



Cuidado às Pessoas com Doenças Cardiovasculares no SUS

maio /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%

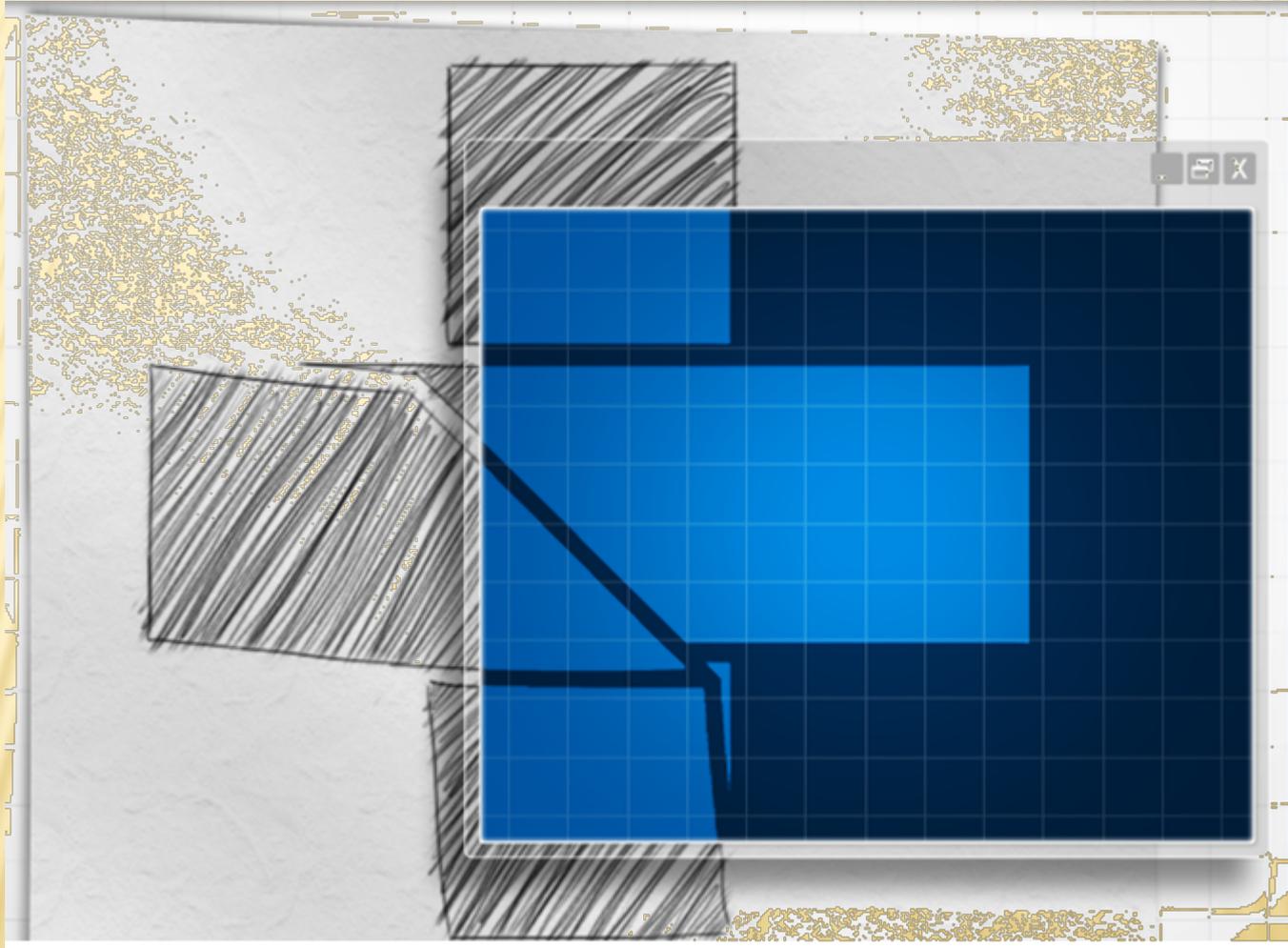
da população das capitais brasileiras está com excesso de peso

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





Cuidado às Pessoas com Doenças Cardiovasculares no SUS

Brasília, 28 de abril d 2015.

ASSISTÊNCIA CARDIOVASCULAR DE ALTA COMPLEXIDADE

- Foi normatizada pela Portaria GM/MS nº 1.169 e pela Portaria SAS/MS nº 210 em junho **2004**.
- Prevê a organização das Redes Estaduais de Atenção em **Alta Complexidade Cardiovascular**, constituídas pelas Unidades de Assistência e pelos Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular.

Habilitações em Cardiovascular

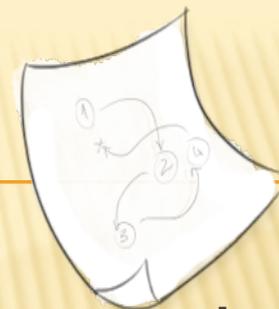
Até o ano de 2014 - **281** estabelecimentos de saúde habilitados para a alta complexidade cardiovascular.

- 213 serviços de Cirurgia Cardiovascular Adulto, 68 de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica



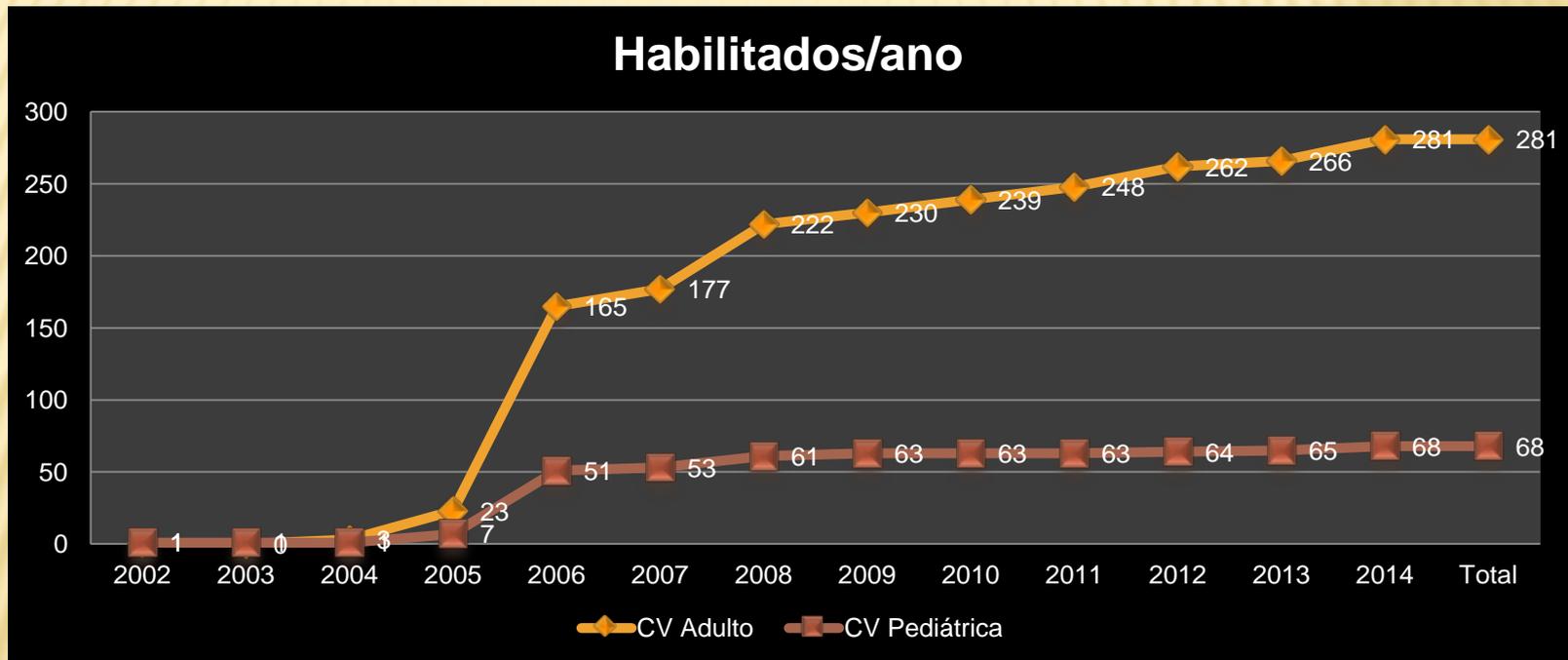
Fonte: Coordenação-Geral da Média e Alta Complexidade - TabWin/DATASUS/SIH/2003-2014.

Novas habilitações em 2014



- **29** novos estabelecimentos prestando novos serviços
- totalizando **56** novos serviços (tipo de habilitação) da alta complexidade em cardiologia.
- um total de **R\$ 68,5 milhões** foram repassados pelo Ministério da Saúde.

HABILITADOS/ANO (2002-2014)

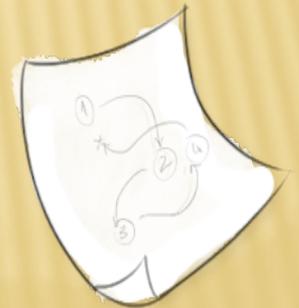


Fonte Cnes

CUIDADOS EM CARDIOLOGIA

ANO	Freqüência	Valor Total
2008	389.377	R\$ 989.796.918,15
2009	430.469	R\$ 1.167.137.809,03
2010	444.572	R\$ 1.261.760.255,33
2011	441.777	R\$ 1.475.787.284,65
2012	429.824	R\$ 1.549.946.994,02
2013	431.455	R\$ 1.611.351.648,28
2014	524.282	R\$ 1.689.557.538,19

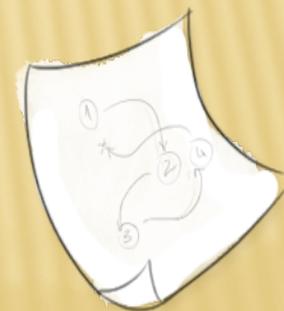
Fonte: DataSUS 2015



CIRURGIA CARDIOVASCULAR

ANO	Freqüência	Valor Total
2008	64.530	R\$ 569.968.519,82
2009	69.612	R\$ 671.844.037,45
2010	75.262	R\$ 721.071.314,86
2011	82.725	R\$ 884.361.925,34
2012	85.260	R\$ 913.576.099,91
2013	87.373	R\$ 924.547.293,94
2014	89.620	R\$ 954.601.133,97

Fonte: DataSUS 2015



PRODUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS HOSPITALARES DO SUBGRUPO 04.06.01 (CIRURGIA CARDIOVASCULAR) – 2014

UF	FREQUENCIA	VALOR
AC	145	R\$ 808.916,33
AL	1.072	R\$ 14.811.465,21
AM	612	R\$ 7.397.268,00
AP	152	R\$ 1.629.805,91
BA	4.672	R\$ 39.641.154,51
CE	3.347	R\$ 32.799.418,16
DF	2.016	R\$ 20.633.684,78
ES	1.658	R\$ 17.039.152,11
GO	3.174	R\$ 37.681.047,08
MA	713	R\$ 7.178.071,40
MG	9.970	R\$ 109.893.291,85
MS	1.518	R\$ 17.327.317,13
MT	621	R\$ 6.925.544,11
PA	1.237	R\$ 13.946.649,31
PB	1.299	R\$ 15.691.657,23
PE	4.826	R\$ 41.363.800,12
PI	970	R\$ 9.547.156,36
PR	8.837	R\$ 109.298.819,34
RJ	3.749	R\$ 40.086.882,42
RN	1.241	R\$ 12.840.134,57
RO	42	R\$ 260.016,46
RS	7.355	R\$ 80.501.986,97
SC	4.181	R\$ 43.225.477,21
SE	626	R\$ 6.360.696,57
SP	25.072	R\$ 263.270.938,52
TO	515	R\$ 4.440.782,31
Total Geral	89.620	R\$ 954.601.133,97

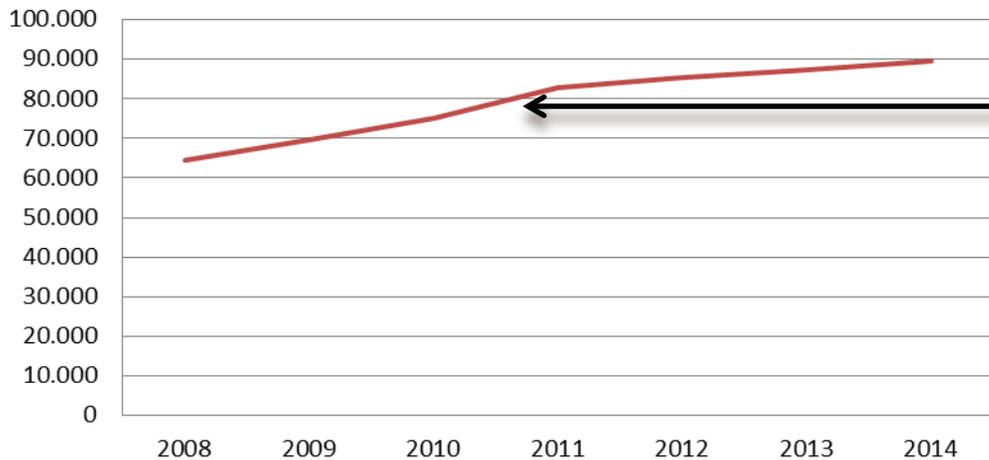
Fonte: DataSUS 2015



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

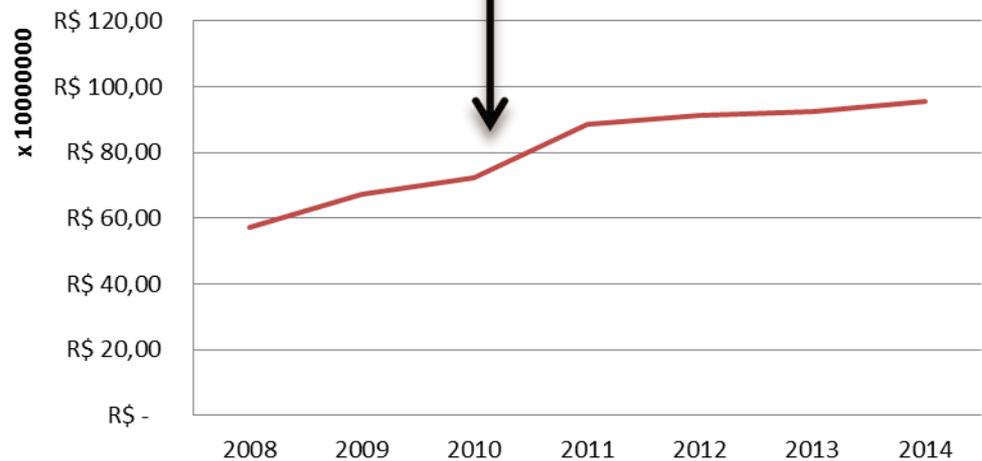
FISICO CIRURGIA CARDIOVASCULAR



↑ 9,9%

↑ 22,6%

FINANCEIRO CIRURGIA CARDIOVASCULAR



SBCCV - evolução das cirurgias cardíacas no SUS, convênio e particular:

2010 = 102.300 cirurgias totais **2014** = 92.106 cirurgias totais

☐ N° cirurgias SUS/ N° cirurgias informadas SBCCV :

2010

75.262 SUS (DataSUS 2015) / 102 300 totais = **73% no SUS**

2014

89.620 SUS (DataSUS 2015) / 92.106 totais = **97% no SUS**

80% população é
SUS exclusiva

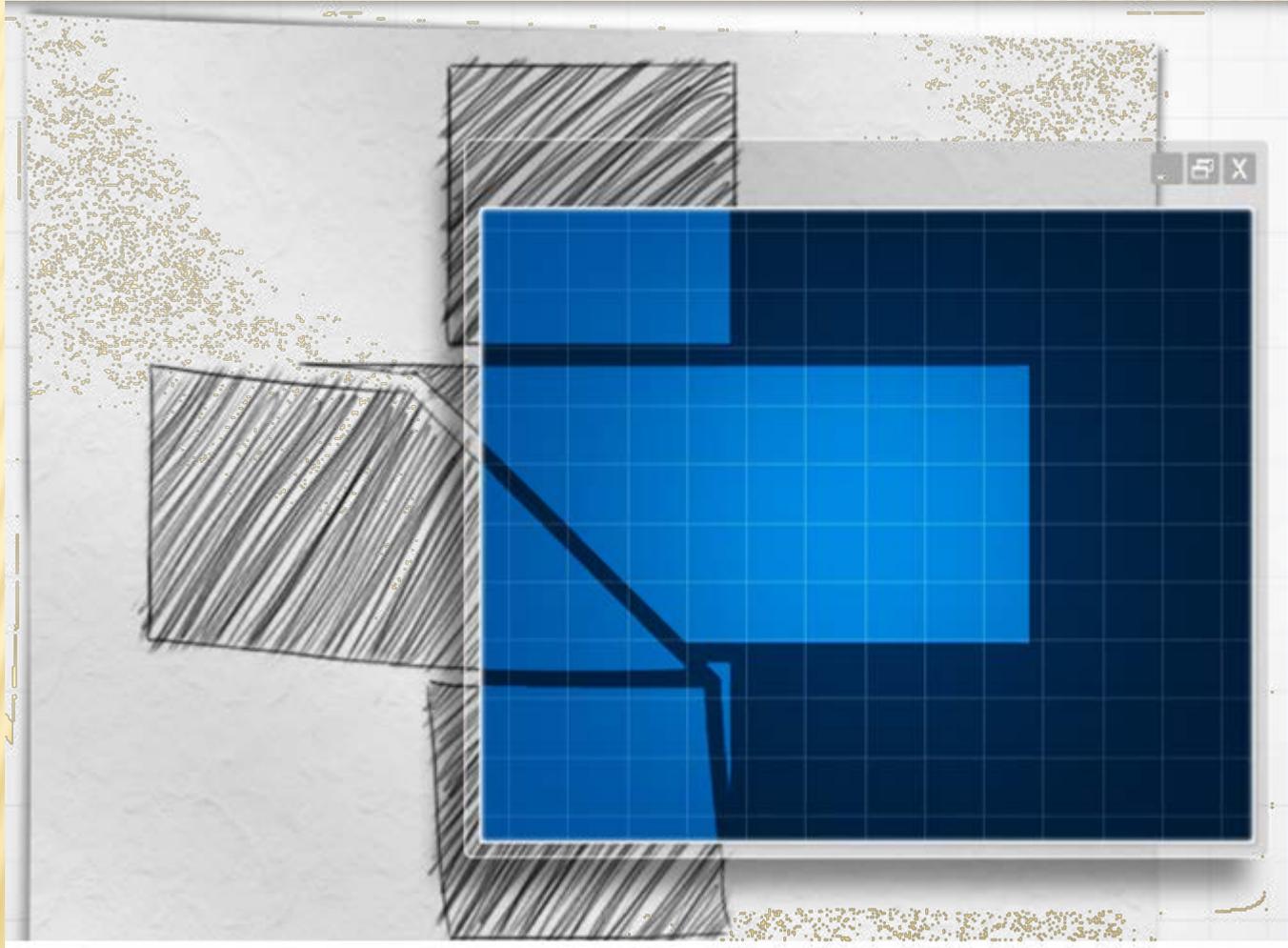
- **Portanto:**

- ✓ SUS aumentou em relação privado e convênio
- ✓ Convênio e privado reduziu drasticamente
- ✓ Migração na AC para rede pública

**SEM
CONSIDERAR
TRANSPLANTE**

OPME NO SUS

FORMA DE ORGANIZAÇÃO BRASIL - ANO DE 2014 HOSPITALAR / AMBULATORIAL			
Código	OPME Relacionadas ao ato cirúrgico	FREQUENCIA	VALOR (R\$)
070201	OPM em neurocirurgia	50.760	44.907.977,25
070202	OPM em cirurgia buco-maxilo-facial	1.054	32.873,28
070203	OPM em ortopedia	560.457	209.614.850,27
070204	OPM em assistência cardiovascular	728.106	727.775.601,28
070205	OPM comuns	849.865	253.641.923,54
070206	OPM em urologia	21.990	4.141.642,72
070207	OPM em cirurgias oftálmicas	424	254.840,00
070208	OPM em cirurgia plástica/reparadora	5.807	4.143.280,00
070209	OPM em cirurgia de otorrinolaringologia	1.200	37.897.800,44
070210	OPM em nefrologia	265.940	168.249.441,35
070211	OPM em queimados	27.634	1.369.893,24
070212	OPM para transplantes	36.037	8.000.783,00
TOTAL GERAL		2.549.274	1.460.030.906,37



Saúde da Família

Programa alcança **60%** da população, por meio de **39,3 mil equipes**, o que representa atendimento a **121,3 milhões** de cidadãos

Jan/2015



Financiamento da Atenção Básica passou de **R\$ 9,8 bilhões*** em 2010 para **R\$ 18,1 bilhões*** em 2014. Aumento de **84,6%**

*Total sem contabilizar as emendas parlamentares.

Fonte: Departamento de Atenção Básica – DAB/SAS/MS

Unidades Básicas de Saúde



OPRAS CONCLUÍDAS
3.182
UBS EM FUNCIONAMENTO
40,6 mil
CONTRATADAS
24.375

100% das UBS foram recenseadas

Fonte: Departamento de Atenção Básica – DAB/SAS/MS
Brasil 2009 a jan/2015

e-SUS Atenção Básica

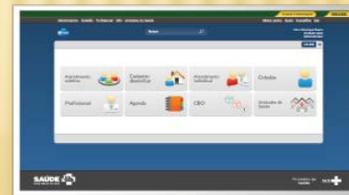
Todos os municípios **podem**
baixar o programa
gratuitamente no site:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

Coleta de Dados Simplificada



- Menos fichas e mais informação
- Dados por cidadão (individualizados)
- Relatórios de saúde dinâmicos

Prontuário Eletrônico do Cidadão



- Suporte clínico
- Tecnologia avançada
- Melhor integração dos serviços de saúde

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



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica, DAF/SCTIE/MS, dez/2014



Linha de Cuidado para IAM 2011 na Rede de Urgência e Emergência

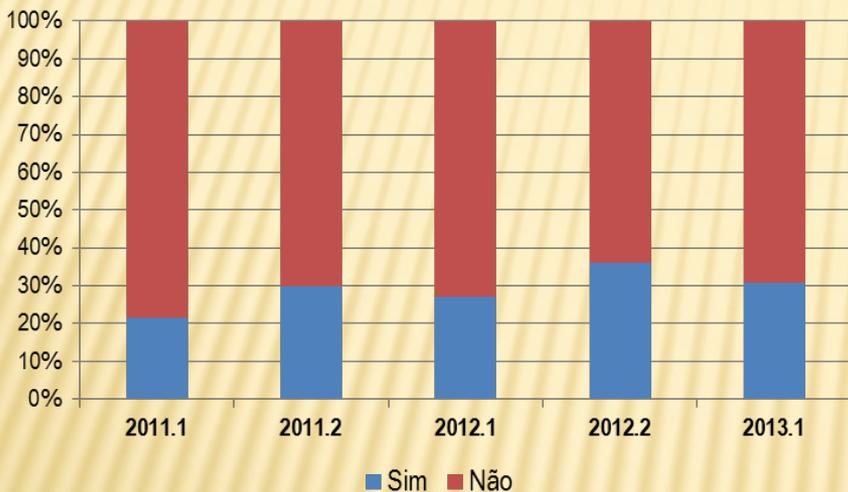


EXPERIÊNCIA DE SALVADOR NA LINHA DE CUIDADO AO IAM

RESISST - SALVADOR

Evolução temporal no uso de Tratamento Adjuvante Otimizado (TAO), 2011 – 2013.

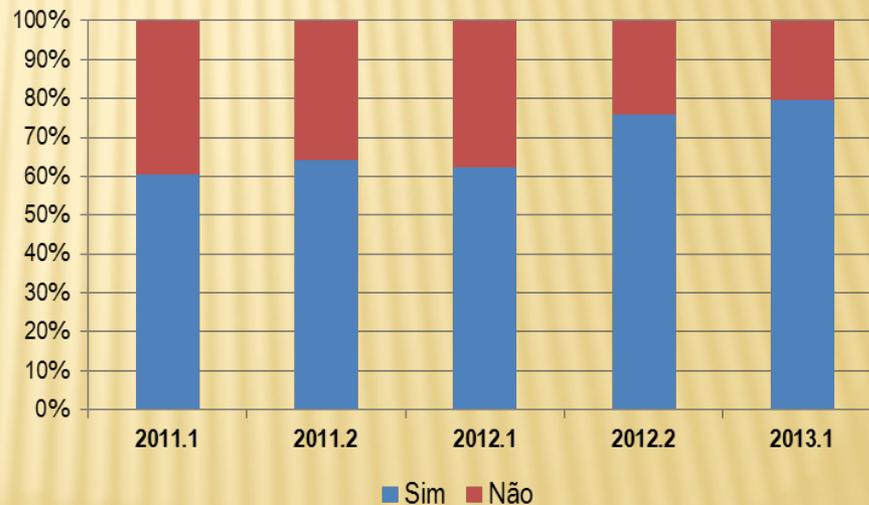
TAO: uso combinado de AAS, Clopidogrel, BetaBloqueador, Estatina e IECA/BRA



Aumento de 29,55% no uso do TAO

Aumento de 24,2% no uso da estatina

Evolução temporal no uso de Estatina, 2011 – 2013.



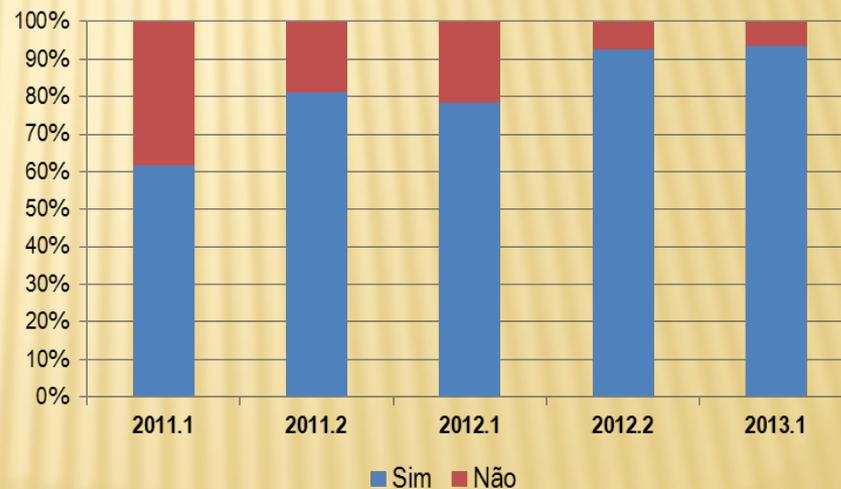
RESISST - SALVADOR

Evolução temporal no uso de AAS, 2011 – 2013.



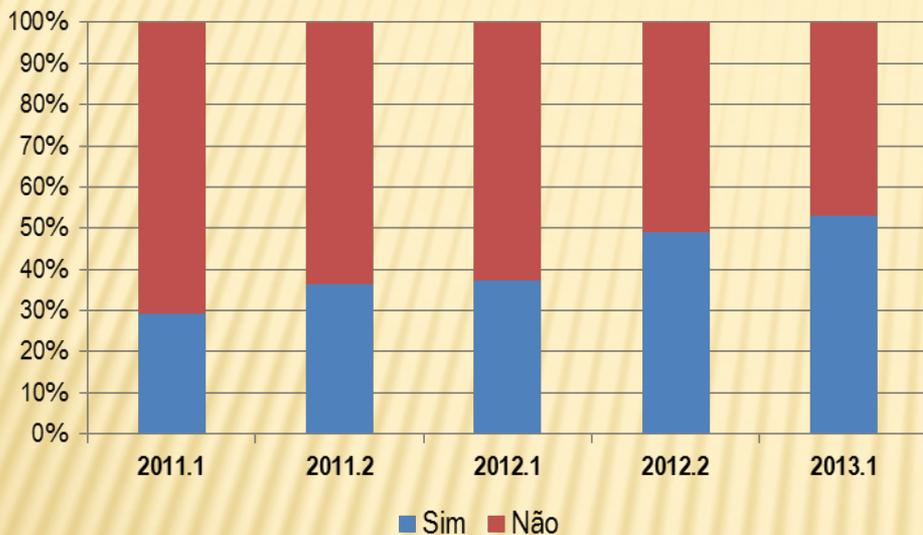
**Aumento de 34% no uso da
terapia antiplaquetária dupla
(AAS + clop)**

Evolução temporal no uso de Clopidogrel, 2011 – 2013.

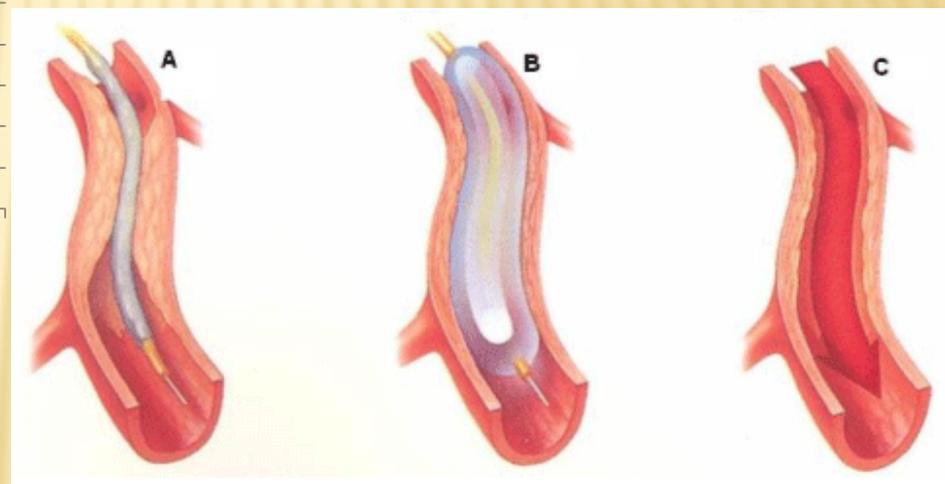


RESISST - SALVADOR

Evolução temporal na aplicação de Reperusão Primária, 2011 – 2013.

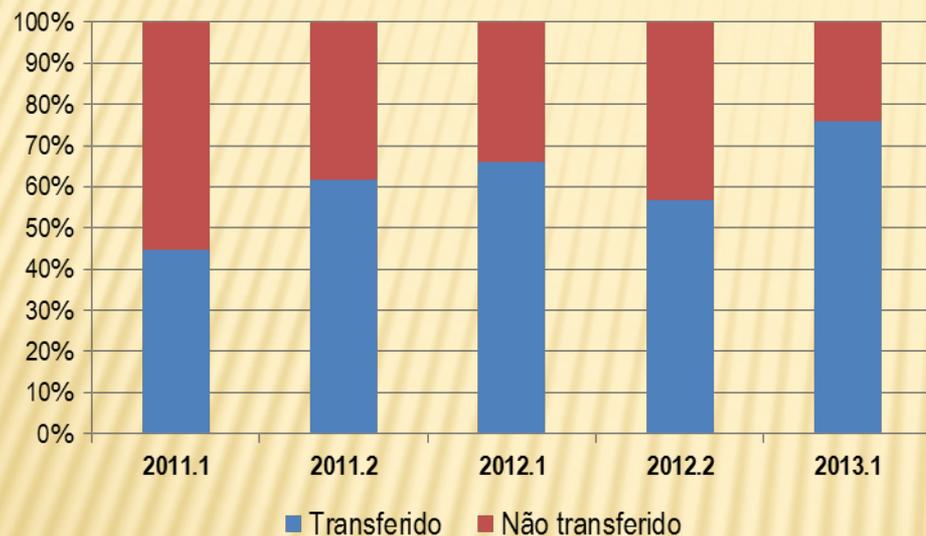


Aumento de 46% na realização de reperusão primária



RESISST - SALVADOR

Evolução temporal na transferência para Centro de Referência em Cardiologia, 2011 – 2013.



RESISST - SALVADOR

- ✘ No período analisado, observou-se:
 - Tratamento de fase aguda baseado em evidência
 - Reperusão primária
 - Transferência para unidades habilitadas em Cardiologia
 - **Redução da mortalidade**
- ✘ Diante da não ampliação significativa do arsenal terapêutico ou expansão da rede de saúde, a **consolidação de uma rede de atenção ao IAMCSST em Salvador/BA e seu registro sistemático** parecem ser fatores responsáveis pela melhoria no prognóstico destes pacientes.



IMPACTO

- ✘ A Linha de Cuidados inserida numa rede de emergências cardiovasculares pode garantir:
 - + a padronização de critérios na atenção cardiovascular de urgência
 - + a educação continuada de pacientes, profissionais e da comunidade
 - + a definição de um fluxo custo-efetivo no cuidado a esses pacientes
 - + **a redução da morbimortalidade associada**

- ✘ Sasser S, Varghese M, Kellermann A, Lormand JD. Prehospital trauma care systems. Geneva, **World Health Organization**, 2005. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43167/1/924159294X.pdf?ua=1>>. Acesso em: 22 jul 2014.
- ✘ Graham KJ, Strauss CE, Boland LL *et al*. Has the time come for a national cardiovascular emergency care system? **Circulation**, 2012;125:2035-2044.

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



Programa Mais Médicos para o Brasil

Até 5º ciclo



- ✓ **14.462** médicos em
- ✓ **3.785** municípios e **34** Distritos Sanitários Indígenas (DSEI)
- ✓ **Mais de 50 milhões** de brasileiros cobertos *(jan/2014)*

Fonte: SGTES/MS

Inovação no SUS

- ✓ **Tenecteplase**: trombolítico usado para IAM
- ✓ **Alteplase**: ativador de plasminogênio tecidual humano recombinante
- ✓ **Clopidogrel**: usado como profilaxia de trombozes em prótese intraluminal, no tratamento clínico de paciente submetido à angioplastia coronariana.
- ✓ **Dosagem de Troponina**: exame para detectar a existência de lesão cardíaca no diagnóstico do IAM.
- ✓ **Stent farmacológico** para Doença Arterial Coronariana



Desde 2012 o
Ministério da Saúde
incorporou 114 novos
medicamentos e
procedimentos no SUS

Fonte: SCTIE/MS

Carta SUS

Lembre-se de que todo tratamento no SUS é gratuito.

Mais de **37,5 milhões**
de cartas enviadas
para identificar o que precisa
ser melhorado e premiar
quem atende bem com
qualidade e humanização

(dados acumulados de jan/2012 a dez/2014)

O Ministério da Saúde lhe envia esta carta para saber se você ou seu familiar foi bem atendido durante o tratamento e internação no hospital do Sistema Único de Saúde. Como você sabe, o atendimento foi totalmente custeado pelo SUS. Com recursos pagos pelos cidadãos e que devem ser utilizados com toda atenção e respeito. É um direito do cidadão brasileiro. Por isso, nosso objetivo com esta correspondência é verificar se o recurso enviado pelo Ministério da Saúde foi corretamente utilizado e sobre a qualidade e as condições dos serviços oferecidos na sua cidade ou no local onde foi realizado o atendimento.

A sua avaliação de serviços em saúde é muito importante para verificarmos a qualidade do atendimento em saúde no seu município e em todo o país. Por isso, enviamos estas cartas para reconhecer o bom trabalho de todos que buscam o SUS. Após a leitura e reconhecimento de todos que são melhores do SUS. Após a leitura e reconhecimento de todos que são melhores do SUS. Após a leitura e reconhecimento de todos que são melhores do SUS.

Seu feedback é muito importante para verificarmos a qualidade do serviço prestado. Esses dados são muito importantes para verificarmos a qualidade do serviço prestado.

Lembre-se de que todo tratamento no SUS é gratuito. Se em algum momento houve alguma cobrança, tenha em mãos o número da carta e denuncie no Disque Saúde 136.

DADOS DO SEU ATENDIMENTO

Nome do Paciente: _____
Data de Nascimento: _____ Cartão Nacional de Saúde: _____
Hospital: _____
Município: _____ Estado: _____
Data da Internação: _____ Data da Alta: _____
Motivo da Internação: _____

VALOR DO SEU ATENDIMENTO

Sempre é hora de agradecer. Mantenha o cartão fechado, guardando-o em locais cobertos.

DISQUE SAÚDE **136**

Ministério da Saúde
www.saude.gov.br

**Ministério da Saúde
CARTÃO-RESPOSTA**

Avaliação das condições físicas do hospital

<input type="radio"/> Muito ruim	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Muito bom
----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	---------------------------------

Avaliação da qualidade do atendimento

<input type="radio"/> Muito ruim	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Muito bom
----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	---------------------------------

Avaliação da qualidade da imagem

<input type="radio"/> Muito ruim	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Muito bom
----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	---------------------------------

Avaliação da qualidade do cuidado recebido

<input type="radio"/> Muito ruim	<input type="radio"/> Ruim	<input type="radio"/> Regular	<input type="radio"/> Bom	<input type="radio"/> Muito bom
----------------------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------	---------------------------------

Você recomendaria este hospital para um amigo ou familiar?
 Sim Não

Opcional: _____
E-mail: _____ Telefone: _____

Instruções para preenchimento

1. Não rasure este cartão.
2. Preencha a avaliação com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
3. Marcação correta.
4. Destaque na linha indicada o nível pelo qual avalia. Marque com um círculo o número da linha que melhor representa o nível pelo qual avalia.

Seu feedback é muito importante para verificarmos a qualidade do serviço prestado. Esses dados são muito importantes para verificarmos a qualidade do serviço prestado.

DISQUE SAÚDE **136**

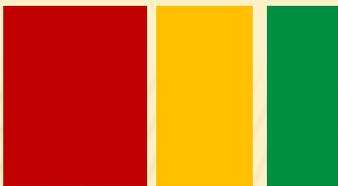
Ministério da Saúde
www.saude.gov.br

Fonte: Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES/SGEP/MS



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA



Repasses Fundo a Fundo

(em bilhões de Reais)

Valores brutos repassados, por ano, Brasil.

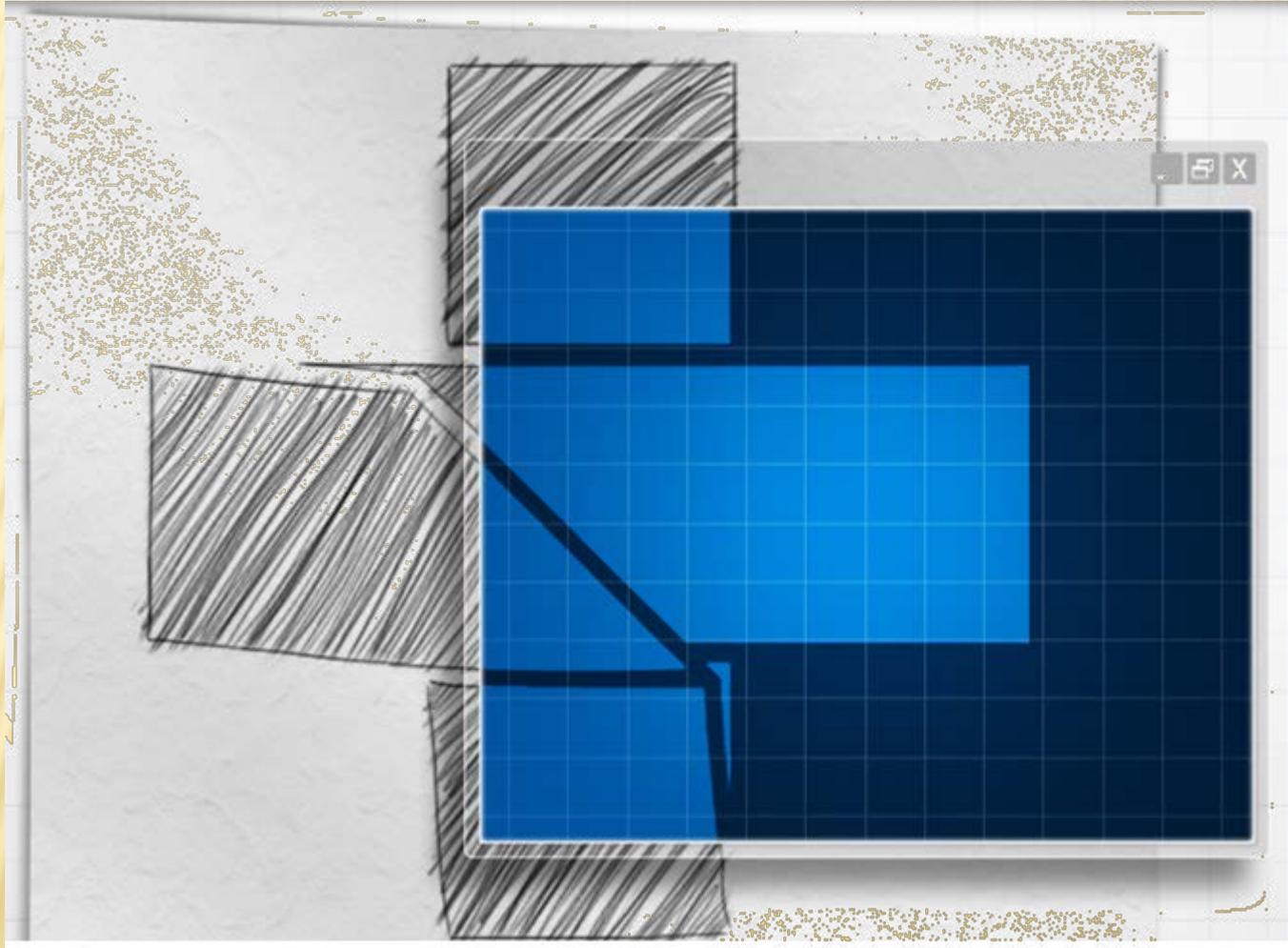


<http://www.fns.saude.gov.br/indexExterno.jsf>



Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA



Plano de enfrentamento DCNT 2012- 2022

EIXOS

1. Vigilância, informação, avaliação e monitoramento

2. Promoção da Saúde

3. Cuidado Integral



Ações do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde lançou, em 2011, o Plano de Ações para Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com objetivo de controlar doenças e prevenir fatores de risco:

Doenças crônicas como:

- câncer (todos os tipos)
- diabetes,
- doenças do aparelho circulatório
- doenças respiratórias crônicas (asma, enfisema)

E fatores de risco:

- Tabagismo;
- Álcool;
- Inatividade física;
- Alimentação inadequada,
- obesidade

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72,4% das causas de mortes

Ações do Ministério da Saúde

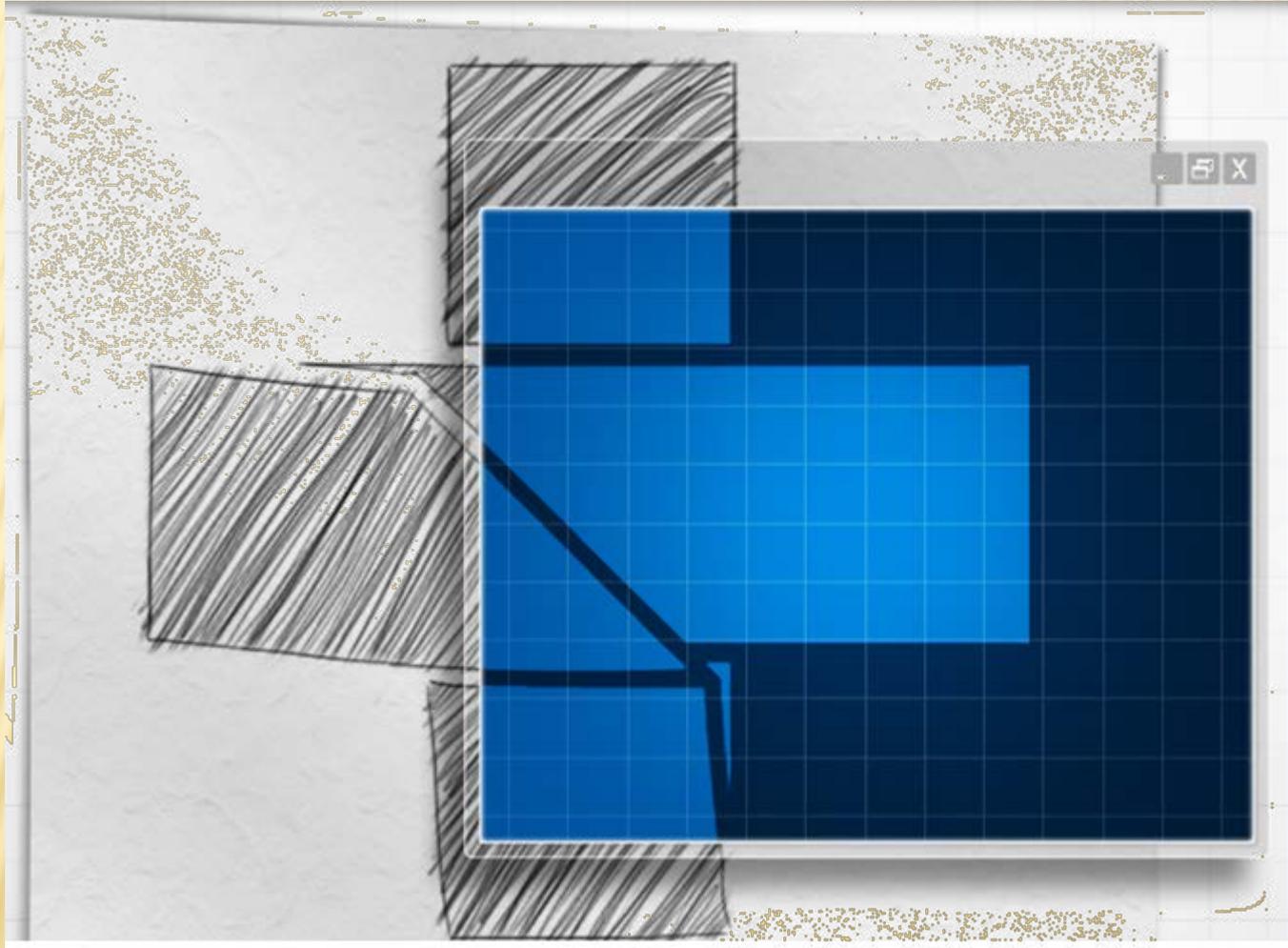
- ❑ Atualmente, **491 pólos** de Academia da Saúde estão em funcionamento em todo o país e **155 projetos** pré-existentes foram adaptados e custeados pelo Ministério da Saúde. Outros **3.234 espaços gratuitos** para incentivar prática de atividades físicas estão em construção. Até agora, já foram repassados R\$ 241 milhões, de um total previsto de R\$ 481 milhões;
- ❑ Programa Saúde na Escola (PSE), com objetivo de promover a orientação nutricional em alunos da rede pública de ensino. Em 2013, aderiram ao Programa 4.864 municípios, beneficiando **18,7 milhões de alunos** em todo o país. Para 2014, está previsto o financiamento de R\$ 71 milhões;
- ❑ Revisão do **Guia Alimentar da População Brasileira**, que traz recomendações que visam a prevenção de doenças crônicas relacionadas à alimentação (em consulta pública até 7 de maio).

Ações do Ministério da Saúde

- ❑ Em três anos de programa, mais de **19 milhões de brasileiros** foram beneficiados com medicamentos gratuitos para asma, hipertensão e diabetes por meio do **Saúde Não Tem Preço**;
- ❑ Levantamento feito em municípios que receberam profissionais do Mais Médicos mostrou que, em novembro de 2013, houve um crescimento de **27,3% no atendimento a pessoas com hipertensão e de 14,4% na assistência a pessoas com diabetes** em comparação com o mês de junho do mesmo ano, antes da chegada dos profissionais. O levantamento foi feito em 688 municípios onde atuavam 1.592 médicos.
- ❑ Ampliação e atualização das diretrizes de cuidado ao tabagista com a inclusão de medicamentos no Sistema Único de Saúde (reposição de nicotina e cloridrato de bupropiona).

Vigitel 2013

- Tendência de crescimento contínuo de **obesidade** pela primeira vez **estabiliza** entre 2012 e 2013;
- Aumento no consumo recomendado (≥ 5 porções diárias) e regular (≥ 5 dias por semana) de frutas e hortaliças;
- Aumento da prática de atividade física no lazer;
- Redução progressiva do tabagismo;
- Redução progressiva da prevalência de fumantes pesados (20 cigarros dia);
- Redução de fumantes passivos no domicílio



PERSPECTIVAS E DESAFIOS

- ✘ Ações com foco na melhoria da atenção à saúde cardiovascular visando a integralidade e não apenas AC, centradas em:
 - + Estímulo promoção, prevenção e risco cardiovascular, da AB – AE, Assistência Farmacêutica e Incorporação Tecnologias.
 - + Estruturação do Registro Brasileiro de Stent e de outras OPME de assistência cardiovascular;
 - + Finalização do documento base da Linha de Cuidado da Criança com Cardiopatia;
 - + Revisão dos normativos que dispõem sobre a habilitação em cardiologia.
 - + Discussão da Atenção Especializada Cardiovascular.

ELABORAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA CRIANÇA CARDIOPATA

× 1) Ações Estruturantes:

- + Reorientação da política de assistência cardiovascular às crianças com cardiopatias;
- + Redistribuição dos serviços, sob a lógica de redes de atenção;
- + Urgência e eletivas;
- + Terapia intensiva;
- + Perfil de serviços por complexidade de cuidado (cirurgias mais complexas);
- + CNRAC prioridades por classificação de risco e HCE;
- + Formação de cirurgiões, em especial cirurgia cardíaca pediátrica;
- + Suporte à capacitação de profissionais envolvidos, não apenas na técnica cirúrgica, mas para todo cuidado;
- + Qualificação diagnóstico precoce de cardiopatias;
- + Avaliação de valores e precificação do cuidado global.

ELABORAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA CRIANÇA CARDIOPATA

× 2) Ações Imediatas

- + Conclusão do grupo de trabalho : chamar serviços e gestores
- + Discussões do Grupo de Trabalho (GT) para órteses, próteses e materiais especiais (OPME) em cardiovascular no âmbito do SUS;
- + Participação Sociedade de Especialidade;
- + SBC – Boas Práticas;
- + Hcor – cuidados cirúrgicos e processo formativo - Capacitação profissionais Região Norte;

“Nós que militamos no setor saúde temos uma responsabilidade muito grande ... dar valor às pessoas, porque o que a tecnologia fez foi dar valor às coisas, fazendo com que as pessoas se movessem por interesse.”

(Dr. Adib Jatene)



DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS

www.saude.gov.br

