

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADI-SUS)

COMPROMISSO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



Um desafio do tamanho do nosso País.

PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (PROADI-SUS)

COMPROMISSO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUPERVISÃO HOSPITAIS PROADI-SUS

Ana Paula Pinho | Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Fernando Torelly | Hcor

Guilherme Schettino | Hospital Israelita Albert Einstein

Luis Eduardo Ramos Mariath | Hospital Moinhos de Vento

Maria Alice Rocha | BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo

Vânia Bezerra | Hospital Sírio-Libanês

GERENTE DE PROJETO

Rogério Kelian | HOSPITAIS PROADI-SUS

COORDENAÇÃO GERAL | BCW

Fabiana Delgado | Aline Veríssimo | Paula Lazarini | Gabriela Castilho |

Gabriel Gusmão | Maria Júlia Camargo

REDAÇÃO E EDIÇÃO

Fanny Zygband | Duplo Z Inteligência de Comunicação

IDENTIDADE VISUAL, PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Leonardo Quio | BCW



@HospitaisPROADI-SUS



@HospitaisPROADI-SUS



@HospitaisPROADI-SUS



hospitais.proadi-sus.org.br/

Sumário

1	Carta ao Leitor	4
2	O PROADI-SUS	5
3	Pilares de atuação e projetos	8
4	Atuação na pandemia	21
6	Histórias reais	22
7	Hospitais que integram o PROADI-SUS	26

Carta ao Leitor

Esta publicação institucional do PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde) representa um marco de maturidade do Programa. Ao longo de cinco ciclos trienais de existência, muitas vitórias foram alcançadas e os resultados podem ser acessados nestas páginas.

Quando nos deparamos com a magnitude deste Programa e de seu escopo – fortalecer um sistema de saúde com as características e necessidades do SUS –, os números, embora impressionantes, não traduzem o todo.

Como mensurar a relevância do PROADI-SUS durante a pandemia de Covid-19 que expôs as facetas mais vulneráveis do SUS? Qual seria o desfecho se os profissionais de saúde não contassem com os manuais e diretrizes elaborados pelo programa e o suporte de especialistas 24 horas por dia?

Qual é o legado dos processos de gestão incorporados na rotina de hospitais públicos e filantrópicos de todo o país? De profissionais capacitados para utilizar as melhores práticas assistenciais na lida com pacientes? Das pesquisas direcionadas para as doenças mais prevalentes no país? Da transferência de tecnologias de alta complexidade, como a dos transplantes, terapia celular, genética e inteligência artificial para a saúde da população?

A abrangência de atuação do PROADI-SUS vai do cuidado na urgência e emergência à pesquisa para problemas reais, focada nas principais necessidades do aqui e agora, como reduzir infecções em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e filas de espera para atendimento, aos avanços da telemedicina em regiões distantes e carentes de estrutura assistencial.

Na outra ponta, o legado, os próximos passos, o futuro, as ações estruturais que visam fazer do SUS um sistema de saúde mais sustentável, mais justo, acessível e eficiente.

Muitos aprendizados ocorreram desde 2009. O Programa amadureceu, tanto na interação entre os seis hospitais de excelência que o integram quanto na relação com o Ministério da Saúde e demais órgãos públicos que o compõem.

Novos caminhos foram descobertos e aprimorados durante a própria caminhada e um deles ditará a marcha desta próxima etapa: a constatação de que projetos colaborativos – que reúnem a expertise conjunta de todos os hospitais – devem ser expandidos para aumentar a força das iniciativas e sua abrangência.

Muito já foi consolidado até aqui e uma certeza aprendida é a de que o PROADI-SUS está em permanente construção. Assim como o próprio SUS. A coluna vertebral desta empreitada é a união de esforços e o intercâmbio de experiências. O aprender a fazer juntos e a busca pelas melhores soluções.

Temos um sistema de saúde que, em muitos aspectos, é um exemplo para o mundo. Temos uma aliança de competências e grande potencial para aperfeiçoar o que existe e melhorar os cuidados à população. E temos, sobretudo, um propósito que, aliado ao SUS, nos pauta e faz avançar.

DESDE 2009, O PROADI-SUS REALIZOU 751 PROJETOS ESTRATÉGICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO SUS EM TODO O PAÍS

O PROADI-SUS nasceu de uma necessidade e de um propósito: aprimorar e fortalecer o SUS por meio de projetos que contribuíssem para a melhoria da assistência e das condições de saúde da população brasileira.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, onde as desigualdades regionais, econômicas e sociais promovem a convivência de diferentes cenários de saúde, o desafio era gigante. Seria necessário preencher algumas das principais lacunas de atendimento que os usuários do SUS enfrentavam em várias partes do país.

Diante da magnitude da tarefa de aperfeiçoar um sistema de saúde que se propunha universal, integral e gratuito como o SUS, ficou claro, desde que o PROADI-SUS foi criado em 2009, que somente com a união de diferentes esforços, talentos e expertises seria possível dar conta da tarefa.

Este conceito, que embasou a gênese do Programa e se mantém até hoje, gerou uma das mais bem-sucedidas parcerias público-privadas na saúde do país entre o Ministério da Saúde e instituições hospitalares de excelência, capaz de desenvolver e transferir novos conhecimentos para o SUS.

Passados 14 anos, o PROADI-SUS é uma aliança consolidada, formada pelo Poder Público – Ministério da Saúde e as suas áreas técnicas e entidades vinculadas, as autarquias Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), – e Órgãos Colegiados, – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) – e seis hospitais de referência em qualidade médico-assistencial, gestão e geração de conhecimento: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, Hcor, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês – chamados de Hospitais PROADI-SUS.

Uma aliança que se fortalece e avança por meio de um modus operandi inovador e eficiente. As áreas de atuação das instituições parceiras são definidas pelo Ministério da Saúde, que elegeu e priorizou os pilares estratégicos do Programa, que serão abordados no capítulo seguinte.

Nesse contexto, cabe aos Hospitais PROADI-SUS o atendimento às demandas identificadas pelos três entes federados parceiros, que também compõem o Comitê Gestor Tripartite (Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS), bem como propor, elaborar e implementar projetos de abrangência nacional que promovam avanços reais à saúde da população brasileira. A decisão final sobre os projetos que serão executados fica a cargo do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

O financiamento dos projetos é feito pelos próprios Hospitais PROADI-SUS, que aplicam na sua elaboração e execução os recursos financeiros em valor no mínimo igual ao valor da imunidade tributária das contribuições sociais (PIS, COFINS e cota patronal do INSS) a que têm direito.

Em pouco mais de uma década, o Programa se firmou como uma estratégia sustentável e capaz de promover grande impacto na saúde pública. Nesse período, a parceria público-privada executou **751 projetos**, com um investimento de **R\$ 7,9 bilhões**.

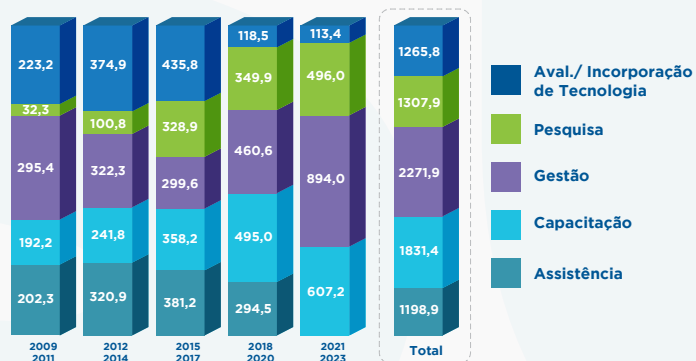
O PROADI-SUS em números (2009-2022)



Do total de projetos executados, linhas de maior destaque são as de apoio a gestão, capacitação de recursos humanos e pesquisa. Os demais, e não menos importantes, destinam-se às áreas de assistência de alta complexidade e avaliação/incorporação de tecnologia.

PANORAMA PROADI-SUS | 2009 - 2022

Volume de recursos (R\$ em milhões)



Dentre os resultados alcançados encontram-se soluções para algumas das mais importantes necessidades dos usuários do SUS. Para tanto, o Programa é executado em ciclos trienais e atualmente está em seu 5º triênio (2021-2023). Para este período, os Hospitais PROADI-SUS apresentaram ao Comitê Gestor propostas, das quais **172 foram aprovadas**, com previsão de alocação de recursos de **R\$ 2,1 bilhões** no atual triênio.

PROJETO EM EXECUÇÃO NO TRIÊNIO 2021 - 2023



PRINCIPAIS RESULTADOS DO TRIÊNIO 2021-2023



PILARES DE ATUAÇÃO

Em seu propósito de apoiar e aprimorar o SUS para prestar a melhor assistência à saúde da população, o PROADI-SUS possui cinco áreas de atuação:

- ✓ **Desenvolvimento de técnicas e operação de gestão;**
- ✓ **Capacitação de recursos humanos;**
- ✓ **Pesquisas de interesse público;**
- ✓ **Estudos de avaliação e incorporação de tecnologias;**
- ✓ **Assistência para alta complexidade.**

Essas áreas se configuram como os pilares do programa e direcionam os projetos que os Hospitais PROADI-SUS desenvolvem a pedido do Ministério da Saúde (representado por suas secretarias, a Executiva, a de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos, a de Atenção Especializada à Saúde, a de Vigilância em Saúde, a de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, a de Atenção Primária à Saúde, bem como por suas autarquias Anvisa e ANS), do CONASS e do CONASEMS.

Seja qual for o pilar estratégico a que estão vinculadas, as iniciativas do PROADI-SUS são regidas por uma matriz em comum: envolvem transferência de conhecimento e/ou tecnologia, atendem as necessidades mais urgentes do SUS, apresentam soluções no curto prazo que devem ser replicáveis pelo país e ficar como um legado para o SUS. Muitas vezes, para otimizar recursos e esforços, os projetos combinam mais de uma área de atuação.

PROJETOS POR ENTIDADES VINCULADAS (TRIÊNIO 2021-2023)



GESTÃO E CAPACITAÇÃO

Em **Desenvolvimento de técnicas e operação de gestão**, os hospitais apoiam o SUS com ferramentas e técnicas que visam melhorar o desempenho operacional, bem com a gestão clínica, qualificando a atenção à saúde de instituições públicas. Fazem parte desse pilar projetos para a otimização de recursos, ampliação do acesso a serviços de saúde, redução de filas, cultura de qualidade e segurança no cuidado, entre outras questões relevantes para o usuário do sistema.

A área de **capacitação de recursos humanos** é transversal, pois muitos projetos PROADI-SUS requerem treinamento e capacitação da mão de obra do SUS. Os cursos, presenciais ou à distância, de curta ou longa duração, são voltados aos profissionais de todas as esferas de atuação do SUS, como atenção primária, urgência e emergência e atenção especializada,

As ações de capacitação contribuem com a política de educação permanente em saúde pública. No último triênio (2021- 2023), aproximadamente 170 mil profissionais do SUS passaram por processos de qualificação pelo Programa.

TELESSAÚDE

Entre 2019 e setembro de 2022, os projetos voltados a telessaúde do PROADI-SUS viabilizaram quase 2 milhões de atendimentos. Foram 986 mil telediagnósticos, 203 mil teleinterconsultas (modalidade quando há troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico) e teleconsultorias (consultoria entre médicos, gestores e outros profissionais, com a finalidade de prestar esclarecimentos sobre procedimentos administrativos e ações de saúde); e 47 mil teleconsultas (consulta médica não presencial entre médico e paciente).

Além disso, as iniciativas acumularam aproximadamente 650 mil protocolos gerados pela telerregulação, modalidade que reúne um conjunto de ações em sistemas de regulação objetivando equacionar respostas adequadas às demandas existentes promovendo acesso e equidade aos serviços de saúde, possibilitando a assistência adequada, agilidade e redução de filas. A telerregulação também inclui a avaliação e o planejamento das ações, oferecendo uma inteligência reguladora operacional à gestão.



Teleinterconsulta realizada entre profissionais de saúde

O projeto **TeleNordeste**, que abrange os nove estados da região Nordeste, beneficiando mais de 160 municípios e 260 mil usuários do SUS é uma dessas iniciativas. A parceria envolve o CONASS e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde, e tem como objetivo aumentar o acesso e possibilitar o diagnóstico ágil e resolução na atenção primária. Dessa forma, ajuda a reduzir filas de espera, diminuir necessidade de encaminhamento a outras unidades de saúde e contribui para a qualificação profissional das equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Já o projeto **TeleAMES**, atende os estados da região Norte, oferecendo consultas em sete especialidades médicas: endocrinologia, neurologias adulta e pediátrica, pediatria, pneumologia, cardiologia, psiquiatria e reumatologia para apoio aos médicos de atenção primária. O objetivo é implantar 120 ambulatórios por telemedicina em Unidades Básicas de Saúde e Casas de Saúde Indígena. Em 2022, foi expandido também para os estados do Centro-Oeste e, até o momento, já foram realizados 56.561 mil teleatendimentos.

Baseado na mesma premissa de utilizar a telessaúde para suprir lacunas assistenciais, o projeto **TeleUTI** estabelece uma conexão entre especialistas dos Hospitais PROADI-SUS e os médicos generalistas que atuam em UTIs que não possuem especialista em medicina intensiva. À distância, a equipe de especialistas acompanha todos os dias mais de 800 pacientes adultos internados em UTIs de 80 hospitais de todo o país. Isso é feito por meio de um processo conhecido como *teleround*, no qual o quadro de saúde dos pacientes internados é discutido com um médico intensivista remoto ou com uma equipe multidisciplinar quando necessário.

A expectativa é melhorar o desfecho clínico dos pacientes, reduzir o tempo de internação e aumentar a sobrevivência. O projeto também prevê a capacitação do corpo técnico dos hospitais participantes por meio de educação continuada, desenvolvendo habilidades e estimulando a implantação de protocolos e linhas de cuidado de UTI baseados nas melhores práticas.



986
MIL
telediagnósticos



203
MIL
teleinterconsultas e
teleconsultorias



Mais de
47
MIL
Teleconsultas



Mais de
650
MIL
protocolos de
telerregulação gerados

LEAN NAS EMERGÊNCIAS

O Lean nas Emergências, um dos destaques do pilar de gestão, tem como objetivo reduzir a superlotação nas emergências de hospitais públicos e filantrópicos do Brasil. Essa iniciativa teve início em agosto de 2017 e já foi implantada em 128 hospitais dos 26 estados do País e do Distrito Federal. Tais instituições foram treinadas e apoiadas na implementação de melhorias para garantir eficiência nos processos assistenciais e administrativos, redesenhar fluxos de atendimento, identificar oportunidades de melhorias e, principalmente, reduzir desperdícios.

Atualmente, a iniciativa será estendida para outros 160 hospitais até o final desta etapa e permitirá realizar mais 18 mil atendimentos mensais nessas unidades. As estimativas projetam também que cerca de 2,2 mil vidas serão salvas pelo projeto.

BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO À CARDIOLOGIA E URGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

As doenças cardiovasculares representam as principais causas de mortes dos brasileiros. De acordo com o Ministério da Saúde, cerca de 300 mil indivíduos, anualmente, sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e 30% dos pacientes acabam indo a óbito. Estima-se que até 2040 haverá aumento de até 250% desses eventos no país.

Para contribuir com a reversão, ou pelo menos, redução desse quadro, o **Projeto Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares** do PROADI-SUS realiza a qualificação do atendimento em 150 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e 15 hospitais de todo o Brasil e já apresenta uma redução de 60% no tempo entre a entrada de pacientes com suspeita de infarto e a realização do eletrocardiograma, principal exame para diagnóstico de ataque cardíaco.

A queda expressiva no tempo para a realização do exame é uma das entregas da iniciativa que, além disso, promove a capacitação de médicos plantonistas, por meio de teleconsultorias e sessões aprendizagem virtual, para a realização diagnóstico, cuidado com maior qualidade e um fluxo de atendimento mais ágil no SUS.

REDE COLABORATIVA E PROJETO REGIONALIZAÇÃO

Duas iniciativas voltadas à melhoria da gestão no SUS estão contribuindo para que administradores municipais e estaduais de saúde sejam mais assertivos na tomada de decisões e direcionamento dos recursos financeiros. Os projetos – denominados **Rede Colaborativa e Regionalização** – são conduzidos em parceria com o CONASEMS e o CONASS.

O projeto **Rede Colaborativa** busca fortalecer a gestão municipal do SUS por meio de um duplo caminho: qualificação de instrumentos de gestão que melhorem o planejamento, o uso de recursos e o atendimento local; e a formação de uma rede de apoiadores – técnicos e administradores das várias esferas do SUS, que dão suporte às decisões municipais.

No início, em 2017, contava com 159 apoiadores e atuação em 438 regiões de saúde do país. Hoje, são 232 participantes, 26 coordenadores de apoio e 26 facilitadores de estratégia que alcançam os 5.570 municípios brasileiros.

O projeto **Regionalização**, por sua vez, atua em 4.426 municípios, agrupados em 95 macrorregiões de saúde. A iniciativa de reunir municípios em macrorregiões partiu do CONASEMS, com o propósito de organizar a atenção à saúde, de modo que cada macrorregião possa atender a população em todos os níveis de assistência, o primário, o secundário e o terciário.

A atuação se dá na coordenação do processo de planejamento regional integrado (PRI) e no aprimoramento da governança macrorregional da saúde pública por meio de uma lógica de planejamento ascendente.

O objetivo da iniciativa, que está no segundo triênio e atua no Distrito Federal e em todos os estados brasileiros, exceto São Paulo, é fortalecer a gestão do SUS nas macrorregiões, de modo que os municípios trabalhem em rede, integrando ações e serviços de saúde e otimizando recursos humanos e financeiros.

PLANIFICA-SUS

A Planificação da Atenção à Saúde é uma metodologia utilizada para organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), baseada em diretrizes clínicas e no Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Desta forma, o projeto permite que as equipes desenvolvam competências para o planejamento e organização da atenção à saúde com foco nas necessidades dos usuários.

Em parceria com o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), a proposta contribui com o desenvolvimento da atenção primária à saúde (APS) por meio de mudanças na formação e organização de processos de trabalho dos profissionais que fazem parte das equipes assistenciais e de gestão. A capacitação ocorre a partir de workshops, oficinas temáticas e cursos EAD, além de gerar protocolos, políticas, rotinas e ferramentas de qualidade.

Dessa forma, a iniciativa visa colaborar significativamente com a organização do processo de trabalho das equipes do SUS, além de fomentar a integração das RAS, gerando resultados capazes de apoiar o processo de reorganização das equipes.

Também faz parte desse trabalho apoiar o corpo técnico-gerencial das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde no que se refere ao planejamento, organização e operacionalização das oficinas e dos macroprocessos que fazem parte da APS e da atenção especializada. Espera-se auxiliar na mudança da cultura das unidades de saúde, incluindo a segurança do paciente e a implantação de melhorias.

O público-alvo do projeto contempla todos os profissionais e gestores das unidades de saúde participantes, incluindo tutores locais. Cada etapa acontece concomitantemente nas 24 regiões de saúde participantes, somando 270 municípios e cerca de três mil unidades de saúde.

SAÚDE EM NOSSAS MÃOS

O **Projeto Saúde em Nossas Mãos – Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil** é mais uma ação colaborativa realizada pelos seis hospitais que integram o PROADI-SUS, em parceria com a Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES) do Ministério da Saúde.

Com o propósito de reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) nas UTIs, o Saúde em Nossas Mãos tem como premissa apoiar os profissionais de hospitais públicos na implantação de processos, práticas e indicadores de controle das principais IRAS, oferecendo toda a estrutura técnica e comportamental necessária.

Até porque, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), nos países em desenvolvimento, cerca de 10% dos pacientes hospitalizados estão expostos a IRAS. No Brasil, estima-se que 70% dessas infecções que ocorrem nos hospitais do são evitáveis. Por isso, as metas são grandiosas e desafiadoras: reduzir em 30% as IRAS em UTIs públicas até o final de 2023.

O primeiro triênio do projeto ocorreu entre 2018 e 2020, resultando em 2.687 vidas salvas ao evitar 7.674 casos de IRAS em 116 hospitais públicos, gerando uma economia de R\$ 354 milhões para o SUS.

PRINCIPAIS RESULTADOS DO SAÚDE EM NOSSAS MÃOS (2018-2020):



PESQUISA

Em pesquisas de interesse público, o PROADI-SUS tem desenvolvido projetos em áreas como urgências e emergências, cardiologia, humanização do cuidado em saúde, doenças crônicas prevalentes, doenças raras, terapia celular e genética, dentre outras. Além disso, o programa tem estimulado as linhas do Plano Nacional de Pesquisa Clínica para aumentar a competitividade do País no cenário internacional por meio da geração de conhecimento e inovação em áreas como terapia celular e gênica.

Atualmente, existem **65 projetos de pesquisa** em andamento, entre eles métodos para prevenção e melhor controle de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, doença coronariana, acidente vascular cerebral, técnicas para redução da infecção hospitalar, pesquisa em doenças virais como HPV e hepatites virais, sobre câncer colorretal, pulmão e de próstata, um estudo inédito sobre sequelas de Covid-19 terapia de células CAR-T e tecnologia de edição gênica para cura de anemia falciforme, entre outros.

IMPACTO MR

Em 2018, os seis Hospitais PROADI-SUS uniram-se para ajudar a combater um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo: as infecções multirresistentes, aquelas que não respondem aos antibióticos usuais e, por isso, comprometem os resultados dos tratamentos e podem causar a morte.

A iniciativa, em parceria com a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde, é operacionalizada por meio de uma plataforma de pesquisa denominada Impacto MR, que as instituições alimentam continuamente com os dados levantados. Cada uma é responsável por um eixo de pesquisa, que se desdobra em estudos observacionais relacionados a morbi-mortalidade das infecções, custo e controle ambiental e intervenção clínica.

Entre 2018 e 2020, o projeto avaliou pacientes de UTIs de 50 hospitais do SUS em todo o país e abasteceu a plataforma com dados de 38 mil pacientes por ano. Na etapa atual, que se estenderá até 2023, serão estudadas intervenções de baixo custo e resultados comprovados que podem ser aplicados imediatamente no sistema público.

GENOMAS

O universo de doenças raras, composto por cerca de 7 mil enfermidades distintas e 13 milhões de pacientes estimados no Brasil, é cheio de obstáculos, como dificuldade de diagnóstico e longas buscas por atendimento, o que gera sofrimento ao paciente e aumento de mortalidade e morbidade, além de impacto financeiro negativo ao sistema de saúde. Neste contexto, estudos de Sequenciamento de Genoma Completo (SGC) têm potencial de substituir vários exames diagnósticos, que não só diminuem custos, mas, principalmente, encurtam a jornada do paciente até o diagnóstico definitivo.

Pensando em desenvolver o conhecimento genético no país, o Ministério da Saúde criou o projeto Genomas Brasil. O PROADI-SUS participa dessa iniciativa com projetos voltados ao estudo genético nas doenças raras, doenças cardiovasculares e oncologia. Para tanto, serão sequenciados genomas de 10 mil brasileiros, de todas as regiões, entre grupos de pacientes com doenças raras e outras condições e de grupos populacionais elegíveis para o estudo.

Para contribuir com o sucesso do Genomas Brasil e aumentar a capacidade diagnóstica, o PROADI-SUS desenvolveu o projeto complementar **Genomas Raros**, focado no sequenciamento genômico completo de indivíduos com doenças raras, incluindo as síndromes de risco hereditário de câncer. O projeto deve também avaliar, no futuro, a custo-efetividade dessa ferramenta em vários cenários para uso no SUS.

Para tanto, foram recrutados indivíduos de 18 centros públicos de atendimento a pacientes com doenças raras e com câncer, localizados em quase todas as regiões do país. No total, 10.510 pacientes estão participando da pesquisa, que conta com o envolvimento de 398 profissionais de saúde.

Além do resultado imediato de diagnóstico, os centros terão acesso aos dados de seus pacientes e poderão continuar a investigação das causas genéticas, buscando alterações genômicas em diferentes contextos.

No segmento de oncologia, o PROADI-SUS, conta ainda com o OncoGenomas, que irá contribuir com a iniciativa por meio do recrutamento e sequenciamento genômico de 550 pacientes oncológicos, sendo 300 de câncer de mama e 250 de câncer de próstata. Em ambos os casos será oferecido aconselhamento genético para os pacientes e seus familiares.

A opção de estudo por estes dois tipos de câncer está relacionada à prevalência. Os tumores de mama são, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição. Já o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma) no Brasil - em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum da doença.

INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS

No pilar estudos de **avaliação e incorporação de tecnologias**, o objetivo dos projetos é apoiar o Ministério da Saúde e a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde) na tomada de decisão sobre a incorporação de medicamentos, equipamentos, procedimentos e demais tecnologias. O trabalho envolve a elaboração de pareceres, realização de estudos sobre custo-efetividade, diretrizes e protocolos clínicos, pesquisa para desenvolvimento de tratamentos inovadores que possam ser incorporados no sistema público. Os projetos também auxiliam na qualificação de profissionais e gestores que do SUS envolvidos diretamente no processo de incorporação de tecnologias em saúde, colaborando com o planejamento de políticas públicas.

CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO EM PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

O projeto Capacitação, Comunicação e Desenvolvimento em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e Monitoramento do Horizonte Tecnológico (MHT) é realizado desde 2012 com o objetivo de apoiar as ações da CONITEC nas suas várias etapas de atuação.

Alinhado ao Plano Nacional de Saúde, que visa fomentar pesquisas e a inovação para a melhoria das condições de saúde da população brasileira e para o aprimoramento dos mecanismos de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS, o projeto do PROADI-SUS favorece diretamente as ações estratégicas da CONITEC na produção de protocolos e informes, bem como a capacitação nesta área de conhecimento. As iniciativas envolvem e/ou beneficiam usuários do SUS, associações de pacientes, indústrias farmacêuticas, judiciário, pesquisadores, acadêmicos e gestores de saúde.

Em 2019, o projeto foi ampliado para atender a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para avaliar criticamente as propostas de atualização do rol de procedimentos.

No decorrer de dez anos, foram entregues 150 PCDT, oito oficinas de capacitação em temáticas diversas e 12 informes de MHT.

Grande parte dos PCDT e das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT), elaborados ou revisados no país, contaram com a participação do PROADI-SUS. Em 2021 cerca de 90% dos PCDT publicados e disponibilizados pela CONITEC tiveram participação do PROADI-SUS.

Vale destacar que os PCDT e DDT proporcionam qualidade da assistência ofertada ao paciente, melhorando seus desfechos em saúde (melhora clínica, morbidade, mortalidade, qualidade de vida) mediante a padronização das condutas assistenciais. Desta maneira, o paciente é assistido de forma padronizada, independentemente da região, instituição e equipe em que irá realizar o seu tratamento.

CÉLULAS CAR-T

Atualmente, a terapia com células CAR-T representa o que há de mais avançado no tratamento oncológico. No entanto, essa modalidade requer uma competência técnica altamente especializada e é comercializada a um custo extremamente elevado. Por isso, hoje, é considerada economicamente inacessível para o sistema público de saúde nacional.

Para mudar essa realidade, a iniciativa do PROADI-SUS irá examinar a viabilidade e segurança de administrar células do próprio paciente, geneticamente modificadas, para reconhecer e combater seu tumor. O projeto, que está em execução há três anos, recebeu a aprovação da Anvisa para dar início à aplicação em seres humanos de células CAR-T – primeira iniciativa do tipo de uma organização acadêmica e hospitalar a ser aprovada pela Agência no Brasil. Foram selecionados 30 pacientes do SUS para fazer parte dessa pesquisa inédita.

O investimento nessa área de atuação permitirá que, no longo prazo, iniciativas nacionais desenvolvam produtos de terapia celular avançados com menor custo e maior acessibilidade aos pacientes. Deste modo, é fundamental que o Brasil conte com alternativas nos centros de processamento celular, hospitais e universidades para o uso dessa tecnologia, cujo domínio facilitará seu emprego em maior escala no país.

ALTA COMPLEXIDADE

O pilar assistencial de **alta complexidade**, envolve diversas ações dentro de projetos de apoio que contemplam componentes assistenciais. O objetivo dos projetos é qualificar profissionais e centros médicos para a realização de procedimentos altamente especializados, como é o caso dos diversos tipos de transplantes de órgãos sólidos e medula realizados no país, como rim, pulmão, fígado, coração e multivisceral.

Ao longo dos 14 anos de atuação do PROADI-SUS, em torno de 4,7 mil transplantes foram realizados para o sistema público e 6 mil profissionais foram capacitados na área. A redução da fila de pacientes que aguardam procedimentos de alta complexidade na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) também é uma das vertentes deste pilar.

TRANSPLANTES

O Brasil é um dos países que mais realiza transplantes de órgãos em todo o mundo, ficando atrás apenas da China e dos Estados Unidos – em 2021, foram quase 24 mil. Apesar de expressivo, esse número ainda se mostra aquém, principalmente nas regiões mais afastadas dos grandes centros que sofrem com a limitação de acesso aos serviços de transplante e a falta de profissionais qualificados.

São inúmeros os casos de doenças em que a única solução é a realização de um transplante de órgão, um dos procedimentos mais complexos da medicina. Por isso, o PROADI-SUS trabalha realizando transplantes e capacitando profissionais de todo o Brasil.

O **Projeto de Tutoria em Transplantes de Órgãos Sólidos**, por exemplo, é focado na formação de profissionais de saúde para a realização de transplantes de fígado, rim e pulmão em localidades de vazio assistencial do Norte, do Nordeste, do Centro-Oeste e do Sudeste.

Cerca de 70 profissionais, indicados pelas Centrais Estaduais de Transplantes, participam de aulas ministradas por médicos, enfermeiros e multiprofissionais especialistas, e são acompanhados durante toda a tutoria de maneira remota e presencial, com oportunidade de realizar visitas *in loco* e acompanhar cirurgias de extração de órgãos e transplantes.

A iniciativa permitiu que o Instituto Nacional de Cardiologia (INC) passasse a realizar transplante de pulmão, serviço que não era oferecido pela rede pública estadual do Rio de Janeiro, desde 2006. O resultado de sobrevivência dos transplantes de órgãos sólidos e medula óssea realizados são destaques no Brasil e no mundo, o que comprova o custo-efetividade do projeto. Até hoje, pouco mais de 4 mil transplantes aconteceram e cerca de 2,3 mil pacientes estão em acompanhamento médico pós-cirúrgico.

Já o **Projeto TransPlantar**, criado em 2009, dá apoio em todas as etapas do processo de identificação, diagnóstico e tratamento das hepatopatias pediátricas e falência intestinal, realizando transplantes de fígado e intestino, bem como a reabilitação intestinal. O procedimento pediátrico traz inúmeros desafios, sendo um dos principais o tamanho dos pacientes, o que dificulta a reconstrução vascular de veias e artérias de pequeno calibre. Além da assistência, o projeto também promove a qualificação de profissionais no SUS e realiza intervenções cardíacas.

Desde o início do TransPlantar, o PROADI-SUS realizou 677 transplantes pediátricos de fígado, sendo 95% em intervivos. Destaque para o primeiro transplante de intestino em intervivos da América Latina. Foram também 39 transplantes de coração e 130 profissionais capacitados.

CARDIOFETAL CONGÊNITO

As taxas de mortalidade infantil vêm declinando no Brasil, nas últimas décadas. Enquanto em 2004, a média era de 17,9 mortes em cada mil nascidos vivos, hoje, a taxa está em 13,3 por mil. As anomalias congênitas têm importante impacto neste indicador, particularmente as malformações do sistema cardiovascular. A cada ano, nascem no Brasil cerca de 30 mil cardiopatas. Em apenas 20% dos casos ocorre resolução espontânea. Isso significa que em torno de 80% do total precisarão de intervenção cirúrgica em algum momento da vida, sendo que metade fará a cirurgia no primeiro ano de vida – o que totaliza a necessidade de pouco mais de 11,5 mil novos procedimentos por ano no Brasil, representando um importante problema de saúde pública.

O tratamento precoce das cardiopatias congênitas evita substancialmente as internações sequenciadas futuras por complicações da doença. Nesse sentido, o PROADI-SUS desenvolve o projeto Qualificação do Cuidado das Cardiopatias Congênitas, do feto ao adolescente, para o território nacional, que tem o objetivo de apoiar a implementação do Programa Rede Nacional de Saúde Cardiovascular Especializada (RENASCE), coordenado pelo INC, em conjunto com o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES). A iniciativa se propõe a integrar, qualificar e expandir as ações e serviços assistenciais às crianças com cardiopatia congênita no SUS.

Este projeto visa reduzir a mortalidade infantil associada a cardiopatia congênita, melhorar as condições de vida e redução de reinternações dos pacientes pediátricos cardiopatas congênitos. Além disso, proporciona um acesso a tratamentos de alta complexidade, especialmente para pacientes em fila de espera de atendimento na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC).

Desde 2009, o projeto atendeu mais de 700 crianças com cardiopatia congênita a espera de tratamento. São pacientes de regiões do Brasil que não têm capacidade técnica ou instalada para atendimento e que estavam na fila da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, muitas vezes, por mais de seis meses.

ATUAÇÃO ESTRATÉGICA NA PANDEMIA DE COVID-19

A **pandemia da Covid-19** colocou em xeque os sistemas de saúde de todos os países e no SUS não foi diferente – ainda mais em se tratando de um sistema público universal, com grande capilaridade em todo o Brasil.

A **sobrecarga no atendimento**, na ocupação de leitos, na utilização de equipamentos e na rotina dos profissionais de saúde foram desafios de dimensões até então desconhecidas ao SUS.

Nesse contexto, o PROADI-SUS desempenhou um papel estratégico, tornando-se uma força-tarefa de apoio em gestão, avaliação de tecnologias e capacitação de recursos humanos. Um conjunto de iniciativas decisivas para reduzir a mortalidade dos pacientes internados pela COVID-19.

De modo geral, os projetos aperfeiçoaram o fluxo de trabalho e qualificaram os atendimentos. Além disso, facilitaram o acesso à saúde da população de regiões longínquas e precárias, por meio da telemedicina e de tecnologias avançadas.

A potiguar Ana Raiane, de 32 anos, é uma das pacientes que devem a vida à atuação do PROADI-SUS na pandemia. Ana contraiu Covid-19 no finalzinho da gravidez. Com insuficiência respiratória e baixa oxigenação do sangue, precisou se submeter a uma cesariana para evitar sofrimento ao bebê.

Com a saúde cada vez pior, Ana teve também de utilizar oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO), um equipamento avançado para oxigenação do sangue. Orientada por especialistas de um dos Hospitais PROADI-SUS, a equipe que cuidava dela em Natal (RN) decidiu que a solução seria um transplante de pulmão. Ana foi então levada para São Paulo em uma UTI aérea, pôde realizar o procedimento e sobreviver.

“Todo o processo, da internação à alta, levou quase um ano. Não tenho palavras para agradecer. Foi um milagre. Agora posso cuidar da minha família e dos meus filhos”, relata.

Em meio às incertezas de uma doença recém-descoberta e a carência de padronização no acolhimento de pacientes, por meio do PROADI-SUS, foi possível elaborar documentos norteadores, como o **Protocolo Clínico de Manejo da Covid-19 e Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da doença**.

Essas foram algumas entre tantas iniciativas na área, demonstrando que a participação do Programa foi decisiva para dar apoio e segurança à outra ponta da equação: os profissionais de saúde que estavam na linha de frente.

Um desses profissionais foi o intensivista Frederico Gomes, plantonista da UTI do Hospital Cristo Redentor de Porto Alegre e do Hospital de Taquara (RS). Durante a pandemia, ele e sua equipe participavam de videoconferências diárias com especialistas, em São Paulo, para discutir os casos mais complexos.

“No decorrer dos dias, o suporte desses profissionais de saúde foi dando maior segurança à equipe no manejo dos pacientes. Isso se refletiu na melhora da assistência e na queda da mortalidade”, avalia Gomes.

Para estudar os efeitos dos sintomas prolongados e sequelas após a COVID-19, que vem sendo chamada de COVID Longa, COVID Prolongada ou Long COVID, o Programa se propôs a acompanhar, pelo período de um ano, a qualidade de vida e outros desfechos de longo prazo, como retorno ao trabalho, saúde física, saúde mental e funções cognitivas em mais de 2 mil pessoas infectadas pelo vírus.

Além disso, para melhorar a qualidade de vida de mais de 1 milhão de pessoas, que enfrentaram os sintomas de longa duração da doença, outro estudo se propõe a avaliar a implementação de protocolos de reabilitação precoce em pacientes internados pela Covid-19 e o impacto disso na qualidade de vida, com o objetivo de subsidiar o embasamento de intervenções que sirvam de apoio para políticas públicas de reabilitação de pacientes graves pós-Covid-19.

HISTÓRIAS REAIS: CUIDANDO DE VIDAS

O PROADI-SUS foi criado para promover melhorias assistenciais por meio do compartilhamento de tecnologias e conhecimentos, bem como influenciar políticas públicas para a saúde. São centenas de projetos técnicos e científicos de abrangência nacional destinados a solucionar questões caras ao SUS. É o caso das filas de espera e do acesso da população à saúde, da gestão e papel das instituições públicas na rede de atenção à saúde, das infecções relacionadas à assistência à saúde, avaliação e incorporação de novas tecnologias, uso de inteligência artificial influenciando processos decisórios, dentre muitas outras. Além disso, o Programa tem uma atuação estrutural e com visão de longo prazo, promovendo educação permanente, oferecendo cursos de formação e de capacitação aos profissionais de saúde que fazem girar diariamente a roda do SUS.

No centro desse arcabouço gigantesco e complexo, existe um cerne que justifica a mobilização de milhares de pessoas e instituições de todo o país: cuidar de vidas.

PRONTO PARA REALIZAR UM SONHO

O futebol sempre foi uma paixão que guiou os planos de Gabriel Jesus de Paiva, assim como o sonho de um dia atuar no Santos Futebol Clube. Ex-jogador do Uberlândia Esporte Clube (MG), em janeiro de 2022 Gabriel retornou a São Paulo para se casar. Foi nessa época que começaram a aparecer os primeiros sinais da leucemia que o levaria a se submeter a um transplante de medula óssea (TMO). Gabriel achou inicialmente que estava com Covid-19. Não era. O diagnóstico apontou uma leucemia em estágio avançado. Depois de se submeter a várias sessões de quimioterapia, em maio, o jogador recebeu mais uma notícia: seria necessário realizar um transplante. A cirurgia foi realizada em agosto de 2022, em um dos Hospitais PROADI-SUS. O procedimento, que teve o irmão Fabrício como doador, foi um sucesso. Atualmente, Gabriel segue em observação e se prepara para a alta. “Mal posso esperar para rever minha família e voltar a jogar. Com a saúde recuperada, estou pronto para correr atrás do meu sonho, e quem sabe jogar no Santos”, revela.



Gabriel Jesus de Paiva, paciente que passou por transplante de medula óssea realizado via PROADI-SUS

O VALOR DE SER LEMBRADO

O pernambucano Eildens Soares descobriu que estava com insuficiência cardíaca há dois anos, ao fazer um exame de rotina.

A insuficiência cardíaca acomete cerca de 3 milhões de brasileiros e é uma das principais causas de hospitalizações. Apesar da gravidade e da elevada mortalidade, a aderência dos pacientes ao tratamento é baixa.

No hospital onde foi internado para tratamento, Eildens se engajou no **Projeto Coração Bem Cuidado**, desenvolvido por dois Hospitais PROADI-SUS. A iniciativa é voltada a pacientes com insuficiência cardíaca grave, recém-saídos do hospital.

Na primeira fase pós-hospitalar, eles são monitorados à distância por mensagem de texto para celular, com o objetivo de aumentar a aderência ao tratamento, reduzir reinternações e taxas de mortalidade.

Foi o que aconteceu com Eildens, que passou a receber diariamente no celular perguntas sobre seu estado de saúde e autocuidado. Quando as respostas saíam do padrão desejado, a equipe médica entrava em contato com ele para orientá-lo ou ajustar o tratamento.

“As perguntas dão ânimo para seguir com o tratamento. A gente sente que na outra ponta estão médicos que têm consideração por você ao lembrá-lo, mesmo que remotamente, que você está sendo acompanhado”, afirma Eildens.

ENGAJAMENTO QUE SALVA VIDAS

Manuela Veiga Dias, gestora de qualidade do Hospital Municipal Dr. Clementino Moura - Socorrão 2, de São Luis (MA), foi uma das profissionais de saúde capacitada pelo Projeto Saúde em Nossas Mãos. “O projeto foi transformador na nossa organização. Ouso dizer que existe um hospital antes e um hospital depois dele”, afirma Manuela. Além de transmitir conhecimento técnico e científico, a capacitação treina os profissionais para implantá-los de acordo com a realidade de cada hospital, salvando vidas e poupando recursos do SUS.

“Houve um ganho direto de redução das infecções. Além disso, aprendemos a usar ferramentas, colocar o paciente no centro do cuidado e valorizar o envolvimento da família. Esse conhecimento ultrapassou a barreira da UTI e foi institucionalizado em outras áreas do hospital”, ressalta.

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

A pediatra Racire Sampaio é ex-aluna do curso de especialização em Preceptoría de Residência Médica e atual tutora da iniciativa, que abrange todo o país via PROADI-SUS. Com o apoio de tutores durante as aulas, os profissionais têm a oportunidade de desenvolver competências técnicas e comportamentais necessárias para as atividades diárias de assistência e ensino.

“Mais do que capacitar para práticas clínicas, a principal competência do preceptor é a de transferir o conceito de cuidado humanizado para os alunos, fazer com que toda a equipe médica entenda a sua responsabilidade no tratamento”, ressalta.



Profissional de saúde manuseando robô para suporte remoto a hospitais públicos via projeto do PROADI-SUS



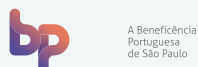
Profissionais do projeto Residências, do PROADI-SUS, prestando atendimento à população em situação de rua;

HOSPITAIS QUE FAZEM PARTE DO PROADI-SUS



Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Fundado em 1897, o HAOC é referência em alta complexidade e certificado pela Joint Commission International (JCI). Conta com mais de 4,7 mil médicos e 806 leitos. Reconhecido pela Great Place to Work (GPTW) como uma das melhores empresas para trabalhar no setor de saúde.



BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo

Fundada em 1859, foi reconhecida três vezes pela revista Newsweek como uma das melhores instituições de saúde do mundo. Conta com 4 mil médicos e possui três marcas de serviços hospitalares e três de medicina diagnóstica, consultas, atendimentos ambulatoriais e educação e pesquisa.



Hcor

Principal obra da Associação Beneficente Síria (fundada em 1918), iniciou suas atividades em 1976. Conta com 3.200 colaboradores, 2.500 médicos cadastrados, 270 leitos e duas grandes unidades em São Paulo. Referência global em cardiologia, atua em mais de 50 especialidades, incluindo Medicina Diagnóstica. É acreditado pela Joint Commission International (JCI) desde 2006.



Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

Fundado em 1955, atua na assistência à saúde, medicina diagnóstica, ensino de graduação e pós-graduação, pesquisa, consultoria e inovação, além de desenvolver projetos sociais. Foi o primeiro hospital brasileiro acreditado pela Joint Commission International (JCI). Eleito três vezes consecutivas como um dos melhores hospitais do mundo pela The World's Best Hospitals, da revista Newsweek. Possui 16 unidades de saúde privada, 9 unidades de ensino e administra 29 unidades públicas de saúde. São 686 leitos hospitalares privados e 822 em três hospitais públicos. Referência na América Latina pelas suas práticas de Sustentabilidade Ambiental, Social e Governança.



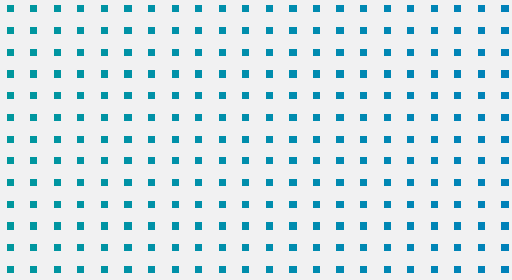
Hospital Moinhos de Vento

Fundado em 1927, foi o segundo hospital do país acreditado pela Joint Commission International (JCI). Reconhecido pela medicina de alta complexidade, educação e pesquisa e gestão. Possui um dos parques robóticos multiplataforma mais diversificados da América Latina; referência nacional em práticas sustentáveis no setor hospitalar, sendo a primeira instituição do Brasil a construir, dentro de seu complexo, uma Central de Transformação de Resíduos.



Hospital Sírio-Libanês

Fundado em 1921, é uma referência em mais de 60 especialidades médicas. Desenvolve atividades de ensino e tem atuação social via Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês (IRSSL). Administra equipamentos públicos de saúde por meio do IRRS e possui parcerias nacionais e internacionais na área de pesquisa.



hospitais.proadi-sus.org.br



Hospitais PROADI-SUS

HOSPITAIS
PROADI-SUS



A Saúde é de Todos
Assuntos de Saúde

