

Audiência Pública

Comissão de Direitos Humanos

Senado Federal



**Aliança Pela
Saúde Renal**

**A dramática situação dos Pacientes Renais no
Brasil na ótica dos principais membros do setor**

Brasília, 30 de setembro de 2015

Agenda

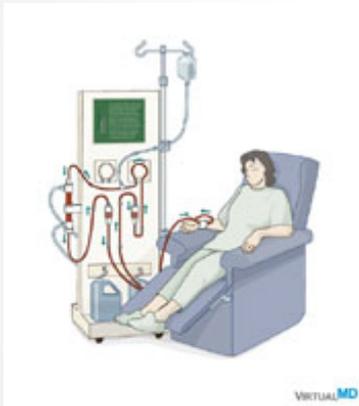
1. Introdução
2. A Doença Renal no Brasil
3. A situação atual na ótica dos Pacientes
4. A situação atual na ótica dos Médicos
5. A situação atual na ótica das Clínicas de Diálise
6. A situação atual na ótica da Indústria
7. Considerações finais: Uma tragédia anunciada



Formas de terapia renal substitutiva:

1. Tratamento dialítico

hemodiálise

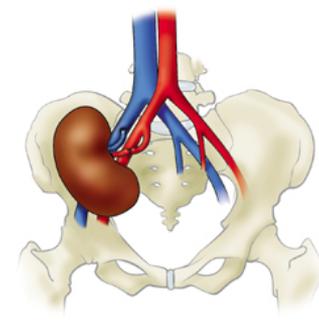


diálise peritoneal



2. Transplante renal

doador vivo ou falecido



**formas de tratamento
complementares e
não competitivas**

Indicação de transplante:

- 30 - 40% dos pacientes em diálise
- 50 - 60% dos pacientes ao ingressar

- **Custos**
- **Sobrevida**
- **qualidade de vida**

Ambos são tratamentos de alta complexidade:

1. Tratamento dialítico

- ✧ não tem política de tratamento
- ✧ tem ressarcimento irrisório
- ✧ tem fiscalização rigorosa de alguns aspectos (Visa)

2. Transplante renal

- ✧ tem política de tratamento
- ✧ tem ressarcimento razoável
- ✧ tem controle (SNT – CETx – Visa)

Política de transplante no Brasil

- ✧ Legislação
- ✧ Financiamento
- ✧ Organização
- ✧ Educação

❖ organização:

- emprego de modelo semelhante ao Espanhol
- criação da Organização Nacional (SNT)
- criação de organizações estaduais (CNCDO).
- emprego de coordenadores hospitalares de transplante

❖ financiamento:

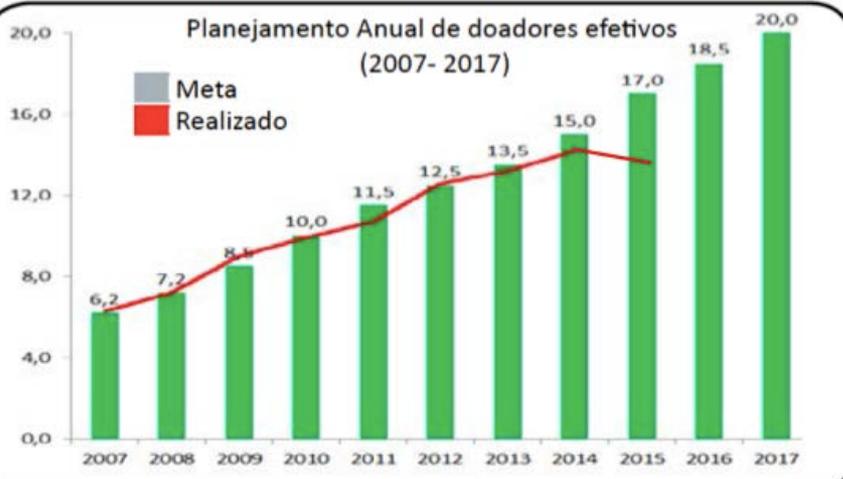
- fundo específico para financiamento dos transplantes
- pagamento da procura de doadores: módulos
- pagamento do acompanhamento pós-transplante

❖ legislação:

- listas de esperas estaduais – controladas pelo governo
- consentimento informado para a doação
- proibição de qualquer forma de comércio
- autorização judicial para transplante com DVNP
- penalidades para infrações

❖ educação:

- cursos de formação de CHTx
- criação de ONGs na área de doação e transplante
- disciplina de doação e transplante nas faculdades



Política de tratamento dialítico no Brasil

Ausente

- ✧ Prevalência: atual - esperada - em 5 anos ?
 - ✓ **pacientes aguardando vaga ? Quais estados ?**
 - **falta de unidades de diálise - teto orçamentário - falta de transporte**
- ✧ Incidência: atual - esperada - em 5 anos ?
 - ✓ **falta de acesso as unidades de diálise / medidas preventivas**
- ✧ Mortalidade: atual - esperada - em 5 anos ?
 - ✧ **mortalidade prevenível: complicações acesso vascular - falta de medicamentos (EPO - anti-hipertensivos, ...)**
- ✧ Ressarcimento atual - necessário - em 5 anos ?
 - ✓ **inviabilidade econômica das unidades: sucateamento - fechamento**
- ✧ Ingresso em lista de espera menor que o previsto:
 - ✓ **dificuldade de acesso a centros de transplante**

Medicamentos

1. Para prevenir progressão da DRC

- a. HAS
- b. Diabete
- c. Outros

Falta nos postos e
na farmácia popular

2. Para tratamento de complicações da DRC

- a. Anemia: EPO + Fe
- b. Doença óssea: vit D + quelantes P

Uso intermitente (falta)

3. Para tratamento dos transplantados

- a. Imunossupressores
- b. Outros medicamentos

- ✓ Exigência de uso de medicamentos ultrapassados
- ✓ Falta em alguns estados
- ✓ Exigência descabida de exames para a entrega

2. A Doença Renal no Brasil

A situação dos pacientes renais no Brasil está atingindo **níveis críticos**. O setor passa por dificuldades e a **falta de sustentabilidade econômica** ameaça o acesso e a qualidade do tratamento.

Alguns dos problemas enfrentados:

- **falta de reajuste no reembolso**
- **elevação dos custos**
- **número insuficiente de unidades de diálise**

Para **evitar o agravamento da situação**, as associações que representam os usuários e prestadores de serviço criaram a **Aliança Pela Saúde Renal**, que tem como objetivo assegurar que os **pacientes renais crônicos recebam um tratamento digno**.

3. A situação na ótica dos Pacientes

- O número de **pacientes em diálise no Brasil ainda é baixo.**

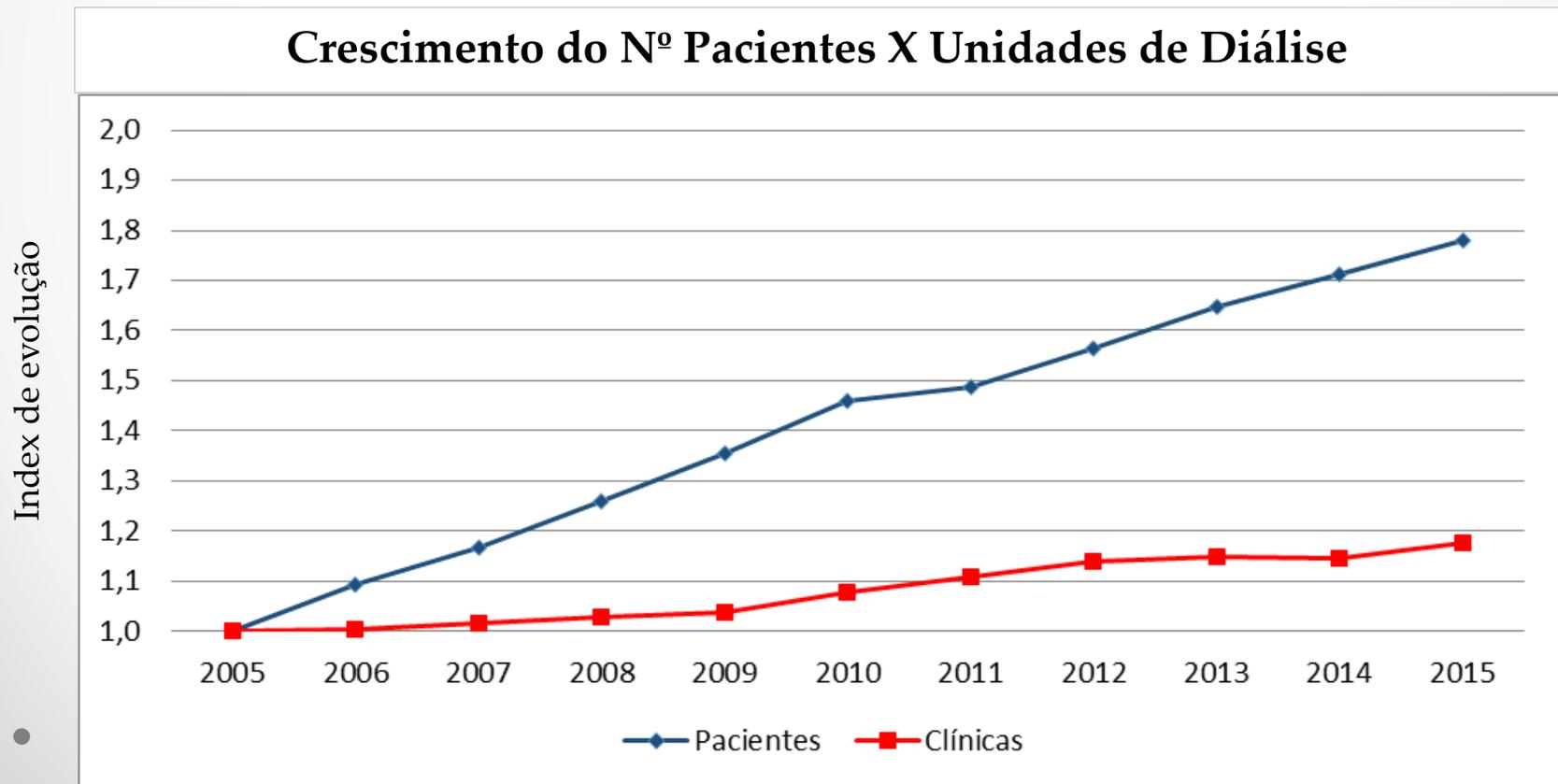
São apenas **595 pacientes por milhão** de habitantes, enquanto que em outros países da **América Latina** o acesso à terapia é de **10% a 76% maior.**

	População (milhões)	% da Pop. Mundial	Pacientes em Diálise (milhares)	% do total de pacientes em diálise	Prevalência (p.m.p.)
Japão	126	2%	319	12%	2.535
USA	320	4%	458	17%	1.430
Chile	17	0,2%	18	0,8%	1050
México	121	2%	103	4%	850
Colômbia	47	0,6%	25	1%	660
Argentina	42	0,6%	28	1,2%	652
Brasil	203	3%	120	5%	595

3. A situação na ótica dos Pacientes

Nos últimos 10 anos, o número de pacientes **creceu 71%**, enquanto o número de **unidades de diálise creceu 15%**.

Isso acarreta em **superlotação** das unidades devido à falta de centros de tratamento.



3. A situação na ótica dos Pacientes

- ❖ Em muitas regiões do país, devido à falta de incentivo financeiro, **não há uma estrutura bem construída** de acesso às unidades de diálise, **nem clínicas e vagas suficientes** para a demanda;
- ❖ Em algumas áreas, os pacientes devem
 - **Percorrer longas distâncias** para obter tratamento.
 - **aguardar meses** na fila por uma vaga;
- ❖ O paciente de doença renal crônica demanda atendimento de **uma equipe multiprofissional** para garantir a **segurança de seu tratamento** e sua **qualidade de vida**. Além do **médico especialista e da enfermeira**, o paciente necessita de **suporte emocional**, e de **orientações nutricionais e assistência social**.

3. A situação na ótica dos Pacientes

- ❖ Um **tratamento de qualidade** é imprescindível para garantir a **qualidade de vida e a reinserção social do paciente**.
- ❖ Uma terapia **de diálise mal realizada** pode acarretar em sérios problemas de saúde, como:

- Hálito com odor de urina
- Pele ressecada
- Infecções
- Anemia
- Cansaço excessivo/ falta de ar
- Acidente Vascular Cerebral

- Problemas ósseos
- Excesso de líquido no pulmão
- Aumento do coração
- Infarto
- Arritmia / Morte Súbita

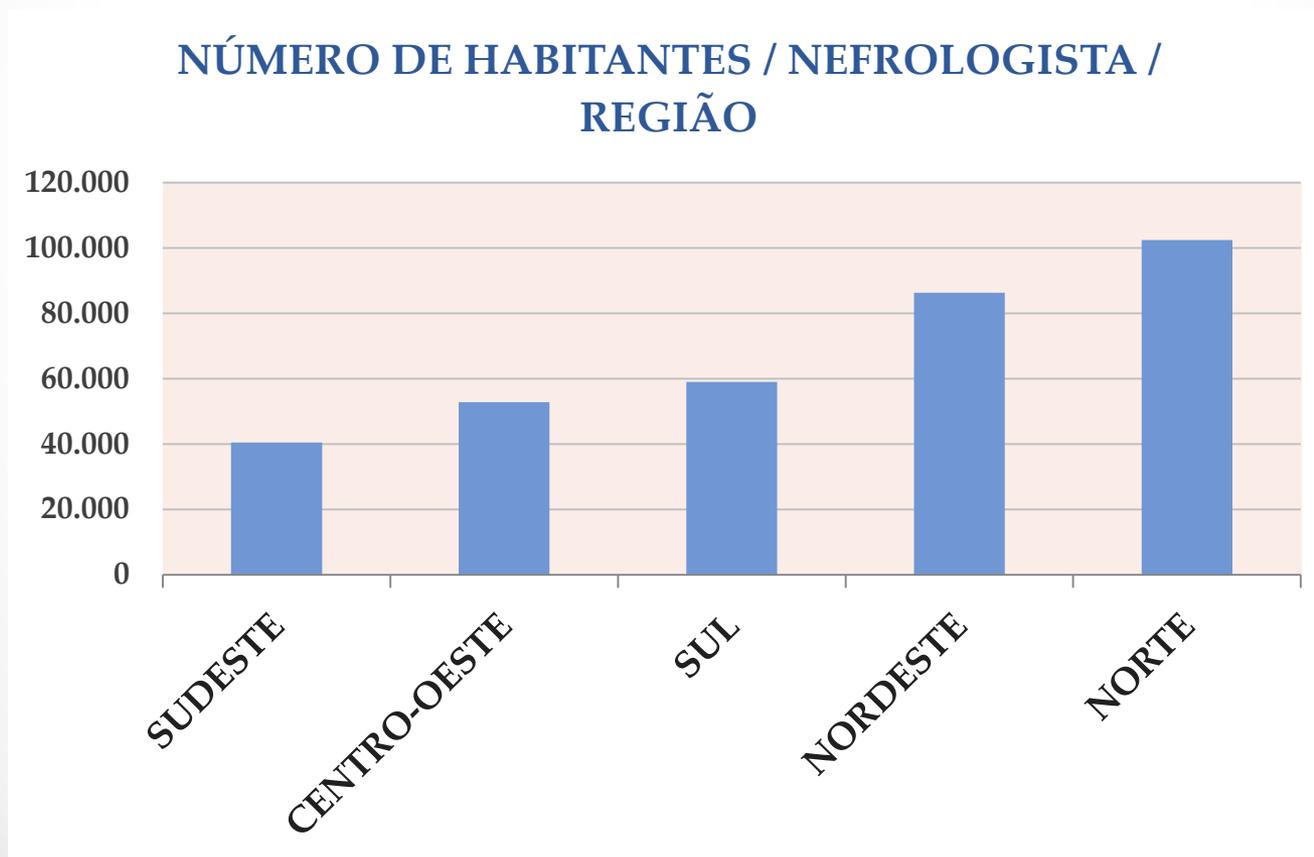
Os **riscos à saúde** do paciente reforçam a necessidade de uma **remuneração adequada** aos prestadores.

4. A situação na ótica dos Médicos

- ❖ Há um **desgaste físico e emocional** dos profissionais para garantir um tratamento de qualidade. O que **antes era uma posição de destaque** tornou-se um emprego de **baixa remuneração, alta carga horária e estresse emocional**, perdendo **competitividade** no mercado de trabalho;
- ❖ As unidades de diálise vêm enfrentando **dificuldades para reter colaboradores**.
- ❖ Nos últimos anos, **sobraram vagas nas residências** médicas em Nefrologia;
- ❖ A **rotatividade** dos técnicos de enfermagem gira em torno de **30% anuais**;
- ❖ Os profissionais devem ser **constantemente capacitados, treinados e atualizados**, pois qualquer erro pode causar **danos graves e até mesmo fatais** para os pacientes. A falta de sustentabilidade coloca em risco o processo de capacitação e retenção destes profissionais.

4. A situação na ótica dos Médicos

A gravidade do atual cenário reflete-se em uma **quantidade insuficiente de nefrologistas** em relação à população brasileira. Nas regiões mais carentes, os números são ainda mais alarmantes, e chegamos a ter a relação de **mais de 100 mil habitantes para cada profissional**.



4. A situação na ótica dos Médicos

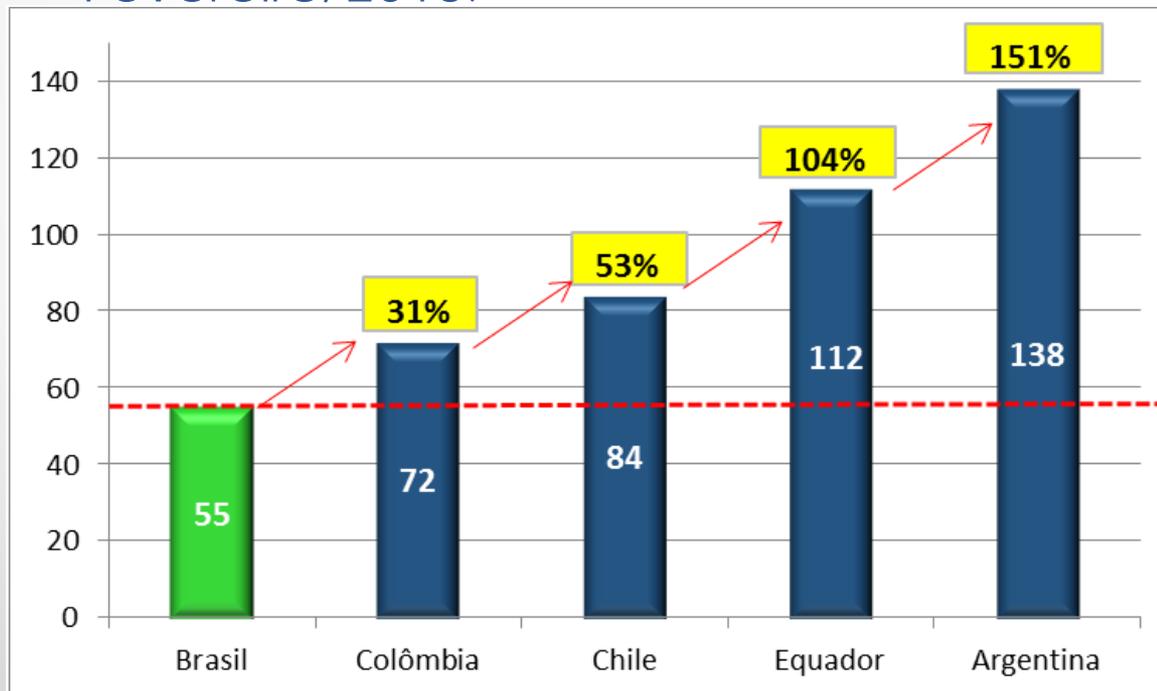
Uma forma de tratar **mais dignamente** a população e evitar um agravamento maior da situação seria a **criação de um programa de prevenção abrangente e devidamente remunerado**.

AÇÕES FUNDAMENTAIS PARA UM PROGRAMA ADEQUADO DE PREVENÇÃO

- ❖ Incentivar a triagem de pacientes com Diabetes e Hipertensão para detecção da Doença Renal Crônica (DRC) em estágio inicial;
- ❖ Promover as atitudes de prevenção;
- ❖ Educar profissionais médicos sobre seu papel na detecção precoce e na prevenção da DRC em populações de risco;
- ❖ Alertar as autoridades de saúde sobre a importância de ações para controle da Doença Renal Crônica e da sustentabilidade das Terapias Renais Substitutivas.

5. A situação na ótica das Clínicas

- A **qualidade** da diálise tem sido garantida **às custas do endividamento** dos proprietários das unidades. Entretanto, esse cenário poderá mudar em breve devido ao **esgotamento do sistema**;
- O **reembolso** pago pelo SUS para uma sessão de hemodiálise **no valor de R\$179,03 é insuficiente** para prover um tratamento adequado, e a correção do valor não é feita desde Fevereiro/2013.

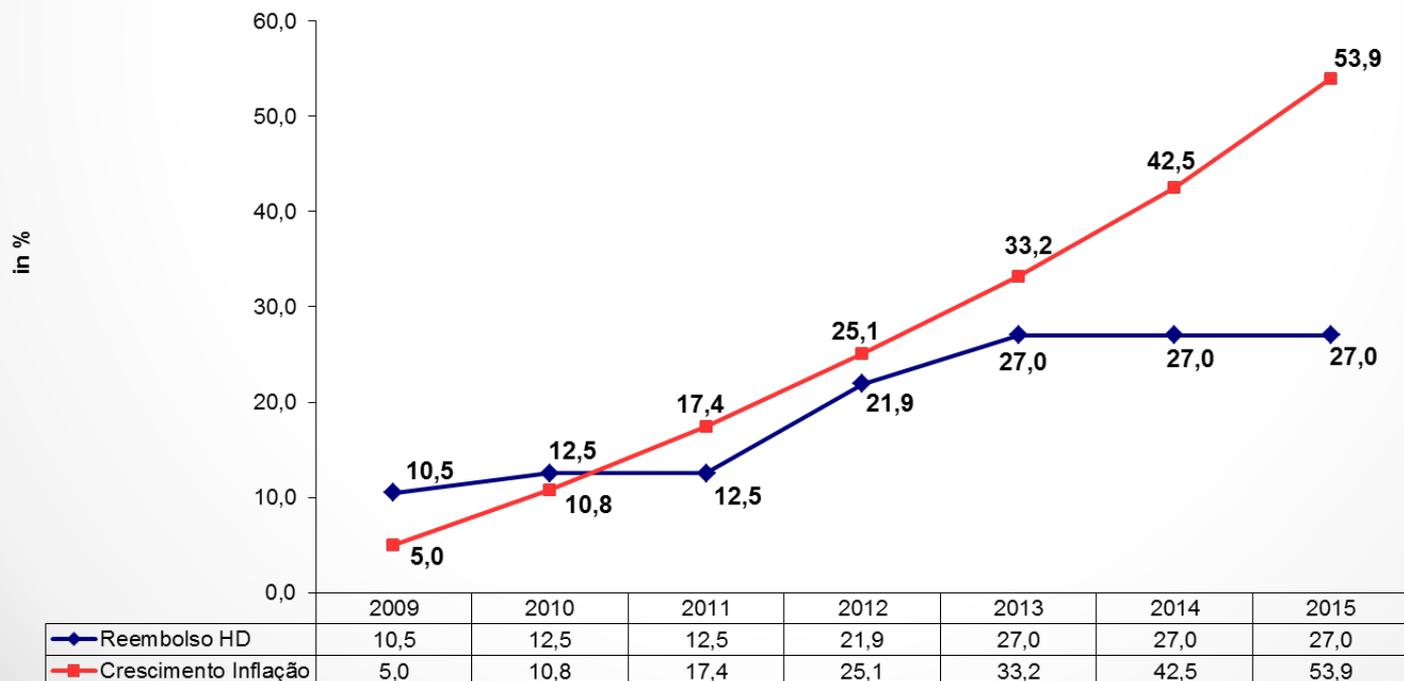


Países da América Latina que possuem **custo de vida inferiores ao Brasil**, chegam a pagar **quase 3 vezes mais** pela a mesma terapia.

5. A situação na ótica das Clínicas

Historicamente, sempre houve **descompasso entre inflação e reajuste**. Podemos ver que, nos **últimos 5 anos**, a defasagem no valor pago pela Hemodiálise é de, **aproximadamente, 30%** quando comparado à inflação.

Reajustes de Reembolso HD X Inflação Unidades de Diálise



5. A situação na ótica das Clínicas

- ✧ Além da inflação, os custos atrelados ao serviço dialítico também aumentaram nos últimos anos por conta de novas exigências do Governo, **sem a devida compensação no reembolso.**

Exigências em âmbito Federal:

- Regime de contratação de médicos PJ para CLT (Profissional liberal x Modelo CLT)
- Contratação de farmacêutico em tempo integral
- Uso de agulhas com proteção
- Contratações de Menor Aprendiz
- Contratações de Portadores de Necessidades Especiais (PNE)
- Limitação da carga horária médica (100 h)
- Nova regulação para Sistema Antirefluxo (custo do soro)

Exigências em âmbitos Municipais:

- Refeição completa para pacientes
- Sobreaviso de médicos mesmo durante o período em que a clínica está fechada.

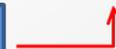
- ✧ Outro aspecto relevante é que em muitos casos os Municípios **atrasam o repasse do pagamento às clínicas** de diálise ou não o fazem de forma integral.

5. A situação na ótica das Clínicas

- ✧ A falta de fôlego financeiro reduz drasticamente os investimentos que assegurem a qualidade do tratamento. Um **paciente mal dialisado** terá **maior risco de graves complicações** que podem leva-lo a uma **morte precoce**.
- ✧ Mesmo considerando o valor de **R\$ 253,00/sessão** proposto pela ABCDT ao invés dos atuais R\$ 179,03, o **custo de um paciente mal ou não dialisado é 365% mais caro** que o custo de um paciente bem dialisado:

Custo do paciente bem dialisado 	Custo do paciente mal dialisado 
Sessão de diálise na clínica: R\$ 253,00 Dias de diálise/ano: 144 = Custo total paciente/ano: R\$ 36.432,00	Diária de terapia intensiva: R\$ 5.000,00 Sessão de diálise hospitalar: R\$ 650,00 Dias de internação/ano (média): 30 = Custo total paciente/ano: R\$ 169.500,00

+ 365%



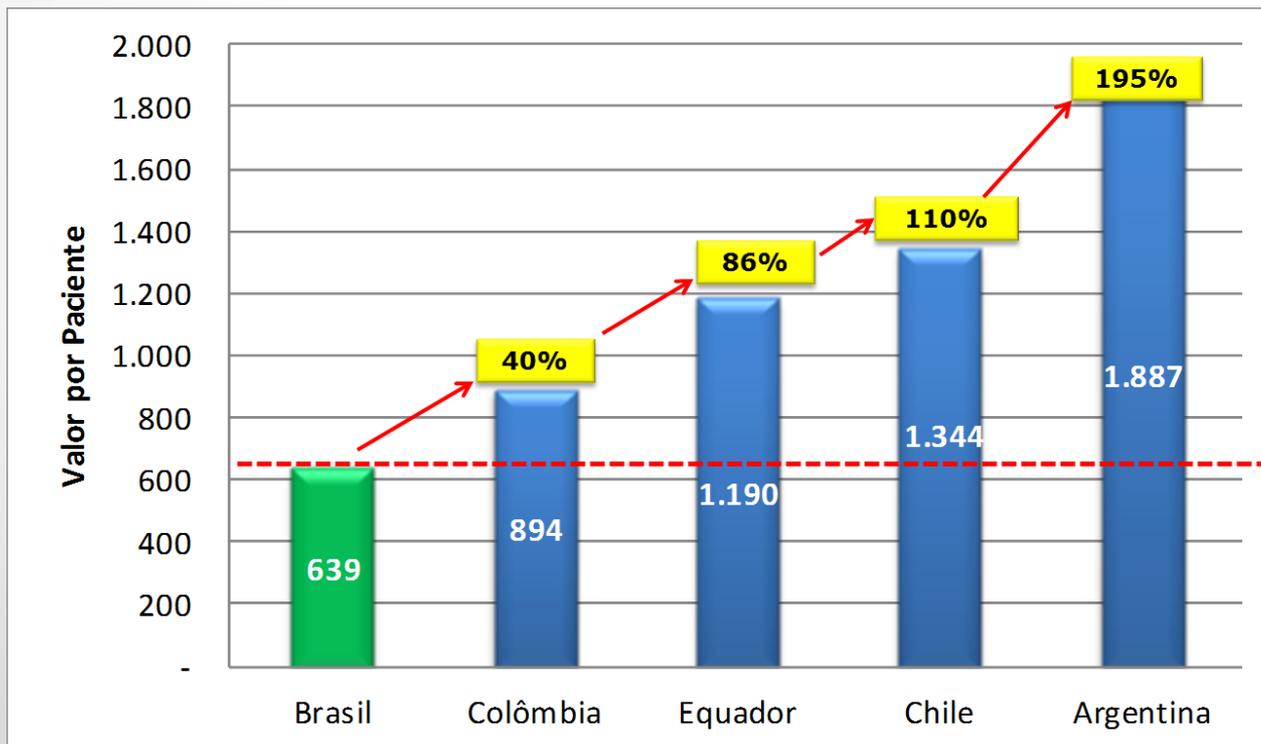
6. A situação na ótica da Indústria

- ✧ A **Diálise Peritoneal** é uma modalidade **de terapia renal substitutiva** importante **para expandir o tratamento** da doença renal crônica, especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, onde a quantidade de **centros de diálise é menor**;
- ✧ A mesma apresenta algumas **vantagens clínicas e de qualidade de vida** para o paciente, uma vez que é uma **terapia domiciliar**. O deslocamento até a unidade de diálise é reduzido a uma vez por mês, para consulta;
- ✧ Há também **vantagens econômicas**. Por ser um tratamento domiciliar, a Diálise Peritoneal **não exige investimentos** para construção de **estruturas mais complexas**;
- ✧ Entretanto, no Brasil a participação desta é bem abaixo da média mundial : **apenas 6% dos pacientes** no país se tratam com DP. **Representando metade da participação que a Diálise Peritoneal tem no mundo (11%)**.

6. A situação na ótica da Indústria

- ✧ A baixa adesão se dá, principalmente, pela **falta de incentivo econômico**.
- ✧ O reembolso pago as clínicas, destinado ao pagamento dos kits de diálise **não sofre qualquer reajuste desde 2003**.

Reembolso por paciente (em USD por mês)

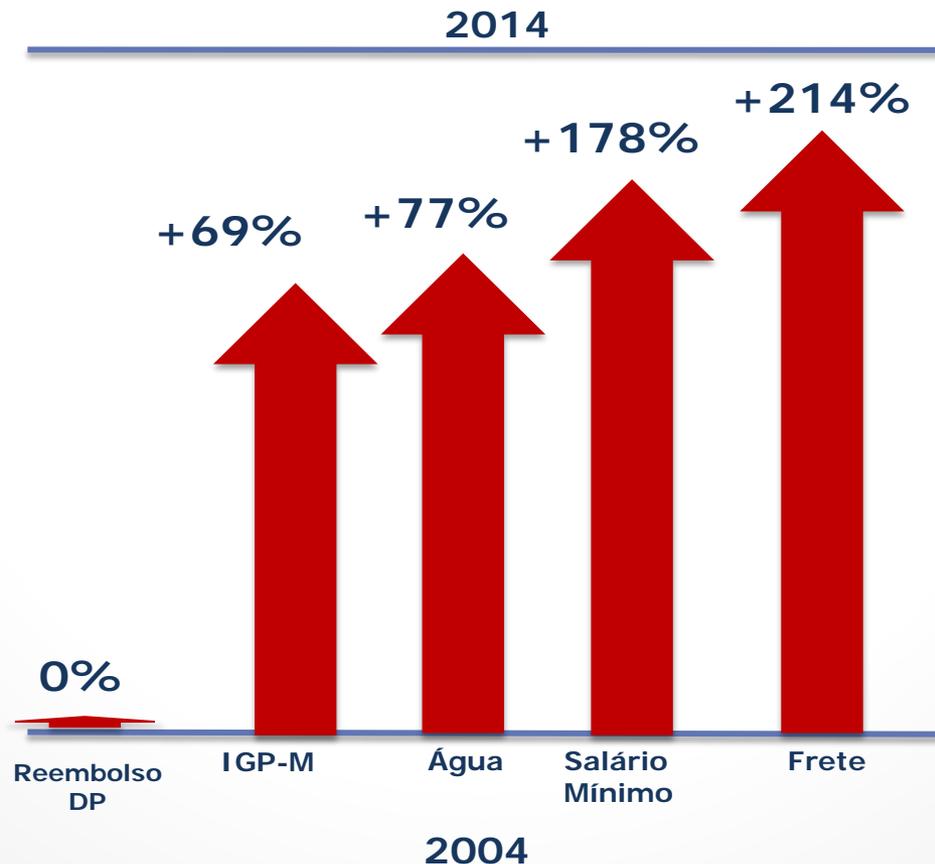


O reembolso de DP nos demais países da América Latina chega a ser **195% maior que no Brasil**.

6. A situação na ótica da Indústria

Durante todo esse período sem reajuste, houve um **aumento considerável dos demais custos envolvidos na produção.**

Custos como **água e frete** tiveram aumentos expressivos de **77% e 214%**, respectivamente:



7. Considerações Finais:

Uma Tragédia Anunciada

Na última década, tivemos muitos avanços nas orientações e exigências ao cuidado dialítico do paciente renal crônico por meio de portarias ministeriais, porém **as garantias do direito à saúde, ao trabalho e à qualidade de vida dependem da sustentabilidade do setor.**

Quando existem **sinais evidentes da queda no acesso ao tratamento e risco na manutenção da qualidade** da terapia renal substitutiva, **temos que nos mobilizar** para que possamos, em conjunto (proprietários de clínicas, profissionais da área, indústria, terceiro setor e, principalmente, pacientes), **minimizar os problemas existentes.**

Com esse intuito, **solicitamos reajuste do reembolso da Hemodiálise para R\$ 253,00 e um reajuste de 50% para os kits de tratamentos para Diálise Peritoneal**, bem como um sistema de correção anual por índices predeterminados.

OBRIGADO!