

A dívida com a saúde da nação: o caso das cardiopatias congênitas

Walter J. Gomes¹ e o Grupo de Trabalho da SBCCV no Programa Nacional para o Tratamento Integral de Crianças com Diagnóstico de Cardiopatia Congênita: Aldemir José da Silva Nogueira, Fabio Biscegli Jatene, José Teles de Mendonça, José Wanderley Neto, Leonardo Andrade Mulinari, Luiz Fernando Caneo, Marcelo Biscegli Jatene, Marcelo Matos Cascudo, Valdester Cavalcante Pinto Junior.

DOI: 10.5935/1678-9741.20130024

Tornou-se insustentável a aceitação da qualidade do atendimento à saúde dos brasileiros. Sentido pela população, mas afetando principalmente os pacientes, seus familiares, os médicos e todos os demais profissionais envolvidos, e mais ainda quando compromete as crianças portadoras de cardiopatias congênitas, alijadas do direito básico do tratamento adequado e da possibilidade de continuar vivendo.

O artigo de Pinto Jr., publicado neste fascículo da Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, abordando a dificuldade do atendimento à população de crianças portadoras de cardiopatias congênitas, é oportuno e retrata bem parte dessa realidade vivida no dia-a-dia por todos nós [1].

Dolorosa é a constatação dos dados epidemiológicos que apontam que, das 23.000 crianças que nascem anualmente no Brasil com diagnóstico de cardiopatia congênita e necessitariam de tratamento cirúrgico, 65% não têm acesso ao procedimento indicado. Os maiores índices de defasagem encontram-se nas regiões Norte e Nordeste (93,5% e 77,4%, respectivamente) e os menores, nas regiões Sul e Centro-Oeste (46,4% e 57,4%, respectivamente). Essas crianças evoluem com a história natural da doença e consequente elevada mortalidade e restrição de qualidade de vida, situação evitável considerando que mais de 70% dessas crianças têm potencial de cura com o tratamento correto. Os recursos dirigidos para o tratamento das cardiopatias congênitas são insuficientes e, frequentemente, realocados para outros setores, onde resultados de produtividade são mais visíveis e impressionam autoridades [2,3].

Com a continuada preocupação com essa omissão, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) tem engendrado esforços para encontrar soluções para

resolver a deficiência. Reunindo um grupo de especialistas que se debruçou sobre o problema, diversas propostas foram apontadas para sua resolução definitiva e, em seguida, encaminhadas para discussão com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

LEIA ARTIGO NAS PÁGINAS 256-262

A conjunção de esforços da SBCCV, encampada com vigor e entusiasmo pela SBC, na pessoa de seu presidente Dr. Jadelson Pinheiro de Andrade, e com a participação também da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), com inclusão dos seus departamentos, resultou na formação de um comitê de especialistas integrantes dessas Sociedades, que elaborou o Programa Nacional para o Tratamento Integral de Crianças com Diagnóstico de Cardiopatia Congênita. Esse Programa tem por objetivo criar um instrumento a ser viabilizado junto ao Ministério da Saúde e demais segmentos sociais e governamentais, permitindo resolver definitivamente o sinistro quadro do tratamento das crianças com cardiopatias congênitas no País [4].

Dentre as propostas apresentadas destaca-se a criação junto ao Ministério da Saúde de uma secretaria especializada – a Secretaria Especial para o Tratamento da Criança com Cardiopatia Congênita (SETRACCC) – com disponibilização de recursos para gestão e tratamento integral da criança com cardiopatia congênita. A gestão dessa Secretaria possibilitaria a canalização dos recursos específicos para tratamento dos pacientes com cardiopatias congênitas, evitando a dispersão que ocorre na utilização desses recursos, além da criação dos Centros de Tratamento Integral à Criança com Cardiopatia Congênita (CETICCCs). Propõe a alocação de recursos financeiros destinados unicamente ao tratamento integral da criança com cardiopatia congênita, assim como a ampliação da capacidade de atendimento e aumento da qualificação dos

1. Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, São Paulo, SP, Brasil.

centros já existentes, a abertura de novos centros nas regiões desprovidas e o treinamento de equipes especializadas para esse atendimento, distribuídos de forma equitativa entre as diversas regiões do País. Dessa maneira, garantindo o acesso universal a esse tipo de tratamento a todos os pacientes necessitados.

Conforme preconizado na proposta, o financiamento deverá ser realizado por verba suplementar específica, com os recursos liberados por meio da secretaria especial, independentemente das verbas ordinárias do SUS.

O Programa reafirma e preconiza ser cumprido o texto do Estatuto da Criança, em seu Art. 11: “É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”.

Com a proposta entregue e sob apreciação do Ministério da Saúde no momento, é premente que a sensibilização da gravidade do problema possa resultar em ações positivas e concretas, que viabilizem o atendimento e revertam o quadro instalado de olvidamento dessa população de crianças. E que

esse exemplo possa ser usado para corrigir e tornar mais justo e eficaz todo o atendimento de saúde no País.

REFERÊNCIAS

1. Pinto Júnior VC, Fraga MNO, Freitas SM, Croti UA. Regionalização da cirurgia cardiovascular pediátrica brasileira. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2023;28(2):256-62.
2. Pinto Jr VC, Fraga MNO, Freitas SM. Análise das portarias que regulamentam a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2012;27(3):463-8.
3. Caneo LF, Jatene MB, Yatsuda N, Gomes WJ. Uma reflexão sobre o desempenho da cirurgia cardíaca pediátrica no Estado de São Paulo. *Rev Bras Cir Cardiovasc.* 2012;27(3):457-62.
4. Pinheiro JA, et al. Programa Nacional para o Tratamento Integral de Crianças com Diagnóstico de Cardiopatia Congênita.