



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 75.731.034/0001-55

Departamento Municipal de Saúde

POP
(PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO)

Tratamento Fora do Domicílio

CRUZEIRO DO SUL – PR

2025



1. OBJETIVO

Estabelecer normas, fluxos e rotinas para a solicitação, autorização, organização e acompanhamento do Tratamento Fora do Domicílio (TFD), assegurando o acesso dos usuários do SUS a serviços de saúde não disponíveis no município de origem, conforme Portaria nº 55/1999 do Ministério da Saúde.

2. ABRANGÊNCIA

Este POP aplica-se aos profissionais da Unidade Básica de Saúde, Unidade de Referência, Agendamento e demais setores envolvidos no processo de TFD no âmbito do Departamento Municipal de Saúde.

3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- Portaria MS nº 55/1999;
- Portaria GM/MS nº 1.813/2015;
- Normas da Secretaria Estadual de Saúde.

4. DEFINIÇÕES

O TFD consiste em garantir, de forma complementar e excepcional, o tratamento de usuários do SUS fora do município de residência, quando esgotadas as possibilidades de atendimento local e regional.

5. FLUXO OPERACIONAL

5.1. Solicitação

- Médico do SUS realiza avaliação e preenche o Laudo de TFD, incluindo justificativa clínica;
- O paciente ou responsável reúne a documentação necessária e entrega no Departamento de Saúde, setor de Agendamento.

5.2. Análise Técnica



- A equipe do Agendamento analisa a solicitação, verifica a documentação e a existência de vaga no município de referência.

5.3. Autorização

- Após a coleta da documentação, é encaminhado tudo para a 14ª Regional de Saúde para inserção no sistema em fila de espera;
- Após a liberação da vaga no sistema, é emitida a guia de agendamento com data e local.

5.4. Logística e Acompanhamento

- O Departamento agenda transporte, hospedagem e, quando necessário, designa acompanhante;
- O paciente é orientado sobre a viagem e responsabilidades.

5.5. Retorno

- O paciente retorna ao município e apresenta relatório médico pós-consulta, para verificar os próximos passos;
- O setor de agendamento faz o acompanhamento do caso.

6. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Laudo Médico para TFD (modelo SUS);
- Exames e laudos comprobatórios;
- Documento de identidade do paciente e do acompanhante (se houver);
- Comprovante de residência;
- Cartão SUS.

7. ATRIBUIÇÕES

Profissional / Setor	Atribuições
----------------------	-------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 75.731.034/0001-55

Departamento Municipal de Saúde

Médico solicitante	Avaliação e preenchimento do laudo
Agendamento	Apoio ao paciente e envio à Regulação
14ª Regional de Saúde	Análise, autorização e controle
Departamento de Saúde	Transporte, hospedagem e gestão dos recursos

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

Casos urgentes/emergenciais são priorizados mediante documentação de priorização;

O uso indevido do TFD está sujeito a responsabilização administrativa.

9. INDICADORES DE MONITORAMENTO

Indicador	Fórmula de Cálculo	Periodicidade	Finalidade
1. Nº de solicitações de TFD por mês	Soma total de laudos protocolados no mês	Mensal	Avaliar a demanda e planejar recursos
2. Percentual de solicitações autorizadas	$(\text{Nº de TFDs autorizados} / \text{Nº de TFDs solicitados}) \times 100$	Mensal	Verificar a taxa de aprovação e possíveis entraves
3. Tempo médio de resposta à solicitação	Soma dos dias entre solicitação e resposta / total de TFDs analisados	Mensal	Avaliar a agilidade do processo
4. Percentual de pacientes com retorno ao município com relatório médico	$(\text{Nº de pacientes com relatório} / \text{Nº de pacientes que viajaram}) \times 100$	Mensal	Medir a efetividade do retorno de informações
5. Nº de casos de reencaminhamento para a mesma especialidade	Total de reencaminhamentos / total de pacientes atendidos	Trimestral	Identificar falhas na resolução do atendimento
6. Satisfação dos usuários	Percentual de usuários satisfeitos em pesquisa específica	Semestral	Avaliar a percepção do serviço pelo cidadão
7. Custo médio por paciente encaminhado	$(\text{Total de gastos com TFD} / \text{total de pacientes encaminhados})$	Trimestral	Monitorar os custos para melhor gestão financeira



10. AVALIAÇÃO E REVISÃO

Este POP deve ser revisado anualmente ou sempre que houver atualização normativa.

11. ELABORAÇÃO

Elide Simone de Oliveira, Coordenadora da Atenção Primária, Portaria nº 072/2024, Portaria nº 054/2025.

12. APROVAÇÃO

Data de validação: 08 de julho de 2025

Elide Simone de Oliveira
Coordenadora da Atenção Primária

Douglas Augusto Sitoni
Diretor Municipal de Saúde