



Brasília, 20 de março de 2019.

De: Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), Associação Brasileira dos Centros de Diálise (ABCDT), e Federação Nacional de Associações de Pacientes Renais e Transplantados do Brasil (FENAPAR)

Para Excelentíssima Senhora Deputada Carmen Zanotto

Considerando a gravidade da situação atual de assistência aos pacientes com doença renal crônica no Brasil, a Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN, a Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante – ABCDT e a Federação Nacional de Associações de Pacientes Renais e Transplantados do Brasil (FENAPAR), que representa pacientes renais de vários estados do país, vêm alertar o Governo Federal quanto as crescentes dificuldades de acesso ao tratamento essencial a vida destes pacientes. O problema foi discutido no dia 14/03/2019 em sessão especial na Câmara dos Deputados, em comemoração ao Dia Mundial do Rim. foram debatidas propostas entre as entidades e os deputados da Frente Parlamentar de Saúde do Congresso Nacional, liderada pela Excelentíssima Senhora Deputada Carmen Zanotto (PPS/SC).

Considerando, que o censo brasileiro de diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2018 aponta que mais 133.000 pacientes realizam Terapia Renal Substitutiva - TRS, o que significa dizer que se passou de 48 mil pacientes em diálise em 2002 para mais de 133.000 pacientes em 2018. Mais de 90% destes pacientes encontram-se em hemodiálise, o que demonstra que ao longo dos anos houve uma redução no uso da diálise peritoneal como um método de terapia renal alternativa à hemodiálise.

Considerando, conforme projeção do censo de 2018 da SBN, que cerca de 108.000 (cento e oito mil) pacientes têm seu tratamento financiado única e exclusivamente pelo SUS, por meio de uma rede de cerca 770 (setecentos e setenta) clínicas credenciadas para este fim, distribuídas em somente 350 (trezentos e cinquenta) municípios, ou seja, apenas 7% (sete por cento) do total de municípios brasileiros têm unidades de diálise. Além disso, a quantidade de vagas disponibilizadas para a população, nos últimos 15 anos não acompanhou o aumento da população em terapia renal substitutiva-TRS;

Considerando, que a prevalência de pacientes em TRS é de 610 pacientes por milhão de habitantes (PMP), a estimativa está menor que a observada em países vizinhos como Uruguai, Chile e México, onde a taxa alcança 1000 pacientes PMP. O que indica que a população não está sendo diagnosticada corretamente, o que eleva consequentemente sua taxa de mortalidade;

Considerando, que o valor pago pelo SUS às clínicas de diálise vêm sofrendo enorme corrosão por conta de um subfinanciamento crônico, que faz com que a hemodiálise tenha recebido nos últimos seis anos, somente 8,47% de aumento e a diálise peritoneal, nos últimos quinze anos houve um reajuste de cerca de 6%, variações mínimas frente a qualquer medida que seja usada para medir a inflação;

Considerando, que em 2017, foram realizados 5.929 transplantes renais, segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO, e, esse número é bem inferior à demanda existente, de 12.365 procedimentos, e que, a falta de imunossupressores cada vez mais recorrente em várias regiões do país, tem impactado frequentemente a segurança de nossos pacientes, pondo em risco a sobrevida do enxerto renal e gerando angústia em toda população transplantada;

Considerando a necessidade da prevenção da doença renal crônica em relação a identificação dos pacientes pertencentes aos grupos de risco, como os diabéticos e hipertensos altamente prevalentes nas unidades de saúde pública e a abordagem do tratamento conservador nos pacientes portadores de DRC em estágio 4-5, na fase pré-dialítica pelo nefrologista e equipe multidisciplinar

Considerando que há absoluta necessidade de uma abordagem à questão da confecção de acesso para realização de hemodiálise e de diálise peritoneal, evitando assim a utilização de cateteres temporários e a possibilidade de opção pela diálise peritoneal, as três entidades propõem medidas de curto prazo, lembrando que medidas a médio e longo prazo também são necessárias para a manutenção e equilíbrio do tratamento dialítico no país

Considerando que as clínicas credenciadas pelo SUS, frente a este quadro de subfinanciamento vêm perdendo sua capacidade de investimento em qualidade, segurança e expansão e até da manutenção de suas atividades o que resulta na superlotação das clínicas existentes, com redução de vagas para novos pacientes, que se mantém represados nos hospitais, e, o encerramento das atividades de clínicas em todo o país, assim como, descredenciamento de outras e dificultando a abertura de novas unidades de diálise o que contribui para diminuir o acesso dos pacientes em locais distantes de cidades mais desenvolvidas;

Frente a este cenário a Diretoria da SBN no mês de março, deste ano, pediu aos presidentes de suas regionais que fizessem um levantamento preliminar junto aos seus serviços, hospitais e secretarias de saúde nos últimos trinta dias na tentativa de se estimar a quantidade de pacientes renais crônicos em condições e necessitando de tratamento ambulatorial adequado, que se encontram internados, ocupando leitos e que poderiam realizar este procedimento dialítico em regime ambulatorial e correndo os riscos inerentes ao internamento hospitalar. A SBN pode obter de suas regionais números aproximados e que merecem sua ratificação por meio dos órgãos de saúde pública a fim de que medidas possam ser tomadas para solucionar esta situação emergencial como aponta a tabela abaixo, que estimou cerca de 860 pacientes aguardando vagas em clínicas de diálise para dar continuidade ao tratamento.

ESTADO	Número de pacientes internados
Espírito Santo	52
Pernambuco	220
Minas Gerais	41
Distrito Federal	40
Goiás	7
Tocantins	21
Pará	109
São Paulo	220
Rio de Janeiro	150

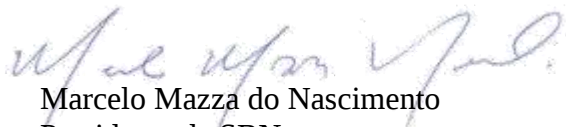
PROPOSTA ADEQUADA À REALIDADE ATUAL DO TRATAMENTO DIALÍTICO e TRANSPLANTE NO CURTO PRAZO (IMEDIATO)

- Criação de um **Grupo de Trabalho da Nefrologia** junto ao Ministério da Saúde para discussão de temas que visem aumentar a qualidade e/ou facilitar o acesso dos pacientes à Terapia Renal Substitutiva, tais como:
 - a) Aumento emergencial no valor da HD ambulatorial (códigos 03.05.01.010-7 e 03.05.01.009-3), com reuso de linhas e capilares, e, na remuneração das clínicas (código 03.05.01.016-6) para acompanhamento dos pacientes em diálise peritoneal;
 - b) Revisão dos critérios, atualização do número de clínicas de diálise aguardando credenciamento no curto prazo para acomodar o número crescentes de pacientes aguardando vagas.
 - c) Ações preventivas e educacionais com interação com programas de saúde primária existentes;
 - d) Política de acesso vascular para hemodiálise com a confecção da fistula arteriovenosa na fase predialítica diminuindo o uso de cateteres venosos temporários para hemodiálise.
 - e) Remodelação do programa de transplante garantindo que os medicamentos ligados à manutenção dos transplantes cheguem, sem interrupção, aos pacientes transplantados e expansão dos que apenas 18% dos pacientes em diálise estão inscritos para transplante (recomendado 35%) e que o número de transplantes realizados é 50% da necessidade estimada.
 - f) Iniciar um programa de recuperação das taxas de prevalência da diálise peritoneal na população em diálise no Brasil;

As entidades gostariam de chamar a atenção e insistir para a evidente presença de desequilíbrios regionais que têm gerado a espera e permanência dos pacientes dialisando em leitos hospitalares o que restringe o acesso à terapia renal substitutiva na forma ambulatorial que veem como indispensável o apoio do legislativo, em especial dos senhores congressistas por meio da frente parlamentar da Saúde sob a presidência da Excelentíssima Senhora Deputada Carmen Zanotto para que estes urgentes temas sejam discutidos junto ao Ministério da Saúde.

Desde já as entidades agradecem a oportunidade e se colocam à disposição para sanar quaisquer dúvidas que surjam, assim como, discutir outras alternativas a médio e longo prazo para manter o acesso ao tratamento a todos aqueles que necessitam, assim como a qualidade que sempre lutaram para manter.

Atenciosamente,



Marcelo Mazza do Nascimento
Presidente da SBN



Yussif Ali Mere Junior
Presidente da ABCDT



Renato Padilha
Presidente da FENAPAR