



Cuidado à Pessoa com Doença Renal Crônica no SUS

setembro /2015



O Brasil é o único país

com mais de 100 milhões de habitantes que assumiu o desafio de ter um sistema universal, público e gratuito de Saúde



Dimensão do SUS

4,1 bilhões de procedimentos ambulatoriais em 2014

590 milhões de consultas médicas em 2014

11,4 milhões de internações em 2014

Maior sistema público de **transplantes de órgãos** do mundo

98% do mercado de vacinas é movimentado pelo SUS

19 milhões de procedimentos oncológicos em 2014**

2,6 milhões de procedimentos de **quimioterapia** feitos no **SUS** em 2014**

Dados ainda podem sofrer alterações

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações de Saúde-TABNET.

** Fonte: Coordenação Geral de Sistemas de Informação CGSI/SAS/MS



Problemas emergentes



51%

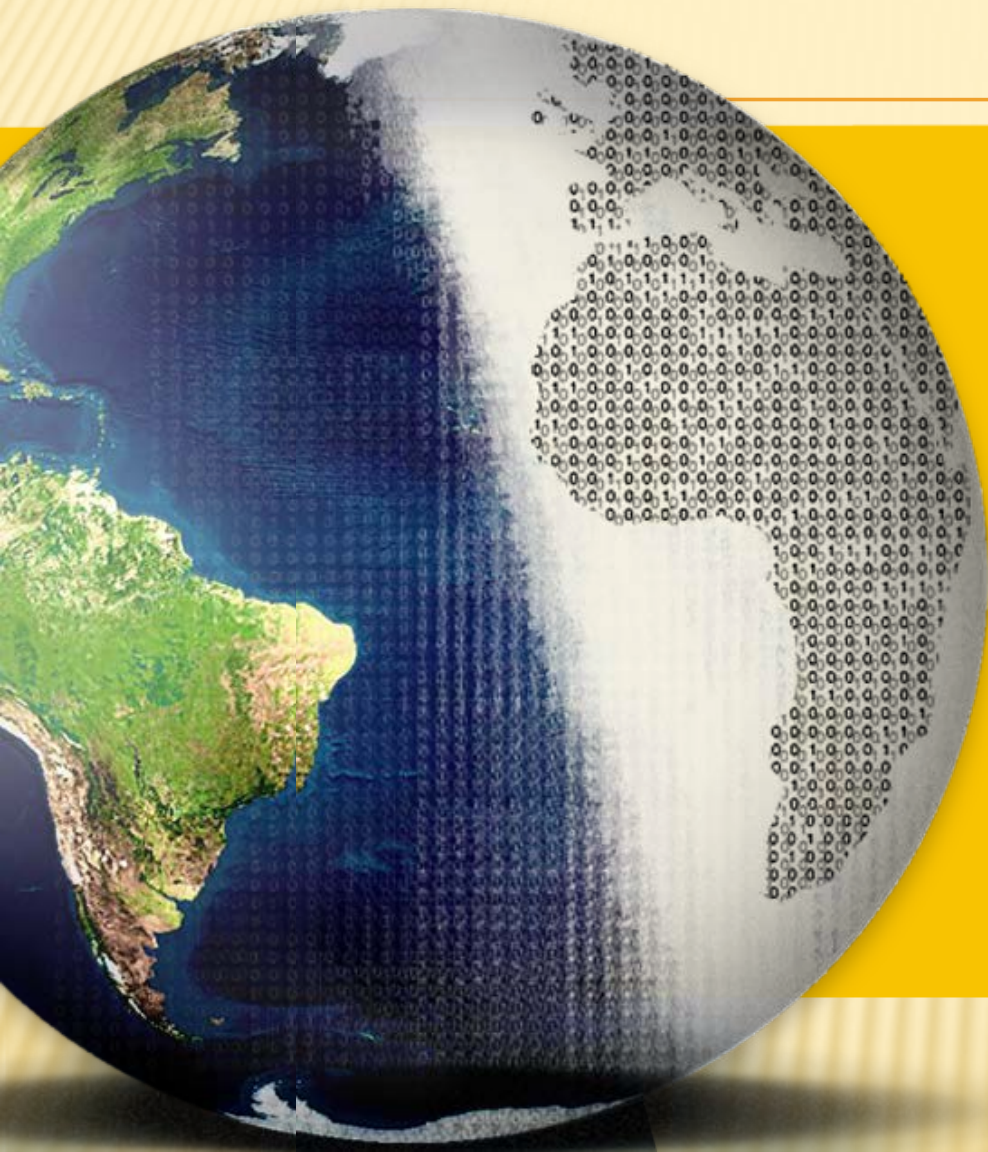
da população das capitais brasileiras está com excesso de peso

23,6% declararam ser hipertensos

16,4% da população das capitais relatam consumo abusivo de álcool*

*5 doses ou mais entre homens, 4 doses ou mais entre mulheres

Vigitel 2013



Doença Renal Crônica (DRC), no âmbito do SUS

Brasília, 28 de abril d 2015.



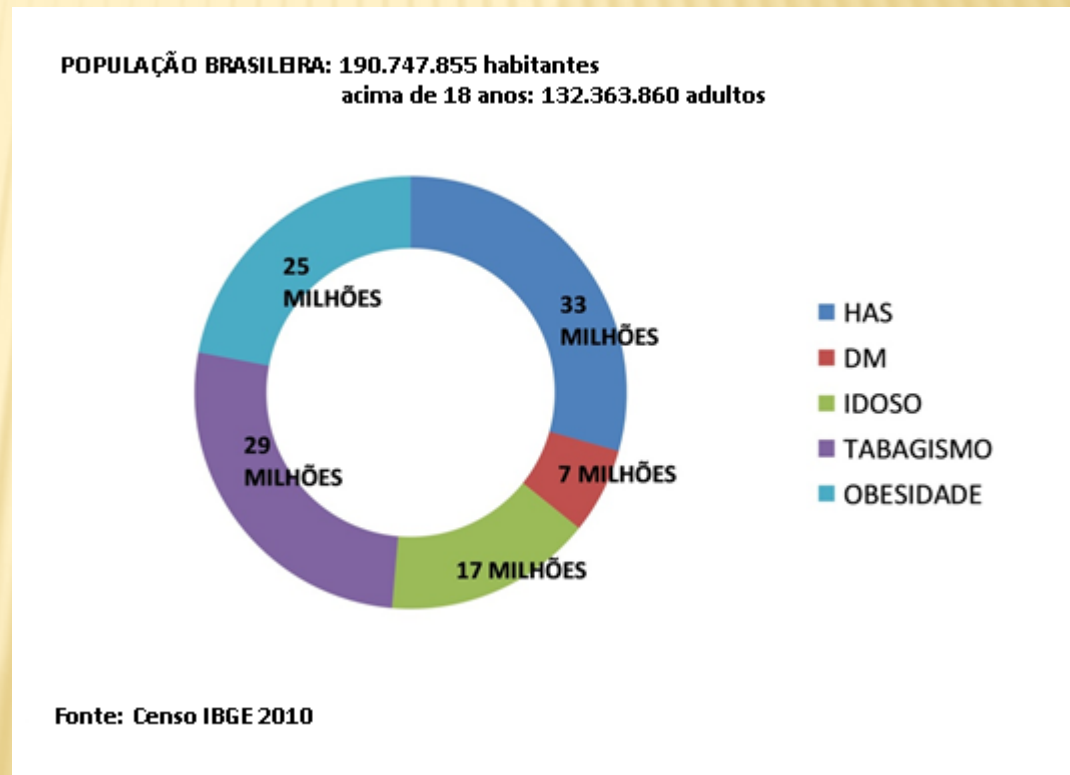
Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Principais causas de DRC nos pacientes em TRS:

- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Diabetes Melitus



EVOLUÇÃO DA DRC

Doença Renal Crônica (DRC)

Perda progressiva e irreversível da função renal

Doença Renal Crônica Terminal (DRCT)

Terapia Renal Substitutiva (TRS)

Hemodiálise
e

Diálise
Peritoneal

Transplante

CONTEXTO DRC

- Toda a atenção voltada para TRS (praticamente só hemodiálise)
- Desarticulação dos serviços de diálise com o restante da rede de atenção
- Desconhecimento do problema
- Porta de entrada é a Emergência Hospitalar (70%)
- Alta prevalência dos fatores de risco para DRC
- Desfechos no paciente com DRC antes da TRS
- Início da TRS em situação desfavorável
- Dificuldade de identificar os pacientes com DRC
- Dificuldade para realizar o acesso vascular adequado
- Baixa produção (tratamentos) diálise peritoneal

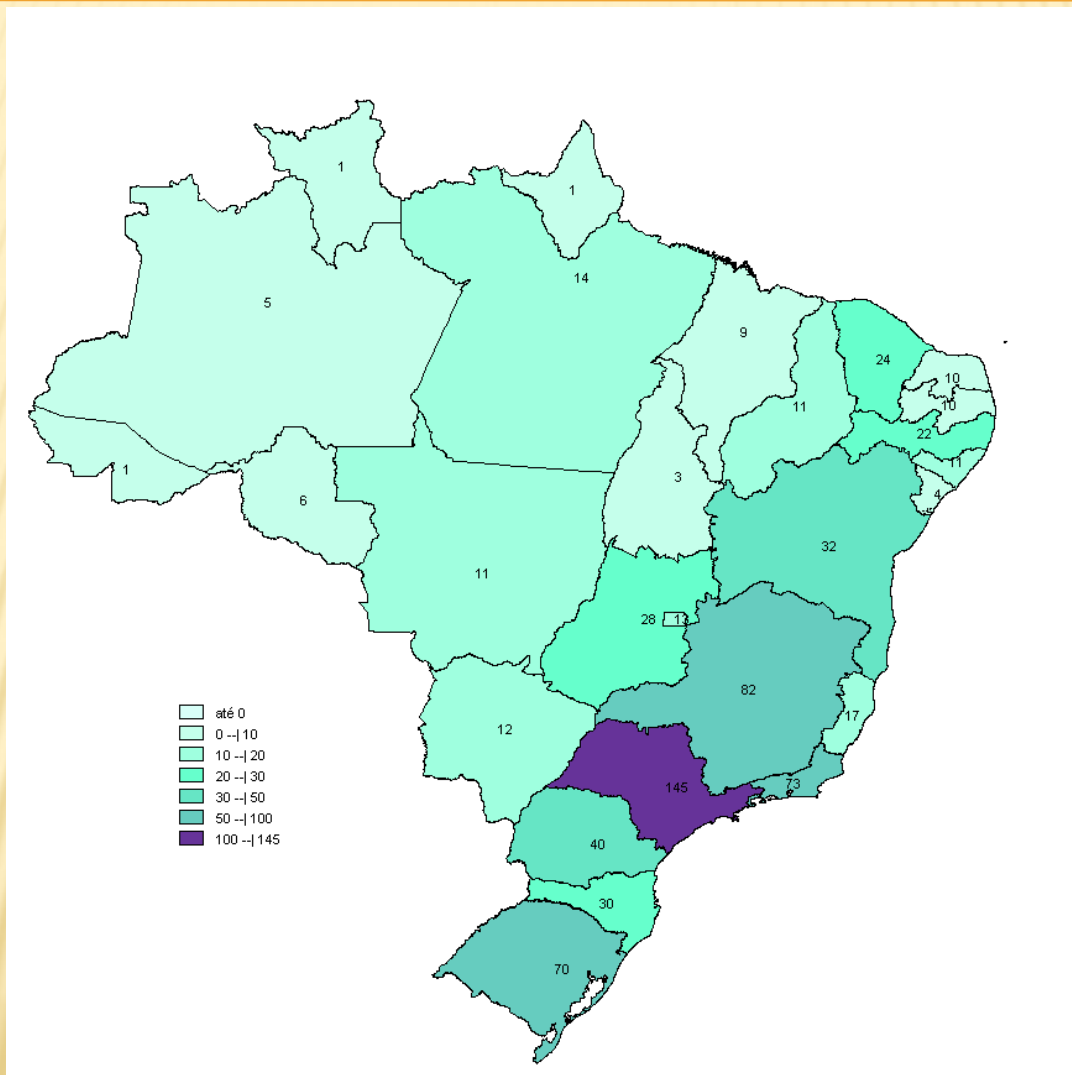
Justificativa: Produção de TRS 2003 – 2014

Ano	Produção	
	Freqüência	Valor R\$
2003	7.908.967	938.528.295,01
2004	8.188.123	1.031.244.950,87
2005	8.934.206	1.156.215.720,11
2006	9.335.153	1.324.708.202,66
2007	9.829.411	1.397.958.955,52
2008	10.358.231	1.505.310.113,28
2009	10.970.477	1.701.851.760,55
2010	11.445.077	1.803.578.878,27
2011	11.941.591	1.971.561.685,54
2012	12.525.263	2.223.231.915,76
2013	13.169.469	2.460.503.848,62
2014	13.726.072	R\$ 2.626.217.755,35

As produções informadas acima são referentes aos procedimentos dialíticos constantes da Tabela do SUS, cujo ressarcimento é por meio do Fundo de Ações Estratégicas – FAEC, (sem considerar os medicamentos e os exames complementares utilizados pelos doentes em diálise)

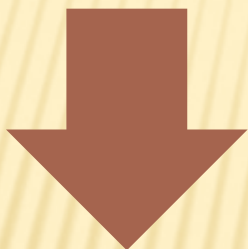


Distribuição dos serviços de diálise por UF-2014- SUS



INSERÇÃO DA DRC NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Prover ações e serviços de saúde com garantia de acesso equânime a uma atenção integral, resolutiva, de qualidade, humanizada e em tempo adequado.



Através da organização e desenvolvimento de uma linha de cuidado da DRC



Cuidado Integral

1. Diretrizes Clínicas para o cuidado à pessoa com DRC
2. Portaria GM/MS n°389 de 13 de março de 2014

Linha de cuidado da DRC- Portaria 389/2014

➤ Três tipologias de atendimento:

I- Unidade Especializada em Doença Renal Crônica (Ambulatório)

- novo ponto de atenção
- atendimento de média complexidade
- ofertar acompanhamento multiprofissional de pacientes com DRC estágio 4 e 5 (pré-diálise) e matriciar as equipes das unidades básicas.

II- Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia) (modalidade atualmente existente)

- atendimento de alta complexidade
- Ofertar pelo menos uma modalidade de diálise

III- Unidade de atenção especializada ambulatorial às pessoas com Doença Renal Crônica

- novo ponto de atenção
- atendimento de **média** complexidade e **alta** complexidade
- ofertará acompanhamento multiprofissional de pacientes com DRC estágio 4 e 5 (pré-diálise) e matriciar as equipes das unidades básicas
- Ofertar pelo menos uma modalidade de diálise

Linha de cuidado da DRC- Portaria n° 389/2014

- MS repassará um **incentivo financeiro mensal** na forma de custeio ao gestor local para o acompanhamento das pessoas com DRC (DRC estágio 4 e 5 pré-diálise).
- O serviço de diálise que ofertar o acompanhamento multiprofissional e matriciamento das unidades receberão um **incremento** financeiro na sessão de diálise (HD e DP), podendo chegar até 12,08% no valor da sessão de hemodiálise e diálise peritoneal.
- Além disso, o MS publicou a Portaria SAS/MS 1.331, alterando os valores de remuneração:
 - todos os procedimentos relacionados ao acesso vascular para diálise (mais de 100%);
 - procedimento de diálise peritoneal (112%);
 - criação de um procedimento de HD específico para crianças menores de 12 anos, devido às especificidades do processo de hemodiálise nessa faixa etária, como por exemplo, a necessidade de uma maior relação de médico/paciente, com a permissão da informação de 04 sessões por semana

DESAFIOS DA ATENÇÃO AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA



BAXTER 2009 SUSTAINABILITY PRIORITIES REPORT | COMPREHENSIVE REPORT ONLINE | sustainability.baxter.com



Home dialysis patient Ermer Ordoñez lives in a remote region of Colombia requiring Baxter to deliver his dialysis solutions by mule. Baxter is the world's leading provider of home dialysis products for people with end-stage kidney disease, with more than 85% of this business outside the United States.



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

Remédio de graça para hipertensão, diabetes e asma

✓ De 15 mil para **33,4 mil farmácias conveniadas** (até jan/2015)

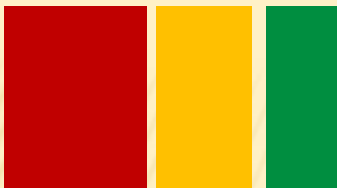
Hipertensão e Diabetes: 22,5 milhões de pessoas atendidas desde o início do Programa



ASMA

Medicamentos gratuitos desde junho/2012, **2,3 milhões** pessoas beneficiadas
Somente em janeiro/2015, foram **241,1 mil pessoas** beneficiadas
o que significou **um aumento de 172%**, se comparado ao primeiro mês da gratuidade

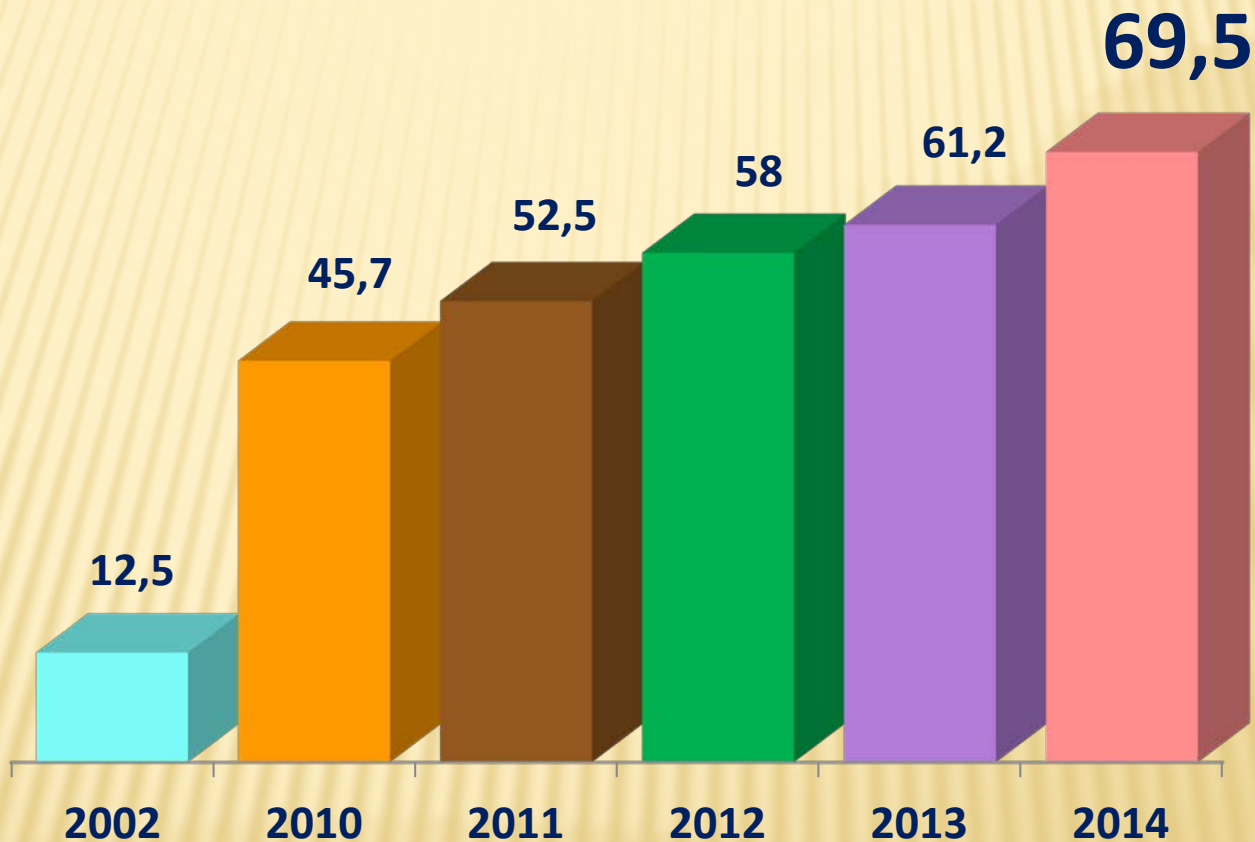




Repasses Fundo a Fundo

(em bilhões de Reais)

Valores brutos repassados, por ano, Brasil.



<http://www.fns.saude.gov.br/indexExterno.jsf>



Ministério da Saúde



Em **2014** alcançamos
14,2 doadores por milhão
de população

Lista de espera para transplante de córneas vem diminuindo e em alguns Estados não há mais espera (MG, AC, MS, PE, PR e RS)

Aumento de **64 %** no número de transplantes em uma década

Transplantes



- O Brasil é o maior sistema público de transplantes do mundo – mais de 95% dos transplantes de órgãos são feitos no SUS.
- SUS oferece assistência integral ao paciente transplantado:
 - ✓ Exames preparatórios para a cirurgia;
 - ✓ Procedimento cirúrgico;
 - ✓ Acompanhamento do paciente;
 - ✓ Medicamentos pós-transplantes.

Transplantes

Grande contribuição do **setor aéreo brasileiro** e o **Comando da Aeronáutica**: acordo histórico com o **Ministério da Saúde** para transporte aéreo gratuito de **órgãos, tecidos e equipes**

doeórgaos

MS e empresas aéreas fecham acordo para transporte de órgãos e tecidos
Entenda como a parceria trará mais rapidez para deslocamento dos órgãos e tecidos da captação ao paciente.

Acordo com 5 maiores empresas aéreas

Passageiros não serão obrigados a ceder seus assentos
Será questionada a possibilidade de desembarque voluntário e embarque no próximo voo.

Equipes de transplantes* acompanharão a disponibilidade nos aviões comerciais

Instalada 24 horas/dia, 365 dias do ano no Centro de Gerenciamento de Navegação Aérea (CGNA).

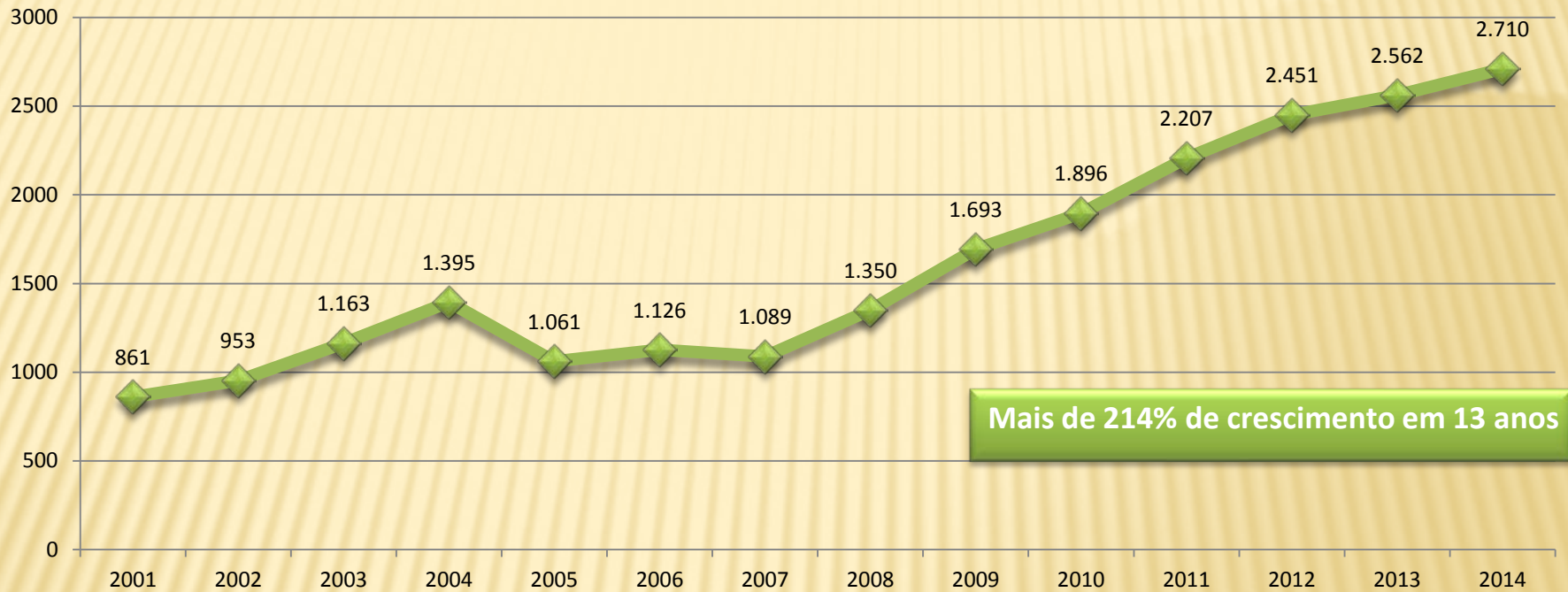
Aeronaves transportando órgãos terão prioridade para pousos e decolagens

Em alguns estados do Brasil, quase 60% dos transplantes realizados necessitam de logística aérea

Expectativa é aumentar em 10% os órgãos sólidos transportados.

* Equipe do Sistema Nacional de Transplante (SNT) do Ministério da Saúde.

Doadores Efetivos



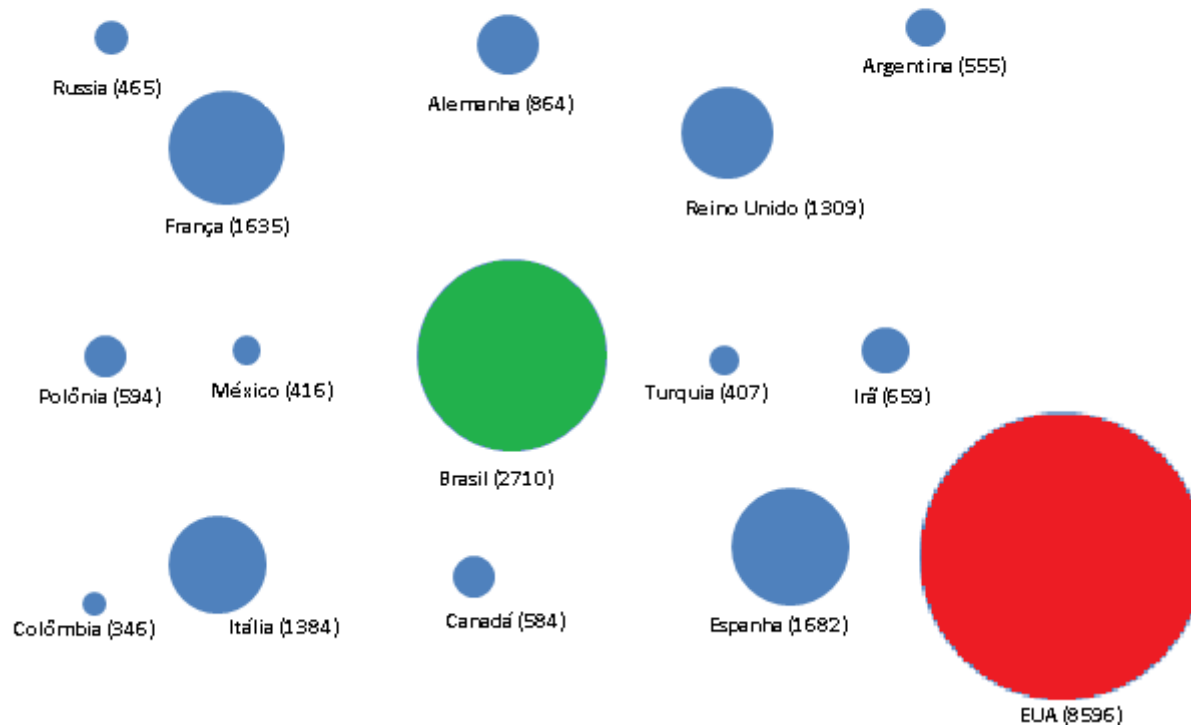
Fonte: CNCDOs dos estados



ACTUAL DECEASED ORGAN DONORS
 -both DBD and DCD included-
 Annual Rate p.m.p
 2014

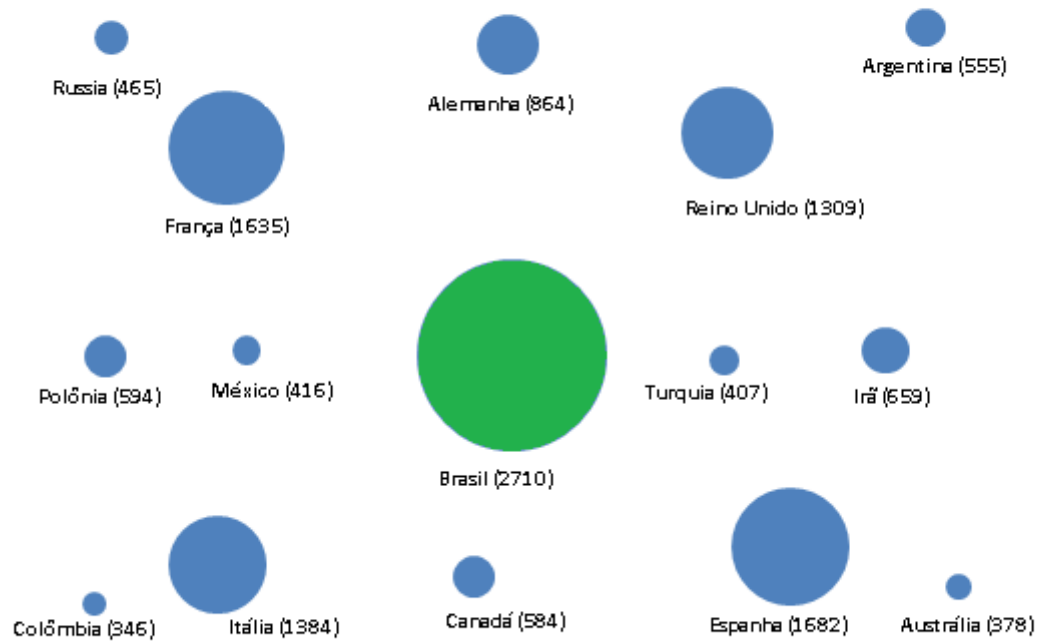
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Doadores Efetivos (2014)



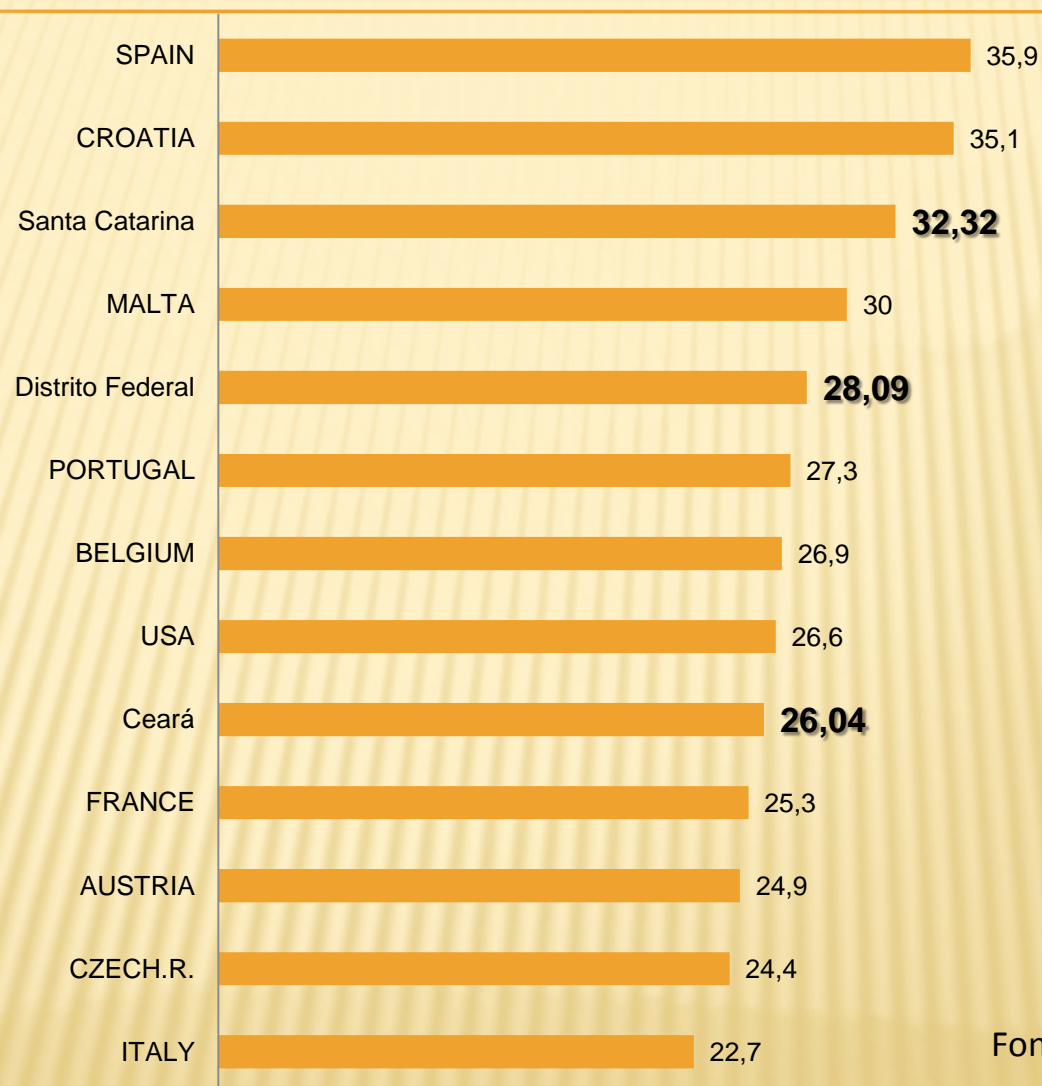
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Doadores Efetivos (2014)



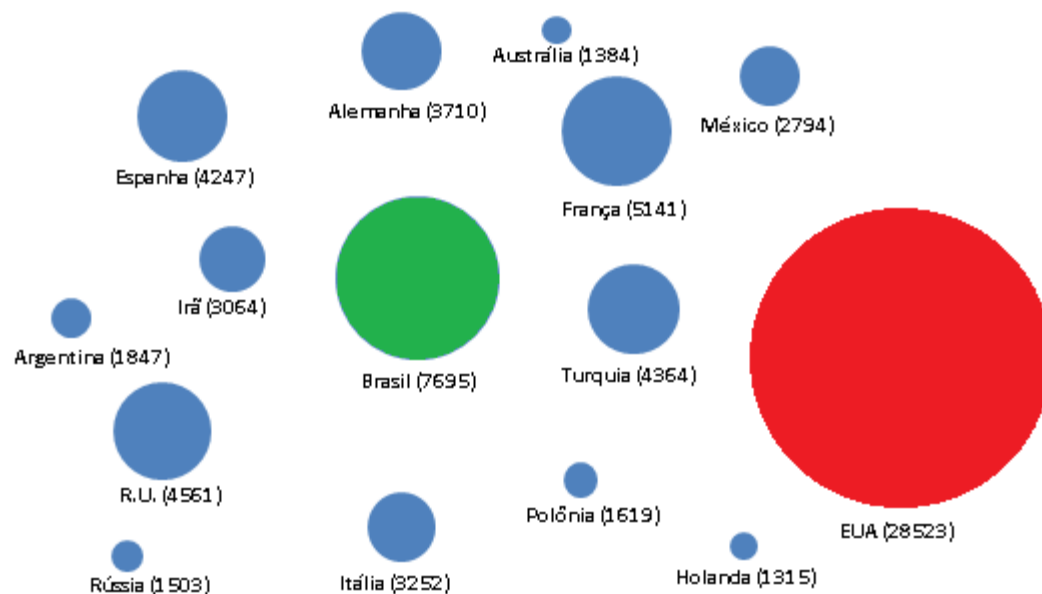
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Doadores Efetivos PMP (2014)



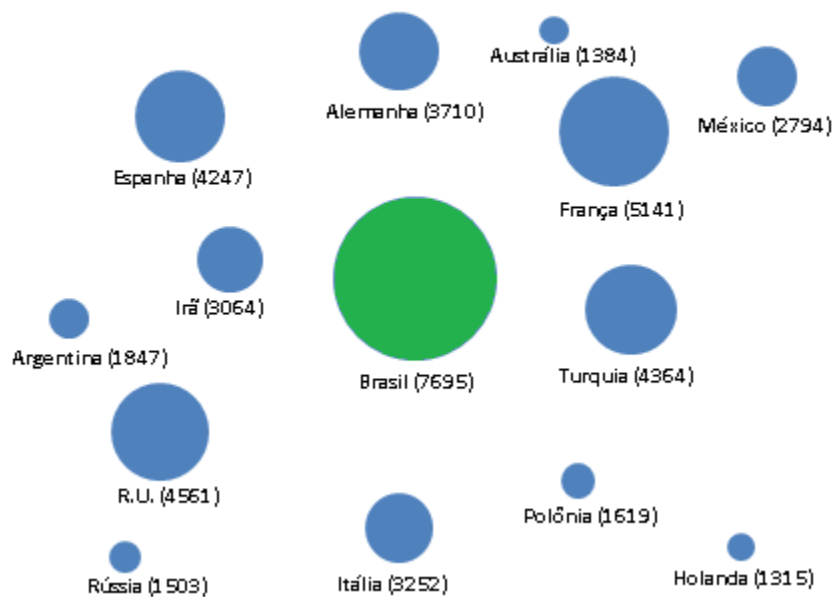
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Transplantes de Órgãos (2014)



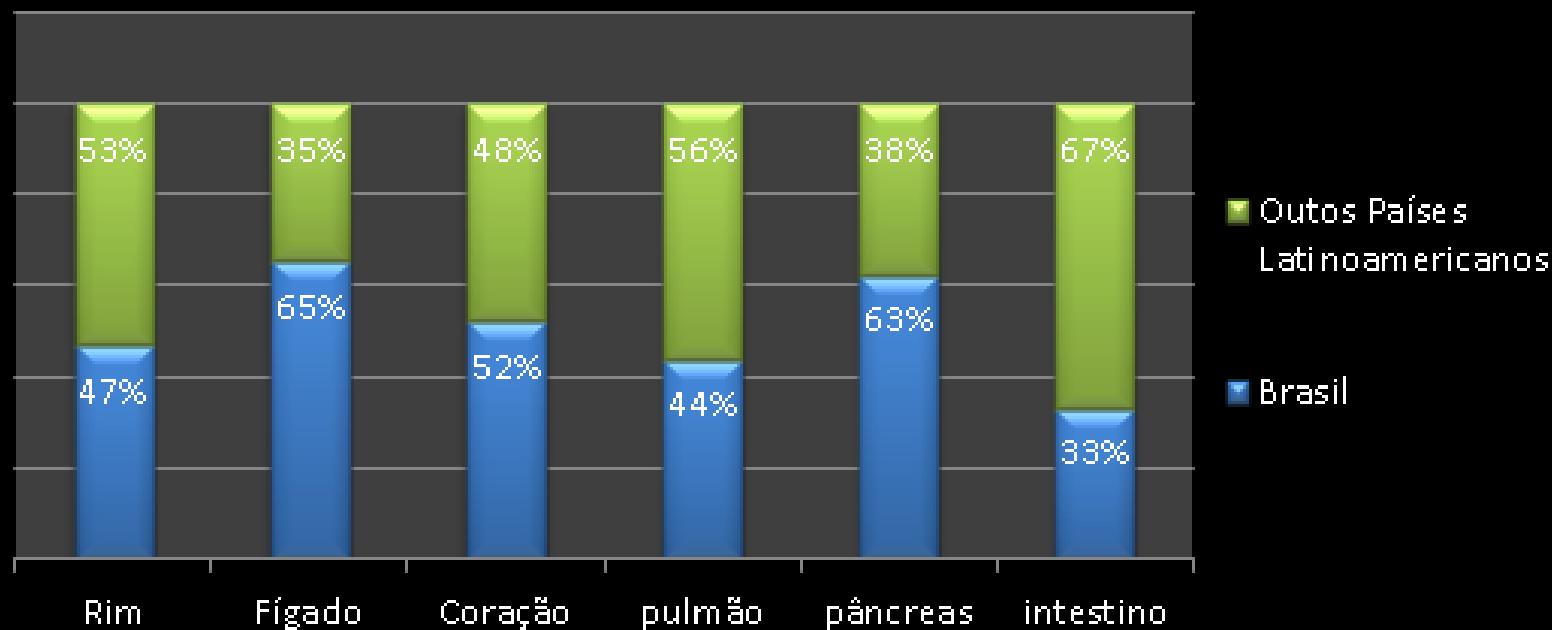
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Transplantes de Órgãos (2014)



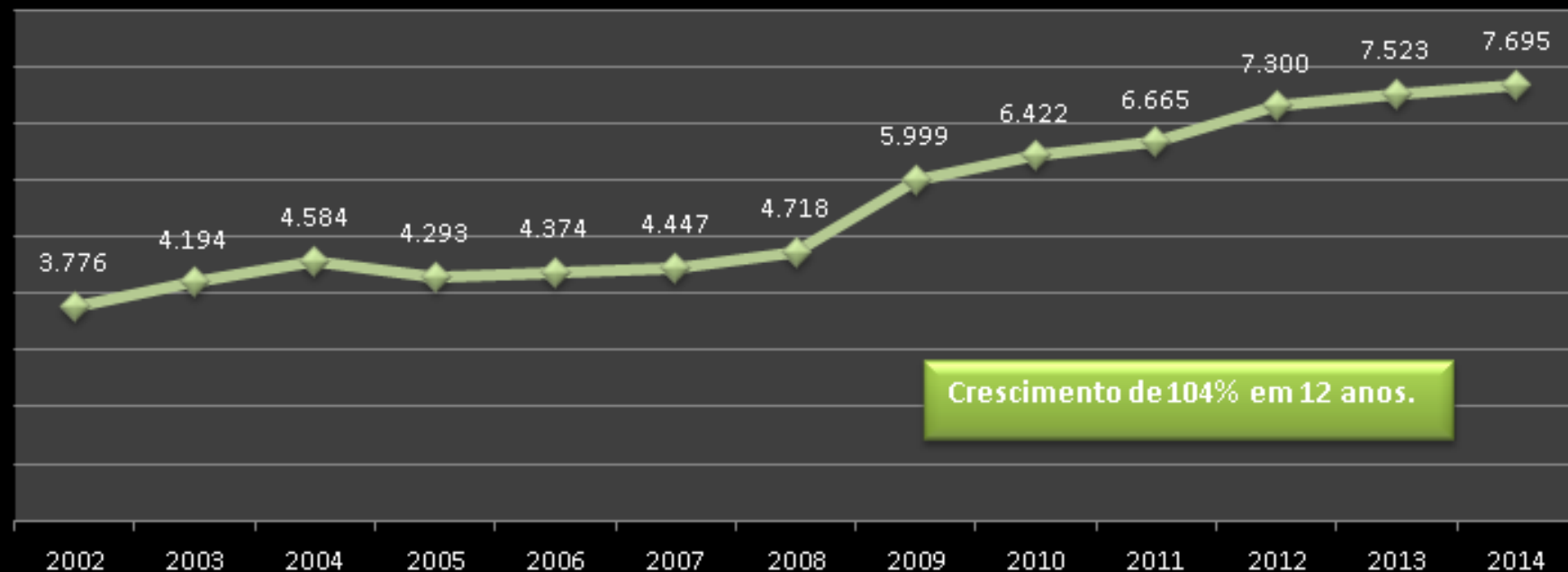
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Transplantes Realizados na América Latina (2014)



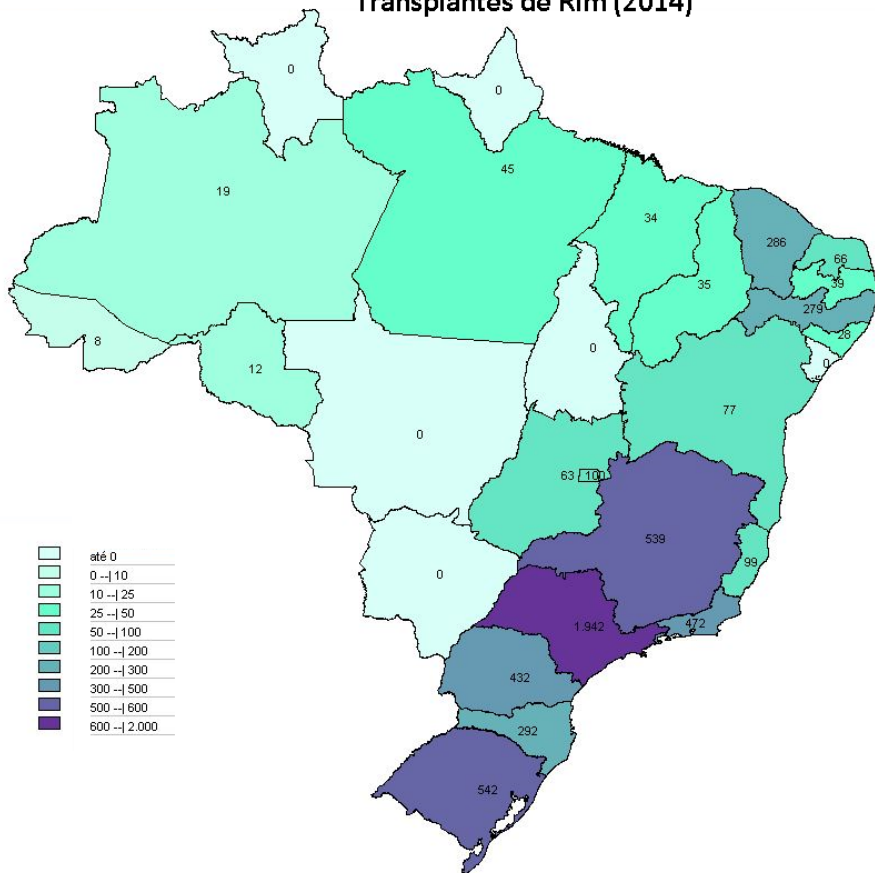
Fonte: Newsletter Transplant/OMS

Transplantes de Órgãos (2014) (coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim e rim/pâncreas)

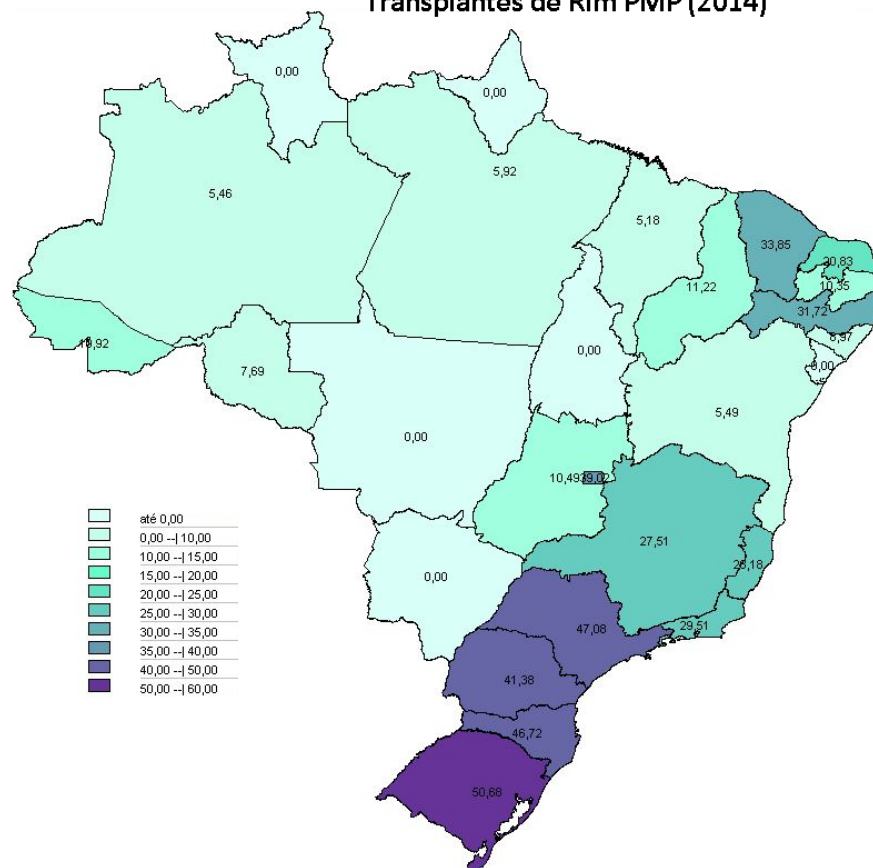


Fonte: CNCDO's dos estados

Transplantes de Rim (2014)



Transplantes de Rim PMP (2014)



Fonte: CNCDO's dos estados

VIVER É UMA GRANDE CONQUISTA. AJUDE MAIS PESSOAS A SEREM VENCEDORAS.

Seja doador de órgãos. Avise à sua família.

O SUS é o maior programa público de transplantes do mundo.

www.saude.gov.br/doeorgaos

#doeorgaos
Sistema Nacional de Transplantes

Bruno Cunha
transplante de rim

Liege Pereira
transplante de pulmão

Renato Incau
transplante de
coração

É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.

DISQUE SAÚDE
136
O atendimento ao SUS
www.saude.gov.br

SUS 

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

SUS 

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA



DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS

www.saude.gov.br

