



**Prefeitura Municipal de Tatuí**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

Rua José Ortiz de Camargo, 594 - CEP: 18.270-500 - Tatuí - SP  
Fone: (0XX15) 3305-8855

Tatuí, 25 de Outubro de 2019.

**OFÍCIO N°. 2286/2019 - GABINETE DA SECRETÁRIA**

Com nossos cordiais cumprimentos, venho por meio do presente prestar informações a Vossa Senhoria com relação ao **Requerimento n° 2583/2019** emitido pela Câmara Municipal de Tatuí a fim de que se de resposta à referida Casa Legislativa, conforme abaixo:

Em relação ao procedimento necessário para que o munícipe possa receber ajuda de custo de alimentação e pernoite, quando realizado pelo SUS fora do município, segue anexo **Manual de Normatização do TFD - Tratamento Fora do Domicílio**.

Sem mais para o momento, deixamos votos de alta estima e consideração.

**Tirza Luiza de Melo M. Martins**  
**Secretária Municipal de Saúde**

Ao Ilmo. Sr.  
**RENATO PEREIRA DE CAMARGO**  
Secretario Municipal de Negócios Jurídicos



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE**

**MANUAL DE NORMATIZAÇÃO DO TFD - TRATAMENTO FORA  
DO DOMICÍLIO DO ESTADO DE SÃO PAULO**

2583

**SÃO PAULO, DEZEMBRO/2009.**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE**

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO**

**Dr. Luiz Roberto Barradas Barata**

**SECRETÁRIO ADJUNTO DA SECRETARIA DE ESTADO DA  
SAUDE DE SÃO PAULO**

**Dr. Nilson Ferraz Paschoa**

**COORDENADOR DA COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO  
DE SAUDE**

**Dra. Silvany Lemes Cruvinel Portas**

**EQUIPE TÉCNICA**

**Cristina Pique Mateus**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE**

**ÍNDICE:**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>   | <b>04</b> |
| <b>DIREITOS.....</b>   | <b>05</b> |
| <b>DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO ESTADO – TFD<br/>INTERESTADUAL.....</b>                             | <b>05</b> |
| <b>DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO – TFD<br/>INTERMUNICIPAL.....</b>                         | <b>11</b> |
| <b>SERVIÇOS DE REFERÊNCIA.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>FICA VEDADO O PAGAMENTO DO TFD.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>AValiação e controle do tratamento fora do<br/>DOMICÍLIO.....</b>                                   | <b>13</b> |
| <b>PACIENTES RESIDENTES EM OUTROS ESTADOS PARA REALIZAR<br/>TRATAMENTO NO ESTADO DE SÃO PAULO.....</b> | <b>13</b> |
| <b>CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE –<br/>CNRAC.....</b>                             | <b>14</b> |
| <b>CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE –<br/>CERAC.....</b>                             | <b>14</b> |

## **INTRODUÇÃO**

Através da Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999, o Ministério da Saúde normatiza o TFD - Tratamento Fora do Domicílio, considerando a necessidade de garantir acesso de pacientes de um Município/Estado a serviços assistenciais de outro Município/Estado e considerando a importância da operacionalização de redes assistenciais de complexidade diferenciada.

A Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999, estabelece que as despesas de TFD sejam pagas através do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e especifica o procedimento na Tabela SUS.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, atendendo a determinação da Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999, submeteu o assunto à Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em 07/02/2002 e 07/03/2002, quando foi pactuada, entre os Gestores Estaduais e Municipais, a regulamentação do assunto no âmbito do Estado e publicada no DOE, através da Deliberação CIB N.º 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB N.º 12, de 13/03/2002.

Conforme deliberado, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para deslocamentos Interestaduais dos cidadãos residentes no Estado de São Paulo para tratamento em outros estados e às Secretarias Municipais de Saúde, compete garantir para seus municípios o TFD para os deslocamentos Intermunicipais.

O TFD é um benefício que os usuários do Sistema Único de Saúde podem receber que consiste na assistência integral à saúde, incluindo o acesso de pacientes residentes no Estado de São Paulo a serviços assistenciais localizados em municípios do próprio Estado ou outras unidades Federativas, quando esgotados todos os

meios de tratamento e/ou realização de exame auxiliar diagnóstico terapêutico no local de residência (Município/Estado) do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

Por meio do TFD são dadas condições para deslocamento e permanência do paciente e seu acompanhante, quando indicado por médico do SUS.

O período de permanência no local do tratamento deve ser limitado ao período estritamente necessário à fase do tratamento.

Apresenta-se aqui o Manual de Normatização do Tratamento Fora do Domicílio do Estado de São Paulo criado com o objetivo de uniformizar os trâmites de encaminhamento e das rotinas referentes ao TFD.

## **DIREITOS**

Terão direito ao Tratamento Fora do Domicílio:

- a) Os pacientes residentes e domiciliados no Estado de São Paulo;
- b) Os pacientes atendidos exclusivamente na rede pública ou conveniados / contratados do SUS-SP.

## **DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO ESTADO – TFD INTERESTADUAL**

Conforme Deliberação CIB N.º 12, de 13/03/2002, compete à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, garantir o TFD para

deslocamentos Interestaduais, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

Do Critério:

- a) A autorização para o TFD Interestadual contempla o pagamento pelo Gestor Estadual (ao usuário e acompanhante, indicado pelo médico assistente) das passagens de ida e volta e ajuda de custo de diárias, pelo tempo de permanência no local de destino (Portaria SAS N.º 55 de 24/02/1999);
- b) A solicitação do TFD deverá ser prévia ao deslocamento do paciente do Estado: o TFD-SP não se responsabilizará pelo atendimento e despesas decorrentes quando não houver autorização prévia;
- c) A solicitação deverá ser feita pelo médico assistente do paciente que presta serviço em unidades assistenciais próprias e/ou vinculadas ao SUS;
- d) O procedimento solicitado deve constar da Tabela de Procedimentos do Sistema Ambulatorial (SIA-SUS) e/ou da Tabela de Procedimentos do Sistema Hospitalar (SIH-SUS);
- e) O procedimento deverá ser realizado por serviço público ou vinculado ao SUS;
- f) A autorização será concedida desde que estejam esgotados todos os meios de tratamento no próprio Estado;
- g) A concessão de pagamento do benefício ao acompanhante será efetuada apenas nos casos em que haja indicação do médico do paciente;
- h) Em situação de urgência e emergência o paciente deverá ser atendido neste Estado para primeiros atendimentos e depois de estabilizado, informar data de deslocamento interestadual;

- i) Quando o pedido de benefício de TFD for indeferido, o Estado disponibilizará atendimento em serviço do SUS no próprio Estado que garanta a continuidade do tratamento do solicitante;
- j) Para os casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC deverão ser seguidas as determinações do Ministério da Saúde;
- k) As situações não previstas na presente normatização serão avaliadas pelo gestor estadual.

Do Pedido:

- a) O paciente ou seu responsável deverá oficializar o pedido de TFD através de uma solicitação, por escrito, a Secretaria Municipal de Saúde de origem ou ao Departamento Regional de Saúde (DRS) correspondente à sua região de residência, que analisará o pedido e encaminhará o paciente ao Hospital Consultor desta SES: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HC/FMUSP;
- b) Deverão ser anexadas:
  - 1. Cópia dos documentos pessoais CPF, RG e/ou Certidão de Nascimento (quando não houver CPF) do paciente e acompanhante (se indicado pelo médico);
  - 2. Relatório Médico contendo a patologia e respectivo código da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID 10), em papel timbrado do serviço, com data atual, carimbo e assinatura do médico;
  - 3. Indicação do serviço de referência interestadual, tipo de transporte para deslocamento e a necessidade ou não de



acompanhante que deverão constar do relatório do médico responsável;

4. Cópia de todos os exames e laudos (não incluir as imagens originais);
5. Data de atendimento programada, anexada ao pedido, caso haja.

#### Da Negativa:

O pedido de Tratamento Fora do Domicílio será negado, quando houver garantia de atendimento no Município/Estado de origem.

#### Do Benefício:

- a) As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo (com indicação e justificativa médica), fluvial e terrestre, auxílio de diárias para alimentação e pernoite para paciente que não estiver internado e acompanhante (quando indicado pelo médico), devendo ser autorizada a concessão e a liberação de recursos financeiros para a aquisição de bilhetes de passagens rodoviárias ou aéreo ou deslocamento com carro próprio. O benefício estará condicionado à dotação orçamentária que o Estado destinou ao TFD e disponibilidade financeira na ocasião do pedido (os critérios a valores terão como referência a Portaria SAS N° 55, de 24/02/1999), que se reporta a Tabela de Procedimentos SUS vigente, contendo os valores estabelecidos individuais, referentes ao paciente e ao acompanhante;
- b) A autorização de transporte aéreo para paciente e acompanhante (se indicado) será procedida de rigorosa

análise dos gestores, sendo que os bilhetes de passagens (ida e volta) do paciente e do acompanhante serão adquiridos e fornecidos pela própria SES/SP, após definição pela concessão do benefício;

- c) É obrigatória a apresentação dos e - tickets dos bilhetes de passagens aéreas ou comprovante de passagens rodoviárias dos usuários ao setor de TFD da SES/SP, Relatório de Alta Médica e/ou Declaração de Comparecimento oriunda do Hospital onde o paciente foi assistido, imediatamente após o retorno a este Estado, para serem juntados ao processo como documentação comprobatória das despesas de acordo com este manual;
- d) Os pagamentos do benefício do TFD, bem como aquisição de passagens aérea somente ocorrerão após o encaminhamento do relatório médico ou do serviço social, em papel timbrado, com data atual, carimbado e assinado pelo serviço autorizado pelo TFD, contendo informações sobre o tipo de atendimento disponibilizado ao paciente no período solicitado ao TFD de origem;
- e) O auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos a partir da Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999, e deverá estar de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente, acompanhando os reajustes definidos pelo Ministério da Saúde;
- f) O auxílio para alimentação e pernoite será concedido ao paciente e acompanhante (se indicado), de acordo com os valores definidos em Portaria Ministerial, que atualmente (Dezembro/2009), são R\$ 24,75/dia (com pernoite) para o

paciente, em atendimento ambulatorial, e para acompanhante (se indicado) e de R\$ 16,80/dia (sem pernoite), referente à alimentação (valores reajustados conforme Portaria GM/MS Nº 2488, de 02/10/2007);

- g) O auxílio do benefício para alimentação e pernoite, ao paciente e acompanhante (se indicado), seguem os critérios estabelecidos conforme Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999, e deverá ser de acordo com os valores fixados na Tabela de Procedimentos SUS vigente;
- h) Quando o paciente/acompanhante retornarem ao Estado no mesmo dia será autorizado apenas ajuda de custo para alimentação do dia;
- i) Fica vedado o pagamento de auxílio financeiro relativo à alimentação e hospedagem a pacientes encaminhados por meio de TFD durante o período de internação;
- j) Os pagamentos relativos ao auxílio para alimentação, pernoite e transporte terrestre (por km em carro próprio ou rodoviário), poderão ser efetuados por depósito bancário na conta corrente ou poupança em nome do responsável do paciente ou retirado na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo por um representante, quando se tratar de tratamento interestadual;
- k) Periodicamente, o TFD da SES/SP poderá solicitar reavaliações através de seu hospital consultor, para verificar se o procedimento executado em outro estado encontra-se disponível em sua abrangência Estadual;
- l) Em caso de óbito do paciente em tratamento em outro Estado, com TFD autorizado, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo se responsabilizará pelas despesas

decorrentes da formalização e/ou embalsamamento do cadáver e traslado para o município de origem de residência. Não serão pagas pela SES/SP as despesas relativas à urna funerária, túmulo, flores e despesas de cartório. A Nota Fiscal de Prestação de Serviço Funerário deverá ser preenchida da seguinte forma:

-Data de Emissão

-Nome: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

-Endereço: Avenida Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, N.º 188.

-Bairro: Cerqueira César – São Paulo - CEP: 05403-000

-CNPJ: 46.374.500/0001-94

-Inscrição Estadual: Isento

## **DEFINIÇÃO E RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO - TFD INTERMUNICIPAL**

Conforme Deliberação CIB N.º 12, de 13/03/2002, compete as Secretarias Municipais de Saúde, garantir o TFD para os deslocamentos Intermunicipais dentro do Estado de São Paulo, garantindo custeio de despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento.

O interessado deverá protocolar a solicitação na Secretaria Municipal de Saúde do município de residência, que avaliará o pedido e adotará as providências cabíveis dentro das normas vigentes, para garantir o benefício quando couber.

A Secretaria Municipal de Saúde encaminhará a solicitação à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, através dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS, quando se tratar de solicitação interestadual

No caso de deslocamento interestadual, o Município de origem do paciente se responsabilizará também pelo deslocamento do município da residência até o município de São Paulo – Capital, para avaliação no hospital consultor da SES/SP – HC/FMUSP e para os casos de transporte aéreo, deverá garantir o acesso até o município de origem do voo.

### **SERVIÇOS DE REFERÊNCIA**

O local de referência para a realização do tratamento, exame auxiliar de diagnose e/ou terapia será o local sugerido pelo médico de origem do paciente, seguindo as normas estabelecidas na Portaria SAS Nº 55, de 24/02/1999 e Deliberação CIB Nº 01, de 18/02/2002 e Deliberação CIB Nº 12, de 13/03/2002, respectivamente, detalhadas na presente normatização.

### **FICA VEDADO O PAGAMENTO DO TFD**

- a) Para pedidos de procedimentos que são realizados dentro do Estado de São Paulo, no caso Interestadual e no Município indicado, no caso Intermunicipal, ou seja, não esgotada a capacidade de atendimento no próprio Estado/Município de residência do paciente;
- b) Para diárias a pacientes encaminhados por meio do TFD que permaneçam hospitalizados;
- c) Aos pacientes que se deslocarem, sem a autorização prévia do órgão gestor.

## **AVALIAÇÃO E CONTROLE DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO**

A SES-SP deverá contar com instrumento de avaliação, acompanhamento e controle do TFD, bem como organizar o seu serviço para que todos os documentos relativos à autorização e pagamento de despesas estejam disponíveis aos órgãos de controle do SUS.

**NÍVEL CENTRAL:** é competência da Coordenadoria de Planejamento de Saúde - CPS normatizar, orientar, operar e assessorar os DRS, quanto ao processo de TFD;

**NÍVEL REGIONAL:** é competência dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS assessorar os municípios na operacionalização e aplicação do TFD;

**NÍVEL MUNICIPAL:** é competência da Secretaria Municipal de Saúde analisar as solicitações de TFD, autorizar ou não o deslocamento intermunicipal, providenciar agendamento dentro do Estado de São Paulo e encaminhar as solicitações aos DRS quando se tratar de deslocamento interestadual.

## **PACIENTES RESIDENTES EM OUTROS ESTADOS PARA REALIZAR TRATAMENTO NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Quanto ao TFD para pacientes que se deslocarem de outros estados para tratamento neste estado, temos a esclarecer:

- ❖ Compete ao Município/Estado de origem dos pacientes garantir o benefício de TFD (passagens e ajuda de custo), conforme Portaria SAS N.º 55, de 24/02/1999;
- ❖ Compete ao Município/Estado solicitante, o agendamento diretamente nos serviços referenciados;

- ❖ A SES/SP dispõe do serviço do Call Center, para orientações e agendamento de consultas, entre as Secretarias Estaduais de Saúde, através do telefone (11) 2207-8757 e o e-mail [frramos@saude.sp.gov.br](mailto:frramos@saude.sp.gov.br) ;
- ❖ Para procedimentos compatíveis com a CNRAC, deverão seguir os fluxos estabelecidos para tal, definidos pelo Ministério da Saúde.

### **CENTRAL NACIONAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE - CNRAC**

Os encaminhamentos de procedimentos relacionados na Portaria SAS N.º 258, de 30/07/2009, que define o tramite da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC deverão obedecer ao fluxo ali estabelecido.

### **CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE – CERAC**

Em 2002 foi implantada na SES/SP a Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade - CERAC que faz interface com Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC para atender pacientes eletivos de outros estados do Brasil nas áreas de cardiologia, neurocirurgia, oncologia , ortopedia, e gastroenterologia.

A CERAC-SP trabalha com sistema de informação via web (Sistema CNRAC - DATASUS) que visualiza a demanda oriunda de outros Estados e encaminha aos estabelecimentos de saúde do

**Estado de São Paulo para a execução conforme disponibilidade de atendimento.**

**SES/CPS/TFD - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 - Cerqueira César - São Paulo - CEP: 05403-000 - Fone: (11) 3066-8000 – [www.saude.sp.gov.br](http://www.saude.sp.gov.br).**