	132	17,9	6	
Beja	29	19,1	1	
Braga	128	14,8	15	
Bragança	15	10,7	0	
C. Branco	40	20,0	3	
Coimbra	39	9,0	2	
Évora	11	6,5	2	
Faro	125	29,1	10	
Guarda	19	11,1	4	
Leiria	64	13,3	4	
Lisboa	762	34,0	44	
Portalegre	13	11,1	0	
Porto	614	33,7	60	
Santarém	93	20,0	4	
Setúbal	233	27,1	23	
V. Castelo	58	23,1	4	
V. Real	50	23,2	2	
Viseu	67	17,1	1	
Tot. Cont.	2492	24,6	185	
Açores	32	13,1	nd	
Madeira	41	16,7	6	
Tot. Nac.	2565	24,1	191	

DADOS PRELIMINARES 2015

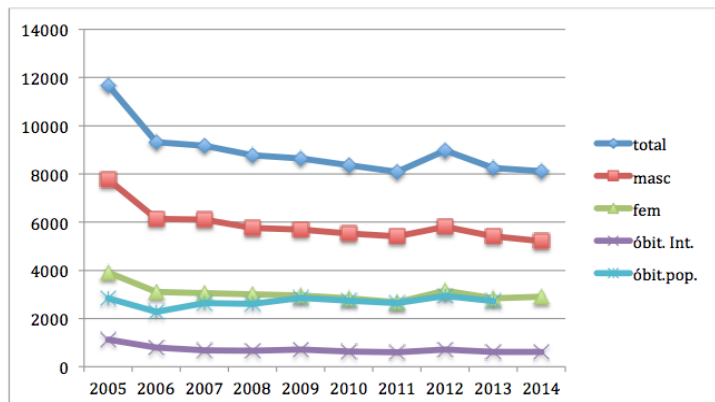


NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSE EM 2014: 2264
TAXA DE NOTIFICAÇÃO 21,8/100.000 H
TAXA DE INCIDÊNCIA: 20.0/100.000 H

LISBOA CONTINUA A SER DOS DISTRITOS COM MAIORES TAXAS DE INCIDÊNCIA: 34.9 %100.000 H
CAUSAS : VIH/SIDA, IMIGRAÇÃO

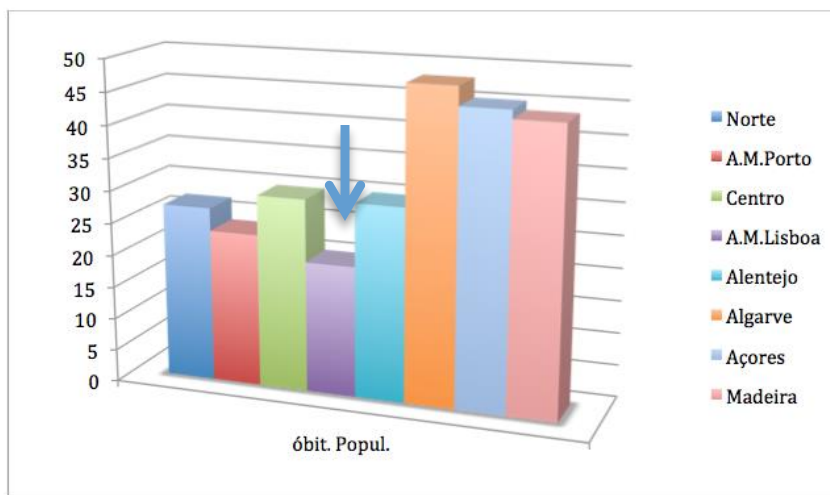
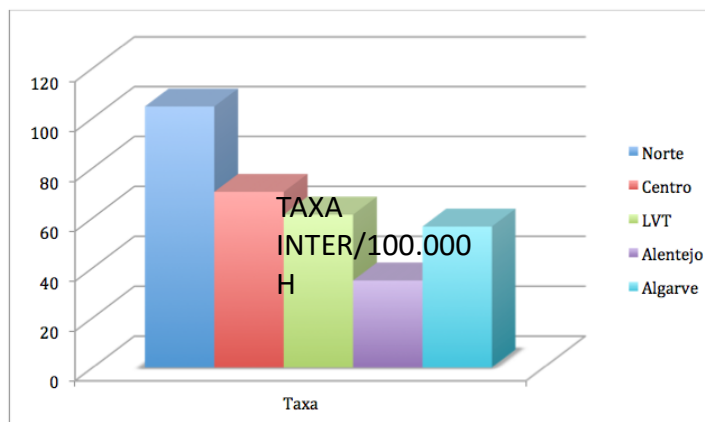


DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA



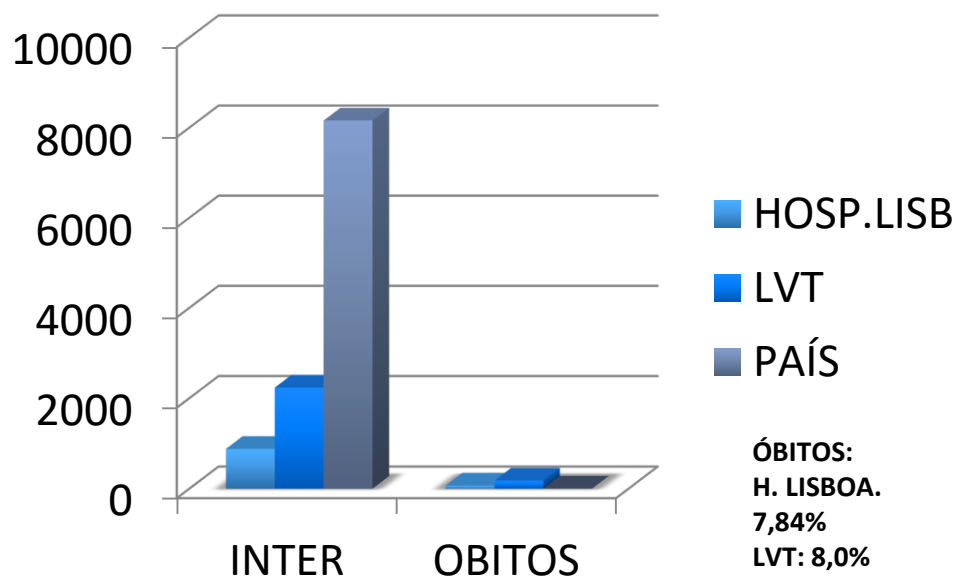
	Nº interna m	% total	Nº óbitos %	Taxa 100.000 h
HOSP. LISB.	880	10,9%	69 7,84%	7,38
LVT	2235	27,5%	179 8,0%	6,10
PAÍS	8118	100%	618 7,61%	7,80

Total internam	Masculino	Feminino	Óbitos intern.	Óbitos populaç.
-30,5%	-23,0%	-25,6%	-45,4%	-4%



2º CAUSA DE INTERNAMENTO POR DOENÇA RESPIRATÓRIA – OS INTERNAMENTOS TÊM VINDO A DIMINUIR
MORTALIDADE BAIXA E ESTÁVEL – SUBIDA DOS INTERNAMENTOS NAS MULHERES.
COMPORTAMENTO DOS HOSPITAIS DE LISBOA SEMELHANTE AO DO PAÍS
BAIXA MORTALIDADE NA ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA.

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA



SEM DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS DE LISBOA PARA O RESTO DO PAÍS.

3º TAXA DE INTERNAMENTOS ENTRE AS 5 REGIÕES.

MENOR TAXA DE ÓBITOS NA POPULAÇÃO

TENDÊNCIA PARA AUMENTO DE INTERNAMENTOS NAS MULHERES.

BAIXAS TAXAS DE INTERNAMENTOS POR DPOC EM PORTUGAL

HOSPITAIS DE LISBOA:

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE

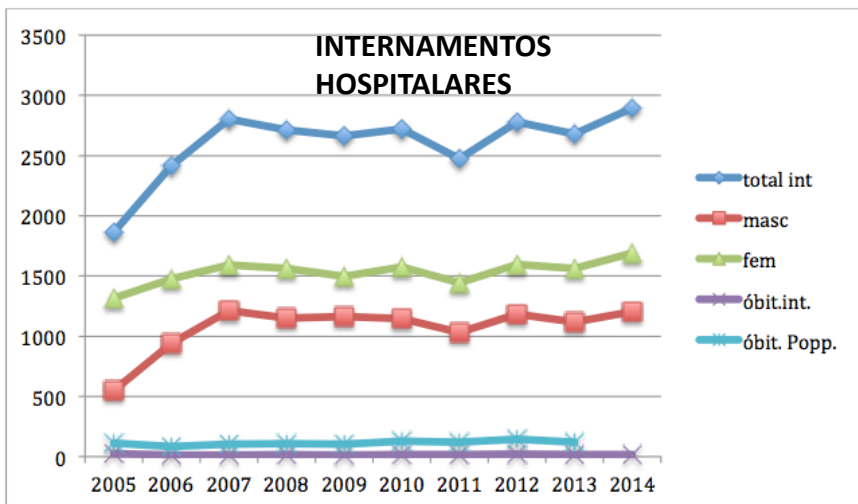
CENTRO HOSPITALAR LISBOA CENTRAL

CENTRO HOSPITALAR LISBOA OCIDENTAL

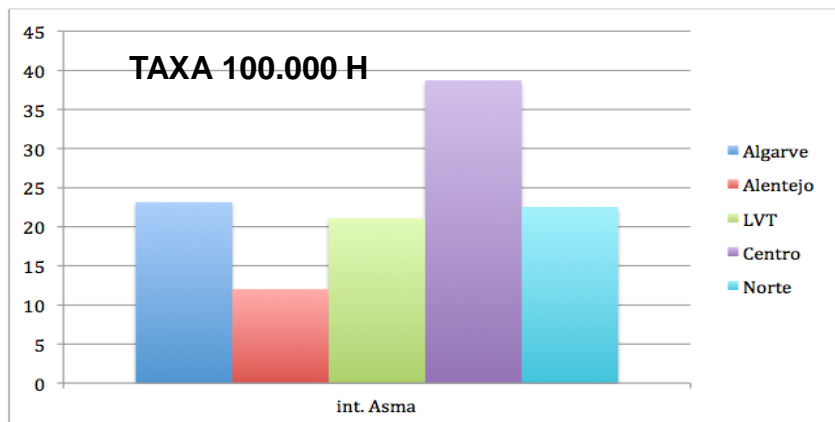
POPULAÇÃO SERVIDA, 1ª LINHA

1.191.000 (CERCA DE 12% DA POPULAÇÃO PORTUGUESA)





Total internamentos	Masculino	Feminino	Óbitos internamento	Óbitos populaç. geral
+ 55,3%	+111,0%	+28,6%	- 22,8%	+ 8,9%



	Nº INTER N.	% TOTAL	ÓBITOS	TAXA 100.000 H
HOSP. LISB.	300	10,4%	3 1%	2,51
LVT	1013	34,9%	13 1,2%	2,76
PAÍS	2896	100%	29 1%	2,78

NÚMERO DE INTERNAMENTOS TENDE A AUMENTAR.

MAIS INTERNAMENTOS NAS MULHERES

MORTALIDADE RESIDUAL

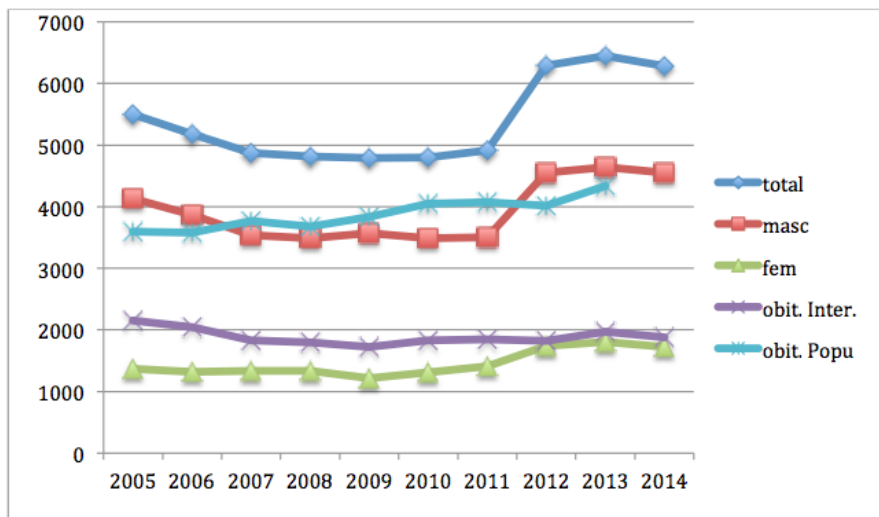
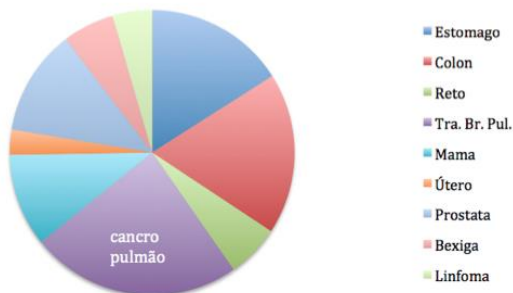
3º TAXA DE INTERNAMENTOS EM LVT

SEM DIFERENÇAS SIGNIFICATIVAS NOS HOSPITAIS DE LISBOA (10.4% DOS INTERNAMENTOS)

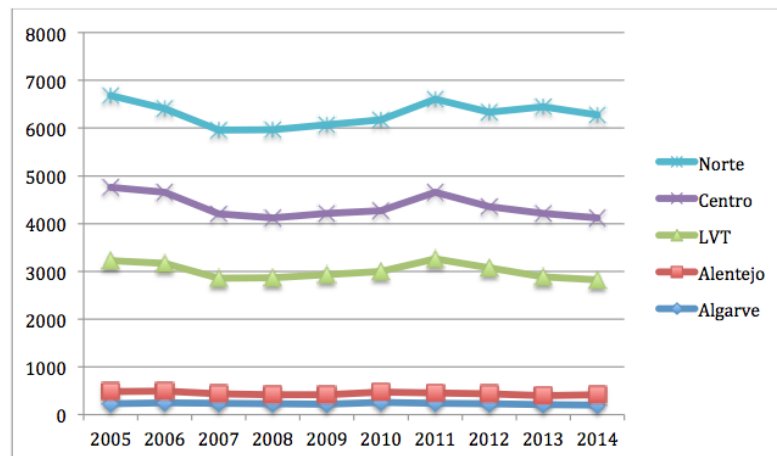


CANCROS

óbitos



Total	masculino	Feminino	Óbitos internamento	Óbitos população geral
+ 14,2%	+10,1%	+26,5%	-12,4%	+20,4%



Algarve	Alentejo	LVT	Centro	Norte
-11,6%	-15,6%	-10,0%	-15,8%	+ 12,6%

NO TOP 10 DA MORTALIDADE POR CANCRO

TENDÊNCIA A AUMENTAREM OS INTERNAMENTOS

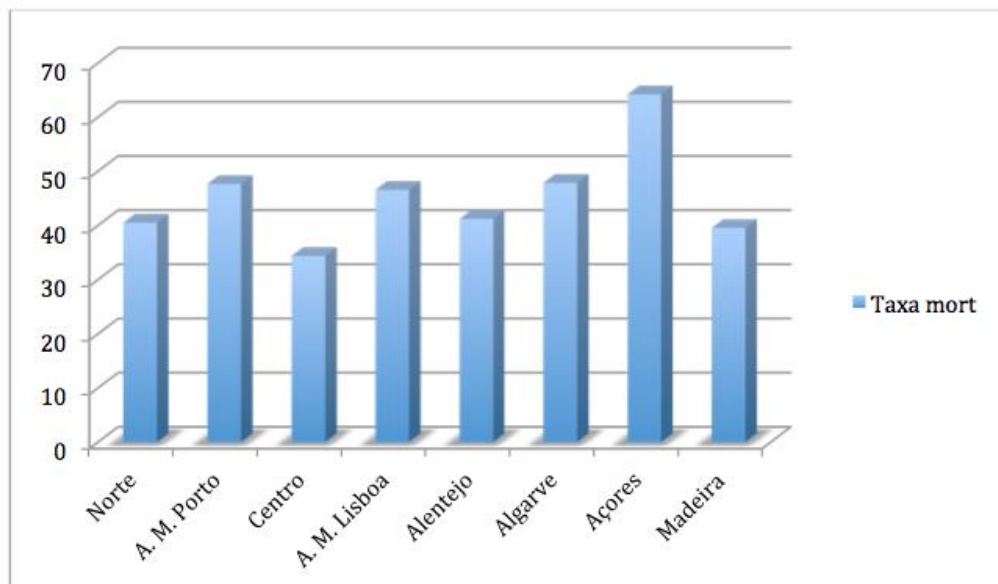
MAIOR SUBIDA DE INTERNAMENTOS NAS MULHERES

DIMINUIÇÃO DOS ÓBITOS NOS INTERNADOS, MAS AUMENTO NA POPULAÇÃO

VARIAÇÕES REGIONAIS; APENAS AUMENTO INTERNAMENTOS NA REGIÃO NORTE



CANCROS



ACENTUADAS ASSIMETRIAS REGIONAIS, NAS TAXAS DE MORTALIDADE

MAIOR MORTALIDADE NOS AÇORES, MADEIRA E ALGARVE.

Nº DE INTERNAMENTOS NOS HOSPITAIS DE LISBOA COM TAXAS SUPERIORES AO RESTO DO PAÍS (CONCENTRAÇÃO DE RECURSOS?)

Nº DE ÓBITOS EM DOENTES INTERNADOS INFERIOR NOS HOSPITAIS DE LISBOA, EM COMPARAÇÃO COM O RESTO DO PAÍS

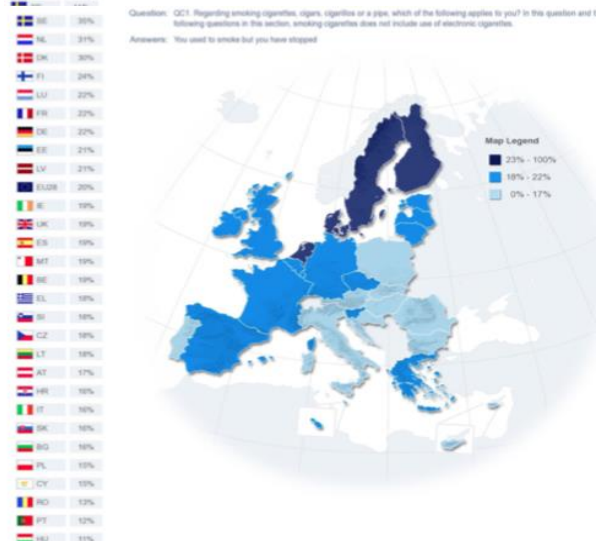
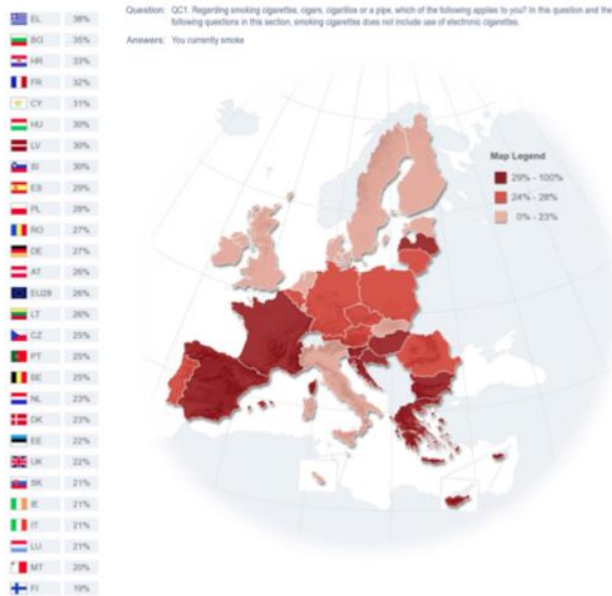
ADEQUAÇÃO DE RECURSOS ÀS NECESSIDADES?

MELHOR QUALIDADE NA RESPOSTA.

	Nº INTERNA MENTOS	% TOTAL	ÓBITOS	TAXA/ 100.000 H
HOSP. LISBOA	1231	19,6	292 23,72 %	10,33
LVT	2407	39,2	736 30,57%	6,56
PAÍS	6280	100	1887 30,04%	6,04



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS – DETERMINANTES - TABACO



EU28	14.4	+0.2
AT	19.8	+1.5
EL	19.5	+0.1
CY	19.5	-1.0
HR	16.7	NA
SI	16.5	+1.9
HU	16.1	+0.5
BG	15.6	+0.5
PL	15.6	+0.5
DE	15.3	=
PT	14.9	+0.5
MT	14.8	-1.6
CZ	14.3	+0.2
UK	14.3	+1.1
RO	14.2	-0.2

BE	14.1	-0.1
IE	13.9	-1.8
ES	13.7	+0.3
FI	13.5	-1.0
DK	13.3	-1.4
IT	13.2	-0.7
FR	13.0	+1.1
LU	12.8	-3.1
LV	12.7	-0.3
SK	12.5	+0.8
LT	12.1	-1.0
EE	11.5	-2.3
NL	11.4	-2.8
SE	9.9	-2.9

COM UMA TAXA DE 25% DE FUMADORES, SOMOS UM PAÍS DE MÉDIA INCIDÊNCIA DE FUMADORES.

AUMENTO DE 2% ENTRE 2012 E 2014

APENAS 12% DOS FUMADORES REVELARAM INTENÇÃO DE DEIXAR DE FUMAR, FACE A 19% DA MEDIA EUROPEIA.

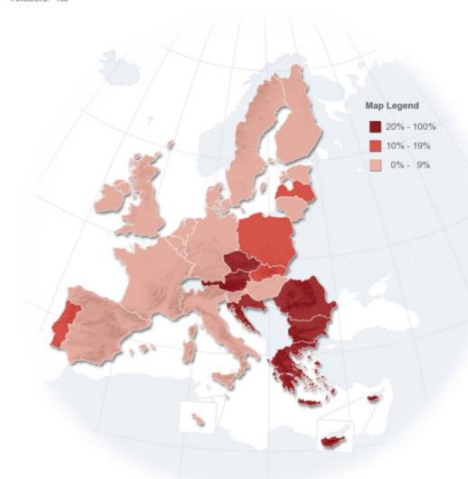
TENDÊNCIA PARA AUMENTAR NOS JOVENS E NAS MULHERES.

NÚMERO DE CIGARROS DIÁRIOS SUPERIOR À MÉDIA EUROPEIA

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS – DETERMINANTES - TABACO

EL	72%
RO	59%
CY	53%
CZ	53%
AT	44%
BG	22%
HR	20%
PT	17%
LV	16%
SK	16%
EU28	16%
PL	12%
FR	9%
EE	9%
MT	9%
LT	9%
IT	8%
ES	7%
DE	7%
BE	6%
HU	5%
DK	5%
UK	4%
IE	4%
NL	4%
FI	2%
SE	1%
LU	1%
SI	1%

Question: OC15T2. The last time you visited ... in the last 6 months in (OUR COUNTRY), were people smoking inside?
Option: An eating establishment such as a restaurant
Answers: Yes



EU28	17.6	=				
ES	16.7	+0.4		HU	17.9	-0.2
DK	16.9	-0.3		LU	18.0	-0.4
PT	16.9	+0.8		CZ	18.3	-0.4
UK	16.9	-0.1		RO	18.4	+0.5
MT	17.0	-0.2		SI	18.4	+1.7
BE	17.1	+0.5		BG	18.7	-0.1
FI	17.1	+0.3		LV	18.7	-0.5
IE	17.2	-0.8		SK	18.8	-0.1
NL	17.2	-0.3		PL	18.9	+0.1
DE	17.3	-0.1		HR	19.0	NA
AT	17.4	-0.1		CY	19.0	-0.4
SE	17.4	+0.3		EE	19.1	-0.8
FR	17.8	-0.1		LT	19.1	-0.3
IT	17.8	-0.4		EL	19.3	-0.8

- **TABACO É O MAIOR INIMIGO DO PULMÃO, RESPONSÁVEL POR CERCA DE 85% DOS CANCROS DO PULMÃO E DOS CASOS DE DPOC.**
- **RESPONSÁVEL POR 700.000 ÓBITOS ANO NA EUROPA E 12.000 EM PORTUGAL.**
- **CADA FUMADOR PERDE 14 ANOS DE VIDA, EM MÉDIA.**
- **CONTINUA A HAVER ELEVADA EXPOSIÇÃO AO TABACO EM BARES, DSICOTECAS, RESTAURANTES E MESMO LOCAIS DE TRABALHO.**
- **INICIO PRECOCE DO VÍCIO NOS JOVENS PORTUGUESES**
- **MAIOR RISCO DE INICIAR O HÁBITO EM JOVENS COM FUMADORES EM CASA.**





Principais poluentes atmosféricos

Partículas em suspensão

Ozono

Monóxido de carbono

Dióxido de azoto

Dióxido de enxofre

Chumbo

Metais Pesados

Compostos orgânicos voláteis

Dioxinas Furanos

Valores limites (legislação)

Cumprimento/ fiscalização



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA

Os veículos automóveis são a principal fonte de poluição urbana pelas suas emissões de monóxido de carbono e partículas

Atualmente papel relevante dos edifícios no consumo de energia e emissão, direta e indireta de poluentes



A poluição industrial tem um peso limitado entre nós.

Problemas pontuais

Partículas, radicais ácidos, metais pesados, dióxinas

Cumprimento da legislação





PAPEL DAS PARTÍCULAS FINAS E ULTRAFINAS É MUITO RELEVANTE.

- NA QUEDA DAS TORRES GÊMEAS CASOS DE TOSSE CRÓNICA, AGRAVAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E CARDIOVASCULARES E CANCRO DO PULMÃO.
- 62,5% DOS 10.000 TRABALHADORES NA LIMPEZA DO *GROUND ZERO* TIVERAM QUEIXAS RESPIRATÓRIAS.
- HÁ EVIDÊNCIA CRESCENTE DOS EFEITOS PERNICIOSOS DESTAS PARTÍCULAS NA SAÚDE RESPIRATÓRIA E CARDIOVASCULAR, MESMO COM EXPOSIÇÕES CURTAS.
- SÃO GERADAS PELO TRÁFEGO, EM SITUAÇÕES DE CATÁSTROFE, EM AMBIENTES DE TRABALHO E MESMO EM ATIVIDADES DOMÉSTICAS.
- PASSAM FACILMENTE A BARREIRA ALVÉOLO CAPILAR ENTRANDO NA CIRCULAÇÃO E PODENDO CARREGAR ELEMENTOS TÓXICOS.





INVERSÃO TÉRMICA

DEPENDENTE DAS CONDIÇÕES ATMOSFÉRICAS.

AUMENTO DAS CONCENTRAÇÕES DE POLUENTES, NOMEADAMENTE DE PARTÍCULAS E DE OZONO.

NECESSIDADE DE PROTECÇÃO EVITANDO A PERMANÊNCIA NO EXTERIOR

NECESSIDADE DE REDUZIR AS FONTES DE PRODUÇÃO DE PARTÍCULAS, AZOTO E HIDROCARBONETOS - REDUÇÃO DO TRÁFEGO





CANION URBANO:

CONSEQUÊNCIA DA CONSTRUÇÃO EM ALTURA COM VIAS ESTREITAS E ESCASSA ABERTURA PARA O CÉU

O CANION URBANO PROVOCA O APRISIONAMENTO DE PARTE DA RADIAÇÃO SOLAR, AMPLIFICADA PELAS REFLEXÕES MÚLTIPLAS DA LUZ NAS PAREDES .

REAÇÕES COM OS GASES COM EFEITO DE ESTUFA E AS PARTÍCULAS.

REAÇÕES FOTOQUÍMICAS COM NITRATOS E SULFATOS LEVANDO À FORMAÇÃO DE OZONO.

APRISIONAMENTO DE INFRAVERMELHOS CONTRIBUINDO PARA A ILHA DE CALOR

EFEITO DE ACELERAÇÃO DOS VENTOS.

IMPERMEABILIZAÇÃO DOS SOLOS = CHEIAS E INUNDAÇÕES





NOS PAÍSES DE LATITUDE MÉDIA O EFEITO É MAIOR DURANTE A NOITE E A SUA INTENSIDADE É FUNÇÃO DA DENSIDADE DA POPULAÇÃO URBANA.

AUMENTO DO EFEITO DAS ONDAS DE CALOR

ILHA DE CALOR

DECORRE DAS CONSTRUÇÕES E ALTERAÇÕES DA PAISAGEM FEITAS PELO HOMEM.

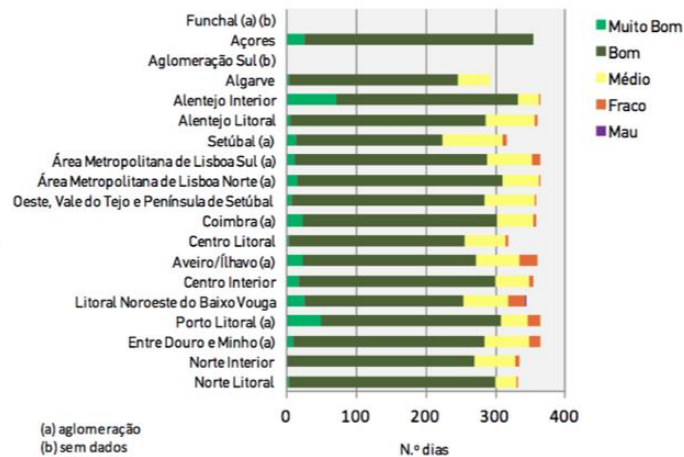
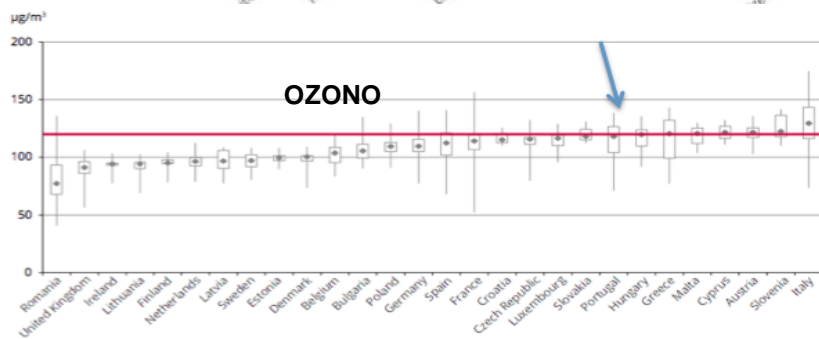
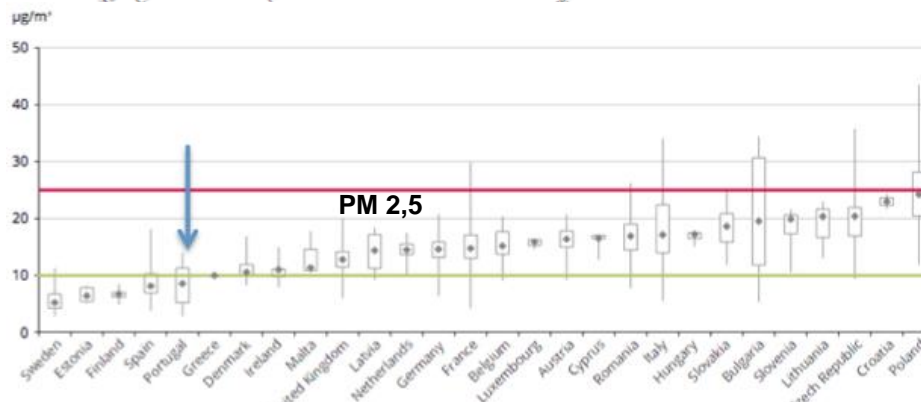
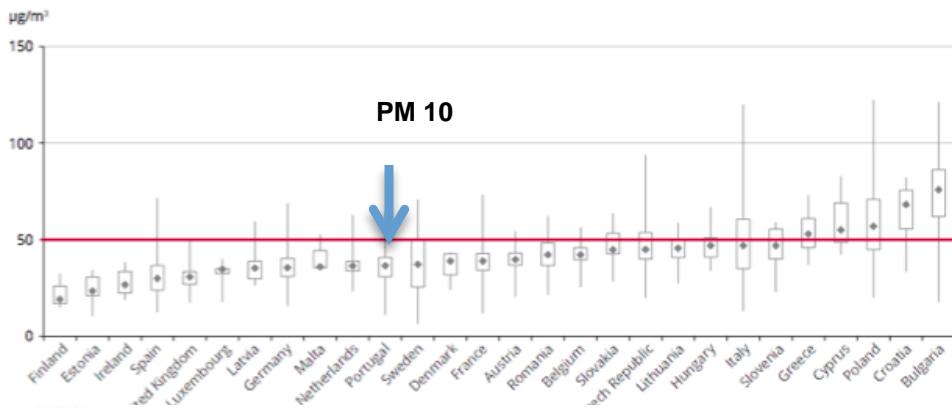
ALTERAÇÕES DA HUMIDADE DO AR E DA TEMPERATURA

CAUSAS:

POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA
FONTES ANTROPOGÉNICAS DE CALOR
MUDANÇA NO BALANÇO DA RADIAÇÃO
REDUÇÃO DAS ÁREAS VERDES =
DIMINUIÇÃO DA EVOEVAPORAÇÃO
USO DE MATERIAIS ABSORVENTES DA
RADIAÇÃO DO SOLO = ASFALTO, CIMENTO



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA



OS DOIS PRINCIPAIS POLUENTES COM INFLUÊNCIA NO APARELHO RESPIRATÓRIO SÃO AS PARTÍCULAS E O OZONO.

TEMOS ÍNDICES DE POLUIÇÃO RELATIVAMENTE BAIXOS.

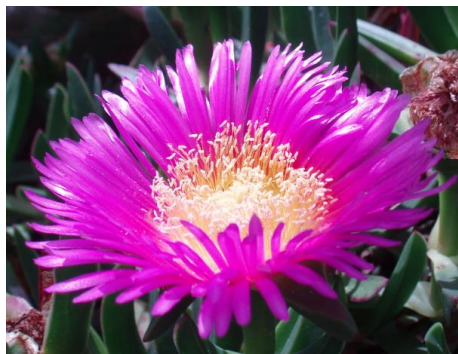
TODAVIA TEMOS PERÍODOS DE EXCEDÊNCIA DOS LIMIARES.

VIMOS JÁ UM CONJUNTO DE SITUAÇÕES QUE PODEM FAZER AUMENTAR A CONCENTRAÇÃO DE POLUENTES EM DETERMINADOS LOCAIS.

OS LIMIARES ESTABELECIDOS NÃO GARANTEM TOTALMENTE A SAÚDE RESPIRATÓRIA.

CADA VEZ HÁ MAIS EVIDÊNCIA QUE MESMO BAIXAS CONCENTRAÇÕES DE POLUENTES PODEM SER PREJUDICIAS PARA A SAÚDE.

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES - PÓLENES



OS PÓLENES SÃO RESPONSÁVEIS POR MUITAS ALERGIAS RESPIRATÓRIAS

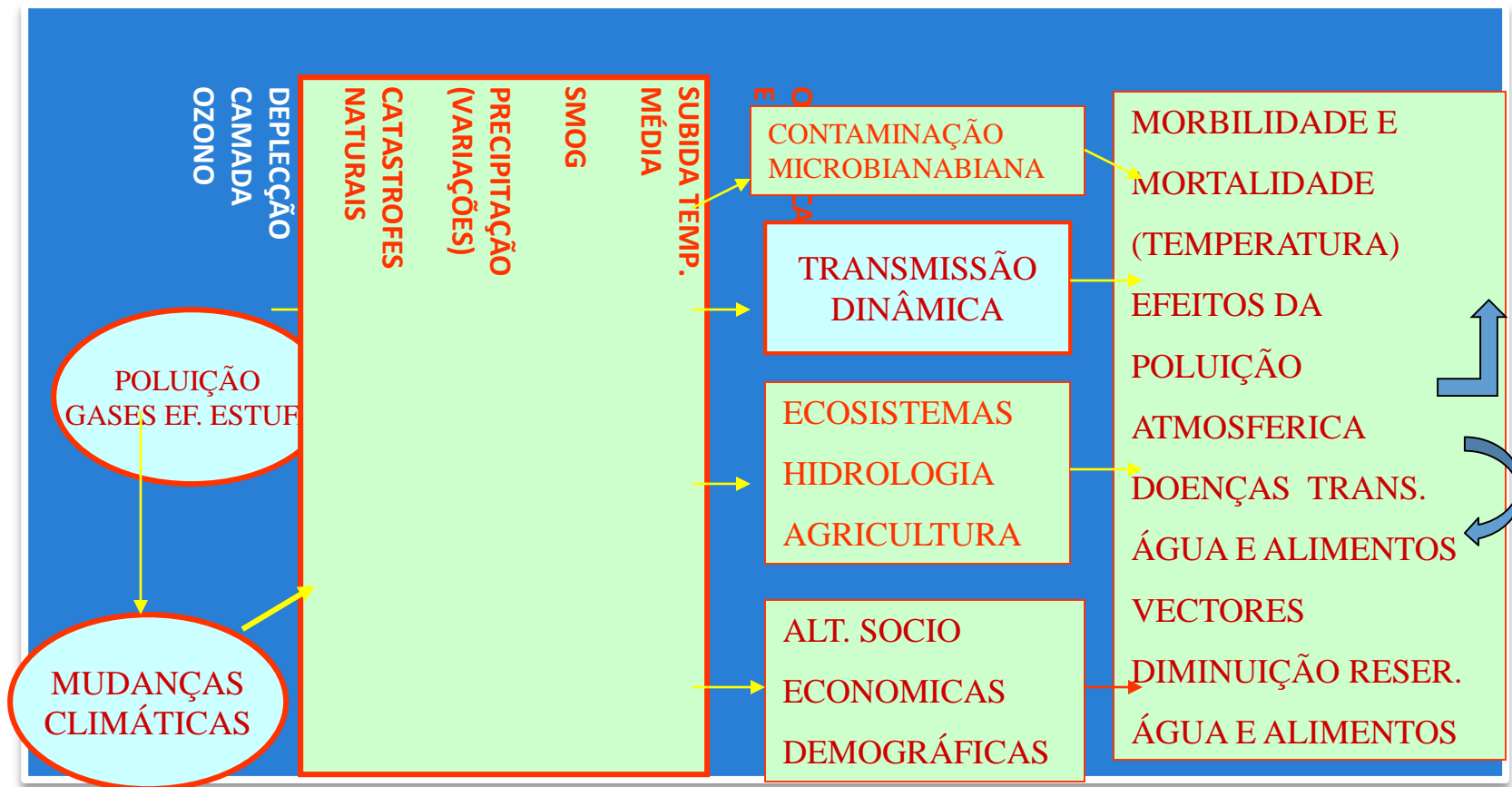
**RINITES, RINOSINUSITES E ASMA SÃO, MUITAS VEZES, RESULTANTES DE ALERGIA A PÓLENES
(MAIS DE 25% DA POPULAÇÃO)**

ATENÇÃO À ESCOLHA DE ESPÉCIES NA PAISAGEM URBANA

A MANCHA VEGETAL CONTRIBUI PARA LIMITAR A POLUIÇÃO DE OUTRAS ORIGENS

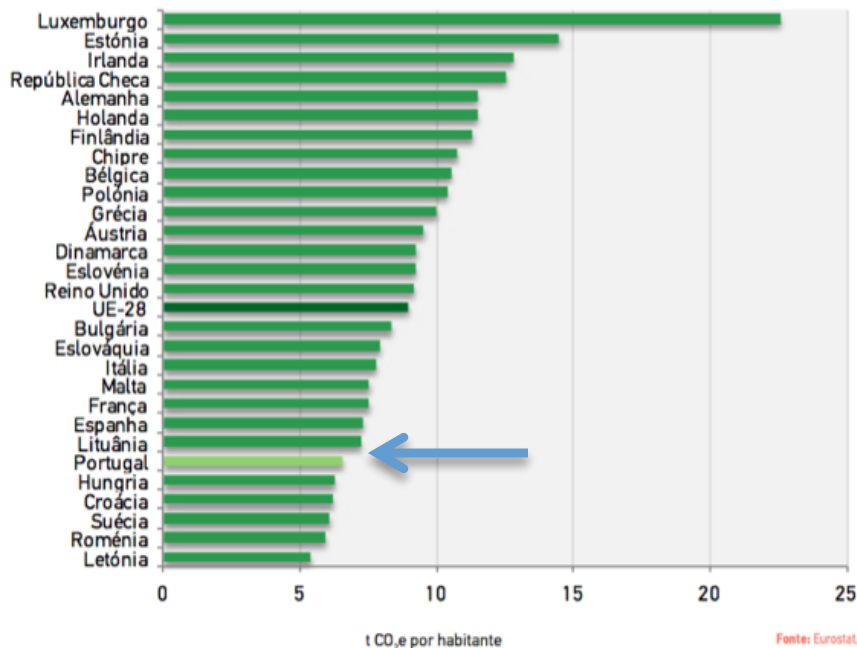


DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS



EFEITOS DIRECTOS DOS GASES COM EFEITO DE ESTUFA NA SAÚDE E ATRAVÉS AS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS



AS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS RESULTANTES DOS GASES COM EFEITO DE ESTUFA, SÃO TRANSFRONTEIRIÇAS.

PORTUGAL TEM ESCASSA PRODUÇÃO DE GASES COM EFEITO DE ESTUFA.

ISSO NÃO IMPEDE QUE AS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS TENHAM CONSEQUÊNCIAS EM PORTUGAL, NAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.

SIGNIFICATIVO AUMENTO DA MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NAS ONDAS DE FRIO E DE CALOR

AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO INVERNO



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – AMBIENTE INTERIOR



PASSAMOS 80 A 90% DO NOSSO TEMPO DENTRO DE EDIFÍCIOS

A QUALIDADE DO AR INTERIOR DEPENDE DO AR ADMITIDO DO EXTERIOR: LOCAIZAÇÃO, VENTILAÇÃO, VENTOS DOMINANTES

CLIMATIZAÇÃO, ISOLAMENTO, GRAU DE HUMIDADE (20% DOS PORTUGUESES VIVEM EM CASAS HÚMIDAS)

ALERGENOS E IRRITANTES PRODUZIDOS NO INTERIOR DOS EDIFÍCIOS E POTENCIALMENTE PATOGENOS





ALERGENOS NO AMBIENTE INTERIOR

ANIMAIS DOMÉSTICOS:

CASPA, URINA, SALIVA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS PODEM DESENCADear ASMA E RINITE

- . PENSE NA HIPÓTESE DE MANTER OS ANIMAIS FORA DE CASA, SE POSSÍVEL
- . MANTENHA-OS AFASTADOS DOS QUARTOS DE DORMIR E CONSERVE AS PORTAS FECHADAS
- . EVITE O CONTACTO DOS ANIMAIS COM ESTOFOS, CARPETES E BRINQUEDOS DE PELUCHE
- SOBRETUDO SE HÁ UM ALÉRGICO EM CASA!**





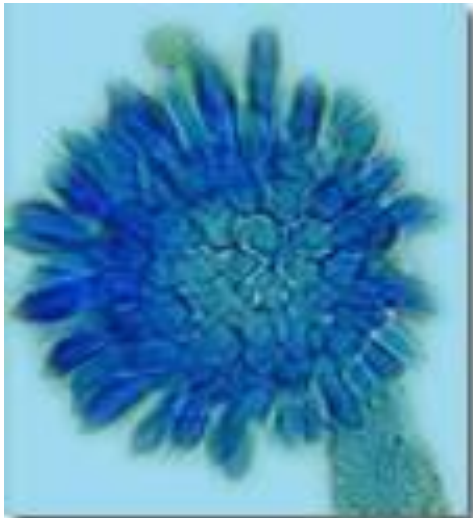
FUMO PASSIVO:

MISTURA DE MAIS DE 4000 PRODUTOS, MUITOS DELES TÓXICOS E 40 CANCERÍGENOS.

É UM IRRITANTE QUE AGRAVA AS QUEIXAS DE ASMA, RINITE E DPOC

É PARTICULARMENTE GRAVE NAS CRIANÇAS, FACILITANDO O APARECIMENTO DE ASMA E INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS.

FUMO DURANTE A GRAVIDEZ AUMENTA O RISCO DA CRIANÇA VIR A TER ASMA.



FUMO EM 3º MÃO

HUMIDADE NAS CASAS:

EVITAR FUGAS



R

OZONO

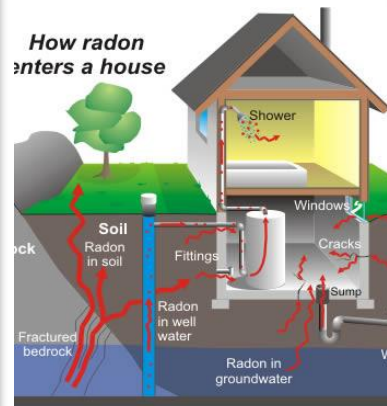
POTENTE OXIDANTE

NO INTERIOR PODE SER PRODUZIDO PELA ILUMINAÇÃO E INSTRUMENTOS ELÉCTRICOS, COMO IONIZADORES DE AR

ADMITIDO DO EXTERIOR

ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA CONTÊM TERPENOS E CITRINOS QUE REAGEM COM O OZONO, LIBERTANDO SUBSTÂNCIAS IRRITANTES E PARTÍCULAS ULTRAFINAS

IRRITANTE PARA O TECIDO PULMONAR, AGRAVANDO OU DESENCADEANDO CRISES DE ASMA



PARTÍCULAS FINAS E ULTRAFINAS:

PARTÍCULAS SÓLIDAS OU LÍQUIDAS, SUSPENSAS NO AR COM DIÂMETRO INFERIOR A 10 MICRA

NO INTERIO PRODUZIDAS POR CIGARROS, FOGÕES, PÓLENES, ESPOROS, PARTÍCULAS DE TECIDOS E OUTROS

CONTRIBUI PARA O DECLÍNIO DA FUNÇÃO PULMONAR, ASMA, DPOC, CANCRO, DOENÇAS CARDIOVASCULARES

**DIÓXIDO DE AZOTO:
LAREIRAS**

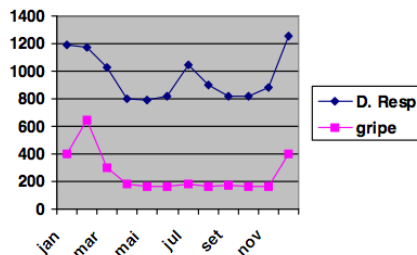
RADON - CANCRO



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL – DETERMINANTES – PREVENÇÃO DAS INFEÇÕES

Onda de calor entre 7 e 18 de Julho, 2 ondas em Agosto

Epidemia gripe: 50ª semana de 2005 e 10ª de 2006



UM DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM PORTUGAL SÃO AS INFEÇÕES RESPIRATORIAS, PARTICULARMENTE AS PNEUMONIAS

Época	> 65 anos	Portadores d. Crónicas	Profissionais de saúde	Entre 60 e 64 anos
2013/2014	62%	44%	51%	30,7%
2015/2016	63%	28%	51%	30%

HÁ UMA ESTREITA CORRELAÇÃO ENTRE GRIPE E MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS, NOMEADAMENTE POR PNEUMONIA.

AS TAXAS DE VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE SÃO AINDA INSUFICIENTES, PARTICULARMENTE NOS DOENTES CRÓNICOS

É FUNDAMENTAL ALARGAR AS TAXAS DE VACINAÇÃO CONTRA A PNEUMONIA (DOENÇA PNEUMOCÓCICA)



- 1 – AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS SÃO MUITO FREQUENTES EM PORTUGAL, MOTIVAM CERCA DE 70.000 INTERNAMENTOS POR ANO E SÃO A 3ª CAUSA DE MORTE POR DOENÇA.**
- 2 – AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS COM MAIOR PREVALÊNCIA EM PORTUGAL SÃO A ASMA, A DPOC E AS PNEUMONIAS**
- 3 – AS PNEUMONIAS SÃO A PRINCIPAL CAUSA DE MORTE POR DOENÇA RESPIRATÓRIA, SEGUIDAS PELO CANCRO DO PULMÃO.**
- 4 – OS INTERNAMENTOS E A MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS TÊM AUMENTADO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**
- 5 – ESTA REALIDADE INDICIA FALHA NAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E DE CONTROLE DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS**



6 – PARA MELHORAR ESTA REALIDADE SÃO NECESSÁRIAS MEDIDAS COMPORTAMENTAIS INDIVIDUAIS. DESDE LOGO A COMPLETA EVICÇÃO DA EXPOSIÇÃO AO FUMO DE TABACO.

7 – TODOS OS CIDADÃOS, DOENTES OU NÃO, DEVEM MANTER O SEU PESO CONTROLADO E FAZEREM EXERCÍCIO FÍSICO REGULAR, ADAPTADO À SUA SITUAÇÃO.

8 – A VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE E A PNEUMONIA DEVEM SER ENCARADAS COMO UMA PRIORIDADE, NOS GRUPOS EM QUE ESTÃO INDICADAS.

9 – TODOS DEVEM PROCURAR EVITAR A PERMANÊNCIA EM LOCAIS MUITO POLUÍDOS

10 – DEVE SER EVITADO PRODUZIR FATORES DE POLUIÇÃO EM AMBIENTES INTERIORES, AMBIENTES MAL VENTILADOS, COM EXCESSO DE PESSOAS, HÚMIDOS OU MAL CLIMATIZADOS.



11 – SÃO NECESSÁRIAS POLÍTICAS MULTIISectorIAS QUE PERMITAM QUE O AMBIENTE EM QUE SE VIVE SEJA O MAIS FAVORÁVEL POSSÍVEL À SAÚDE RESPIRATÓRIA.

12- SÃO NECESSÁRIAS MEDIDAS URGENTES DE COMBATE ÀS ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS.

13 – SÃO NECESSÁRIAS POLÍTICAS DE MINIMIZAÇÃO DO IMPACTO DA POLUIÇÃO AUTOMÓVEL E INDUSTRIAL (COMBUSTÃO DE COMBUSTÍVEIS FÓSSEIS)

14 – SÃO NECESSÁRIAS POLITICAS URBANISTICAS QUE EVITEM CONCENTRAÇÃO DE POLUENTES.

15 – SÃO NECESSÁRIAS MEDIDAS QUE MINIMIZEM O IMPACTO DA GRANDE CONCENTRÃO DE PÓLENES NOS AMBIENTES URBANOS

