

Memo Circular nº 01/2023

Curitiba, 07 de março de 2023.

De: Tratamento Fora do Domicílio – TFD/SCRACA/02ªRSM

Para: Direção, TFDs de todas as Secretarias Municipais de Saúde da 02ª Regional de Saúde.

Assunto: Tratamento Fora de Domicílio Interestadual.

No intuito de organizar o fluxo dos encaminhamentos e procedimentos do TFD interestadual, solicitamos atender às orientações a seguir:

1. Toda solicitação para inclusão de paciente no TFD interestadual deverá ser realizada via processo digital, a ser encaminhado pela 02ª Regional de Saúde para análise e aprovação da Comissão Estadual Central de Tratamento Fora de Domicílio (CECTFD/SESA) e pela Diretoria de Gestão em Saúde (DGS) da SESA (Nível Central);
2. Os/As pacientes que não tiverem o **processo inicial** realizado em meio digital (via E-Protocolo) deverão providenciar a documentação atualizada para emissão de novo processo de solicitação de TFD, a ser igualmente analisado e autorizado pela CECTFD e DGS da SESA (Nível Central);
3. O processo inicial aprovado deverá ser utilizado para a continuidade do tratamento via TFD, até a sua conclusão definitiva ou quando for garantida a continuidade do tratamento no estado do Paraná, ou seja, **um único** processo conterá todas as informações do/a paciente desde sua autorização inicial;
4. Após a aprovação inicial do processo digital pela CECTFD e DGS/SESA, a Direção da 02ª Regional de Saúde ficará responsável pelo encaminhamento do fornecimento de diárias, ambulância, passagens rodoviária ou aérea para pacientes e acompanhantes para as consultas de retorno (continuidade de TFD), devendo seguir os **mesmos benefícios** já autorizados inicialmente;
5. **Qualquer alteração** em relação ao que foi aprovado inicialmente no processo de TFD, tais como: instituição de tratamento, cidade/estado da instituição de destino, tipo de transporte, número de acompanhantes, o processo deverá retornar para análise e aprovação da CECTFD e DGS/SESA;
6. As passagens rodoviárias e diárias serão providenciadas pela 02ª Regional de Saúde e as passagens aéreas serão providenciadas pela Área de Passagens (APAS/SESA) – Nível Central;
7. O tempo e necessidade de permanência do/a paciente e acompanhante na cidade de destino deverão ser avaliados pela Regional de Saúde, antes ou durante o período de

viagem, que definirá pela permanência temporária do(s) usuário(s) no destino ou pelo retorno do(s) mesmo(s) ao município de origem;

8. A Continuidade do tratamento existente no município/estado deve ser avaliada e regulada pela equipe municipal responsável de residência do/a paciente, quanto à possibilidade de transferência/retorno para o município de origem, providenciando agendamento/avaliação para que o/a paciente possa dar sequência no estado do Paraná;

09. No caso do/a paciente encerrar o TFD interestadual por motivo de conclusão do tratamento, garantia da continuidade do tratamento no estado do Paraná, por motivo de falecimento, ou outro motivo que implique no encerramento do TFD, cabe à Regional de Saúde comunicar a CECTFD (Nível Central) e após arquivar o processo;

10. Os pedidos de ressarcimento de TFD interestadual, deverão ser encaminhados pela Regional de Saúde, **por meio de processo próprio** (sistema E-protocolo), à Assessoria Jurídica da SESA (AJU) – Nível Central.

11. Quanto à documentação necessária para compor o processo digital de solicitação de Tratamento Fora de Domicílio interestadual, em atendimento ao Manual de Regulamentação para Tratamento Fora de Domicílio, aprovado via Deliberação nº34/2007 da CIB/PR, relacionamos a seguir:

- **Formulário de Solicitação/Autorização de Tratamento Fora de Domicílio**, preenchido de forma legível (anexo). A parte do formulário reservada para preenchimento dos dados médicos (laudo médico) deve ser preenchida por médico/a do SUS do estado do Paraná. Por tratar-se de TFD interestadual a autorização do gestor local deve ser realizada tanto pela Direção da SMS quanto pela Regional de Saúde. Os/As responsáveis pelas assinaturas no documento devem estar devidamente identificados por meio de **carimbos legíveis** e contendo **local e data** nos campos reservados para estas informações. Este Formulário deverá ser **atualizado anualmente**.

- **Documento de identidade e CPF** do/a paciente (no caso do/a paciente ser criança e não possuir documento de identidade, apresentar a Certidão de Nascimento).

- **Documento de identidade e CPF** do/a acompanhante (quando **houver indicação** de acompanhante no formulário de solicitação/autorização de TFD).

- **Comprovante de residência no estado do Paraná atualizado** (emitido até 06 meses) em nome do/a paciente (ou cônjuge, ou responsável legal em caso de paciente criança ou adolescente). Não havendo comprovante dentro das possibilidades, incluir complementarmente no processo declaração emitido pelo município de origem ou comprovante de cadastro da unidade de saúde do município de origem contendo o endereço de residência do/a paciente. Este documento deverá ser atualizado pela SMS sempre que ultrapassar os 06 meses da sua emissão.

- **Comprovante do agendamento** da consulta/procedimento a ser realizado pelo SUS em outro estado.

- Resultados de exames, se houver.

- **Cartão SUS** do/a paciente.
- Formulário de **Solicitação de Passagem Aérea** (quando indicado o transporte aéreo).
- Formulário de **Passagem Terrestre** (quando indicado o transporte terrestre: ônibus ou ambulância).
- Ofício do município de origem, quando houver.

12. Em relação à **continuidade no processo de TFD**

12.1. Após autorização, as continuidades no TFD interestadual deverão seguir com a seguinte documentação (nesta ordem):

- Todas as viagens **deverão ser apresentados os bilhetes** (canhotos de passagem) aéreo ou terrestre da viagem anterior e **relatório médico** de atendimento contendo os dias e se houve internação.
- Comprovante de Agendamento do novo atendimento (consulta e/ou exames).
- Formulário de Solicitação (terrestre, ambulância ou aéreo)

Atenciosamente,


Irani Aparecida dos Santos
Diretora da 2ª RSM/SESA/ PR