



**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**
Nosso compromisso é
trabalhar por você!

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

Francisco Beltrão/PR, 10 de setembro de 2025.

À Vereadora Anelise Marx
Ref.: Projeto de Lei nº. 63/2025 do Legislativo



**CÂMARA MUNICIPAL
DE FRANCISCO BELTRÃO**
PROTOCOLO

Em 10 / 09 / 25

às _____ horas, recebi o(a) presente.

Responsável

PARECER JURÍDICO

A vereadora Anelise Marx, relatora da Comissão de Saúde, Bem Estar e Meio Ambiente, solicitou parecer jurídico, com base na alínea “j” do artigo 35 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Francisco Beltrão, para ser analisada a constitucionalidade e a legalidade do Projeto de Lei nº. 63/2025, de autoria dos vereadores Oberdan Raul Saretta e Sidney Barbiero Filho, que autoriza o Poder Executivo Municipal a disponibilizar, de forma subsidiária, o transporte de pacientes com consultas e exames agendados na rede particular de saúde ou por meio de planos de saúde, nos casos em que houver vagas não utilizadas por pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

A intenção dos proponentes, segundo justificativa, é atender uma realidade frequente enfrentada por muitos municípios: a dificuldade de acesso a serviços de saúde especializados, cuja oferta, muitas vezes, é insuficiente ou inexistente no âmbito municipal. Diante disso, muitos pacientes, por necessidade e urgência, optam por realizar procedimentos na rede privada, arcando com os custos das consultas, exames e tratamentos; que o deslocamento para outros municípios permanece como um entrave para a efetivação do atendimento, especialmente para famílias de baixa renda, que acabam desassistidas por falta de condições de custear o transporte. Assim, ao se permitir que esses usuários também possam usufruir do transporte público em saúde, quando houver disponibilidade, promove-se justiça social, equidade e respeito à dignidade da pessoa humana.

Passamos a analisar o contexto legal em que se situa a proposição.

O Tratamento Fora de Domicílio - TFD é um instrumento legal que permite, através do Sistema Único de Saúde - SUS, o encaminhamento de pacientes a outras unidades de saúde, a fim de realizar tratamento médico fora de seu Município, quando esgotados todos os meios de atendimento na localidade de residência ou no Estado, e desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário e aos recursos orçamentários existentes.

A Portaria SAS/055, de 24/02/99, estabelece que estas despesas serão pagas através do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, além de incluir procedimentos específicos.

CNPJ: 78.686.557/0001-15



Telefone: (46) 2601-0410

franciscobeltrao.pr.leg.br

Instagram: @camarabeltrao



**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**

**Nosso compromisso é
trabalhar por você!**

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial, diárias para pernoite e ajuda de custo para alimentação do paciente e acompanhante (se houver), bem como as despesas com preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD.

O Município, como integrante do Sistema Único de Saúde, tem o dever de atender aos pacientes que buscam atendimento de saúde nas unidades locais do SUS. Não sendo possível o atendimento com o pessoal e os equipamentos existentes, o Município tem o dever de realizar o encaminhamento a outro Município ou ao Estado, com base no sistema de referências e contrarreferências estabelecido pelo SUS estadual. Encaminhado o paciente, cabe ao Município arcar com os custos relativos aos deslocamentos feitos através de TFD, obedecendo à Portaria do MS.

As despesas com diárias de pacientes encaminhados a outras unidades de saúde, fora do Município, por TFD, são cobertas com recursos destinados à saúde, recebidos da União ou próprios do Município, alocados no teto financeiro de média e alta complexidade.

Em cada Estado existem rotinas determinadas para utilização do procedimento. No Estado do Paraná, foi adotado o MANUAL DE REGULAMENTAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO/ TFD NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS- PR, documento em anexo.

Ao Município basta cumprir as normas do Ministério da Saúde e as do Estado em que se situa. Entretanto, nada impede que o Município estabeleça procedimentos a respeito, desde que não conflitantes com os da União e do Estado. E se tais procedimentos disserem respeito às rotinas internas, não necessitam de lei, mas apenas de regulamento.

No caso presente, o Projeto de Lei apresentado fere as normas constitucionais e trata a matéria de modo inadequado.

Já a ementa do PL, que autoriza o Executivo a praticar atos de sua competência, afronta regras constantes da Constituição Federal ao adentrar na competência privativa do Poder Executivo para tratar de matéria de organização administrativa.

Decidiu o Supremo Tribunal Federal:

"Observe-se, ainda, que, algumas vezes, rebarbativamente (art. 84, IV), determinadas leis conferem ao Executivo autorização para a expedição de regulamento tendo em vista sua fiel execução; essa autorização apenas não será rebarbativa se, mais do que autorização, impuser ao Executivo o dever de regulamentar. No caso, no entanto, o preceito legal marca prazo para que o Executivo exerça função regulamentar de sua atribuição, o que ocorre amiúde, mas não deixa de afrontar o princípio da interdependência e harmonia entre os poderes. A determinação de prazo para que o chefe do Executivo exerça função que lhe incumbe originariamente, sem que expressiva de dever de

CNPJ: 78.686.557/0001-15



Telefone: (46) 2601-0410

franciscobeltrao.pr.leg.br

Instagram: @camarabeltrao



regulamentar, tenho-a por inconstitucional. Nesse sentido, veja-se a ADI 2.393, Rel. Min. Sydney Sanches, DJ de 28-3-2003, e a ADI 546, Rel. Min. Moreira Alves, DJ de 14-4-2000.3" (STF, ADI 3394, 02.04.07, Min. Eros Grau).

"Por tratar-se de evidente matéria de organização administrativa, a iniciativa do processo legislativo está reservada ao chefe do Poder Executivo local. Os Estados-membros e o Distrito Federal devem obediência às regras de iniciativa legislativa reservada, fixadas constitucionalmente, sob pena de violação do modelo de harmônica tripartição de poderes, consagrado pelo constituinte originário." (ADI 1.182, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 24-11-2005, Plenário, DJ de 10-3-2006.) No mesmo sentido: RE 508.827-AgR, rel. min. Cármen Lúcia, julgamento em 25-9-2012, Segunda Turma, DJE de 19-10-2012.

Assim, por ora, da forma em que se encontra a proposição, entendemos como presente a inconstitucional do ponto de vista formal da propositura, por ferir a competência privativa do Executivo para propor a matéria.

Quanto ao mérito do projeto, observa-se que a matéria afronta o disposto na Portaria nº. 055, de 24/02/99, da Secretaria de Atenção à Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde, que estabelece que as despesas com tratamento fora do domicílio (que inclui o transporte) serão pagas através do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, além de incluir procedimentos específicos.

Ocorre que Lei Municipal não tem o condão de contrariar ou confrontar Portaria da esfera federal, bastando o Município cumprir as normas do Ministério da Saúde e as do Estado em que se situa. Entretanto, nada impede que o Município estabeleça procedimentos a respeito, desde que não conflitantes com os da União e do Estado.

Observa-se pelo texto do § 2º do art. 1º da Portaria nº. 055, de 24/02/99, da Secretaria de Atenção à Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Tratamento Fora do Domicílio - TFD, que:

§ 2º - O TFD será concedido, **exclusivamente**, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS. (grifo nosso)

Ou seja, o Tratamento Fora do Domicílio, que inclui o transporte de pacientes, não é válido para tratamentos em redes privadas ou planos de saúde não conveniados ao SUS.

É importante mencionar também que a proposição contraria o disposto na Lei Municipal nº. 4.626/2018, que regulamenta o Tratamento Fora do Domicílio – TFD no Município de Francisco Beltrão.

Veja-se que no seu artigo 7º, a lei municipal também prevê:





**CÂMARA DE VEREADORES
FRANCISCO BELTRÃO**
Nosso compromisso é
trabalhar por você!

@camarabeltrao

Rua Tenente Camargo, 2173 - Centro
Francisco Beltrão - PR

Art. 7º. O TFD será concedido, **exclusivamente**, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS na unidade solicitante e de destino. (grifo nosso)

Assim, o presente Projeto contrariou dispositivo na Portaria nº. 055, de 24/02/99, da Secretaria de Atenção à Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde, bem como contrariou disposição na Lei Municipal nº. 4.626/2018.

Assim, por ora, da forma em que se encontra a proposição, entendemos como presente a inconstitucional do ponto de vista material da propositura, por contrariar dispositivos de lei e de portaria federal.

Logo, diante dos fundamentos narrados, opino contrariamente à tramitação do Projeto de Lei nº. 63/2025 do Legislativo Municipal.

Por fim, salientamos que o parecer jurídico não possui caráter vinculativo em relação às decisões das comissões permanentes e dos demais vereadores do parlamento municipal, os quais têm a discricionariedade para tomar suas decisões e expressar seus votos quanto ao mérito.

Fabrício Mazon

**Advogado da Câmara Municipal de Francisco Beltrão - PR
OAB/PR 36.868**





MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

LEI MUNICIPAL N.º 4.624, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018

Regulamenta o Tratamento Fora do Domicílio - TFD no Município de Francisco Beltrão e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO, Estado do Paraná.

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou, e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º O Tratamento Fora de Domicílio - TFD é um instrumento legal que visa garantir, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, o tratamento de média e alta complexidade a pacientes portadores de doenças não tratáveis no Município de Francisco Beltrão.

Art. 2º O TFD consiste no custeio do paciente e acompanhante, (se necessário segundo critérios técnicos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde), inclusive deslocamento, encaminhados para tratamento de saúde em outro Município que não possua serviço de Casa de Apoio contratado pelo Município de Francisco Beltrão, limitado ao período estritamente necessário, observando que a continuidade de tratamento existente no município/estado devem ser avaliada pelas equipes municipais responsáveis, quanto à possibilidade de transferência para o município/estado de origem.

Art. 3º O auxílio será prestado ao paciente e acompanhante para tratamento fora do domicílio, dentro do Estado do Paraná, em cidades que o Município de Francisco Beltrão não dispõe do serviço de Casa de Apoio ou em situações excepcionais, quando mediante justificativa ou laudo médico o usuário não puder permanecer em ambiente coletivo.

Art. 4º O auxílio se destina aos pacientes do Município de Francisco Beltrão encaminhados pela rede pública de saúde, de maneira ambulatorial ou inter-hospitalar, através da Central Estadual de Regulação de Leitos para outro prestador conveniado ou contratado no Sistema Único de Saúde, na forma prevista no Manual Estadual de Tratamento Fora do Domicílio - TFD e Portaria nº 55 de 24/02/1999 do Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II DO ENQUADRAMENTO

Art. 5º Somente será admitido o custeio das despesas do acompanhante nos seguintes casos:

I - Cirurgia de médio e grande porte;

II - Paciente menor de idade;



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

III - Paciente idoso ou incapacitado em decorrência da doença de adotar as providências necessárias ao seu tratamento;

§ 1º O acompanhante deverá ser membro da família, estar em pleno gozo de saúde física e mental, ser maior de 18 (dezoito) anos e menos de 60 (sessenta) anos e ter disponibilidade para permanecer acompanhante o paciente até o término do tratamento.

§ 2º Caso não seja necessária a permanência do acompanhar, a critério da Secretaria de Saúde, este deverá retornar ao Município após o internamento do paciente e, na data de alta, se houver necessidade, a Secretaria deveria adotar o procedimento cabível para garantir seu deslocamento.

CAPÍTULO III DO PROCEDIMENTO

Art. 6º A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico que assiste o paciente nas unidades vinculadas ao SUS e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso;

Art. 7º O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS na unidade solicitante e de destino;

Art. 8º O TFD será concedido somente mediante comprovação do agendamento de consulta/exame/procedimento/tratamento, o qual será regulamentado pelo Executivo Municipal.

§ 1º Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§ 2º Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 Km (cinquenta quilômetros) de distância.

Art. 9º Ocorrendo situações Urgentes ou Emergenciais, que não admitem morosidade no atendimento nem submissão a burocracia administrativa, poderá a Secretaria de Saúde, mediante laudo fundamentado, conceder o benefício com posterior ratificação através dos documentos pertinentes.

Parágrafo único. Compete privativamente ao Secretário Municipal de Saúde autorizar em decisão final o pagamento do benefício previsto nesta Lei.

CAPÍTULO IV DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Art. 10. Para solicitação do serviço devem ser apresentados os seguintes documentos:

I - Documento comprobatório da internação/acompanhamento ambulatorial do paciente pelo Sistema Único de Saúde;



MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO

Estado do Paraná

II - Relatório médico e de equipe multiprofissional do prestador hospitalar, descrevendo as condições clínicas do paciente, Código Internacional de Doenças (CID), a necessidade de permanência de acompanhantes para auxiliar no tratamento do paciente sendo, no máximo, 02 (duas) pessoas e previsão do tempo de tratamento;

III - Fotocópia da Carteira de Identidade, CPF/MF, Cartão SUS e comprovante de residência do paciente e do acompanhante;

IV - No caso de solicitação de diária, documento comprobatório do número da conta bancária e agência do paciente, representante legal e/ou acompanhante.

Parágrafo único. Poderão ser solicitados outros documentos comprobatórios a critério da Secretaria de Saúde.

CAPÍTULO V DO SERVIÇO

Art. 11. O valor a ser pago pelas despesas relativas à manutenção do usuário e um acompanhante para tratamento fora do município de origem pelo Sistema Único de Saúde - SUS, será denominado diária, no valor previsto na Tabela Nacional de Procedimentos do SUS, não incluído neste montante o deslocamento, devendo ser autorizada por um período de até 30 (trinta) dias.

Parágrafo único. Poderá ser renovada mediante relatório médico e equipe multiprofissional enquanto durar o tratamento e em conformidade com a disponibilidade orçamentária do Poder Executivo.

Art. 12. As diárias serão faturadas pelo Município na modalidade de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) no teto da média e alta complexidade – MAC, da seguinte forma:

| | |
|--|-----------|
| 08.03.01.001-0 - Ajuda de Custo p/ alimentação/pernoite de paciente | R\$ 24,75 |
| 08.03.01.00-4 - Ajuda de Custo p/ alimentação/pernoite de acompanhante | R\$ 24,75 |

Art. 13. O pagamento das diárias será realizado mediante depósito em conta corrente de titularidade do beneficiário ou do acompanhante, ou ainda mediante ordem de pagamento em favor do paciente ou do representante legal.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14. Os casos omissos serão definidos por ato próprio do Chefe do Executivo e a operacionalização poderá ser fixada através de Resolução da Secretaria Municipal de Saúde.

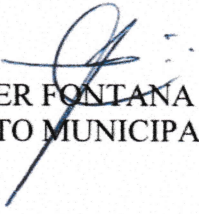


MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO
Estado do Paraná

Art. 15. As despesas decorrentes desta Lei correrão as expensas de dotações orçamentárias próprias do orçamento da Secretaria de Saúde no Teto de Alta e Média Complexidade.

Art. 16. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Francisco Beltrão, Estado do Paraná, 12 de dezembro de 2018.


CLEBER FONTANA
PREFEITO MUNICIPAL



**MANUAL DE REGULAMENTAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE
DOMICÍLIO/ TFD NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS- PR.**



123

CURITIBA, ABRIL DE 2007

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

| | |
|---|-----------|
| 1. CONCEITO..... | 3 |
| 2. SOLICITAÇÃO DE TFD..... | 4 |
| 1 Documentos necessários..... | 4 |
| 2 Competências TFD Interestadual | 5 |
| 3 Competências TFD Intermunicipal | 8 |
| 3. CONCESSÃO DO TFD..... | 9 |
| 1 Condições de deferimento..... | 9 |
| 2 Situações de indeferimento..... | 10 |
| 3 Acompanhante | 1 |
| 4 Outras Situações Relacionadas ao TFD..... | 12 |
| 4. DESPESAS DO TFD..... | 4 |
| 1 Responsabilidades..... | 14 |
| 2 Forma de Pagamento..... | 15 |
| 5. CERAC..... | 15 |
| 6. LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA..... | 16 |
| 7. ANEXOS | 17 |



223

INTRODUÇÃO

Este Manual foi elaborado para regulamentar e orientar as atividades dos setores responsáveis pelo trâmite de liberação de benefício para usuários do Sistema Único de Saúde- SUS do Paraná, que necessitem de tratamento de saúde fora do seu domicílio.

Tem como base legal a Portaria nº 055/99, de 25 de fevereiro de 1999 da SAS/MS.



323

1.

CONCEITO

O Tratamento Fora de Domicílio - TFD, é um instrumento legal que visa garantir, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, o tratamento de média e alta complexidade a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem.

Consiste no custeio do paciente e acompanhante, (se necessário e previsto na legislação), encaminhados para as Unidades de Saúde de outro município ou estado e limitado ao período estritamente necessário, observando que a continuidade de tratamento existente no município/estado devem ser avaliadas pelas equipes regionais responsáveis, quanto à possibilidade de transferência para o município/estado de origem .



423

2. SOLICITAÇÃO DE TFD:

2.1- Documentos necessários para compor o processo de solicitação de TFD:

- Formulário de Pedido de Tratamento Fora de Domicílio - PTFD, contendo laudo médico, preenchido de forma legível, original e cópia;
- Cópia da Certidão de Nascimento (paciente menor de idade) ou Carteira de Identidade;
- Cópia da Carteira de Identidade do acompanhante, se houver;
- Comprovante do agendamento do procedimento a ser realizado;
- Cópia de resultados de exames, se houver;
- Laudo de emissão de APAC (autorização para procedimento de alta complexidade), conforme pactuação (TFD intermunicipal).



523

2.2- Competências TFD INTERESTADUAL:

2.2.1- Unidade Solicitante:

Certificar-se da não existência do serviço no município/ estado;

- Providenciar junto ao paciente ou interessado os documentos citados no item 2.1;
- Emitir o Laudo médico em formulário próprio do TFD;
- Agendar consultas/exames especializados do TFD intermunicipal;
- Encaminhar a documentação para a instância regional, com 30 (trinta) dias de antecedência no TFD interestadual;
- Providenciar para que o usuário proceda a devolução dos comprovantes de passagens e encaminhá-las ao nível regional, juntamente com as planilhas de acompanhamento.
- Alimentar planilha de acompanhamento das solicitações de TFD, conforme modelo anexo, até o 5º dia útil do mês subsequente, com encaminhamentos para o nível regional.

3



623

- Orientar o paciente a providenciar tudo o que for necessário para seu deslocamento, como: fraldas, sondas, cadeiras de rodas, oxigênio ou qualquer outro material necessário, pois a Secretaria de Estado não se responsabiliza pelo fornecimento destes equipamentos ou insumos.

2.2.2 - Regional:



- Designar equipe responsável pela análise, aprovação e encaminhamento de TFD;
 - Montar o processo de TFD;
 - Providenciar a aquisição de passagens terrestres;
 - Solicitar passagens aéreas ao nível central- Secretaria de Estado da Saúde- SESA;
 - Encaminhar relatórios padronizados de TFD ao Nível Central, para regulação de ofertas de serviços, recursos, planejamento e reestruturação de redes assistenciais;
 - Encaminhar ao nível central- Secretaria de Estado da Saúde, os comprovantes de passagens utilizadas no mês, juntamente com os



723

relatórios, sendo esta, uma condição para aquisição de novas passagens.

2.2.3 Nível Central - SESA:

Designar equipe responsável para análise, aprovação e encaminhamentos de TFD;

- Analisar os processos com solicitação de aquisição de passagens aéreas;
- Adquirir as passagens aéreas, quando deferido o processo;
- Proceder a prestação de contas junto ao Tribunal de Contas do Estado;
- Avaliar trimestralmente os instrumentos de acompanhamento do TFD, com a finalidade de redefinir e disciplinar a concessão do benefício, assim como garantir os recursos financeiros para sua efetivação;





823

- Repassar às Regionais de Saúde os recursos destinados a despesas do TFD;
- Avaliar a necessidade e providenciar transporte em ambulância nos casos em que o paciente depende de equipamentos essenciais à manutenção de vida.

2.3. Competências do TFD- INTERMUNICIPAL

É competência do gestor municipal:

2.3.1 Unidade Solicitante:

- Certificar-se da não existência do serviço no município;
- Providenciar junto ao usuário e interessado os documentos citados no item 2.1;
- Emitir laudo em formulário próprio do TFD;



923

- Encaminhar a documentação para a Secretaria Municipal de Saúde.

2.3.2 Secretaria Municipal de Saúde:

- Analisar a solicitação de TFD, autorizando ou não;
- Providenciar o agendamento do tratamento para a referência mais próxima;
 - Avaliar a necessidade de providenciar transporte ou ambulância nos casos em que o paciente esteja impossibilitado de utilizar outro tipo de transporte ou dependa de equipamentos essenciais à manutenção da vida;
 - Providenciar aquisição de passagens e ajuda de custo;
 - Orientar o paciente a providenciar tudo o que for necessário para seu deslocamento, como: fraldas, sondas, cadeiras de rodas, oxigênio ou qualquer outro material.

3. CONCESSÃO DO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

3.1 O TFD poderá ser autorizado, quando atender os seguintes itens:

- Pacientes atendidos na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS;
- Esgotados todos os meios de tratamento dentro do município/ Estado;
- Distância entre Municípios referência e municípios de destino, conforme a legislação vigente;



1023

- Garantia do atendimento no município de destino, através do aprazamento pela Central de Marcação de Consultas e Exames especializados, pela Central de Regulação de Leitos, ou por documento formal da Instituição que prestará o atendimento;
- No caso de transplantes de órgãos fora do Estado, desde que cadastrado em serviço de referência do – SUS;

3.2 O TFD não poderá ser autorizado:

- Para procedimentos não constantes na tabela SIA e SIH/ SUS;
- Tratamento para fora do País
- Para pagamento de UTI aérea;
- Para pagamento de diárias a pacientes durante tempo em que estiverem hospitalizados no município de destino;
- Em tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB);



1123

- Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica;
- Quando o deslocamento for inferior a 50 Km de distância da cidade de origem e para regiões metropolitanas.

3.3 Acompanhante:

- O médico deverá justificar a necessidade de acompanhante no formulário próprio de TFD;
- Será autorizado apenas 01 (um) acompanhante maior de 18 (dezoito) anos, capacitado física e mentalmente, parente ou responsável



1223

legal pelo paciente. Casos omissos serão avaliados pela equipe responsável pelo TFD;

- Para menores de 18 anos será considerado 01(um) acompanhante(pai ou mãe) exceto em casos de lactentes menores de 01 (um)ano em que a mãe seja deficiente física ou mental, com incapacidade de expressão ou compreensão será considerada a liberação de um segundo acompanhante, pai ou pessoa a ser indicada;
- Pacientes maiores de sessenta anos poderão viajar com acompanhante, pois em conformidade com a legislação em vigor a Portaria nº280/GM/MS, assegura o direito a acompanhante, inclusive durante o período de internação;
- Não será permitida a substituição de acompanhante após a emissão dos bilhetes de passagem aérea, salvo em caso de morte ou doença devidamente comprovadas documentalmente e no máximo em 48 horas antes do embarque.

3.4 Outras Situações relacionadas ao TFD

3.4.1Terapia Renal Substitutiva - TRS, em trânsito.

A realização de TRS em transito estará condicionada a definição da unidade destino que prestará o atendimento. Para isto o Serviço assistente do



1323

paciente em seu domicílio, deverá fazer contatos, definir e obter um documento de confirmação da Unidade destino, que contenha o número de sessões e dias de atendimento. Também terá que preencher o relatório de tratamento e formulário específico do TFD.

A Secretaria de Saúde do Município ou da Regional de Saúde de origem, deverá analisar esta documentação, autorizar a saída, se estiver de acordo e manter registros para controle.

Não caberá ao estado o custeio de transporte, estadia ou outros para esta condição tratamento.

2 Transplantes de Órgãos e Tecidos.

No Estado do Paraná, exceto transplante de pulmão, todos os demais tipos de transplante de órgãos e tecidos são realizados. Os casos em que o usuário apresentar agendamento em outro serviço deverão ser analisados pela equipe de TFD em conjunto com a Central Estadual de Transplante.

3 Transportes com acomodações especiais.

- Pacientes que dependam de equipamentos essenciais à manutenção da vida, transporte exclusivo em maca ou que exijam a compra de vários assentos em avião deverão ser transportadas em ambulâncias especiais.
- Em caso de óbito do usuário e/ou acompanhante durante o tratamento fora do domicílio a Secretaria da Saúde do Estado/Município se responsabilizará pelas despesas decorrentes do preparo e remoção do corpo para a localidade de origem.



1423

Obs: As despesas relativas a funerais, túmulo, despesas cartorárias não são cobertas pelo SUS.

4.

DESPESAS DO TFD:



1523

As despesas previstas pelo TFD são aquelas relativas a:

- Transporte aéreo, terrestre e fluvial;
- Diárias que inclui alimentação e pernoite, quando necessário;
- Despesas com preparação e traslado de corpo, em caso de óbito, por intermédio de solicitação de ressarcimento com apresentação dos devidos comprovantes.

Estão previstas para paciente e acompanhante (quando indicado) devendo ser autorizadas de acordo com a portaria SAS nº055/99.

Considerando o artigo 4º da referida Portaria, fica estabelecido o valor de 3% do salário mínimo nacional e limitado ao valor de 05 diárias por deslocamento.

Em caso de haver necessidade comprovada de maior tempo de permanência em tratamento ambulatorial poderá ser solicitado o ressarcimento de diárias, mediante comprovação.

1 Responsabilidade pelas despesas:

As despesas decorrentes da concessão de auxílio para tratamento fora do domicílio serão custeadas pelas:

- Secretaria de Estado da Saúde do Paraná quando interestadual; e
- Secretaria Municipal de Saúde quando intermunicipal, conforme a legislação vigente.



1623

2 Forma de Pagamento:

O pagamento das diárias poderá ser efetuado de duas formas:

- Depósito em conta corrente, ou
- Emissão de ordem de pagamento em favor do paciente ou de seu representante legal.

5.CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE DO PARANÁ – CERAC

A Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade- CERAC-Pr que está em processo de reestruturação para adequar-se as portarias Ministeriais GM 2309/01, SAS 589/01 e SAS 039/06 responderá pela regulação do acesso do paciente que necessita de procedimentos de alta complexidade fora de seu estado de origem, nas especialidades:

- Cardiovascular,
- Neurocirurgia,
- Oncologia,
- Epilepsia e
- Traumato-ortopedia,

Os casos não previstos nas especialidades anteriormente referidas, deverão ser submetidos a avaliação do nível central da Secretaria de Estado da Saúde, desde que esgotadas todas as possibilidades terapêuticas no nível de atendimento, ou quando houver oferta menor que a demanda.



1723

6.LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA:

- Portaria MS/SAS 055 de 24 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a rotina do TFD/SUS com inclusão de procedimentos específicos na tabela SIA/SUS e dá outras providências.

- Portaria MS/GM nº 2309 de 19 de dezembro de 2001, Institui, no âmbito da Secretaria de Assistência A Saúde/SAS, A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade/CNRAC, com o objetivo de coordenar a referencia interestadual de pacientes que necessitem de assistência hospitalar de alta complexidade.

- Portaria MS/SAS nº 589 de 27 de dezembro de 2001. implementa a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC, com o objetivo de organizar a referencia interestadual de pacientes que necessitem de assistência hospitalar de alta complexidade.

- Portaria MS/SAS nº039 de 06 de fevereiro de 2006, institui a descentralização do processo de autorização dos procedimentos que fazem parte do elenco da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC.



1823

ANEXOS

ANEXO I
SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Secretaria de Estado da Saúde

TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

LAUDO MÉDICO

Paciente:

Nome: _____

_____ Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____

Cidade de Origem: _____

Estado: _____

_____ Regional de Saúde:

Local de Encaminhamento: _____

Motivo do Encaminhamento:

Nome do Médico: _____

CRM: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Carimbo de Assinatura: _____

Anexo II

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Estado da Saúde-SESA
Sistema único de SAÚDE-SUS

GUIA DE SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Nome do Paciente:

Endereço:

Documento de Identidade:

Tipo:

Cidade:

Estado:

C.E.P.:

Telefone:

Profissão:

Data de Nascimento: __/__/____

Nome do Acompanhante:

Documento de Identidade:

Tipo:

Relação com o Paciente:

Primeiro Encaminhamento: () SIM () NÃO

Retorno: () SIM () NÃO

DADOS MÉDICOS:

Preenchimento Obrigatório de Todos os Campos- LETRA LEGÍVEL

1-Histórico da Doença Atual:

2-Exame Físico:

3-Diagnóstico Provável:

4- CID:

5-Exame(s) Complementar(es) Realizado(s):
Anexar Cópias

6-Tratamento(s) Realizado(s):

7-Tratamento(s)/Exame(s) Indicado(s):

8-Duração Provável do Tratamento:

10-Citar razões que impossibilitam a realização do Tratamento/Exame na Cidade/Estado de origem.

11-Justificar em caso de necessidade de encaminhamento urgente:

12-Necessidade de Acompanhante: ()SIM ()NÃO

Justificar, em caso positivo, dentro das normas explicitadas no Manual de TFD

13-Tipo de Transporte recomendável

Justificar, em caso positivo, dentro das normas do Manual de TFD

Paciente: () deambula

() cadeira de rodas

() maca

() uso de equipamentos, respiradores, monitores cardíacos, etc

() TERRESTRE

TIPO: () Ônibus Convencional

() Ônibus leito

() Ambulância

() UTI móvel

() Automóvel

() AÉREO

Justificar como também, em casos especiais de cuidados necessários durante viagem terrestre (ônibus ou avião), enviar comunicado técnico para as respectivas Companhias solicitando atenção especial e/ou cuidados, alimentação adequada e etc.

Observar normas do Manual do TFD

Local/Data:

Nome do Médico Assistente:

Endereço:

Telefone para Contato:

Assinatura e Carimbo

Campos de preenchimento obrigatório

AUTORIZAÇÃO DO TFD

Aprovação do Gestor Local (SMS ou Regional de Saúde)

Encaminhado a:

Local/Data _____

Nome: _____

Assinatura do Médico/Carimbo:

Necessidade de retorno: () SIM () NÃO

Data provável do retorno: ____/____/200.

Local _____ DATA ____/____/200

Assinatura e Carimbo do Responsável _____

