

ACKNOWLEDGMENTS

WRITING COMMITTEE

Stephanie Levine (co-chair)

UT Health- San Antonio and South Texas
Veterans Health Care System
San Antonio, Texas, USA

Darcy Marciniuk (co-chair)

University of Saskatchewan Saskatoon,
SK, CANADA

Amro Aglan

Beth Israel Deaconess Medical Center
Boston MA, USA

Juan C. Celedón

University of Pittsburgh Pittsburgh,
Pennsylvania, U.S.A.

Kwun Fong

The Prince Charles Hospital, Brisbane
QLD AUSTRALIA
UQ Thoracic Research Centre Brisbane
QLD AUSTRALIA

Robert Horsburgh

Boston University School of Public
Health, Boston MA, USA

Atul Malhotra

Pulmonary, Critical Care and
Sleep Medicine, UC San Diego La
Jolla, CA, USA

Refiloe Masekela

University of KwaZulu Natal Durban,
South Africa

Kevin Mortimer

Liverpool School of Tropical Medicine
Liverpool, UK

Hellen Redde

The Woolcock Institute of Medical
Research and the University of Sydney,
Sydney, AUSTRALIA

Mary Rice

Beth Israel Deaconess Medical Center
Boston MA, USA

Anita Simonds

Royal Brompton and Harefield Hospital,
Editorial support was provided by Sherri Damlo, ELS, of Valid Point, Inc.

NHLI, London UK

Lynn Tanoue

Yale School of Medicine New
Haven, CT, USA

Heather Zar

Red Cross Childrens Hospital University of
Cape Town, South Africa

CONTRIBUTING CONSULTANTS AND EXTERNAL REFEREES

Chris Brightling

University of Leicester Leicester,
UK

Joanna Chorostowska

National Institute of Tuberculosis and
Lung Diseases, Warsaw, Poland

Clayton Cowl

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota,
USA

David Lam

Department of Medicine, University of
Hong Kong, Hong Kong SAR, China

David Lewinsohn

Oregon Health & Science University,
Portland, OR, USA

Giovanni Battista Migliori

Servizio di Epidemiologia Clinica delle
Malattie Respiratorie, Istituti Clinici
Scientifici Maugeri IRCCS, Tradate, Italy

Yoichi Nakanishi

Kitakyushu City Hospital Organization,
Kitakyushu, Japan

Patrick Nana-Sinkam

Virginia Commonwealth University,
Richmond Virginia, USA

Uju Ozoh

Department of Medicine, College of
Medicine, University of Lagos, Lagos,
Nigeria

Rogelio Padilla

Instituto Nacional de Enfermedades
Respiratorias, Mexico City

Mariëlle Pijnenburg

Department of Paediatrics/ Paediatric
Respiratory Medicine and Allergology,
Erasmus University Medical Centre – Sophia
Children’s Hospital, Rotterdam, the
Netherlands

Eva Polverino

Hospital Universitari Vall d'Hebron
(HUVH), Institut de Recerca Vall d'Hebron
(VHIR), Barcelona, Spain

Marcos Restrepo

South Texas Veterans Health Care System
and University of Texas Health, San Antonio,
TX, USA.

Nicolas Roche

Hôpital Cochin, AP-HP.Centre –
Université de Paris, Paris, France

Gerard Silvestri

Medical University of South Carolina,
Charleston, South Carolina, USA

Peter Sly

The University of Queensland, Brisbane,
Qld, Australia

Tobias Welte

Department of Pulmonary and Infectious
Diseases at Hannover University School of
Medicine, Hannover, Germany

EXECUTIVE DIRECTORS

Werner Bill

European Respiratory Society

Karen Collishaw

American Thoracic Society

Robert Musacchio

American College of Chest Physicians

Cite this publication as: Forum of International Respiratory Societies. The global impact of respiratory disease. Third Edition. European Respiratory Society, 2021. Accessed 22 September, 2021. firsnet.org/images/publications/FIRS_Master_09202021.pdf



RESUMO EXECUTIVO

Nós não damos o devido valor à nossa respiração e à nossa saúde respiratória, mas os pulmões nos permitem viver, rir, amar e desfrutar de muitas outras atividades. Eles são órgãos vitais e ficam vulneráveis a infecções e lesões transmitidas pelo ar. As doenças respiratórias são as principais causas de morte e invalidez no mundo. Cerca de 200 milhões de pessoas, ou seja, 4% da população mundial, sofrem de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e 3,2 milhões morrem por ano [1-3], o que a torna a terceira causa de morte no mundo. A asma afeta mais de 350 milhões de pessoas em todo o planeta [4] e é a doença crônica mais comum na infância no mundo todo. A pneumonia mata mais de 2,4 milhões de pessoas por ano [5] e é uma das principais causas de morte entre crianças menores de 5 anos, fora do período neonatal, e entre adultos maiores de 65 anos [6]. Mais de 10 milhões de pessoas adquirem tuberculose e 1,4 milhão de pessoas morrem anualmente, o que faz dela a doença infecciosa letal mais comum depois da pandemia da COVID-19 [7]. A pandemia atual ceifou mais de 4,5 milhões de vidas, em sua maioria, por causas respiratórias [8]. O câncer de pulmão mata 1,8 milhão de pessoas todos os anos e é o mais letal dos cânceres [9]. Em 2019, as doenças respiratórias representaram três entre as 10 principais causas de morte, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), resultando em mais de 8 milhões de mortes por ano [10]. Além disso, pelo menos 2,4 bilhões de pessoas estão expostas à poluição do ar em ambientes internos [11] e 90% das pessoas respiram ar em ambientes externos que excede os limites das diretrizes estabelecidas pela OMS, principalmente em países de baixa e média renda [12], e mais de 1,3 bilhão de pessoas estão expostas à fumaça do tabaco [13]. A verdade é que muitos de nós desconhecemos essas duras realidades, mas os números não mentem.

Felizmente, a maioria das doenças respiratórias pode ser evitada bastando apenas melhorar a qualidade do ar que respiramos. As fontes mais comuns da má qualidade do ar são a fumaça do tabaco, a poluição do ar em ambientes internos e externos e ar que contém micróbios, partículas tóxicas, gases ou alérgenos. Reduzir o consumo de tabaco é o primeiro passo e o mais importante de todos. Controlar a má qualidade do ar no local de trabalho vai ajudar a prevenir doenças pulmonares ocupacionais. Reforçar os programas de vacinação pode prevenir muitos tipos de pneumonia, entre elas as causadas por SARS-CoV-2. Para melhorar a saúde respiratória, é preciso também fortalecer os sistemas de saúde, seguindo diretrizes estabelecidas que promovam a saúde, a prevenção e o controle de doenças, treinamento da equipe médica, pesquisa e orientação da população sobre a importância da saúde pulmonar.

A prevenção, o controle e a cura dessas doenças e a promoção da saúde respiratória devem ser as principais prioridades nas tomadas de decisões e ações globais no setor da saúde. Essas metas podem ser alcançadas e o controle, a prevenção e a cura de doenças respiratórias estão entre as intervenções de saúde mais importantes e com melhor custo-benefício disponíveis. O Fórum Internacional de Sociedades Respiratórias (FIRS, pela sigla em inglês) afirma que reduzir o ônus das doenças respiratórias deve ser a estratégia principal para se alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável até 2030 e uma obrigação que as nações devem estar dispostas a cumprir [14,15].

Como é esperado, o mundo está focado na pandemia de COVID-19. As vacinas provaram ser muito eficazes e dão grande esperança. Temos de facilitar a distribuição e administração global de vacinas eficazes para todos. É provável que uma estratégia de vacinação em longo prazo inclua reforços regulares de vacinas para que haja proteção contra variantes. Mas ainda há muito trabalho pela frente até que a pandemia atual seja atenuada e, talvez, ainda mais importante, até que o mundo esteja preparado para as próximas pandemias e que seja capaz de preveni-las.

O objetivo deste relatório é dar destaque à importância da saúde respiratória no mundo e torná-la uma das principais prioridades nas tomadas de decisões globais. Vamos dar o devido valor à nossa respiração e à nossa saúde respiratória.



RECOMENDAÇÕES

O FIRS considera essenciais as seguintes ações para reduzir o ônus das doenças respiratórias e melhorar a saúde global:

1

Aumentar a conscientização da população e dos formuladores de políticas públicas de que a saúde respiratória é vital para a saúde global e que as doenças respiratórias infantis têm consequências negativas em longo prazo na saúde dos adultos.

2

Reduzir e, depois, eliminar o uso de todos os produtos fumígenos e derivados do tabaco.

3

No mínimo, adotar e seguir os padrões da OMS para reduzir a poluição do ar em ambientes externos, internos e no local de trabalho em todos os países.

4

Implementar o acesso universal a serviços de saúde de qualidade que inclua a disponibilidade de medicamentos essenciais a preços acessíveis e de qualidade garantida, e a cobertura universal para todas as imunizações eficazes de crianças e adultos.

5

Melhorar a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças respiratórias.

6

Aumentar a educação e o treinamento de profissionais da área da saúde em doenças respiratórias no mundo todo.

7

Padronizar o monitoramento e o registro da prevalência, da gravidade e do controle de doenças respiratórias para possibilitar a elaboração de estratégias nacionais mais embasadas por meio de programas da OMS e de organizações governamentais e não governamentais.

8

Aumentar o financiamento de pesquisas sobre doenças respiratórias para criar programas, ferramentas e estratégias para melhor prevenir e tratar essas doenças.

Um progresso significativo dessas ações essenciais ajudará a retirar as doenças respiratórias da lista das 10 principais causas de morte no mundo.

