



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0991/2025

Rio de Janeiro, 19 de março de 2025.

Processo nº. 0829734-81.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 62 anos de idade, internado no Hospital Central da Polícia Militar, desde 09 de janeiro de 2025, devido ao quadro de **trombose venosa profunda** em membro inferior direito. Já está em **hemodiálise desde outubro de 2024** e perdeu [vaga] em sua clínica devido ao tempo de internação hospitalar. Durante esta internação, evoluiu com **infecção da corrente sanguínea**, tendo realizado antibioticoterapia. Atualmente, em melhora clínica e ambulatorial, já tendo sido realizado implante de novo **cateter de longa permanência para hemodiálise (Perm cath)**. Possui **hipertensão arterial sistêmica, diabetes e doença renal crônica**. Neste momento, encontra-se estável, **aguardando regulação para nova clínica de hemodiálise** (Num. 177970559 - Pág. 4). Foi pleiteada **disponibilização de vaga para continuidade do tratamento de hemodiálise em clínica satélite ambulatorial** (Num. 177970558 - Pág. 2 e Num. 177970558 - Pág. 6).

Segundo as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica (DRC) no Sistema Único de Saúde, é necessário que, após o diagnóstico, todos os pacientes sejam classificados para tomada de decisão no que diz respeito ao encaminhamento para os serviços de referências e para o especialista. Para fins de organização do atendimento integral ao paciente com DRC, o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 a 3, pré-dialise quando 4 e 5-ND (não dialítico) e TRS quando 5-D (dialítico). Pacientes que evoluem para Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), sendo as modalidades disponíveis: a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Assim como, o acompanhamento dos indivíduos em procedimento dialítico é realizado nas unidades de atenção especializadas em doença renal crônica, pelo nefrologista e equipe multiprofissional desse serviço, mantendo vínculo com as Unidades Básicas de Saúde (UBS)¹.

Destaca-se que, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro², existem **unidades habilitadas em Atenção a Doença Renal Crônica** com Classificação: **Tratamento Dialítico – Hemodiálise**, de acordo com consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

Cumpre esclarecer que a Deliberação CIB nº 3.793 de 06 de julho de 2016³ pactua as clínicas de hemodiálise e seus respectivos hospitais de retaguarda para intercorrências intradialíticas no âmbito do SUS, no Estado do Rio de Janeiro.

¹ Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica no SUS. Ministério da Saúde. Brasília – DF. 2014. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas>>. Acesso em: 19 mar. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNESNet. Disponível em: <https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=130&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=130&VClassificacao=001&VAmbo=&VAmboSUS=1&VHosp=&VHospSUS=1>. Acesso em: 19 mar. 2025.

³ Deliberação CIB nº 3.793 de 06 de Julho de 2016. Pactua mudança nas referências de hospitais de retaguarda para intercorrência intradialítica. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/504-2016-deliberacoes/junho/4568-deliberacao-cib-n-3-793-de-06-de-julho-de-2016-republicada.html?highlight=WyJyZXBIYmxpY2FkYSJd>>. Acesso em: 19 mar. 2025.



Dante o exposto, informa-se que **tratamento de hemodiálise em clínica satélite ambulatorial** está indicado ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 177970559 - Pág. 4).

Informa-se ainda que o **tratamento dialítico** está padronizado no âmbito do SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: hemodiálise continua e hemodiálise (máximo três sessões por semana), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.05.01.004-2 e 03.05.01.010-7 respectivamente, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁴.

Neste caso, a regulação ocorre a partir da inserção do indivíduo na plataforma de regulação de vagas do **sistema TRS**.

Ressalta-se que este Núcleo não dispõe de senha de acesso ao **sistema TRS**.

Todavia, ao Num. 177970559 - Págs. 5 e 6, consta o Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº. 114538/2025, elaborado em 07 de março de 2025, no qual foi descrito que o Autor se encontra em fila, para o tratamento em clínica de hemodiálise.

Desta forma, este Núcleo entende que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 19 mar. 2025.