



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3334/2024

Rio de Janeiro, 23 de agosto de 2024.

Processo nº 0924119-89.2023.8.19.0001,
ajuizado por
, representada por

Trata-se de Autora, de 56 anos de idade, à época da emissão do documento médico encontrava-se internada no Hospital Municipal Rocha Faria, com quadro de **insuficiência renal** em **hemodiálise**, sem previsão de alta, aguardando clínica de hemodiálise satélite (Num. 77548650 - Pág. 6). Foi pleiteada a realização do tratamento em clínica de hemodiálise (Num. 77548649 - Pág. 7).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica (DRC), 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-diálise 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 renal¹.

De acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica², 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).

Destaca-se que, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro³, 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 2016⁴ 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 Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica. Ministério da Saúde. Brasília – DF, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014_rep.html>. Acesso em: 23 ago. 2024.

² BRASIL. Ministério da Saúde, 2014. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

³ 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=&VHosp=&VHospSus=>>. Acesso em: 23 ago. 2024.

⁴ 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: 23 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante o exposto, informa-se que **tratamento em clínica de hemodiálise (hemodiálise ambulatorial) está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 77548650 - Pág. 6).

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 saúde⁵.

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. 77548650 - Págs. 10 a 12, consta o Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em saúde nº 95249/2023, elaborado em 15 de setembro de 2023, no qual foi descrito que a Autora se encontrava **em fila**, para o tratamento de **hemodiálise em clínica**.

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

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

⁵ 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: 23 ago. 2024.