

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
COORDENAÇÃO GERAL DE ALTA COMPLEXIDADE**

QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE

Março/2004

O Modelo de atenção na alta complexidade

- Estímulo a mecanismos de acolhimento do paciente;
- Promoção da equidade do acesso aos serviços principalmente nas regiões do país com baixa concentração de estrutura;
- Aprimoramento do controle e avaliação como processo de gestão para garantia da qualidade do atendimento;
- Participação da comunidade;
- Capacitação de recursos humanos envolvidos com a assistência e com o controle e avaliação.
- Estabelecer mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos pacientes.

O Modelo de atenção na alta complexidade

- Organizar a assistência aos pacientes, em serviços hierarquizados e regionalizados, com vistas a melhoria do acesso;
- Garantir a assistência nos vários níveis de complexidade, por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de técnicas e métodos terapêuticos específicos;
- Adesão à Política de Humanização do SUS.
- Organização de linha de cuidados que perpassa os níveis de atenção e de assistência, promovendo desta forma, a inversão do modelo de atenção

O Modelo de atenção na alta complexidade

- Instituição de Políticas de Atenção na Alta Complexidade através da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais - as secretarias estaduais e municipais tomarão providências - documento norteador é o PDR;
- As Redes serão compostas por:
 - Unidades de Assistência em Alta Complexidade
 - Centros de Referência em Alta Complexidade
- Atualizar o sistema de credenciamento e adequá-lo à prestação dos procedimentos de Alta Complexidade e os de Alta Tecnologia e de Alto Custo;
- Criar Câmaras Técnicas com o objetivo de acompanhar a implantação e implementação das políticas;

O Modelo de atenção na alta complexidade

- ❖ **Unidades de Assistência em Alta Complexidade** : a unidade hospitalar que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a pacientes com necessidades de atenção na alta complexidade;
- ❖ **Centro de Referência em Alta Complexidade** : uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade que exerça o papel auxiliar, de caráter técnico, ao gestor nas políticas de atenção nas necessidades de atenção na alta complexidade:

O Modelo de atenção na alta complexidade

OS Centros de Referência:

- a- ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial nº 1000, de 15 de abril de 2004;
- b- ter articulação e integração com o sistema local e regional;
- c- ter estrutura de pesquisa e ensino organizada, com programas e protocolos estabelecidos;
- d- ter uma adequada estrutura gerencial capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;
- e- subsidiar as ações dos gestores no controle, regulação e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade.
- f- subsidiar os gestores em suas ações de capacitação e treinamento na área específica.

Política de atenção cardiovascular na alta complexidade

Assistência cardiovascular

- **Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular**
 - a- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular;
 - b- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular Pediátrica;
 - c- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular;
 - d- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista;
 - e- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos;
 - f- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia.

- **Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular.**

Assistência cardiovascular

- Os Centros de Referência serão indicados pelos Gestores Estaduais em gestão plena, de forma conjunta, após aprovação e homologação nas CIB's;
- Os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, serão habilitados pela Coordenação Geral de Alta Complexidade;
- Os procedimentos considerados de Alto Custo, serão realizados pelos Centros de Referência
- Os Centros de Referência em Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, deverão oferecer um número mínimo de quatro dos serviços definidos;

Assistência cardiovascular

ATRIBUTOS DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA

No mínimo, um dos seguintes conjuntos de serviços:

- Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista;
- Cirurgia Cardiovascular Pediátrica;
- Cirurgia Vascular
- Cirurgia Vascular e Procedimentos Endovasculares Extracardíacos;
- Laboratório de Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista

Assistência cardiovascular

- Atendimento ambulatorial de referência à rede, por mês (267/180 cirurg cardiov, 179/120 cir ped., 100/180 cir vasculares).
- Acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico;
- Atendimento em urgência referenciada, nos serviços nos quais esteja credenciado.
- Internação em cardiologia clínica.

Assistência cardiovascular

- **Cirurgia Cardiovascular:** deve ser cadastrada também em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos de Cardiologia Intervencionista; Deve contar com um responsável técnico em Implante de Marcapassos, médico Habilitado pelo Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial – DECA da SBCCV ou Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular ou residência em cir cardiovasc reconhecida pelo MEC; devem realizar no mínimo 180 cirurgias/ano.
- **Cardiologia Intervencionista:** deve ser cadastrada em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular – 144 proc/ano.
- **Cirurgia Vascular:** deve dispor de Serviço de Angiorradiologia;

- **Cirurgia Endovascular Extracardiaca:** deve ser cadastrada também em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular – 120/ano.
- **Eletrofisiologia:** deve ser cadastrada em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular – 60 procedimentos/ano;

Assistência cardiovascular

Não serão credenciados serviços isolados

- Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Implante de Marcapasso;
- Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica);
- Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia.

Assistência cardiovascular

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular

Parâmetro: **1/600.000** habitantes

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular Pediátrica

Parâmetro: **1/800.000** habitantes

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista

Parâmetro: **1/600.000** habitantes

Assistência cardiovascular

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular

Parâmetro: **1/500.000** habitantes

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Endovascular

Parâmetro: **1/4.000.000** habitantes

- Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia

Parâmetro: **1/4.000.000** habitante

- Centro de Referência

Parâmetro: **1/4.000.000** habitantes

Portaria GM Assistência Cardiovascular

Formulários de registros:

- “Registro Brasileiro de Cirurgia Cardiovascular”,
- “Registro Brasileiro de Marcapasso, Desfibrilador e Ressincronizador Cardíacos”,
- “Registro Brasileiro de Cirurgia Vascular”,
- “Registro Brasileiro de Procedimentos da Cardiologia Intervencionista”,
- “Registro Brasileiro de Procedimentos Endovasculares Extracardíacos” e
- “Registro Brasileiro de Procedimentos em Eletrofisiologia”.

Obs.: preenchimento obrigatório

Política de atenção em traumatologia-ortopedia

Assistência em traumatologia-ortopedia

- Média complexidade: disponibilidade obrigatória de consultas de ortopedia 360 consultas/mês p/ 700 mil hab mais os retornos necessários;
- Qualificação da atenção ao trauma na U/E para ↓ seqüelas bem como a garantia do atendimento destes na AC;
- Necessidade de ações intersetoriais → mudança do perfil epidemiológico da área de traumatologia-ortopedia;
- Necessidade de instrumentos reguladores por parte do gestor para que seja garantida a referência e contra-referência entre as regiões e entre os estados (CNRAC);
- Definição de um guia de boas práticas (indicação e contra-indicação de procedimentos) c/ o objetivo de auxiliar os gestores no controle e avaliação.

Assistência em traumatologia-ortopedia

São criados os seguintes serviços de alta complexidade:

- Coluna;
- Cintura escapular, ombro e cotovelo;
- Ante-braço, punho e mão;
- Cintura pélvica e quadril;
- Joelho;
- Tornozelo e pé;
- Ortopedia infantil
- Micro-cirurgia ortopédica;
- Infecção osteo-articular;
- Trauma e procedimentos osteoplásticos;
- Tumor ósseo.

Assistência em traumatologia-ortopedia

- Unidades de Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia – 700 mil habitantes.
- Centros de Referência em Traumatologia-ortopedia – 5 milhões de habitantes.

Assistência em traumatologia-ortopedia

- Ambulatório geral de ortopedia referenciado pela rede e acompanhamento a egressos do hospital;
- Atendimento de pelo menos dois conjuntos das seguintes sub-especialidades (realizar 16 procedimentos cirurgicos/mês nos dois conjuntos):
 - Microcirurgia;
 - Coluna;
 - Cintura escapular, ombro e cotovelo; antebraço, punho e mão.
 - Cintura pélvica e quadril; joelho; tornozelo e pé.
- Execução de todos os procedimentos listados para cada grupo de sub-especialidades nos quais esteja credenciado;
- Atendimento em urgência referida em TO e em infecção osteo-articular, nas sub-especialidades credenciadas.

Assistência em traumatologia-ortopedia: ações propostas para garantia dos implantes ortopédicos

- Incluir nas AIH o preenchimento obrigatório do nº de lote do produto, nº do registro na ANVISA e do CNPJ da empresa fabricante;
- Notificação compulsória de remoção do implante
- Identificação compulsória no prontuário do paciente pela equipe médica, do material a ser implantado.

Modelo de Atenção

Justificativas - A realidade

- Grande volume de pacientes:
 - 25.000.000 DM e/ou HAS
 - 8.000.000 com alguma lesão de órgão-alvo
- Patologias sistêmicas com necessidades:
 - cuidados integrais
 - unidades de referência

Modelo de Atenção

Justificativas - A realidade

- Evidências do esgotamento do modelo atual
 - Progressão natural das lesões de órgãos-alvo, apesar do acompanhamento pela rede:
 - Grande impacto individual, epidemiológico e financeiro (amputação MMII, perda da visão, ICC, AVC)
 - ICC: 1ª causa clínica de internação no país

Justificativas - A realidade

- Grande nº de pacientes com entrada pela alta complexidade:
 - 80% de início de TRS encaminhados via urgência
 - SCA como primo diagnóstico

Modelo de Atenção

Diretrizes

- Modelo de atenção lógico, hierarquizado, em rede, construído a partir da atenção básica
- Integralidade de ações:
 - Levar em conta as dimensões do processo saúde-doença
 - Atendimento das necessidades
 - Resultado: Produção de saúde
- Humanização da atenção

Modelo de Atenção

Atenção Integral e de Qualidade

- Aumento resolubilidade na Rede Básica
- Redução necessidade encaminhamento
- Aumento grau de responsabilização das equipes de saúde
- Aumento da confiança dos usuários

Modelo de Atenção

Atenção Integral e de Qualidade

- Disponibilidade de recursos
- Fluxos assistenciais centrados no usuário
- Instrumento p/ garantia de referência
- Garantia de contra-referência
- Unidade Básica: responsável pela gestão do projeto terapêutico

Atenção básica ao Portador de Doença Renal

- Baixa resolubilidade da atenção
- Baixa expectativa de reversão
- Grande nº de pacientes com perfil para acompanhamento na rede básica
- Facilidade de acesso e garantia de acompanhamento:
 - Busca ativa
 - detecção precoce
 - acompanhamento efetivo
- Vinculação do paciente na UBS/ESF
- Atenção estruturante ao paciente

Atenção básica ao Portador de Doença Renal

Realizar ações de caráter individual e coletivo, voltadas para a promoção da saúde e prevenção;

Ações clínicas com relação á Hipertensão arterial e Diabetes mellitus e demais danos do rim que possam ser resolvidos neste nível;

As ações serão realizadas na Rede de Serviços Básicos de Saúde. De acordo com a necessidade local o gestor poderá instituir uma Equipe de Referência da Atenção Básica com a função de tutoria e referência assistencial à Rede de Serviços Básicos de Saúde.

Atenção ao Portador de Doença Renal na Média Complexidade

- Centros de Diabetes e Hipertensão (CDH)
 - Organizados segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR)
 - Garantia de acesso
 - Reduzir e retardar a demanda à Alta Complexidade

Atenção ao Portador de Doença Renal na Média Complexidade

- Público alvo:
 - Via referência / contra-referência
 - Pacientes com HA e DM e lesões em órgãos-alvo complicações
 - Não representa o fim da linha de cuidados: o vínculo do usuário é estabelecido na Atenção Básica, para onde deve retornar
- Suporte técnico para a Atenção Básica através de atividades de atualização e educação permanente em DM e HA

Atenção ao Portador de Doença Renal na Média Complexidade

- Assistência em regime hospital-dia no Centro de DM e HA.
- Ambulatórios especializados que visem a atenção integral (Equipe Multidisciplinar, especialidades médicas, etc)
- Garantia de acesso à avaliação propedêutica adequada

Atenção ao Portador de Doença Renal na Alta Complexidade

- Aumentar a sobrevida do paciente
- Reduzir a morbidade
- Melhora a qualidade de vida
- Garantia de acesso artério-venoso
- Garantia de acesso a internação
- Equidade de entrada lista de espera para Tx Renal

Atenção ao Portador de Doença Renal

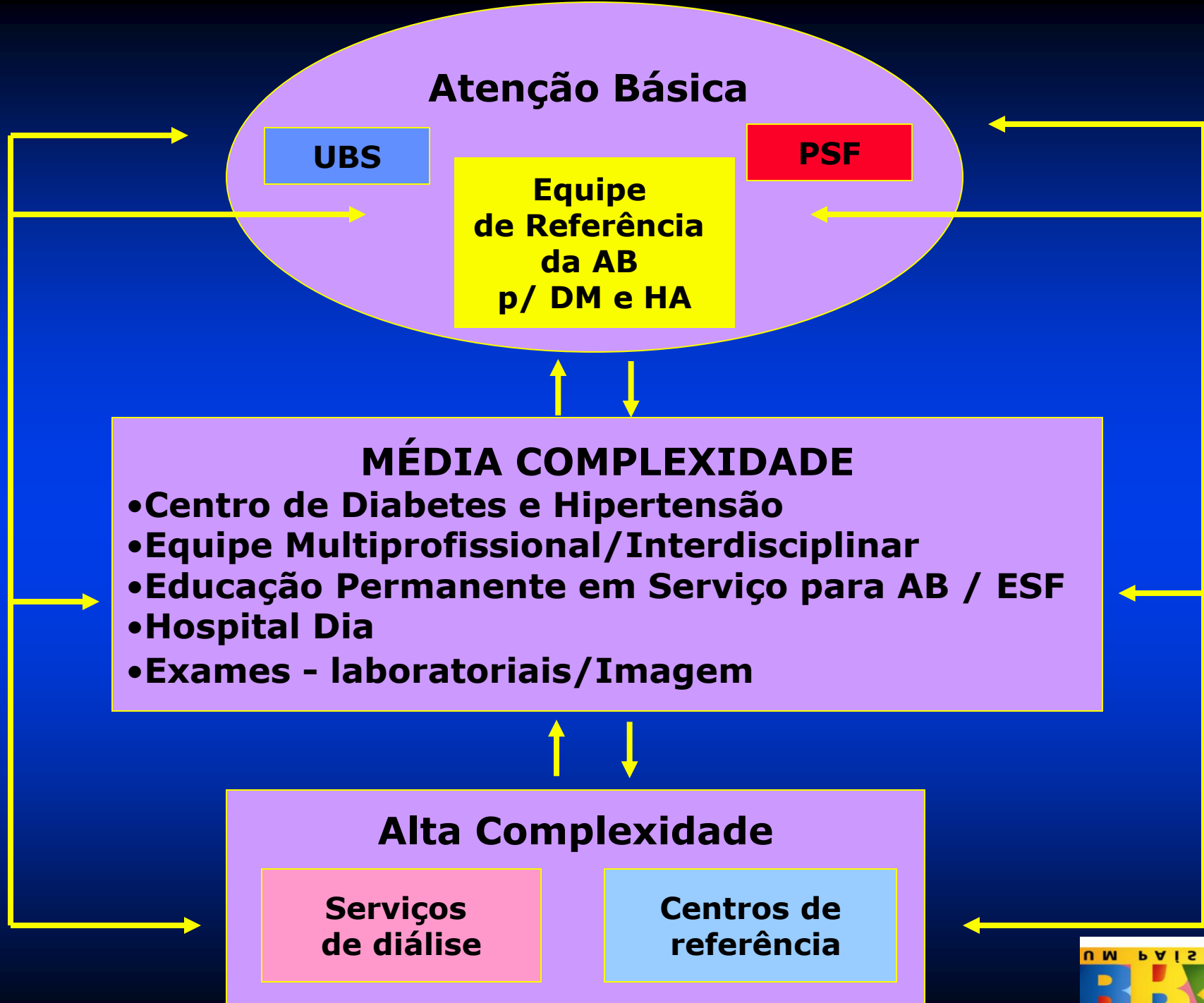
- Plano de Prevenção e Tratamento das Doenças renais;
- Regulamentação suplementar/complementar por parte dos estados, distrito federal e municípios;
- Ações de controle e avaliação;
- Protocolos Clínicos e Diretrizes em todos níveis de atenção, visando o aprimoramento da atenção, regulação, avaliação e controle;
- Capacitação e educação continuada;
- Garantia de medicamentos;
- Sistema de informação que ofereça subsídios ao gestor para tomada de decisão para o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação

Alta Complexidade Serviços

- **Serviços de Diálise**
 - Atendimento Ambulatorial
 - Execução procedimentos de diálise
- **Centros de Referência em Nefrologia**
 - Atendimento Ambulatorial
 - Subsidiar gestor na capacitação da rede assistencial
 - Subsidiar gestor no controle, avaliação e regulação
- **Pacientes referenciados da:**
 - Atenção Básica
 - Média Complexidade

Atenção ao Portador de Doença Renal

- Necessidade de cobertura assistencial, 01 serviço para 200.000 habitantes;
- Serviços devem oferecer todos os tipos de procedimentos de diálise
- Atendimento ambulatorial em nefrologia aos pacientes referenciados pelo gestor local – 2 consultas/paciente em dial/mês
- Garantia de confecção de FAV de acesso ao tratamento de hemodiálise, quando o paciente apresentar clearance de creatinina inferior a 25ml/min
- Serviços com no máximo 200 pacientes
- Obrigatoriedade da presença de nutricionista, psicólogo e assistente social – psiquiatra s/n
- Regulamento para serviços SUS e não SUS;



Atenção ao Portador de Doença Renal

Planilha de custos

Avaliação tecnológica

- Implementação de processo de avaliação de tecnologias em Saúde
- Incentivo à indústria nacional na melhoria de qualidade dos produtos relacionados à saúde
- Estudos de custo/efetividade das modalidades terapêuticas relacionadas à IRC: tx, hemodiálise, DPA / CAPD
- Avaliação nacional da qualidade dos serviços de diálise
 - Definição de indicadores
- Avaliação de eficácia e efetividade do uso do Sevelamar

Avaliação tecnológica

- Avaliação de eficácia da máquina para reproprocessamento automático de hemodialisadores
- Análise de custo-efetividade dos medicamentos imunossupressores usados no transplante renal
- Análise de custo-efetividade das diferentes opções de duração e periodicidade da hemodiálise
- Avaliação de custo-efetividade de diversos equipamentos e processos