

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Gerência de Serviço Social

Parecer Técnico n.º 1/2020 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GSS

**Interessado:** GESINT/DSINT.**Assunto:** Avaliação social para o transporte de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.**Referência:** Processo SEI Nº 00401-00019815/2020-19 – Despacho 51470840.**1. Identificação:**

Trata-se de Parecer Técnico para atender à demanda apresentada à Gerência de Serviço Social (GSS) por meio do Despacho (51470840), que remete ao Ofício 794/2020 - DPDF/NAJSAUDE (51094504) acerca da Recomendação Conjunta n. 01/2020 expedida pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e pela Defensoria Pública do Distrito Federal. A Recomendação refere-se ao transporte de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico.

O presente Parecer tem por objetivo prestar orientações e recomendações sobre o tema, com base nos preceitos legais, primando-se pelo direito à autonomia do(a) assistente social no exercício profissional manifestada pelo conjunto normativo e regulatório da própria profissão.

**2. Análise:**

No âmbito da política pública de saúde, deve-se considerar a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como a Constituição Federal/88, em especial os artigos Nº 195 a 200, a qual coloca a saúde como direito de todos e dever do Estado, com acesso universal, integral e gratuito à saúde a todos os cidadãos, independentemente de qualquer distinção (raça/etnia, sexo/gênero, classe social, origem regional ou cidadania). Isso significa que todos os cidadãos do país devem ter acesso aos serviços de saúde, sendo que nos casos em que o sistema público não conseguir assegurar este direito, o indivíduo deverá ter a seu dispor o serviço privado para prestar a assistência necessária. Outrossim, é dever do Estado prover as condições para garantia desse direito e que, de forma geral, é direito de seus usuários o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para a garantia da promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, bem como ao tratamento adequado, com qualidade, em tempo oportuno e com garantia a continuidade do tratamento.

Nesse sentido, quanto a solicitação contida na Recomendação Conjunta n. 01/2020 de que: "Realizem, no prazo de 60 dias, para os casos dos itens 2 e 3, avaliação por assistente social, que ateste a falta de estrutura econômica e familiar a justificar a necessidade de auxílio no transporte para a realização do tratamento;", deve-se considerar que:

A Portaria Nº 1.675 do Ministério da Saúde, de 7 de Junho de 2018, sobre o direito à saúde da pessoa com doença renal crônica (DRC) que deixa claro:

Art. 61. A organização e o funcionamento do cuidado à pessoa com Doença Renal Crônica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas observará as seguintes diretrizes:

(...)

**XI - garantia do transporte sanitário adequado, de acordo com as características territoriais;**

É direito do paciente renal crônico tanto o acesso aos serviços da atenção básica, próximos a residência, quanto, em situações de emergência, ser encaminhado a um serviço de referência de maior complexidade. E, havendo risco de vida ou lesão grave em decorrência de sua condição clínica, avalia-se que deve ser assegurada a remoção do paciente em tempo hábil e em condições seguras para um serviço capaz de responder as suas necessidades, sendo esta remoção realizada considerando as necessidades de saúde para a realização e continuidade do tratamento necessário ao usuário.

Entretanto, com base na CF/88, na Portaria Nº 1.675/2018 do Ministério da Saúde e legislações correlatas, apesar das evidências relacionadas ao direito do paciente em receber atenção integral à saúde, inexistente legislação específica no Distrito Federal que garanta o transporte sanitário aos renais crônicos para a realização do tratamento, bem como normas relacionadas a necessidade do transporte de um acompanhante nesse processo, diferente do que ocorre em alguns municípios brasileiros que já consideram o direito ao transporte do paciente renal crônico em sua legislação, como é o caso do município do Rio de Janeiro/RJ, Lei Nº 4.270, de 13 de janeiro de 2006; do município de Aparecida de Goiânia/GO, Lei Nº 2.734, de abril de 2008; e do Município de Manaus/AM, Projeto de Lei Nº083/2015 da Câmara Municipal de Manaus.

Além do mais o que se observa no âmbito da SES/DF, com base nas rotinas relatadas pelos Núcleos de Serviço Social dos hospitais regionais, é que não existe padronização no atendimento dessa população nos diversos serviços, coexistindo diferentes rotinas e processos de trabalho voltados ao atendimento desses pacientes que solicitam transporte conforme a realidade dos territórios, das equipes de saúde e dos usuários da SES/DF.

No que tange o trabalho do profissional de serviço social no atendimento ao pacientes renais crônicos, inicialmente, é necessário contextualiza que o(a) assistente social tem suas atribuições e competências orientadas pelo Código de Ética Profissional e na Lei nº 8.662/1993, que regulamenta a profissão, dentre elas, a realização de estudos socioeconômicos. O serviço social é reconhecido como profissão de saúde pela Resolução nº 218 de 06/03/1997, do Conselho Nacional de Saúde (CNCs), e tem sua atuação norteadas pelo documento do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) intitulado “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais no Política de Saúde” (2011), que contém as atribuições deste profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais documentos, associados às bases legais do SUS, contribuem para a compreensão do dever do assistente social de que realize as suas ações visando a garantia do acessos a todos os cidadãos do país à política de saúde.

Neste sentido, a posição do CFESS na aplicação do instrumento utilizado pelos Assistentes Sociais para avaliar o perfil socioeconômico frente ao contexto do SUS é de que:

**“A avaliação socioeconômica dos usuários tem por objetivo ser um meio que possibilite a mobilização dos mesmos para a garantia de direitos e não um instrumento que impeça o acesso aos serviços, ou seja, deve-se buscar evitar que a avaliação socioeconômica funcione como critério de elegibilidade e/ou seletividade estrutural, ainda que considerando os limites institucionais”.**

Nesse sentido, ao tratar da realização do perfil socioeconômico dos usuários dos serviços de saúde pelo(a) assistente social, o documento elaborado pelo CFESS preza pela universalização do acesso à saúde previsto pelo SUS. Assim, no contexto do cuidado ao paciente renal crônico, avalia-se que cabe ao(a) assistente social da saúde realizar estudo socioeconômico com a finalidade de propiciar o planejamento de estratégias para a participação e a mobilização dos usuários na rede socioassistencial, com vistas à potencialização do cuidado e o acesso aos direitos, serviços e tratamentos necessários. Portanto, nesses casos, está entre suas atribuições, por exemplo:

- Democratizar as informações quanto aos direitos dos pacientes renais crônicos como: aposentadoria por invalidez, auxílio doença, isenção do pagamento do imposto de renda, passe livre interestadual, tratamento fora do domicílio, entre outros;
- Mobilizar a rede de serviços, objetivando viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais;
- Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar os usuários e seus familiares no cuidado à saúde;
- Conhecer a realidade do usuário por meio da realização de visita domiciliar, quando avaliada a necessidade pelo(a) assistente social;
- Subsidiar a equipe multiprofissional quanto ao contexto socioeconômico e cultural dos usuários, considerando os determinantes e condicionantes da saúde, com vistas ao fortalecimento das estratégias de intervenção para a garantia dos seus direitos.

### 3. Considerações Finais:

Diante do exposto e com base nas previsões legais, avalia-se que cabe aos serviços de saúde garantir o acesso aos bens e serviços de forma ordenada e organizada na garantia da promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.

Considera-se que na Política de Saúde, por ser considerada uma política universal, **não cabe ao assistente social, realizar avaliação socioeconômica dos usuários objetivando estabelecer critérios de elegibilidade e/ou seletividade para restringir o acesso aos serviços de saúde sendo, ao contrário, seu papel o de buscar a plena garantia do direito universal à saúde, entre outros direitos, com base nos preceitos constitucionais, nos princípios do SUS e nas normativas profissionais.** Isto posto e observando-se especialmente a Portaria Nº 1.675/2018 do Ministério da Saúde, **avalia-se que as condições relevantes ao acesso ao transporte sanitário dos pacientes em tratamento hemodialítico dizem respeito às condições clínicas** que podem apontar a necessidade da disponibilização de transporte, para assegurar o acesso e a continuação do tratamento necessário, levando-se em consideração que, a depender da sua condição física, pode necessitar de transporte adequado que garanta sua integridade física ao chegar e ao retornar de cada sessão.

Com base nessa avaliação, sugerimos que o assunto seja abordado em discussão mais ampla pelo Grupo Condutor Central da Rede de Atenção das Pessoas com Doenças Não Transmissíveis em diálogo com as diferentes áreas envolvidas (médica, de transporte, prestadores de serviço, regulação, serviço social), uma vez que há a previsão de que seja publicado grupo de trabalho para a elaboração e implementação da **Linha de Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica**. O que pode contribuir para a organização dos cuidados ofertados a essa população a nível central na SES/DF e na busca de soluções efetivas para o problema e viabilizar a garantia do acesso dos usuários acometidos de doença renal crônica ao tratamento necessário e a um serviço de qualidade.

Pontua-se, ainda, a necessidade de que seja considerada a possibilidade do tema ser tratado no âmbito do legislativo, uma vez que não há regulamentação específica que garanta o transporte aos pacientes renais crônicos no âmbito do Distrito Federal, a exemplo do que ocorre em outras partes do país. Neste contexto, caberia a articulação com a Associação dos Renais de Brasília (AREBRA) e outras entidades representativas dessa população para auxiliar no desenvolvimento de uma proposta conjunta que considere diferentes realidades.

Esta Gerência espera ter prestado os esclarecimentos necessários e que estes possam subsidiar a SES/DF assim como os Núcleos de Serviço Social dos hospitais regionais nas respostas demandadas.

Colocamo-nos à disposição para eventuais dúvidas que se fizerem necessárias.

Brasília, 08 de janeiro de 2021.

**Elaborado por:**

Mariana Mota da Silva - assistente social da GSS

Michelle da Costa Martins - gerente da GSS

**Revisado por:**

Clisciene Dutra Magalhães - assistente social da GSS



Documento assinado eletronicamente por **MARIANA MOTA DA SILVA - Matr. 1686984-2, Gerente de Serviço Social-Substituto(a)**, em 08/01/2021, às 14:27, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CLISCIENE DUTRA DE MAGALHAES - Matr.0196573-5, Assistente Social**, em 08/01/2021, às 14:33, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=53441560)  
verificador= **53441560** código CRC= **F53EDDBD**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N, 1ª e 2ª andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70723-040 - DF