

Revisão dos critérios de habilitação dos Serviços em Alta Complexidade de Terapia Nutricional Parenteral e Enteral



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Diagnóstico

- Iniquidade de acesso,
- Fragilidade na informação e financiamento da Terapia Nutricional (TN - enteral e parenteral) no SUS.
- Inexistência de Programa e normativa para assistência domiciliar em reabilitação intestinal
- Necessidade de articulação e construção conjunta entre DAET, DAHU, CGCAN e DRAC para enfrentamento e proposições do problema.
- Discussão com o INCA e DAF/SECTICS
- Elaboração da Análise de Impacto Regulatório (AIR)
- Ausência de co-financiamento federal em serviços de alta complexidade que realizam TN.

Diagnóstico

- Alta Complexidade:

- Habilitação específica para TN;
- Serviços de oncologia assim como todos de alta complexidade fora da habilitação;
- 4 estados sem serviços habilitados para esta ação;

- Falência Intestinal:

- Usuários atendidos via convênio, PROADI e TED com CGSNT/DAET, vinculados à Centrais de Transplante;
- Logística contratualizada pelos estabelecimentos em conjunto com a NPT através dos instrumentos existentes;

- Equipes de Atenção Domiciliar

- Não há oferta de TN na AD;
- Financiamento da equipe de AD é feito por custeio;

Contexto atual

Portaria SAS/MS nº 120, 14 de abril de 2009/
Portaria de Consolidação nº 2/2017

Define as normas para habilitação das unidades hospitalares prestadoras de serviços do Sistema Único de Saúde e, dentre elas, estão inseridas àquelas relacionadas à Terapia Nutricional de alta complexidade (enteral e parenteral).



Fonte: Imagem da Internet.

Cenário Atual - Habilitações

Produção
2022

UF	VALOR
AC	R\$ 237.332,50
BA	R\$ 2.504.953,50
CE	R\$ 6.477.154,70
DF	R\$ 3.493.317,38
ES	R\$ 3.191.291,20
GO	R\$ 1.092.422,75
MA	R\$ 1.583.252,20
MG	R\$ 23.065.334,29
MS	R\$ 2.307.608,50
MT	R\$ 763.423,20
PA	R\$ 653.774,00
PB	R\$ 42.066,00
PE	R\$ 2.174.447,80
PI	R\$ 1.583.152,00
PR	R\$ 14.089.708,00
RJ	R\$ 699.698,00
RN	R\$ 1.388.241,00
RO	R\$ 441.994,40
RS	R\$ 13.426.736,50
SC	R\$ 8.348.343,33
SE	R\$ 711.277,45
SP	R\$ 43.119.779,83
TO	R\$ 1.468.378,82
Total Geral	R\$ 132.863.687,35

474 estabelecimentos de alta complexidade habilitados em TN(CNES) dos quais:

- **462 Unidades Assistenciais de Alta Complexidade**
- **12 Centros de Referência**

442 estabelecimentos registraram produção em 2022

Estados que não dispõem de serviços habilitados:

Alagoas, Amapá, Amazonas e Roraima. (SIH/2022).

Procedimentos em Terapia Nutricional - 2022

Procedimentos	Valor Faturado (2022)	Valor Unitário
GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA	R\$ 3.532.586,95	R\$ 527,50
NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO	R\$ 93.512.181,00	R\$ 30,00
NUTRICAÇÃO ENTERAL EM NEONATOLOGIA	R\$ 3.998.292,30	R\$ 18,00
NUTRIÇÃO ENTERAL EM PEDIATRIA	R\$ 5.677.910,10	R\$ 18,00
NUTRICAÇÃO PARENTERAL EM ADULTO	R\$ 11.633.307,00	R\$ 60,00
NUTRICAÇÃO PARENTERAL EM NEONATOLOGIA	R\$ 5.519.415,00	R\$ 30,00
NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PEDIATRIA	R\$ 2.396.646,00	R\$ 45,00
PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA	R\$ 6.593.349,00	R\$ 28,00
Total Geral	R\$ 132.863.687,35	

Detalhamento	Valores
Adulto	R\$ 105.145.488,00
Pediátrico	R\$ 8.074.556,10
Neonatologia	R\$ 9.517.707,30

Proposta - Nova Portaria

- Simplificação dos critérios para habilitação em Terapia Nutricional
- Código único de habilitação:
23.07 – Atenção Especializada em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral;
- Exclui a necessidade de:
 - ser Hospital de Ensino,
 - dispor de estrutura de pesquisa e ensino;
 - ter estrutura para subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo - efetividade tecnológica.
- Simplifica o processo de habilitação: formulários e vistoria locais.
- Os estabelecimentos já habilitados em Alta Complexidade, que não tenham habilitação em TN, podem solicitar habilitação em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral,
- Para outros estabelecimentos, permite solicitar habilitação em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral desde que atendam as condições estabelecidas na portaria.

Proposta - Nova Portaria

- Habilitação em Terapia Nutricional feita de forma conjunta às habilitações em Alta Complexidade de outras políticas
 - Habilitação em TN disponível para todos os serviços considerados de AC, mediante solicitação e Resolução CIB, a partir da competência da publicação da portaria;
 - As novas habilitações em TN para novos serviços de AC serão feitas pelos estados, após aprovação na CIB e, de acordo com o PRI. Após publicação, envia via SAIPS, para homologação do MS. Para serviços de AC nas políticas existentes, a habilitação em TN não será mais isolada.

325 estabelecimentos com habilitações em Alta Complexidade em todas as UF passariam a ter habilitação em Atenção Especializada em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral na competência de publicação da Portaria (incluindo serviços de Oncologia).

Proposta - AC

Método de Cálculo

Para o cálculo de incremento financeiro foi considerado o **Número** total de leitos (Neo/Ped/Adulto) em estabelecimentos com habilitação prévia em Alta Complexidade (pelo menos uma) e não habilitado em TN.

A portaria atual estabelece 5% dos leitos totais para o cálculo da Terapia Nutricional.

Foi considerada a TOH fixada na média (2022) para todos os estabelecimentos com os valores atuais da PT SAS 120/2009

Cálculo : **N** Leitos SUS X 0,05 X TOH Fixa (50%) x **R\$ 300.000,00**

Impacto Financeiro

Valor Atual: 132.863.687,35 (2022)

Incremento (TOH/fixa/50% média 2022) =
R\$ 258.082.500,00 (Ano)

Total = R\$ 390.946.187,00

Estabelecimentos = 474 + 325 = 799

Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal - FI



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Falência Intestinal

A insuficiência intestinal permanente é a redução anatômica ou funcional da massa intestinal de modo que as necessidades nutricionais de líquidos, macro e micronutrientes, não são atendidas, levando à desidratação e desnutrição graves e morte inevitável na ausência de qualquer intervenção nutricional.

A Síndrome do Intestino Curto é um estado clínico que ocorre em consequência de diversas patologias e intervenções como **resseção cirúrgica**; doença de **Crohn**, **derivações** do trânsito intestinal, **fístulas**, ou por **perda das células mucosas** (enterócitos) devido à **infecção**, **isquemia**, **quimioterapia** e/ou **radioterapia** e algumas patologias que afetam as crianças como enterocolites necrosantes e anormalidades intestinais.

Falência Intestinal

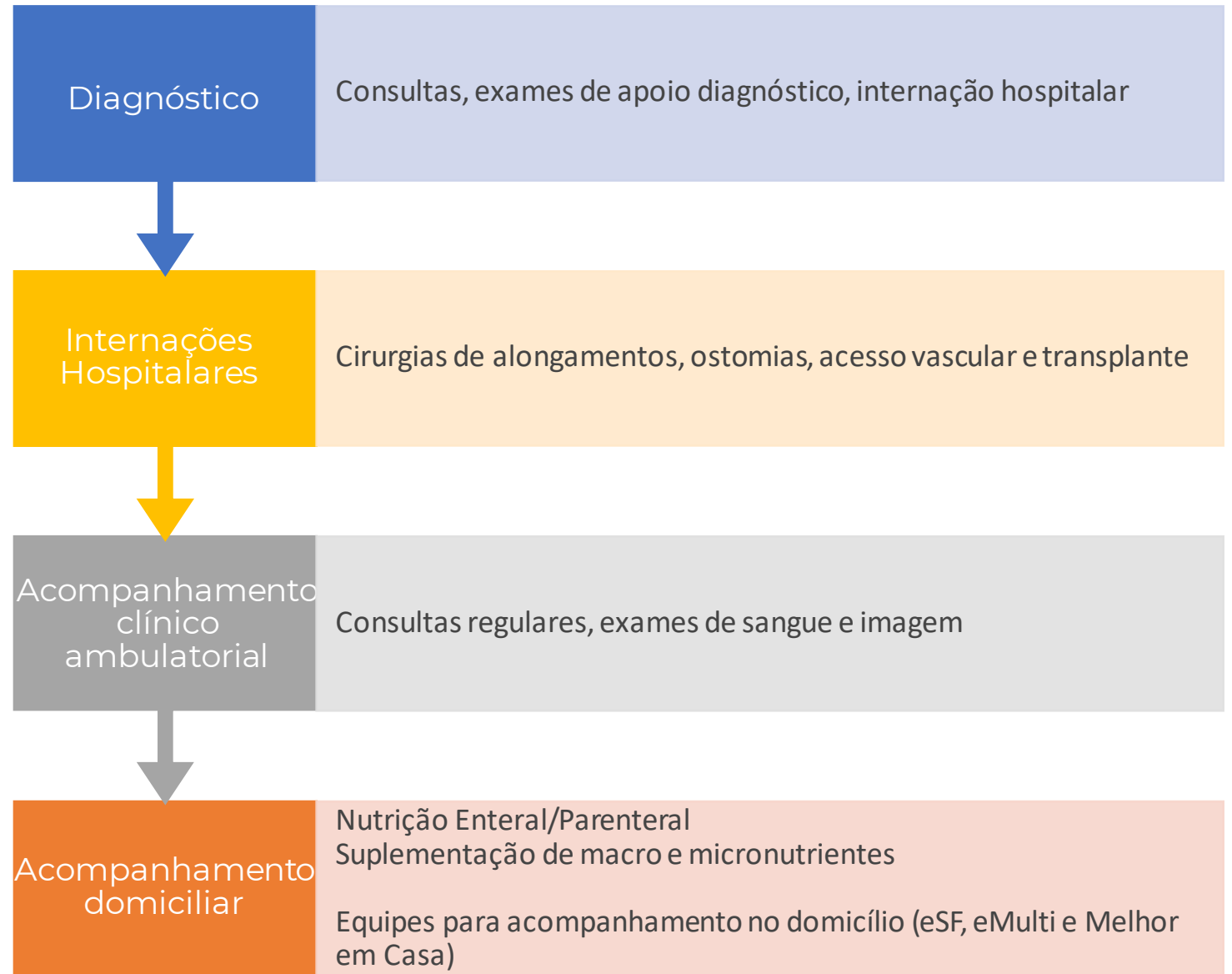
Em pacientes **pediátricos a adaptação intestinal** e a autonomia enteral podem ocorrer durante um **período prolongado**, em nítido contraste com os adultos.

Cerca de 50% de pacientes pediátricos com FI por intestino curto (maior causa de FI) podem **alcançar autonomia** enteral com as intervenções cirúrgicas sendo realizadas em tempo oportuno sendo os primeiros 2 anos de tratamento fundamentais para a adaptação intestinal.

Cerca de 50% dos adultos com FI crônica benigna podem alcançar **autonomia enteral nos primeiros 2 anos se devidamente acompanhados**.

Após essa adaptação ocorrer, os pacientes que continuarem dependentes da NPT, **94% necessitarão de NPT vitalícia ou precisarão do transplante de intestino** .

Linha do cuidado na falência intestinal



Exames e procedimentos que devem estar disponíveis no seguimento do paciente

Exames de imagem (hospitalar):

Tomografia de abdome, Angiotomografia venosa cervical, Angiotomografia tax, Angiotomografia abdome e pelve, RX contrastado para avaliação de trânsito intestinal, Enema opaco, Endoscopia digestiva alta, Colonoscopia e Gastrostomia endoscópica.

Procedimentos (hospitalar):

Passagem de acesso venoso central, Passagem de acesso venoso central de cateter de longa permanência, Laparotomia exploradora, Tratamento cirúrgico de bridas, Enterectomia, Reconstrução de trânsito intestinal, Cirurgia de alongamento intestinal (step) e cirurgia de redução de calibre de alça intestinal (tapering)

Exames laboratoriais e de imagem regulares (domiciliar):

Semanal*

- PCR, Hemograma, GasoV, ác. Lático, glicose, Ureia, Creatinina, TGO, TGP, Gama GT, BT e frações, FAlc, Na, K, Ca, Cl, Mg, LT e frações, Triglicérides

Quinzenal

- Lipidograma quando estável, PT e albumina

Mensal

- PTH, Vitamina D (quando em reposição), Perfil de ferro (quando em reposição), TP, TTPA

Trimestral

- Cobre, Cromo, Selênio, Manganês, alumínio, zinco, Vitamina A, Vitamina B12, Vitamina B6, Vitamina D, ácido fólico, TSH, T3 livre, ácido úrico, Vitamina B1, Vitamina C, Vitamina E, iodo sérico

Semestral

- Urina: Dosagem de iodo, Cálcio, fósforo, Microalbuminúria, oxalato, Creatinina, EAS
- Perfil de ácidos graxos essenciais, carnitina
- Ecografia abdominal (fígado e vias biliares) e doppler de vasos
- Angiotomografia, trânsito intestinal e enema opaco

*Semanais no primeiro mês de alta, quinzenais no segundo mês e mensais a partir do terceiro mês de acompanhamento

Equipe Mínima para atenção à pessoa com falência intestinal (Domiciliar e Hospitalar)

- ✓ Médico da equipe - RT
- ✓ Enfermeira
- ✓ Gastro / Pediatra / Clínico (conforme habilitação do serviço)
- ✓ Cirurgião geral / Cirurgião Pediátrico / Cirurgião do aparelho digestivo
- ✓ Cirurgião vascular
- ✓ Nutrólogo/Nutricionista
- ✓ Farmacêutico clínico



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Centros Credenciados para Transplante e Reabilitação Intestinal



SÃO PAULO	FAIXA ETÁRIA	FINANCIAMENTO
HC - USP	Pediátrico + Adulto	CONVÊNIO
ALBERT EINSTEIN	Pediátrico + Adulto	PROADI
SIRIO LIBANES	Pediátrico	PROADI

RIO GRANDE DO SUL	FAIXA ETÁRIA	FINANCIAMENTO
HC DE PORTO ALEGRE	Pediátrico	TED



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Critérios para habilitação

- Serviços autorizados/habilitados para Tx Intestinal ou Tx Multivisceral;
- Estrutura hospitalar - requisitos mínimos para oferta do serviço, conforme normativas;
- Competência médica clínica e cirúrgica específica para Tx intestinal e reabilitação intestinal;
- Competência específica da equipe multiprofissional.

Cenário dos projetos - Reabilitação Domiciliar

Investimento global (2018 a 2023) e modalidade de financiamento

	HCPA 2018 – 2023	HCFMUSP 2012 – 2023***	HSL 2021-2023**
	TED - MS	CONVÊNIO - MS	PROADI-SUS
Nº pacientes****	51 pacientes	14 pacientes	40 pacientes
Valor global aprovado	R\$15.555.708,30	R\$ 7.988.853,10	R\$ 27.392.558,40
Custo médio mensal/paciente*	R\$ 15.725,30	R\$ 29.492,56	R\$ 18.623,33

* **Custo médio informado pelas instituições**

** Sírio-Libanês: custo estimado considerando somente a assistência domiciliar e o fornecimento de todos os insumos necessários e dietas pelo projeto. Não considerados os custos com recursos humanos.

*** HCFMUSP: valor médio atual com base nos custos de Recursos Humanos e Insumos dos 14 pacientes/ano (outubro/2023)

HIAE: Sem informações

**** **Número atual de pacientes, não corresponde ao volume de atendimento no período de vigência do programa**

Reabilitação Hospitalar

Investimento global (2018 a 2023) e modalidade de financiamento

	HCPA 2018 - 2023	HSL 2021-2023	HIAE 2021-2023
Nº pacientes	56 pacientes	24 pacientes	3 pacientes
Valor global aprovado	R\$ 5.948.076,64	R\$ 21.600.959,00	R\$ 11.631.002,40

HCFMUSP: Sem informações direta sobre internação. O faturamento é feito de acordo com a composição da AIH (conta hospitalar) do paciente via SIGTAP



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Valor global utilizado na linha de cuidado da Falência Intestinal

TED, Convênio e Proadi-SUS

HCFMUSP: 2012 a 2023

HSL: 2021 a 2023

HCPA: 2018 a 2023

	Valor Global
Domiciliar*	R\$ 49.769.902,70
Hospitalar**	R\$ 39.180.038,00
Valor Global	R\$ 88.949.940,70

* Não consta o valor do HIAE

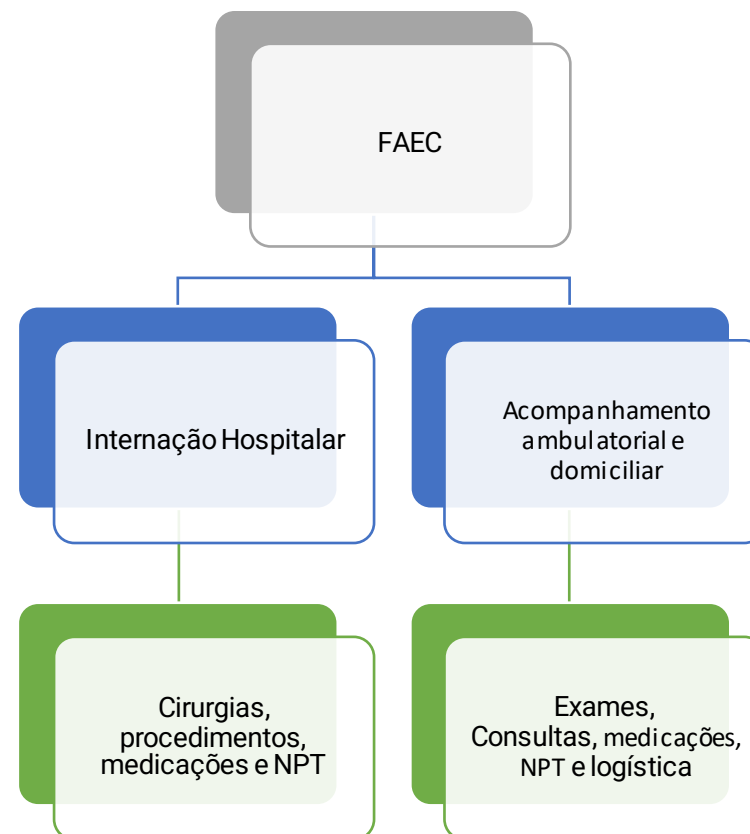
** Não consta o valor da HCFMUSP



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Proposta de financiamento para o Programa de Atenção aos Pacientes em Falência Intestinal em serviços habilitados



Proposta de financiamento para o Programa de Atenção aos Pacientes em Falência Intestinal – Acompanhamento domiciliar

Ano	Nº de pac.*	Proposta
2024*	150	R\$ 30.600.000,00
2025	165	R\$ 33.660.000,00
2026	181	R\$ 36.924.000,00

Proposta
R\$ 17.000 (pac/mês)
Total (pac./ano) **R\$ 204.000,00**

*10% ano (incidência)
**Inclui lista de espera

Programa de Atenção aos Pacientes em Falência Intestinal

PACOTE DE PROCEDIMENTOS

Acompanhamento hospitalar

- Reconstrução de trânsito intestinal
- Tratamento de fístulas abdominais
- Gastrostomias
- Enteroplastias – cirurgia de step – alongamento de intestino
- Acesso vascular
- Biópsia (hepática, intestinal e reto)
- **NPT (parenteral e enteral)**
- Antibioticoterapia (baixa absorção - aminoglicosídeos)
- Tratamento de infecções e intercorrência diversas

Proposta de financiamento para Programa de Atenção ao Paciente em Falência Intestinal

Acompanhamento hospitalar

Proposta

Valor da proposta por paciente/mês	R\$ 3.600,00
Impacto anual por paciente	R\$ 43.200,00
Impacto 2024	R\$ 5.891.000,00

Proposta

R\$ 3.600 (pac/mês)

A proposta levou em conta os valores praticados pelo TED/HCPA

IMPACTO

2018/2023	Valor Global
Domiciliar*	R\$ 49.769.902,70
Hospitalar**	R\$ 39.180.038,00
Valor Total (estimado)	R\$ 88.949.940,70

2024	Valor
Domiciliar*	R\$ 30.600.000,00
Hospitalar**	R\$ 5.891.000,00
Valor Total	R\$ 36.491.000,00

* Não consta o valor do HIAE

** Não consta o valor da HCFMUSP

2023 - 105 pacs atendidos

2024 - 150 pacs (inclusão da fila)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



OBRIGADA!

SAES Secretaria de
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

