



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº _____, DE 2026.

(Do Senhor EDUARDO DA FONTE)

Solicita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde informações sobre pacientes renais crônicos internados em hospitais por falta de vagas em clínicas ambulatoriais de hemodiálise, bem como sobre as medidas adotadas para enfrentar a crise da diálise no âmbito do SUS.

Senhor Presidente,

Com fundamento no § 2º do art. 50 da Constituição Federal e nos arts. 115, inciso I, e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, REQUEIRO a Vossa Excelência seja encaminhado ao Senhor Ministro de Estado da Saúde o presente pedido de informações acerca da situação dos pacientes renais crônicos internados em hospitais públicos e privados conveniados ao SUS por ausência de vagas em clínicas ambulatoriais de hemodiálise, nos seguintes termos:

1) Informar o número de pacientes renais crônicos que, na data da resposta a este Requerimento, encontram-se internados em hospitais públicos e privados conveniados ao SUS exclusivamente por falta de vaga em clínica ambulatorial de hemodiálise, discriminando: a) a Unidade da Federação; b) o tipo de estabelecimento hospitalar (hospital geral, hospital universitário, hospital de referência, entre outros); e c) o tipo de leito ocupado (enfermaria, UTI adulto, UTI pediátrica ou outros).





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

2) Informar o número de pacientes renais crônicos que permaneceram internados em hospitais públicos e privados conveniados ao SUS, no ano de 2025 e no primeiro trimestre de 2026, exclusivamente em razão da ausência de vaga em clínica ambulatorial de hemodiálise, indicando: a) o tempo médio de permanência hospitalar desses pacientes; b) a distribuição por Unidade da Federação; e c) a distribuição por tipo de leito ocupado.

3) Informar quantas clínicas ambulatoriais de hemodiálise estão atualmente habilitadas e contratualizadas com o SUS, discriminando: a) a Unidade da Federação; b) a natureza jurídica da unidade (pública, filantrópica ou privada); e c) o número de cadeiras de hemodiálise disponíveis em cada estabelecimento.

4) Informar quantas clínicas ambulatoriais de hemodiálise foram descredenciadas, encerraram atividades ou tiveram contratos rescindidos com o SUS nos últimos cinco anos, discriminando: a) a Unidade da Federação; e b) os motivos do descredenciamento, encerramento ou rescisão contratual, indicando, quando houver, eventual relação com a defasagem da tabela de remuneração do SUS ou com inviabilidade econômico-financeira da prestação do serviço.

5) Informar se o Ministério da Saúde dispõe de estudos, levantamentos ou notas técnicas que estimem a diferença entre o valor atualmente pago pelo SUS por sessão de hemodiálise o custo médio efetivo do procedimento para os prestadores de serviço. Em caso positivo, informar os principais resultados desses estudos e as medidas adotadas ou planejadas para reduzir eventual defasagem remuneratória.

6) Informar quais medidas estruturantes o Ministério da Saúde adotou ou pretende adotar, em articulação com Estados e Municípios, para: a) ampliar a oferta de vagas em clínicas ambulatoriais de hemodiálise, especialmente em regiões periféricas e no interior do País; b) revisar a tabela de remuneração da hemodiálise no SUS, de modo a assegurar a





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

sustentabilidade econômico-financeira dos serviços; c) aprimorar a regulação do acesso à hemodiálise, evitando a permanência prolongada de pacientes em leitos hospitalares sem indicação clínica de internação; e d) reduzir os impactos da crise da diálise sobre a ocupação de leitos hospitalares e sobre os custos globais do sistema público de saúde.

7) Informar se existe, no âmbito do Ministério da Saúde, plano, programa ou estratégia específica voltada à expansão da rede de hemodiálise ambulatorial no período de 2026 a 2030, indicando: a) metas quantitativas; b) número estimado de novas clínicas e cadeiras de hemodiálise; c) distribuição regional prevista; e d) fontes de financiamento.

8) Informar se o Ministério da Saúde dispõe de estudos comparativos entre o custo médio da manutenção de pacientes renais crônicos internados em hospitais aguardando vaga em hemodiálise ambulatorial e o custo médio do tratamento realizado em regime ambulatorial. Em caso positivo, informar de que forma esses estudos têm orientado a formulação de políticas públicas para o setor.

JUSTIFICATIVA

Reportagens, estudos técnicos e manifestações de entidades médicas vêm apontando grave insuficiência de vagas em clínicas ambulatoriais de hemodiálise no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Como consequência, milhares de pacientes renais crônicos permanecem internados em hospitais públicos e privados conveniados ao SUS apenas para garantir acesso contínuo ao tratamento dialítico. Em diversos casos, pacientes ocupam inclusive leitos de terapia intensiva sem indicação clínica de UTI, aguardando exclusivamente disponibilidade de vaga na rede ambulatorial.

Há registros dessa situação em diversos estados da Federação, incluindo Goiás, Bahia e Pernambuco. Em audiência pública realizada na Assembleia Legislativa de Pernambuco, foi informado que mais de





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

200 pacientes renais crônicos se encontravam internados em hospitais públicos e conveniados em razão da falta de vagas em clínicas conveniadas de hemodiálise.

A Sociedade Brasileira de Nefrologia e outras entidades do setor têm classificado o cenário como verdadeira “crise humanitária da diálise”. Entre os principais fatores apontados estão o subfinanciamento da política pública e a defasagem da tabela de remuneração do SUS. Em muitos casos, o valor pago por sessão de hemodiálise é inferior ao custo efetivo do procedimento, gerando desequilíbrio econômico-financeiro e desestimulando a manutenção ou expansão da rede prestadora.

A hemodiálise é, em regra, tratamento de natureza ambulatorial. A permanência prolongada de pacientes em ambiente hospitalar representa grave distorção assistencial. Além de aumentar o risco de infecções hospitalares e agravar o sofrimento físico e emocional dos pacientes, essa situação contribui para a superlotação hospitalar, amplia os custos do sistema e reduz a disponibilidade de leitos para casos efetivamente agudos e de maior complexidade.

Há relatos de pacientes que permanecem semanas ou até meses internados aguardando vaga para tratamento ambulatorial. Na prática, muitos passam a “residir” no hospital, situação incompatível com os princípios da dignidade da pessoa humana, da eficiência administrativa e da integralidade da assistência à saúde.

Diante desse quadro, torna-se indispensável que o Congresso Nacional tenha acesso a informações atualizadas sobre: a) o número de pacientes internados por ausência de vagas em hemodiálise ambulatorial; b) a capacidade instalada da rede de diálise vinculada ao SUS; c) a evolução do número de clínicas habilitadas e descredenciadas; e d) as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para enfrentar a crise.

Essas informações são fundamentais para subsidiar a formulação de políticas públicas, aperfeiçoar o planejamento orçamentário e





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Eduardo da Fonte

promover medidas legislativas voltadas à garantia do direito à saúde, à redução da superlotação hospitalar e à ampliação do acesso digno e adequado ao tratamento dos pacientes renais crônicos.

Sala das Sessões, em _____ de maio de 2026.

Deputado EDUARDO DA FONTE
UP/PE

Apresentação: 21/05/2026 21:25:55.970 - Mesa

RIC n.1443/2026



* CD 262044599400 *