

**Nº 167 - DOU – 29/08/2024 - Seção 1 – p.206**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DA MINISTRA**

**PORTARIA GM/MS Nº 5.051, DE 13 DE AGOSTO DE 2024**

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal, como parte da rede de serviços auxiliares específicos para a realização de transplantes do Sistema Nacional de Transplantes - SNT, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal, como parte da rede de serviços auxiliares específicos para a realização de transplantes do Sistema Nacional de Transplantes - SNT, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º O Anexo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescido dos Anexos 29 e 30, na forma, respectivamente, dos Anexos I e II desta Portaria.

Art. 3º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade Plano Orçamentário - 0005 (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC).

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros e operacionais a partir da competência seguinte à da sua publicação.

**NÍSIA TRINDADE LIMA**

**ANEXO I**

(Anexo 29 ao Anexo I da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017)

**Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal**

Art. 1º O Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal tem como objetivo geral o reconhecimento da condição de falência intestinal e da necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde - RAS, bem como as diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES, no âmbito do SUS.

Parágrafo único. O programa visa a estabelecer diretrizes para a organização da linha de cuidado à pessoa com falência intestinal, no âmbito do SUS, instituindo o cuidado integral e intersetorial à saúde da pessoa com falência intestinal, considerando seus familiares, cuidadores e acompanhantes.

Art. 2º Para efeito desta Portaria, consideram-se:

I - reabilitação intestinal: conjunto de ações e cuidados para o tratamento da falência intestinal, podendo ocorrer na atenção hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, esta última de modo a preservar a integralidade e a continuidade do cuidado; e

II - Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal - unidade de saúde habilitada pelo Ministério da Saúde, conforme requisitos explicitados no Anexo 30 ao Anexo I a esta Portaria de Consolidação, responsável por garantir o diagnóstico e a terapêutica específica, em caráter multidisciplinar, nos âmbitos hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.

Art. 3º São objetivos específicos do Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal:

I - promover o acesso aos meios diagnósticos e terapêuticos às pessoas com falência intestinal, em tempo oportuno e conforme suas necessidades;

II - organizar a oferta e a regulação ao cuidado integral à saúde da pessoa com falência intestinal na RAS, contemplando também seus familiares, cuidadores e acompanhantes;

III - implementar modelo de financiamento para o cuidado integral à saúde da pessoa com falência intestinal, visando à otimização dos recursos financeiros voltados a esta necessidade;

IV - incentivar a participação dos gestores estaduais e municipais no cuidado da pessoa com falência intestinal;

V - promover ações de educação em saúde, como educação permanente e capacitação no manejo para os familiares, cuidadores, acompanhantes e profissionais de saúde envolvidos no processo do cuidado de pessoa com falência intestinal, de acordo com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Domiciliar - PNAD; e

VI - promover ações de humanização da atenção à saúde, visando à ampliação da autonomia de pessoas com falência intestinal e de seus familiares, cuidadores e acompanhantes, de acordo com os princípios e diretrizes da PNAD.

Art. 4º O Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal é constituído a partir dos seguintes princípios:

I - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas com falência intestinal; e

II - promoção de acesso, universalidade, integralidade e equidade das ações de saúde voltadas às pessoas com falência intestinal na RAS.

Art. 5º São diretrizes do Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal:

I - organização das ações e serviços nas RAS para o cuidado da pessoa com falência intestinal, em articulação com a Atenção Domiciliar;

II - oferta de cuidado com ações que visem à reabilitação das pessoas com falência intestinal, além de medidas de assistência para os casos que as exijam;

III - fomento de ações intersetoriais, inclusive por meio do estabelecimento de parcerias que propiciem o desenvolvimento das ações de promoção da saúde; e

IV - educação permanente de profissionais de saúde, alcançada por meio da promoção de atividades que visem à obtenção e o aprimoramento de conhecimentos, habilidades e atitudes para a atenção à pessoa com falência intestinal.

Art. 6º São responsabilidades comuns do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios em seu âmbito de atuação:

I - contribuir para que os serviços de saúde que prestam atendimento às pessoas com falência intestinal possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de maneira a assegurar a oferta do cuidado necessário;

II - estabelecer o financiamento tripartite para o cuidado integral das pessoas com falência intestinal, de acordo com suas responsabilidades e pactuações;

III - definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam no escopo da falência intestinal nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação;

IV - promover o compartilhamento das informações na RAS e entre as esferas de gestão; e

V - adotar mecanismos de monitoramento, avaliação e auditoria, com vistas à melhoria da qualidade das ações e dos serviços ofertados, considerando as especificidades dos serviços de saúde e suas responsabilidades.

Art. 7º Compete ao Ministério da Saúde:

I - prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na promoção da atenção integral às pessoas com falência intestinal;

II - consolidar, analisar e divulgar as informações relacionadas ao Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal para planejamento e programação de ações e de serviços de saúde e para tomada de decisão;

III - estabelecer recomendações de cuidado para o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação de pessoas com falência intestinal, levando em consideração a incorporação tecnológica e a constituição de protocolos e diretrizes clínico-assistenciais, bem como a formulação e a implementação de linhas de cuidado, de maneira a qualificar o cuidado das pessoas com falência intestinal;

IV - habilitar os estabelecimentos de saúde para prestar assistência às pessoas com falência intestinal, de acordo com critérios técnicos previstos no Anexo 30 ao Anexo I da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, estabelecidos previamente de forma tripartite; e

V - realizar a regulação complementar do acesso assistencial aos serviços especializados em falência intestinal por meio da Central Nacional de Transplantes - CNT, visando à garantia do atendimento às pessoas com falência intestinal, de acordo com as necessidades de saúde.

Art. 8º Compete às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal:

I - planejar e pactuar em Comissão Intergestores Bipartite - CIB e Comissão Intergestores Regional - CIR, em conjunto com os gestores municipais, o desenho da rede estadual e do Distrito Federal e as ações e os serviços necessários para a atenção integral às pessoas com falência intestinal;

II - planejar e programar as ações e os serviços necessários para atender a demanda da população;

III - promover estratégias para inclusão da atenção e do cuidado integral às pessoas com falência intestinal nos planos municipais e estaduais de saúde, incluindo o Planejamento Regional Integrado - PRI;

IV - apoiar tecnicamente os Municípios na organização e na implementação do cuidado para as pessoas com falência intestinal;

V - realizar a regulação do acesso assistencial por meio da Central Estadual de Transplantes - CET, com o apoio da Central Nacional de Transplantes - CNT, visando à garantia do atendimento às pessoas com falência intestinal, de acordo com as suas necessidades de saúde;

VI - consolidar, analisar e divulgar as informações relacionadas ao Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal para planejamento e programação de ações e de serviços de saúde e para tomada de decisão;

VII - realizar a articulação interfederativa para pactuação de ações e de serviços em âmbito regional ou inter-regional para garantia da equidade e da integralidade do cuidado;

VIII - definir e pactuar na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, os serviços de saúde que prestarão o cuidado às pessoas com falência intestinal, para fins de habilitação, em conformidade com os fluxos pactuados; e

IX - apoiar os Municípios na educação permanente dos profissionais de saúde a fim de promover a qualificação profissional, desenvolvendo competências e habilidades relacionadas às ações do cuidado às pessoas com falência intestinal.

Parágrafo único. A pactuação de que trata o inciso I do caput deste artigo deverá considerar as necessidades locais e seguir o processo de Planejamento Regional Integrado - PRI.

Art. 9º Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:

I - planejar e pactuar em Comissão Intergestores Bipartite - CIB e Comissão Intergestores Regional - CIR, em conjunto com os demais gestores estaduais e municipais, as referências para as ações e os serviços necessários para a atenção integral das pessoas com falência intestinal;

II - planejar, programar e organizar as ações e os serviços para o cuidado das pessoas com falência intestinal, considerando sua base territorial e as necessidades de saúde locais;

III - realizar a articulação interfederativa para pactuação de ações e de serviços em âmbito regional ou inter-regional para garantia da equidade e da integralidade do cuidado;

IV - apoiar a regulação do acesso assistencial aos serviços especializados em falência intestinal feita por meio da Central Estadual de Transplantes - CET, visando à garantia do atendimento às pessoas com falência intestinal, de acordo com as suas necessidades de saúde;

V - consolidar, analisar e divulgar as informações relacionadas ao Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal para planejamento e programação de ações e de serviços de saúde e para tomada de decisão.

Parágrafo único. A pactuação de que trata o inciso I do caput deste artigo deverá considerar as necessidades locais e seguir o processo de Planejamento Regional Integrado - PRI e o Plano de Ação Regional na macrorregião respectiva.

Art. 10. O Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal é estruturado considerando suas linhas de cuidado, envolvendo a Atenção Primária e a Atenção Especializada à Saúde, nos níveis ambulatorial e hospitalar e no âmbito domiciliar, em conformidade com a RAS.

§ 1º Compete à Atenção Primária à Saúde:

I - desenvolver ações voltadas às pessoas com falência intestinal, avaliando sua vulnerabilidade e capacidade de autocuidado e realizando atividades educativas, conforme necessidades identificadas, com vistas a ampliar a autonomia da pessoa e de seus familiares, cuidadores e acompanhantes;

II - encaminhar oportunamente a pessoa com suspeita de falência intestinal para confirmação diagnóstica;

III - coordenar o cuidado da pessoa com falência intestinal, quando referenciada para outros pontos da RAS; e

IV - realizar o cuidado domiciliar às pessoas com falência intestinal, de forma integrada com as equipes da Atenção Domiciliar e com os serviços especializados em atendimento à pessoa em falência intestinal, além dos demais pontos da RAS envolvidos, conforme proposta definida para a região de saúde; e

V - promover o acompanhamento integral com equipe multiprofissional, a fim de assegurar o cuidado necessário, orientar e capacitar cuidadores e usuários.

§ 2º Compete à Atenção Especializada à Saúde:

I - realizar o cuidado especializado às pessoas com falência intestinal de forma integrada com os componentes da RAS;

II - instrumentalizar e orientar familiares, cuidadores e acompanhantes das pessoas com falência intestinal para o cuidado domiciliar;

III - capacitar e apoiar as equipes da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Domiciliar para o cuidado adequado do usuário nas suas diversas necessidades, com especial ênfase na instalação, manutenção e cuidados relativos aos insumos necessários para a realização da nutrição parenteral; e

IV - promover ações que auxiliem a autonomia das pessoas com falência intestinal.

Art. 11. Ato do Secretário de Atenção Especializada à Saúde estabelecerá os procedimentos a serem incluídos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais, assim como os respectivos valores, para fins de financiamento dos serviços de trata este Anexo, nos termos de pactuação tripartite.

Parágrafo único. O repasse dos recursos de que trata este artigo ocorrerá de acordo com a apuração da produção dos serviços conforme registrada nas Bases de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e do Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS e ocorrerá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, efetivado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

Art. 12. As contrapartidas estaduais e municipais para o custeio das ações do Programa, de responsabilidade conjunta dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, deverão ocorrer em conformidade com as pactuações estabelecidas nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite.

Art. 13. Os estabelecimentos de saúde habilitados a prestarem a atenção à saúde às pessoas com falência intestinal no âmbito do SUS estarão submetidos à regulação, controle e avaliação pelos respectivos gestores públicos de saúde.

Art. 14. As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios adotarão as providências necessárias ao cumprimento das normas estabelecidas nesta Portaria, podendo estabelecer normas de caráter suplementar, a fim de adequá-las às especificidades locais ou regionais.

ANEXO II

(Anexo 30 ao Anexo I da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017)

DOS REQUISITOS E PROCEDIMENTOS PARA HABILITAÇÃO DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DA PESSOA COM FALÊNCIA INTESTINAL

Art. 1º O Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal é a unidade de saúde que possui condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação da atenção especializada hospitalar e ambulatorial para pessoas com falência intestinal, em caráter multidisciplinar, devendo ser habilitado pelo Sistema Nacional de Transplantes.

Art. 2º São obrigações do Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal:

I - compor a RAS regional, de forma que se garantam os princípios, as diretrizes e as responsabilidades descritas no Programa Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Falência Intestinal;

II - apoiar os demais pontos de atenção da RAS no que se refere ao cuidado da pessoa com falência intestinal, participando, sempre que necessário, da educação permanente dos profissionais de saúde que atuam neste cuidado e realizando matriciamento das equipes;

III - apresentar estrutura física adequada, com programas e protocolos de cuidado clínico estabelecidos;

IV - utilizar os sistemas de informação vigentes para registro da atenção dispensada no cuidado às pessoas com falência intestinal, conforme normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde;

V - garantir a integralidade do cuidado às pessoas com falência intestinal;

VI - acolher e realizar o encaminhamento regulado de pessoas com diagnóstico ou suspeita de falência intestinal, para fins de investigação e tratamento;

VII - garantir alta hospitalar segura, com capacitação dos cuidadores e condições de estrutura do domicílio com avaliação da assistência social através de relatório de visita domiciliar realizada pelo gestor municipal;

VIII - oferecer atenção diagnóstica e terapêutica específica para as pessoas com Falência Intestinal, em caráter multidisciplinar, a partir de protocolos de encaminhamento a todos os pontos de atenção;

IX - reavaliar periodicamente as pessoas com falência intestinal, de acordo com os protocolos definidos;

X - subsidiar ações de saúde dos gestores no âmbito da falência intestinal, quando necessário;

XI - realizar diagnóstico das pessoas com suspeita de falência intestinal;

XII - referenciar as pessoas com falência intestinal para a Atenção Domiciliar, quando se fizer necessária a continuidade do seguimento clínico, garantindo seu matriciamento;

XIII - submeter-se à regulação, fiscalização, monitoramento e avaliação do Gestor Municipal, Estadual e do Distrito Federal, conforme as respectivas atribuições e responsabilidades estabelecidas; e

XIV - realizar atividades de educação aos profissionais de saúde no tema da Falência Intestinal, em conjunto com os gestores do SUS, os conselhos de saúde e a comunidade científica.

Art. 3º Para ser habilitado como Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal, o estabelecimento hospitalar deverá:

I - estar com o cadastro devidamente atualizado no CNES;

II - cumprir as normas aplicáveis estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

III - cumprir os critérios referentes à respectiva tipologia, à organização e à disponibilidade de força de trabalho, de serviços e de equipamentos adequados;

IV - apresentar Resolução da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, do Colegiado Intergestores Regional - CIR ou do Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal; e

V - atender ao disposto no art. 2º deste Anexo.

Art. 4º O processo para habilitação dos estabelecimentos de saúde como Serviço de Referência em Tratamento da Pessoa com Falência Intestinal obedecerá ao seguinte rito:

I - verificação, por parte do gestor de saúde estadual ou distrital, do cumprimento dos requisitos obrigatórios presentes neste anexo;

II - solicitação de habilitação, por parte do gestor de saúde estadual ou distrital, ao Ministério da Saúde, acompanhada dos documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos listados no art. 3º, devendo ser realizada por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS;

III - análise, por parte da Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes, do Departamento de Atenção Especializada à Saúde, do Ministério da Saúde, do cumprimento dos requisitos obrigatórios;

IV - realização de vistoria in loco, por parte da CGSNT/DAET/SAES/MS, para fins de monitoramento dos requisitos para habilitação; e

V - publicação de portaria de habilitação em Diário Oficial da União.

Art. 5º A habilitação poderá ser suspensa ou cancelada, neste último caso gerando desabilitação, nas seguintes hipóteses:

- I - a pedido, quando houver a interrupção do serviço;
- II - de ofício, quando identificada a ausência de requisito de habilitação;
- III - pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas no art. 2º.