



DIÁRIO OFICIAL

ESTADO DA PARAÍBA

Nº 16.742

João Pessoa - Sexta-feira, 09 de Novembro de 2018

Preço: R\$ 2,00

ATO DO PODER LEGISLATIVO

CASA DE EPITÁCIO PESSOA

ATO DA MESA N.º 075/2018

A MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 18, inciso XI, da Resolução nº 1.578, de 19 de dezembro de 2012 (Regimento Interno da Assembleia) e em cumprimento a sentença proferida na Ação de Obrigação de Fazer nº 0827662-98.2015.8.15.200,

RESOLVE nomear APARÍCIO DE OLIVEIRA VARELA JÚNIOR, para ocupar o cargo efetivo de ASSISTENTE LEGISLATIVO, símbolo AL-AL-600-A, do Quadro Permanente da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba.

Paço da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 01 de novembro de 2018.


GERVÁSIO MAIA
Presidente

Dep. RICARDO BARBOSA
1º Secretário

Dep. BRANCO MENDES
2º Secretário

VICE-GOVERNADORIA

PORTARIA Nº004/2018-GVG

João Pessoa, 08 de novembro de 2018.

A VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das suas atribuições conferidas pelo o Decreto Estadual Nº30.608/2009, em seu Art. 5º, bem como em observância aos ditames do Art. 67, da Lei 8.666/93, **RESOLVE**:

Art. 1º - Designar a servidora **MARIA DE LOURDES BORBA CAVALCANTI**, matrícula nº 74.340-2, CPF 161.612.894-15, Assessora para Assuntos de Administração em Geral, como **GESTOR** do Contrato Administrativo Nº 004/2018, celebrado entre o Gabinete da Vice-Governadora e a empresa **Thais Priscilla T. de Lucena Mendes Eireli - ME**, CNPJ Nº 19.242.524/0001-17, cujo objeto perfaz-se na contratação de empresa para aquisição de cartucho de tinta para impressora HP DESKJET 3050 para este órgão, oriundo da Ata de Registro de Preço nº. 0111/2018, oriundo do pregão 0079/2018.

Art. 2º - Competirá à servidora acompanhar, fiscalizar e gerir a execução do objeto contratado, bem como observar e cumprir o disposto no Art. 67 da Lei nº. 8.666/93 e no Art. 5º do Decreto Estadual 30.608/2009.

Art. 3º - Esta Portaria entrará em vigor a partir da data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Portaria nº 005/2018 - GVG

João Pessoa, 08 de novembro de 2018

Substituição de membros da Comissão de Recebimento de móveis, equipamentos e materiais diversos, instituída pela portaria 005/2017.

A VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso de suas atribuições legais e em observância as disposições da Lei 8666/93, resolve:

Art. 1º Liberar a servidora **LAUDINETE AZEVEDO COSTA**, matrícula 79.205-5, da titularidade da **COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE MÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DIVERSOS** da Vice Governadoria.

Art. 2º Designar as servidoras **MARIA DE LOURDES BORBA CAVALCANTI**, matrícula nº 74.340-2, **LIDIANE COSTA BARROS**, matrícula nº 182.628-0 e **JUCIENE COSME DE SOUSA**, matrícula 135.013-17, como membros, sob a presidência da primeira, e tendo como membro suplente o servidor **ESMERALDO MARTINS DE ARAUJO**, matrícula 76.205-9, constituindo a nova **COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE MÓVEIS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DIVERSOS** deste órgão, com vistas a realizarem os trabalhos objeto da comissão pelo prazo de um ano, a contar da data de publicação no DOE.

Art. 3º Esta portaria vigorará a partir da data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.


ANA LÍGIA COSTA FELICIANO
Vice-Governadora do Estado da Paraíba

SECRETARIAS DE ESTADO

Secretaria de Estado da Administração Penitenciária

Portaria nº487/GS/SEAP/18

m 07 de novembro de 2018

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 28, do Decreto nº. 12.836, de 09 de dezembro de 1988,

R E S O L V E prorrogar por 60 (sessenta) dias, a partir do dia 14/11/2018, o prazo para conclusão dos trabalhos, referente ao Processo Administrativo Disciplinar nº 201800005247, instaurado através da Portaria nº 424/GS/SEAP/18, publicada no Diário Oficial do Estado da Paraíba em 15.09.2018.

Publique-se. Cumpra-se.

Portaria nº488/GS/SEAP/18

Em 07 de novembro de 2018

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 28, do Decreto nº. 12.836, de 09 de dezembro de 1988,

R E S O L V E prorrogar por 60 (sessenta) dias, a partir do dia 13/11/2018, o prazo para conclusão dos trabalhos, referente ao Processo Administrativo Disciplinar nº 201800005231, instaurado através da Portaria nº 423/GS/SEAP/18, publicada no Diário Oficial do Estado da Paraíba em 14.09.2018.

Publique-se. Cumpra-se.

Portaria nº489/GS/SEAP/18

Em 07 de novembro de 2018

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 28, do Decreto nº. 12.836, de 09 de dezembro de 1988,

R E S O L V E prorrogar por 60 (sessenta) dias, a partir do dia 13/11/2018, o prazo para conclusão dos trabalhos, referente ao Processo Administrativo Disciplinar nº 201800005230, instaurado através da Portaria nº 422/GS/SEAP/18, publicada no Diário Oficial do Estado da Paraíba em 14.09.2018.

Publique-se. Cumpra-se.


Sérgio Fonseca de Sousa
Secretário de Estado

Secretaria de Estado da Administração

DIRETORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE CONCESSÃO DE DIREITOS E VANTAGENS

RESENHA Nº : 678/2018
EXPEDIENTE DO DIA : 29-10-2018

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XVIII, do Decreto nº 26.817, de 02 de fevereiro de 2006 e nos termos do § 1º, do Art. 40, da Constituição Federal e de acordo com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 41/03, DEFERIU os Processos de ABONO DE PERMANÊNCIA abaixo relacionados:

Nº Processo	Lotacao	Matricula	Nome	Parcer
1902098-1	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	123575	ANA CLAUDIA LEAL SANTOS	982/2018
1902594-5	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1285742	ARLETE COELHO NUNES	989/2018
19025724-2	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1194071	BERNADETE COSME DA SILVA	990/2018
19024797-2	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1368874	CLAUDIANA LUIZA NUNES DOS SANTOS	992/2018
18014204-6	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	856525	CLAUDIO RODRIGUES FILHO	984/2018
18024686-1	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1341103	EDNALDO GOMES DE SOUZA	987/2018
18025589-0	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1303465	GENIVAL GARCIA DE ARAUJO	985/2018
18025775-7	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	747861	JOSE HUMBERTO DE PAULA	990/2018
18014190-2	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	960565	JOSE MARCIO MEDEIROS DE ALMEIDA	983/2018
18025771-4	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1303716	LOURIVAL LEMOS FILHO	995/2018
18020272-6	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1230693	MANUEL UBERABAR DE LIMA MENDES	986/2018
1902528-7	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1337594	MARIA LUCIA MARQUES DE LUCENA	989/2018
18024982-2	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1295145	MARIA SOCORRO ARAUJO SA	991/2018
18020840-5	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1293265	PAULO ROBERTO BASTOS VIEIRA	993/2018
18025444-8	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1347110	TEREZA JEAN SOARES PEREIRA CUNHA	981/2018
18025106-1	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO	1305557	VERA LUCIA DE SOUZA MUNIZ	994/2018


LIVIA MARIA DA SILVA FARIAS
Secretária de Estado da Administração

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
DIRETORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE CONCESSÃO DE DIREITOS E VANTAGENS

Expediente : 08-11-2018
Resenha nº : 522/2018

O Diretor Executivo de Recursos Humanos, por delegação de competência que lhe foi outorgada pela Portaria nº 2374/GS, datada de 18.07.88 e de acordo com a Lei Complementar nº 58, de 30 de Dezembro de 2003, no artigo 89, DEFERIU o(s) seguinte(s) processo(s) de LICENÇA PARA TRATAR DE INTERESSES PARTICULARES pelo prazo de até 03 (três) anos.

PROCESSO	MATRICULA	NOME	LOTAÇÃO
18024431-1	0911658	CLERTON AZEVEDO FRANCA	SEC. DE ESTADO DA EDUCACAO

PUBLIQUE-SE


MARIA DAS GRAÇAS AQUINO-TEIXEIRA DA ROCHA
Diretor Executivo de Recursos Humanos

Instituto de Assistência à Saúde do Servidor - IASS

PORTARIA Nº 019/2018/GS/IASS. João Pessoa, 08 de novembro de 2018.

A SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SERVIDOR - IASS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Inciso II, do Artigo 7º, c/c o Parágrafo Único do Artigo 16, da Lei nº 10.903, 06 de Junho de 2017, publicada no Diário Oficial do Estado no dia 08 de junho de 2017, combinado com o Artigo 32, da Lei Complementar Nº 58, de 30 de dezembro de 2003.

RESOLVE:

Art. 1º - Exonerar, a pedido, JUBERLITA RAMALHO LEITE, Matrícula nº 612.440-2, do Cargo de Agente Administrativo Auxiliar do Quadro Permanente deste Instituto de Assistência à Saúde do Servidor – IASS.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.


LAURA MARIA FARIAS BARBOSA
Superintendente

RESENHA Nº 018/2018/GS/IASS. João Pessoa, 08 de novembro de 2018.

A SUPERINTENDENTE DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SERVIDOR - IASS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso II do Art. 7º da Lei nº 10.903, de 06 de junho de 2017, nos termos do § 19, do Art. 40, da Constituição Federal, com redação conferida pela Emenda Constitucional nº 41/2003, homologou os Processos de ABONO DE PERMANÊNCIA, abaixo relacionados:

LOTAÇÃO	PROCESSO	NOME	MAT	PARECER PROJUR/IASS
IASS	000711/2018-2	AUGUSTO RODRIGUES DE SOUZA	611.841-1	100/2018
IASS	000687/2018-7	GERSONTA RAULINO DA SILVA	611.780-5	097/2018
IASS	000633/2018-8	HERCÍLIA MARIA DE OLIVEIRA MENDES	611.917-4	098/2018
IASS	000727/2018-4	JOSÉ JOÃO DA SILVA	611.423-7	106/2018
IASS	000772/2018-0	MARIA DE FÁTIMA DE LIMA GUILHERME	612.284-1	113/2018
IASS	000704/2018-4	MARIA DO CARMO DA COSTA MOREIRA	611.886-1	099/2018
IASS	000770/2018-2	MARIA DO CARMO OLIVEIRA	612470-4	110/2018
IASS	000636/2018-1	MARIA DO SOCORRO RODRIGUES	612.471-2	115/2018
IASS	000699/2018-7	PAULO GERBER DE MEDEIROS LINS	612.510-7	108/2018
IASS	000780/2018-5	ROGÉRIO ALENCAR BEZERRA	611.648-5	114/2018
IASS	000747/2018-2	VALÉRIA DE SOUZA COSTA CRUZ	612.318-0	107/2018


LAURA MARIA FARIAS BARBOSA
Superintendente

Companhia Paraibana de Gás - PBGÁS

PORTARIA nº 025/2018 João Pessoa, 07 de novembro de 2018.

DISPÕE SOBRE DESIGNAÇÃO DE GESTOR DE CONTRATO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O Diretor-Presidente da Companhia Paraibana de Gás - PBGÁS, no uso de suas atribuições legais e estatutárias e em cumprimento às Resoluções da Controladoria Geral do Estado – CGE/PB

RESOLVE:

Art. 1º Designar, como Gestor de Contrato, a empregada abaixo discriminada:

Contrato nº 0052/2018 – DAF/GAS (CRN ARQUITETURA LTDA) - Gestora:

ADRIANA DE FATIMA FERREIRA DO EGITO, matrícula 0006, CPF/MF nº 804.692.804-68.



GOVERNO DO ESTADO

Governador Ricardo Vieira Coutinho

SECRETARIA DE ESTADO DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

A UNIÃO Superintendência de Imprensa e Editora
BR 101 - Km 03 - Distrito Industrial - João Pessoa-PB - CEP 58082-010

Gilson Renato de Oliveira
DIRETOR DE OPERAÇÕES

Murillo Padilha Câmara Neto
DIRETOR ADMINISTRATIVO

Albiege Lea Araújo Fernandes
SUPERINTENDENTE

Lúcio Falcão
EDITOR DO DIÁRIO OFICIAL



GOVERNO DO ESTADO

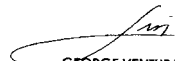
Fones: 3218-6533/3218-6526 - E-mail: comercialauniaopb@yahoo.com.br

Assinatura: (83) 3218-6518

Anual R\$ 400,00
Semestral R\$ 200,00
Número Atrasado R\$ 3,00

Parágrafo único. A Gestora do Contrato acima nominado deverá acompanhar e supervisionar a execução do contrato e observar o cumprimento das cláusulas ajustadas.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor a partir da data da sua publicação.


GEORGE VENTURA MORAIS
Diretor-Presidente

Secretaria de Estado da Saúde

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO Nº 83/18 João Pessoa, 05 de Novembro de 2018.

A Comissão Intergestores Bipartite no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; e,

Considerando a Portaria de nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, que Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências,

Considerando a Portaria nº 2.848, de 06 de novembro de 2007, que Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS;

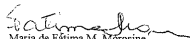
Considerando a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS; e,

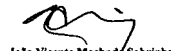
Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 6ª Reunião Ordinária do dia 05 de Novembro de 2018, realizada em João Pessoa/PB.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, as Alterações no Manual de Regulamentação para Tratamento Fora do Domicílio/TFD no SUS/PB, em anexo nesta Resolução.

Art. 2ª Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.


Maria de Fátima M. Morosine
Secretário Executivo do COPAM


João Vicente Machado Sobrinho
Presidente Substituto do COPAM

GERENTE EXECUTIVO DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA GERENTE OPERACIONAL DO COMPLEXO REGULADOR

MANUAL NORMATIZAÇÃO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD DO ESTADO DA PARAÍBA JOÃO PESSOA – PB - AGOSTO - 2018

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba, em cumprimento ao § 1º do artigo 5º da Portaria SAS/MS nº 055/1999 elaborou o Manual de Normatização do Setor Tratamento-Fora de Domicílio.

O TFD se conforma como um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no seu município de origem quando esgotado todos os meios de atendimento.

Através do TFD é possível promover uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica à unidades de saúde referenciada em outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

Este Manual, portanto, traça as diretrizes para os gestores Municipais e Estadual administrarem os procedimentos de Tratamento Fora de Domicílio através de uma política única, tendo como metas a garantia de acesso integral de forma humanizada e equânime.

O Manual define as responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, das Gerências Regionais de Saúde (GRS) e das Secretarias Municipais de Saúde, assim como traça critérios de autorização, fluxos e rotinas relativas ao Tratamento Fora de Domicílio dos usuários do SUS no estado da Paraíba.

Este é mais um instrumento de gestão, trabalhado pelas gerências executivas da SES-PB, que visa garantir a todos os cidadãos paraibanos mais saúde, com responsabilidade e integralidade.


CLAUDIA LUCIANA DE SOUSA MASCENA VERAS
Secretária de Estado da Saúde

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 055, de 24 de fevereiro de 1.999 (D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), normatiza a rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo que as despesas relativas ao deslocamento de usuários deste sistema possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado.

O TFD visa garantir o acesso de usuário de um município a serviços assistenciais de outro município, com base nos códigos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS, conforme site: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

As despesas abrangidas por esse benefício são aquelas relativas a transporte (aéreo e terrestre), diárias para alimentação e, quando necessário, pernoite para paciente e acompanhante, sendo certo ainda que abrange também as despesas com preparação e traslado do corpo, em caso de óbito em TFD. Entretanto, se o paciente e seu acompanhante retornarem ao município de origem no mesmo dia, serão conferidas, apenas, a passagem e a ajuda de custo para alimentação.

Destina-se a permitir o fluxo dos pacientes que necessitem de assistência médica hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva, por isso a necessidade de organização dos fluxos de encaminhamentos de acordo com a proposta de regionalização estadual.

Não obstante a relevância destes programa para garantir a todos os cidadãos o direito à saúde e o acesso universal aos serviços de saúde, os gestores estaduais e Municipais devem realizar

esforços a fim de ampliar a capacidade instalada dos serviços de saúde em seus territórios, visando atender aos usuários o mais próximo possível de sua residência.

DEFINIÇÕES
1.1. - DO CONCEITO

O Tratamento Fora de Domicílio consiste em umbenefício disponibilizado pelo sistema único de saúde para o deslocamento e ajuda de custo aousuário (e acompanhante, se necessário) atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS, que necessitem de assistência ambulatorial e hospitalar de média ou alta complexidade, fora de seu território. Fica vedada, portanto, de acordo o Art. 1º e § 3º da Portaria SAS/MS nº 055/99, a autorização de TFD para acesso a outro Estado para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica – PAB.

Este deslocamento só será autorizado via TFD, quando houver indicação de médico das unidades assistenciais vinculadas ao SUS, desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução do problema, com a possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário e aos recursos orçamentários existentes.

Na prática, o paciente que necessitar do TFD deve ser encaminhado pelo médico assistente, das unidades vinculadas ao SUS, que irá preencher Laudo Médico específico do TFD ,que deverá está acompanhado de cópias de exames que comprovem a patologia,e ser encaminhado à comissão médica nomeada pelo gestor municipal/estadual para aprovação através de processo formal, após análise da documentação a comissão médica avaliadora , poderá solicitar exames que melhor especifique o estado atual de saúde do paciente. Isto é, o TFD só será autorizadoquando esgotada todas as possibilidades de tratamento no próprio município/Estado do usuário. Os novos pacientes de transplante de rins, fígado e córneas, serão encaminhados por um médico da rede pública de onde reside para outro centro especializado dentro do Estado, tendo como referência as cidades de João Pessoa, Campina Grande e Sousa (ver anexo ofício 148/2017 – Central de Transplante da Paraíba). Quando se tratar de Transplantes Pediátricos de Fígado e Rim, os usuários serão encaminhados para outros Estados da federação, uma vez que a Paraíba só realiza transplantes de usuárioadultos.

De acordo com o Art. 1º e § 3º da Portaria SAS/MS nº 055/1999 fica vedada a autorização de TFD para acesso a outro Estado para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no piso da Atenção Básica/PAB.

2.2 - DO PEDIDO
2.2.1 - O QUE É PRECISO PARA OBTER O TRATAMENTO?

A solicitação de Tratamento Fora de Domicílio deverá ser feita pelo médico assistente do usuário nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS, mediante preenchimento do Laudo Médico-padrão do TFD, no qual deverá ficar caracterizado o quadro clínico do beneficiário.

Laudo médico, próprio do TFD, devidamente preenchido pelo médico solicitante (médico assistentedo município), onde será informada a necessidade do usuário realizar o tratamento fora de sua cidade. Olaudo deverá ser preenchido em 03 (três) vias, digitado ou letra de forma, no qual deverá ficar bemcaracterizada o casoclínico do usuário.

Além do Laudo Médico, o formulário de Pedido de TFD deverá ser preenchido pela Gerência Regional de Saúde a qual o município de residência do usuário está inserido, e deverão ser anexadas cópias dos exames diagnósticos comprovando a situação clínica descrita e o esgotamento das possibilidades de resolutividade referência / Estado e também, cópias dos documentos pessoais do usuário e do acompanhante (quando houver).

Este laudo será encaminhado à Coordenação do TFD do Estado onde será avaliado por equipe médica especializada, sendo este realizado na localidade mais próxima de origem do usuário.

Compete ao médico da Unidade, analisar e justificar a necessidade do acompanhamento, de acordo com o caso e as condições do usuário. No entanto, a Comissão Médica Avaliadorado TFD/PB poderá indeferir ou deferir, depois de analisada a justificativa apresentada. A autorização de acompanhante que não seja imprescindível, não poderá ser autorizado em razão de não haver amparo legal que justifique a despesa.

2.3 - DA REGULAÇÃO/AUTORIZAÇÃO

QUANDO O TFD PODE SER AUTORIZADO Considerando as rotinas do Tratamento Fora do Domicílio no SUS estabelecidas na Portaria MS nº 055/99, definiram-se os critérios para concessão do benefício no Estado Paraíba:	
SIM	NÃO
a) O TFD só será autorizado quando esgotados todos os meios de tratamento dentro do próprio município/região e/ou Estado; b) Será concedido, exclusivamente, ao usuário atendido na rede pública (ambulatorial e hospitalar) própria, conveniada ou contratada do SUS; c)Somente para municípios referência com distânciasuperior a 50 Km do município de destino emdeslocamento por transporte terrestre ou fluvial,e 200 milhas por transporte aéreo; d) O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento pelo SUS no município de referência, com horário e data definido previamente, através do agendamento,conforme as regras da unidade de tratamento. e) A solicitação do TFD deverá ser prévia ao deslocamento do usuário e ser realizada por médico assistente que preste serviço em unidades assistenciais próprias e/ou vinculadas ao SUS; f) A autorização para o TFD contempla o pagamento dos deslocamentos (ida e volta) e ajuda de custo ao usuário e acompanhante (quando indicado pelo médico assistente), de acordo com a disponibilidade orçamentária do Município / Estado e com base nos valores da Tabela S; g) A presença do acompanhante em TFD só é justificada em caso dousuário encontrar-se em condições clínicas que o impossibilitem de se deslocar desacompanhando, essa justificativa deve ser realizada pelo médico assistente do usuário, exceto para menores de idade e maiores de 60 anos. O acompanhante deverá ser preferencialmente pessoa da família, maior de idade e/ou responsável legal; h) A referência de usuário atendidos pelo TFD intraestadual deve ser explicitada na Programação Pactuada e Integrada (PPI) de cada município, nos Termos de Garantia de Acesso de Alta Complexidade e no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP(Decreto Federal nº 7.508/2011 que regulamentou a Lei nº 8.080/199, e Deliberação CIT 02 / 2011) quando implementado; i) A regulação / autorização de transporte aéreo e terrestre para usuário / acompanhante será precedida de rigorosa análise dos Gestores Municipais em TFD intraestadual, e pela Comissão Médica Avaliadora em TFD interestadual, mediante justificativa clínica / técnica do médico assistente do serviço de referência; j) Em situações de urgência e emergência o usuário deverá ser atendido no Estado até estabilização do quadro, incluindo aqueles que possuem processo de TFD interestadual autorizado. Havendo ainda a indicação de deslocamento para outra unidade interestadual, o processo deverá ser avaliado pela Comissão Médica Avaliadora; k) Para os casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) deverão ser seguidas as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde; l) Quando houver pela SES unidades ou centros de referência na especialidade, poderá ser solicitado parecer médico do serviço justificando a necessidade de encaminhamento para fora do Estado; m) O TFD / Estadual não se responsabilizará pelo atendimento e despesas decorrentes quando não houver autorização prévia; n) Os tratamentos considerados de caráter experimentais, não reconhecidos pelo Ministério da Saúde, bem como as doenças crônico-degenerativas e inflamatórias sem especificidade terapêutica, não fazem parte do protocolo de abrangência do TFD;	
O TFD NO EXTERIOR NÃO É RESPONSABILIDADE DO ESTADO, CUJA ABRANGÊNCIA LIMITA-SE AO TERRITÓRIO NACIONAL.	

2.3.1 - FLUXOS PARA AUTORIZAÇÃO/REGULAÇÃO
2.3.1.1 - FLUXO TFD INTRAESTADUAL

A Secretaria Municipal de Saúde - SMS de residência do usuário recebe a solicitação do médico assistente, analisa a PPI e agenda a consulta/procedimento para a referência. Nos casos em que o usuário irá percorrer distância superior a 50 km, deverá providenciar o processo de TFD.

A SMS deve procurar os recursos disponíveis para o tratamento das patologias cujos meios para tal se encontrem esgotados no município, obedecendo ao critério de regionalização da assistência (assistência na sua região de saúde, ou na macrorregião mais próxima, sendo a referência estadual a última opção, em conformidade com a capacidade instalada e o estabelecido na **PPI** ou no **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP**(Decreto Federal nº 7.508/2011 que regulamentou a Lei nº 8.080/199, e Deliberação CIT 02 / 2011), quando implementado.

O processo deverá ser analisado pela equipe de regulação do município, para definir o meio de transporte mais adequado ao usuário, bem como disponibilizar a ajuda de custo.

2.3.1.2 - FLUXO TFD INTERESTADUAL

Nos casos em que a oferta do serviço seja inexistente no Estado, poderá ser solicitado atendimento fora do Estado, devendo ser providenciado abertura de processo interestadual.

O usuário deverá providenciar a documentação para abertura do processo junto à Secretaria Municipal de Saúde e este encaminhar à Gerência Regional de Saúde na qual está inserido.

A Gerência Regional de Saúdeanalisará as solicitações, fará a conferência dos documentos e encaminhará à Coordenação do TFD Estadual através do Protocolo/SES/PB para abertura de Processo e posterior avaliação, segundo os fluxos de encaminhamentos e providências.

O processo de TFD será analisado administrativamenteum prazo de até 30 dias, submetido à apreciação da Equipe do Complexo Regulador Estadual, caso esteja em conformidade com os critérios de autorização, será emitido parecer técnico e encaminhado a Coordenação do TFD. No caso de haver inconformidades no processo, ou seja, indeferido, o mesmo deverá ser informado a Gerência Regional de Saúde, que tomará providências através do TFD/Regional para queo município e usuáriotenham ciência do parecer, só então deverá ser arquivado no setor, para o caso de ser solicitado, será disponibilizado cópia do parecer da comissão médica para conferência pelo usuário ou município.

Quando liberado/concluído, a Coordenação do TFD/PB encaminharáinformações a Gerência Regional de Saúde com as orientações necessárias para instruir o usuário, devendo também deixar o município ciente do deferimento e providências seguintes a serem tomadas.

Para os casos de inclusão na **Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC**, o processo deverá seguir as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde disponíveis no site <http://cnrac.datasus.gov.br/cnrac> e, com informações e documentos obrigatórios para cadastro no sistema.

Quando avaliado e autorizado pela **Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade da Paraíba - CERAC/PB**, o processo é cadastrado no sistema on-line da CNRAC/MS sendo direcionado à Central Nacional para avaliação e encaminhamento às Unidades executantes no País. Para procedimentos existentes no Estado, o processo será cadastrado somente após avaliação por serviço de referência na especialidade quando atestada a insuficiência e/ou indisponibilidade.

2.3.2 - A COMISSÃO MÉDICA DE AVALIAÇÃO ESTADUAL

A Comissão Médica de Avaliação Estadual é composta por médicos de diversas especialidades sendo responsável pela análise técnica das solicitações de TFD.

Esta Comissãopoderá autorizar, indeferir ou solicitar informações complementares ao médico assistente, bem como solicitar parecer ou avaliação do usuário em outras Unidades que dispõem dos serviços no Estado, avaliando também o transporte mais adequado ao estado clínico do usuário dentro dos recursos disponíveis.

2.4 - DO TIPO DE TRANSPORTE

Para deslocamentos em TFD interestaduais serão fornecidas, preferencialmente, passagens de ônibus rodoviários convencionais. Em excepcionalidade, aos usuários que apresentem necessidades especiais poderão receber passagens para ônibus tipo leito, sendo feito o seu ressarcimento no caso de transportes rodoviários regulares.

As passagens aéreas somente serão fornecidas para os casos em que o estado de saúde do usuário o impeça de utilizar outro tipo de transporte, quando o tempo de deslocamento traga risco a sua saúde, ou quando a distância inviabilize o transporte de ônibus rodoviário.

Estes pedidos deverão ser solicitados pelo médico assistente no laudo médico com justificativa clínica/técnica, o qual será submetido à análise por parte da equipe técnica administrativa e pela Comissão Médica Estadual de Avaliação.

2.5 - DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO

Nos processos de TFD autorizados, asGerencias Regionais de Saúde deverão encaminhar a solicitação de compra de passagem, com no mínimo 20 dias de antecedência, ao Setor de Passagens da Coordenação do TFD Estadual, que as providenciará junto à empresa prestadora. O fornecimento de passagens de ida e volta será pelo meio de transporte de menor custo, compatível com o estado de saúde do usuário e também, para o acompanhante quando autorizado.

Caso ocorra a reemissão de passagem por motivo de perda de voo, sem justificativa, o usuário ou seu responsável legal/ acompanhante arcarão com a taxa cobrada para reemissão e diferença do valor da tarifa da passagem (se houver) diretamente com a companhia aérea, ou no caso de passagem terrestre diretamente com a empresa rodoviária correspondente. Nos casos justificadosda perda do voo, serão submetidos aos critérios e análise do TFD.

O benefício de concessão de Ajuda de Custo para alimentação e pernoite do TFD fora do Estado, serão pagos de acordo com a tabela e procedimentos listados pela Portaria MS/SAS nº 055/1999 e valores estabelecidos pela Portaria MS/SAS nº 1.230/1999,

Fica estabelecido o pagamento de ajuda de custo antecipada por deslocamento, não constituindo isso a obrigatoriedade da quantidade total prevista. Caberá à Coordenação do TFD providenciar ajuda de custo mediante o documento oficial da unidade executante no destino que comprovem a permanência do usuário.

2.6 - DA RENOVAÇÃO

O processo de TFD terá validade de 01 (um) ano para atendimento dentro da mesma patologia, considerando a data do laudo médico como referência. Após esse período, se o usuário permanecer em tratamento fora do domicílio, o médico assistente de origem deverá renová-lo, justificando a necessidade da permanência em TFD.

O pedido de TFD deve permanecer o mesmo, devendo ser mantido o ano de abertura do processo e o ano de renovação.

O usuário ou seu representante legal deverá apresentar documentação exigida para nova avaliação, sob pena de cancelamento da concessão dos benefícios. Será necessário para renovação. Nos casos em que o processo é autorizado pela Comissão Médica Avaliadora apenas

para um deslocamento, torna-se necessário para permanência do benefício, relatório médico da unidade onde o usuário será assistido, justificando necessidade de continuidade no serviço.

Conforme os serviços forem disponibilizados/habilitados no Estado, a Comissão Médica de Avaliação Estadual poderá solicitar nova avaliação das Unidades antes da renovação do processo, para verificar a possibilidade de continuidade do tratamento dentro do Estado.

2.7 - DOS PEDIDOS INDEFERIDOS

Os Pedidos de TFD interestaduais indeferidos serão informados através de e-mail,- com envio do parecer da Equipe Médica Avaliadora, pelo Serviço Social do TFD a Gerência Regional de Saúde a qual pertence o usuário, que dará ciênciaao usuáriosolicitante, bem como a secretaria municipal de saúde de origem do usuário.

2.8 - DO RETORNO

Os agendamentos de retornos *Intraestadual* deverão ser efetuados pela Unidade em que o usuário foi assistido logo após o atendimento conforme indicação médica. Em alguns casos será realizado pelas Secretarias Municipais de Saúde, até que estejam em funcionamento as centrais de regulação municipais.

Os agendamentos de retornos*interestaduais*serão efetuados pela Unidade em que o usuário estiver sendo assistidomediante solicitação do médico e ou do Relatório de Contra Referência emitida pela própria Unidade Prestadora com assinatura e carimbo do responsável.

2.9 - DA ALTA

Quando da alta hospitalar e/ou ambulatorial, fora do Estado, a Unidade que estiver assistindo o usuário deverá informar a Coordenação do TFD Estadual, para que seja providenciada a liberação das passagens.

O Relatório de Alta, Declaração de Comparecimento, Cópias de Exames e Compro- vantes de Embarque, deverão ser encaminhados ao TFD via abertura de Processopara arquivo e análise continuada do benefício, caso venha necessitar.

Este Relatório e/ou Declaração de Alta deverá conter as especificações sobre o trata- mento concluído ou interrompido e as razões da interrupção.

Quando da comprovação do término do atendimento, através do envio da Declaração de Alta pela unidade de tratamento, o setor TFD Estadual efetuará o registro e a baixa do processo.

2.10 - DO ACOMPANHANTE

Conforme o artigo 7º da Portaria SAS/MS nº 55/1999, será permitido o pagamento de des- pesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o por- quê da impossibilidade do usuário se deslocar desacompanhado. A justificativa deverá ser inserida no Laudo Médico pelo médico assistente do usuário e será julgada pela Comissão Médica de Avaliação Estadual.

Os acompanhantes deverão ser maiores de 18 (dezoito) anos e menores de 60 (sessenta) anos documentados e capacitados física/mentalmente. O acompanhante deverá ser preferencialmente pes- soa da família, maior de idade e responsável legal, não podendo o mesmo residir no Município de destino.

Gestantes, lactantes (exceto nos casos em que o usuárioé o próprio lactente) e porta- dores de deficiência física ou mental, por dificuldades em auxiliar o usuário, não poderão ser acompa- nhantes de usuários em TFD.

O acompanhante poderá retornar à localidade de origem em casos de óbito na família, prolongada internação do usuário, causando fadiga física e emocional através de relatório médico da equipe que acompanha o paciente na unidade de tratamento, será avaliado caso a caso pela intervenção realizada, podendo ser substituído por outro acompanhante, salvo quando, a critério médico, a sua per- manência não for mais necessária.

Na alta do usuário se houver necessidade de acompanhante para seu retorno, o setor de TFD de origem deverá providenciar o deslocamento do mesmo.

Não será permitida a substituição do acompanhante após a emissão dos bilhetes de passagens, salvo em caso de morte ou doença, devidamente comprovado.

O TFD Estadual/Municipal não se responsabilizará pelas despesas decorrentes da substituição de acompanhante que viaje por conta própria, durante o curso do tratamento.

O usuário menor de idade só poderá viajar acompanhado por representante legal. Me- nores até 02 (dois) anos de idade poderão excepcionalmente dispor de dois acompanhantes (preferencial- mente os genitores), mediante justificativa médica e após avaliação do pleito pela Equipe de Regulação.

O usuário maior de 60 (sessenta) anos poderá viajar com acompanhante, em confor- midade com a legislação vigente (Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017 - Anexo 2 do Anexo XI- Origem: PRT MS/GM 280/1999) tendo assegurado o direito a acompanhante durante o período de internação.

Nos casos em que um usuário estiver usufruindo o benefício do TFD para tratamento próprio, o mesmo não poderá ser acompanhante de outro usuário em TFD.

2.11 - DAS DESPESAS

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

Fica estabelecido que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do SUS para tratamento fora do Estado/Município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada Município e/ou Estado, em conformidade com a sistemática operacional instituída através dos parâmetros do financia- mento para TFD, bem como a disponibilidade orçamentária do Município/Estado.

O valor para cobrir as despesas de transporte é calculado com base no valor unitário pago a cada 50 km para transporte terrestre, 20 milhas náuticas para transporte fluvial, ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido.

O valor da ajuda de custo é baseado na tabela do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) que tem os valores reajustados pela **Por- taria MS/SAS nº 2.848/07**, com os seguintes códigos:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR TABELA SIGTAP
08.03.01.006.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante (para Tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.002.8	Ajuda de custo para alimentação de usuário do TFD sem pernoite	R\$ 8,40
08.03.01.004.4	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante	R\$ 24,75
08.03.01.001.0	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de usuário do TFD	R\$ 24,75
08.03.01.003.6	Ajuda de custo para alimentação/pernoite de usuário (p/Tratamento CNRAC)	R\$ 24,75
08.03.01.005.2	Ajuda de custo para alimentação de acompanhante s/pernoite	R\$ 8,40
08.03.01007.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.008.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de usuário por transporte aéreo (cada 200 milhas)	R\$ 181,50
08.03.01.009.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte fluvial (cada 27 milhas náu- ticas);	R\$ 3,70

08.03.01.011.7	Unidade de remuneração p/ deslocamento de usuário por transporte fluvial (cada 27 milhas náuticas)	R\$ 3,70
08.03.01.010.9	Unidade de remuneração p/ deslocamento de acompanhante por transporte terrestre (cada 50 KM de dis- tância)	R\$ 4,95
08.03.01.012.5	Unidade de remuneração p/ deslocamento de usuário por transporte terrestre (cada 50 KM de distância)	R\$ 4,95
08.03.01.013.3	Unidade de remuneração p/ deslocamento interestadual de acompanhante por transporte aéreo (cada 200 milhas)- (p/ tratamento CNRAC)	R\$ 181,50
08.03.01.014.1	Unidade de remuneração p/ deslocamento interestadual de usuário por transporte aéreo (cada 200 milhas)- (p/ tratamento CNRAC)	R\$ 181,50

Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores de 50 km de distância, bem como o pagamento de ajuda de custo a usuário encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de atendimento.

As Secretarias de Saúde, do Estado e do Município, não se responsabilizarão por despesas geradas por permanência indevida do usuário e/ou acompanhante.

Os comprovantes das despesas relativas ao TFD deverão ser organizados e disponibi- lizados aos órgãos de controle do SUS.

A Secretaria Estadual, através das TFD Regional deverão organizar o controle e a avaliação do TFD, de modo a manter disponível a documentação comprobatória das despesas.

2.11.1 - DAS DESPESAS INTRAESTADUAIS

A responsabilidade pelo pagamento de despesas de *TFD intraestadual* é atribuída às Secretarias Municipais de Saúde, que utilizarão a Tabela de Procedimentos do Sistema SUS - SIGTAP devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária dos Municípios.

2.11.2 - DAS DESPESAS INTERESTADUAIS

A responsabilidade pelo pagamento de despesas de *TFD interestadual* é atribuída à Secretaria de Estado da Saúde – SES, por meio de controle da Coordenação doTFD/PB. Que utilizarão a Tabela de Procedimentos do Sistema SUS – SIGTAP, devendo ser autorizada de acordo com a dispo- nibilidade orçamentária do Estado através de transferência bancária.

Os valores daTransferência Bancária devem ser solicitados pela Coordenação do TFD/PBàGerencia de Finanças da Secretaria de Estado da Saúde(GEFIN/PB), através dos documentos relacionados nos anexos 11,12,13,14 assinados pelo USUÁRIO conforme fluxo a seguir:

♦ O USUÁRIO encaminhará os referidos documentos através de abertura de Pro- cesso. Este envio deverá ser feito pelo TFD REGIONAL a qualquer dia, salvo os casos de urgência/ emergência que serão analisados/autorizados previamente pelo TFD Estadual/ GERAV.

♦A GEFIN/PBapós o recebimento da documentação providenciará o pagamento.Este pagamento será mediante transferência bancária em todas as situações aos favorecidos.

♦A confirmação do pagamento poderá ser visualizada por meio do Portal da Trans- parência (Ex. “<http://www.ses.pb.gov.br/transparencia/gasto-publico>”), item*Pagamentos efetuados por credor, com a inserção do número do CPF.*

Solicitações de novos créditos ao beneficiário somente serão concedidos mediante comprovação à Coordenação do TFD, do comparecimento do agendamento anterior.

2.11.3 - DO REEMBOLSO

A SES/PB poderá reembolsar ao usuário as despesas relacionadas à auxílio funeral (urna, traslado e preparação do corpo) e passagens nos deslocamentos interestaduais por via terrestre;

a) A avaliação do reembolso será procedida pela equipe da Coordenação do TFD/PB mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- 1) Documento fiscal de aquisição dos bilhetes (ida e volta) das passagens rodoviá- rias(os valores serão avaliados com base na tabela vigente);
- 2) Cópias da documentação do usuário, hábil, comprovante de residência, compro- vante bancário e Laudo Médico atualizado e aprovado pela Equipe Médica Avaliadora;
- 3) Ofício de solicitação de Reembolso e formulário de Reembolso, anexos 5 e 6, assinados pelo Usuário;
- 4) Declaração de comparecimento da Unidade Prestadora informando o período de tratamento, consulta ou exames;
- 5) Cópia do CPF e dados bancários do responsável pelo recebimento;
- 6) No caso de óbito, nota fiscal original contendo apenas urna, preparação corpo e trajeto do traslado em km (os valores serão avaliados com base nos orçamentos realizados pela SES).

Os casos não previstos serão analisados administrativamente e/ou submetidos à apre- ciação da Comissão Médica de Avaliação Estadual da Coordenação do TFD/PB.

2.11.4 - DAS DESPESAS COM ÓBITOS

A responsabilidade pela contratação dos serviços em caso de óbito de usuário em *TFD interestadual* será do Gestor Estadual, através da Coordenação do TFD/GERAV. Em casos de óbito em *TFD intraestadual*, a responsabilidade será do Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas permitidas no caso de óbito são de preparação do corpo, urna e traslado até o aeroporto de origem. Despesas relativas a flores, túmulo, emolumentos cartoriais, dentre outros, não estão contemplados pelo programa de TFD. O deslocamento dentro do Estado é responsabilidade do município.

Nos casos de óbito em *TFD interestadual*, em que não for realizado contato prévio a contratação do serviço com o setor TFD/GERAV, só será efetuado pagamento das despesas descritas neste Manual, mediante avaliação da equipe técnico/administrativa, e desde que o valor seja compatível aos orçamentos de serviços prestados à SES/PB. A nota fiscal deverá ser emitida em nome da família.

2.12 - DO PROCESSAMENTO

Considerando que os valores do programa de TFD fazem parte do teto financeiro da Média e Alta Complexidade - MAC, a produção deverá ser apresentada no SIA/SUS para fins de processamento e pagamento.

Nas despesas relacionadas ao TFD Intraestadual o processamento será procedido da seguinte forma:

a) Municípios em Gestão Plena - devem programar a Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO) e preencher o Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPA-I) com especi- ficação das despesas relacionadas aos *deslocamentos e ajuda de custo*, encaminhando o processamento diretamente ao Ministério da Saúde;

b) Municípios em Gestão Estadual - devem programar a FPO e preencher o BPA-I com especificação das despesas relacionadas aos *deslocamentos e ajuda de custo*, encaminhando o processamento aoNÚCLEO DE PROCESSAMENTO/SES/PB.

Quanto às despesas relacionadas aos processos de TFD *Interestaduais*, o preenchi- mento do BPA-I dos *deslocamentos* será de responsabilidade da Coordenação do TFD/GERAV, que fará o preenchimento do BPA-I da *ajuda de custo*, que deverão encaminhar ao Núcleo de Processamento para fins de processamento.

**2.13 - DA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE – CERAC**

Para instituir o fluxo interestadual de usuários do SUS aos serviços de alta complexidade contemplados no elenco de procedimentos CNRAC e processos de trabalho, bem como o caráter eletivo de atendimento, foi instituída a Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC(PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017- ANEXO I DO ANEXOXXVI - Origem: PRT MS/GM 2309/2001).

A Nos estados, a CNRAC é representada pelas Centrais Estaduais de Regulação da Alta Complexidade – CERAC, que respondem pela regulação do acesso de usuário que necessitam de procedimentos de alta complexidade fora de seu estado de origem.

Atualmente, a CERAC Paraíba está subordinada à GERAV e atua apenas como solicitante, com vistas a ser executante, sendo responsável pelo cadastramento de usuários no SICNRAC para garantia do acesso de vaga em local disponível, no território nacional, conforme oferta de vaga pelas Unidades Executantes.São atribuições da CERAC:

- Garantir o acesso dos usuários do SUS aos serviços de saúde de alta complexidade contemplados no elenco de procedimentos da CNRAC;
- Acompanhar o processo da assistência ambulatorial e hospitalar eletivo de alta complexidade, no âmbito estadual;
- Monitorar, continuamente, os laudos inseridos no sistema, a partir de sua inserção até a finalização do atendimento;

- Articular com as estratégias de regulação do acesso instituídas no território, os procedimentos prévios e a continuidade da assistência após o atendimento realizado por meio da CNRAC;
- Avaliar a insuficiência de serviços;
- Informar os estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES responsáveis pelas solicitações e execuções dos procedimentos que compõem o elenco da CNRAC;

• Articular com o setor competente da SES as condições de deslocamento do usuário para atendimento, bem como seu retorno após a alta hospitalar;

Somente poderão ser inscritos na CNRAC:

- As solicitações de atendimento em caráter eletivo para usuários que necessitem de assistência hospitalar de alta complexidade, em outro Estado, quando houver ausência ou insuficiência da oferta destes procedimentos dentro do estado de residência do usuário;
- Os procedimentos solicitados por profissionais médicos vinculados às instituições próprias ou credenciados no SUS/PB, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- Os procedimentos cujos códigos compõem o elenco com atributo CNRAC, de acordo com as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde.

Visando aperfeiçoar, disciplinar, otimizar os fluxos e processos de trabalho, bem como reforçar as atribuições da CNRAC e da CERAC, em 2017, foi publicado a portaria SAS/MS nº 688, de 6 de abril de 2017, visando aperfeiçoar e reforçar o caráter eletivo dos atendimentos, os critérios de solicitação e as atribuições de cada estrutura operacional. Os procedimentos definidos com atributos CNRAC, são nas especialidades de Cardiologia, Neurocirurgia-Epilepsia, Oncologia, Traumatologia-Ortopedia e Gastroenterologia (cirurgia bariátrica).

Para os casos de inclusão na CNRAC, o processo deverá seguir as portarias e protocolos vigentes do Ministério da Saúde disponíveis no site <http://cnrac.datasus.gov.br/cnrac> e, com informações e documentos obrigatórios para cadastro no sistema. Quando avaliado e autorizado pela CERAC/PB, o processo é cadastrado no sistema on-line da CNRAC/MS sendo direcionado à Central Nacional para avaliação e encaminhamento às Unidades executantes no País. Para procedimentos existentes no Estado, o processo será cadastrado somente após avaliação por serviço de referência na especialidade quando atestada a insuficiência e/ou indisponibilidade.

3 - COMPETÊNCIAS**3.1 - GESTOR ESTADUAL**

Cabe à SES, através das Gerências Regionais de Saúde:

- a) Orientar e capacitar os municípios de sua abrangência no que tange os processos de TFD;
- b) Receber os processos de TFD interestaduais dos municípios/usuários de sua região e encaminhar ao Setor de TFD Estadual após revisão administrativa-técnica dos critérios para autorização;
- c) Acompanhar pagamento da ajuda de custo para alimentação e pernoite para fins de *TFD interestaduais* autorizados, tanto para o usuário quanto para acompanhante (quando houver), conforme fluxo detalhado no item 2.11.2 - Das Despesas Interestaduais.
- d) Realizar abertura de processo para solicitação de reembolso dos processos de TFD Interestaduais;
- e) Manter arquivo dos Prontuários de TFD através de um Sistema de Gestão de Prontuário na modalidade Sigilo;
- f) Garantir a veracidade das informações das solicitações dos créditos bancários aos beneficiários.

Cabe à SES, através da Coordenação do TFD Estadual, subordinado à Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da Assistência:

- a) Analisar as solicitações de *TFD Interestadual*;
- b) Disponibilizar deslocamentos em *TFD interestadual* autorizado tanto para o usuário, quanto para o acompanhante (quando houver);
- c) Orientar e capacitar as Gerências Regionais Saúde/Equipe TFD Regional, no que se refere ao programa de TFD;
- d) Emitir o BPA-I relacionado aos deslocamentos em TFD Interestaduais e ajuda de custo;
- e) Realizar a análise dos pedidos de reembolso dos processos em TFD Interestadual;
- g) Gestão administrativa e financeira dos recursos para TFD Interestadual;
- h) Gestão de pessoal da equipe do TFD Estadual;

Cabe à SES, através da Gerência de Planejamento e da Gerência de Regulação da Secretaria de Estado da Saúde:

- a) Programar as despesas com TFD definindo a fonte de recursos;
- b) Apresentar no SIA/SUS (via BPA-I) os serviços produzidos pelo TFD;
- c) Fazer e atualizar a FPO
- d) Revisar a PPI do TFD.

Cabe à SES, através da Gerência de Finanças da Secretaria de Estado da Saúde-GEFIN:

- a) Efetuar os pagamentos através de crédito bancário provenientes das solicitações das TFD.
- b) Enviar planilha consolidada por GRS, mensalmente, dos pagamentos efetuados por meio de transferência bancária a Coordenação do TFD Estadual/GERAV/GEROREG para programação orçamentária.

Cabe à SES, através da Subgerência de Contabilidade subordinada à Gerência de Finanças da Secretaria de Estado da Saúde - GEFIN:

- a) Efetuar conferência dos pagamentos efetuados pela GEFIN em comparação aos valores informados pelas GRS nos documentos citados nos anexos 11, 12, 13 e 14;

Cabe à SES, através da Coordenadoria da Assessoria Técnica de Controle Inter-

no subordinada ao Gabinete do Secretário:

Realizar eventuais auditorias das solicitações de pagamento de Ajuda de Custo.

3.2 - GESTOR MUNICIPAL

Cabe às Secretarias Municipais de Saúde, definido seu teto para o TFD:

- a) Prover os recursos orçamentários necessários para funcionamento do programa do TFD nos deslocamentos *intraestaduais*, garantindo ao usuário (usuário e acompanhante, se for o caso) o transporte e a ajuda de custo;
- b) Analisar os processos de TFD com base na PPI e em conformidade com as rotinas explicitadas no Manual;
- c) Manter arquivo dos processos de TFD;
- d) Programar a FPO (ficha de programação orçamentária);
- e) Preencher o BPA-I e encaminhar para o processamento;
- d) Encaminhar para a gerência o cadastro dos usuários que necessitem de TFD interestadual e acompanhar o processo através das informações prestadas pela gerência.

4 - DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA TFD

Conforme Art. XX da Portaria SES/PB nº XXX de XX/XX/20XX, os formulários, bem como todos os documentos de solicitação de exames e de procedimentos deverão conter:

- a) Preenchimento pelo próprio profissional solicitante;
- b) Letra legível e clareza nos termos;
- c) Integralidade de preenchimento de todos os campos, inclusive a descrição e a codificação do exame/procedimento em conformidade com a tabela do Ministério da Saúde (SIGTAP),
- d) Descrição detalhada dos sinais e sintomas clínicos do usuário para justificar a referida solicitação;
- e) Explicitação da hipótese diagnóstica;
- f) Identificação, com Registro nos respectivos Conselhos e assinatura do profissional solicitante;

A referida portaria está disponível no portal da SES: <http://www.saude.pb.gov.br/site/tfd.html>.

4.1 - COMPROVAÇÃO DO DESLOCAMENTO INTRAMUNICIPAL

Para comprovação dos deslocamentos Intramunicipais e cálculo das unidades de remuneração para fins de preenchimento de BPA-I, será necessário roteiro de viagem (anexo 4) que conste os seguintes dados: data da viagem, dados do veículo, condutor, município de origem, nome do usuário, destino, descrição do procedimento e assinatura do usuário, juntamente com:

- a) Processo de TFD ou;
- b) Solicitação médica e/ou comprovante de agendamento (consulta/exame/procedimento).

4.2 - ABERTURA DE PROCESSO TFD INTRAESTADUAL

Para abertura de processo para TFD Intraestadual são necessários os seguintes formulários e documentos:

- a) Pedido de TFD (uma via) **anexo I:** formulário a ser preenchido pela Gerência Regional de Saúde e com os dados pessoais do usuário que deverá conter a assinatura do Gestor Municipal.
- b) Laudo Médico TFD Intraestadual (uma via) **anexo III:** formulário a ser preenchido pelo médico assistente do usuário nas unidades vinculadas ao SUS. Nele deverá ser preenchido além dos dados pessoais do usuário, o histórico da doença, o diagnóstico provável, os tratamentos realizados, a indicação do procedimento a ser realizado, a justificativa da impossibilidade de atendimento na localidade, o tipo de transporte, a necessidade de acompanhante, dentre outros. Deverá ser digitado ou em letra legível, datado, carimbado e assinado.

- c) Cópia de Exames Complementares;
 - d) Cópia do Cartão Nacional de Saúde – CNS;
 - e) Cópia de RG (Carteira de Identidade) e do CPF;
 - f) Cópia da certidão de nascimento em caso de menor idade que não possua RG;
 - g) Cópia de comprovante de residência.
- Quando se tratar de solicitação de EXAME, será necessário anexar o pedido preenchido em formulário compatível e descrito na tabela SIGTAP como BPA-I ou APAC.

Nos casos de procedimentos constantes da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC, compete ao Ministério da Saúde o direcionamento dos usuários.

4.3 - ABERTURA DE PROCESSO TFD INTERESTADUAL

Para abertura de processo para TFD Interestadual são necessários **os seguintes formulários e documentos:**

- a) Pedido TFD (uma via) **anexo 1:** formulário a ser preenchido pelo TFD REGIONAL com os dados pessoais do usuário que deverá conter a assinatura do Gestor Municipal e da Gerência Regional de Saúde (GRS)/Gerência Executiva de Atenção à Saúde (GEAS). Nele a Comissão Médica da Regulação Estadual emite parecer quanto à solicitação do TFD (indeferido/autorizado/inconclusivo e justificativa).

- b) Laudo Médico TFD Interestadual (uma via) **anexo 2:** formulário a ser preenchido pelo médico assistente do usuário nas unidades vinculadas ao SUS. É semelhante ao Laudo Médico TFD Dentro do Estado, porém deverá conter dados adicionais do usuário como caracterização de eventual urgência, principais sinais e sintomas clínicos, condições que justifiquem internação, estado nutricional, avaliação clínica geral, tipo sanguíneo, dentre outros.

- c) Cópia de Exames Complementares;
- d) Cópia do Cartão Nacional de Saúde – CNS;
- e) Cópia de RG (Carteira de Identidade) e Cópia do CPF;
- f) Comprovante de agendamento futuro (SUS), com exceção dos procedimentos da

CNRAC.

- g) Comprovante de Residência

4.4 - SOLICITAÇÃO DE COMPRA DE PASSAGENS PARA TFD

Para disponibilização do benefício de deslocamento interestadual deverá ser encaminhada solicitação com no mínimo 20 dias de antecedência ao Setor de TFD/Estadual, com a documentação específica para cada tipo de transporte:

- a) **Passagem Rodoviária:**
 - Cópia do processo de TFD autorizado (Pedido de TFD e Laudo Médico);
 - Cópia do comprovante de Agendamento;
 - Requisição de passagem preenchida (**letra legível**) e assinada (**nas 03 vias originais**) pelo responsável do TFD/GRS/ GEAS. Não é necessário colocar a data de retorno;
 - Termo de Compromisso – Passagem Rodoviária;
 - Formulário com informações necessárias para compra de passagens (cartão nacional do SUS);

• Comprovante de residência.
b) Passagem Aérea
• Processo de TFD autorizado (Pedido de TFD e Laudo Médico);
• Cópia do comprovante de Agendamento;
• Requisição de passagem preenchida (letra legível) e assinada (nas 03 vias originais) pelo responsável do TFD/GRS/ GEAS. É necessário colocar a data de ida e data de retorno;
• Termo de Compromisso – passagem aérea;
• Cópia de documento de identidade do usuário e acompanhante;
• Justificativa médica atual para necessidade de passagem aérea;
• Formulário com informações necessárias para compra de passagens (cartão nacional do SUS);
• Comprovante de residência.
Poderão ser solicitados documentos complementares, conforme a situação, como a solicitação de passagem com a alta hospitalar e o preenchimento de duas requisições comprovando que o usuáriotteve alta. Em caso de intercorrência médica após a solicitação de passagem por parte do usuário, as despesas com remarcação de passagem aérea, será por conta do TFD com apresentação de comprovação médica.

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

As situações não previstas na normatização do presente Manual serão avaliadas individualmente pela Secretaria Estadual de Saúde, por equipe técnico/administrativa do TFD ou comissão médica avaliadora para concessão do benefício.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8080, de 10 de setembro de 1990.**Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999.** Estabelece a rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde.**(PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - ANEXO 2 DO ANEXO XI** -Obrigatoriedade da viabilização de meios que permitam a presença de acompanhantes a usuário idosos em hospitais públicos (Origem: PRT MS/GM 280/19999).

_____. Ministério da Saúde. **(PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 - ANEXO XXVI** -Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 1559/2008).

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.230, de 14 de outubro de 1999.** Aprova aImplantação no SIA/SUS, a Tabela de procedimentos com estrutura de codificação de 8 dígitos e estabelece que os procedimentos incluídos na tabela do SIA/SUS, pertencentes ao grupo 08- Cirurgias Ambulatoriais Especializadas e ao grupo 21- Próteses e Órteses, somente poderão ser realizados e cobrados a partir de regulamentação específica a ser emitida pela Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília, 1.999.

_____. Ministério da Saúde.pela **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 (ANEXO I DO ANEXOXXVI) - Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC)** (Origem: PRT MS/GM 2309/2001).

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 589, de 27 de dezembro de 2001.**Implementa a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC, orientando aos fluxos e diretrizes de operacionalização. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 505, de 12 de agosto de 2002.**Implementa a atuação da CNRAC no âmbito ambulatorial, exclusivamente para os procedimentos do Grupo 26 – Hemodinâmica. Brasília, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 567, de 13 de outubro de 2005.** Define a responsabilidade sobre as séries numéricas das autorizações de Internação Hospitalar – AIH e das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo – APAC. Define a série numérica da CNRAC - AIH e APAC. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 210, de julho de 2005.** Define e determina as diretrizes da Política Nacional de Cardiologia, exclusão, inclusão e substitui procedimentos da Tabela de Procedimentos SUS - SIH e SIA. Brasília, 2005

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 756, de 27 de dezembro de 2005.** Define e determina as diretrizes da Política de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e Neurologia. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 757, de 27 de dezembro de 2005.** Dispõe sobre a mudança de característica e financiamento do procedimento de RadiocirurgiaEstereotóxica, tirando do âmbito da Tabela de Procedimentos Hospitalares - SIH e inserido na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais – SAI. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 686, de 19 de dezembro de 2007.** Estabelece na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS o elenco de procedimentos da Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade - CNRAC, conforme descrito no anexo desta Portaria. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 258, de 30 de julho de 2009.** Aprova o regulamento técnico, as orientações técnicas para inclusão de laudo de solicitação e o elenco de procedimentos definidos como de alta complexidade, nas especialidades de cardiologia, neurologia, oncologia, ortopedia e gastroenterologia, com o objetivo de disciplinar e otimizar as atividades da CNRAC e das CERAC, em todo território nacional. Brasília, 2009.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2.011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução nº 01, de 29 de setembro de 2011.** Estabelece diretrizes gerais para instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2001. Brasília, 2009.

_____. Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. **Portaria Nº 054 / GS, 03 de fevereiro de 2014.** Dispõe sobre a regulamentação da concessão para tratamento Fora de Domicílio – TFD, no âmbito do Sistema único de Saúde no estado da Paraíba – SUS/PB.

_____. Central de Transplante da Paraíba. Ofício N.º 148 / 2017 / CTPB. 10 / 11 /2017.

7 – ANEXOS

ANEXO 1 – FOLHA DE ROSTO DO PEDIDO DE TFD

ORIENTAÇÕES PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO/PB

I – OS PROCESSOS DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO SOMENTE SERÃO LIBERADOS PARA USUÁRIO COM CONSULTAS ESPECIALIZADA REALIZADAS PELO SUS;
II – DEVERÁ SER PREENCHIDO INTEGRALMENTE DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES A SEGUIR, COM LETRA LEGÍVEL.
• Nº DO CARTÃO DO CNS
É obrigatório – para todos os casos.
• DATA
REFERE-SE A DATA DE ABERTURA DO PROCESSO.
• DADOS DO USUÁRIO
PREENCHER INTEGRALMENTE TODOS OS ITENS.
• AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E GERENTE REGIONAL DE SAÚDE OU PROFISSIONAIS DESIGNADOS POR ESTES JUNTO ÀS REGIONAIS DE SAÚDE E SETOR ESTADUAL DE TFD RESPECTIVAMENTE.
OBS: ESTES PROFISSIONAIS ESTARÃO ATESTANDO QUE O USUÁRIO TEVE ATENDIMENTO PELO SUS QUANDO FOI GERADO O LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DE DOMÍCILO.
• JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
JUSTIFICATIVA CLÍNICA CONSTANDO:
- HISTÓRIA DA MOLÉSTIA, EXAME CLÍNICO, TRATAMENTO JÁ REALIZADO, COM REFERÊNCIAS CRONOLÓGICAS;
- EXAMES DE RELEVÂNCIA REALIZADOS ANTERIORMENTE/ ANEXAR XEROX;
- OBJETIVO DO TRATAMENTO SOLICITADO.
• MÉDICO SOLICITANTE (DATA/CARIMBO/ASSIS./CRM/CPF DO MÉDICO)
IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO MÉDICO SOLICITANTE – DATA DE EMISSÃO DO LAUDO.
• AUTORIZAÇÃO DE LAUDOS
QUANDO SOLICITADO TRATAMENTO DENTRO DO ESTADO SERÁ AUTORIZADO PELOS MUNICÍPIOS;
QUANDO AUTORIZADO TRATAMENTO FORA DO ESTADO SERÁ AUTORIZADO PELA COMISSÃO MÉDICA DE REGULAÇÃO/SES.

REAVALIÇÃO DE LAUDO INCONCLUSIVO:

SITUAÇÃO DO LAUDO AUTORIZADO
☐ NEGADO
☐ INCONCLUSIVO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO:
| | | |
| |
MOTIVO:

DESTINO:

CÓDIGO:

DATA DA AUTORIZAÇÃO
//____/____

MÉDICO AUTORIZADOR (ASSINATURA / CARIMBO)

CRM
_ _ _ _ _

ANEXO 2 – LAUDO MÉDICO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO INTERESTADUAL

NOME DO USUÁRIO:

IDADE:

TIPO SAN-GUÍNEO:

PROCEDIMENTO SOLICITADO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SIGTAP:

DIAGNÓSTICO INICIAL:

CID 10:

CARÁTER DO ATENDIMENTO () HOSPITALAR ☐ () AMBULATORIAL

1 – HISTÓRICO DA DOENÇA (PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS):

2 – EXAME FÍSICO:

3 – DIAGNÓSTICO RELACIONADO AO PROCEDIMENTO SOLICITADO (OBRIGATÓRIO PARA CNRAC):

4 – PRINCIPAIS RESULTADOS/EXAMES COMPLEMENTARES (ANEXAR CÓPIAS):

5 – TRATAMENTOS REALIZADOS:

6 – CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO/CONSULTA:

7 – DADOS REFERENTES À AVALIAÇÃO CLÍNICA GERAL:
CLASSE FUNCIONAL DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (NYHA) (OBRIGATÓRIO CNRAC) –
FUNÇÃO VENTRICULAR (OBRIGATÓRIO CNRAC) -
PADRÃO RESPIRATÓRIO -
FUNÇÃO RENAL E HEPÁTICA -
ESTADO NEUROLÓGICO SUMÁRIO -

8 – MEDICAMENTOS EM USO E DOSE (OBRIGATÓRIO PARA CNRAC):

9 – ESTADO NUTRICIONAL (IMC E OUTROS):

10 – CARACTERIZAÇÃO DE EVENTUAL URGÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO:

11 – HISTÓRIA PREGRESSA E ATUAL SIGNIFICATIVA, ESPECIALMENTE QUANTO AO USO E ALERGIA A MEDICAMENTOS, BEM COMO ALERGIA A CONTRASTES ANESTÉSICOS E ANTI-SÉPTICOS:

12 – JUSTIFICAR AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO/EXAMES NA LOCALIDADE:

13 – JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE:

14 – TRANSPORTE RECOMENDÁVEL: EM CASO DE TRANSPORTE AÉREO E AMBULÂNCIA, TORNA-SE OBRIGATÓRIO JUSTIFICATIVA.
☐ RODOVIÁRIO ()☐AÉREO () ☐AMBULÂNCIA () ☒CARRO CONVENCIONAL(→)

DESCREVER ABAIXO A JUSTIFICATIVA CLÍNICA QUE IMPEÇA O USUÁRIO DE VIAJAR VIA RODOVIÁRIO:

LOCAL E DATA:

NOME DO MÉDICO SOLICITANTE:

CPF:

Nº CNES:

ASSINATURA/ CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE:

Nº CNS DO MÉDICO

TELEFONE:

CELULAR:

ANEXO 3 – LAUDO MÉDICO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO INTERESTADUAL

NOME DO USUÁRIO:

IDADE:

PROCEDIMENTO SOLICITADO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SIGTAP:

DIAGNÓSTICO INICIAL:

CID 10:

CARÁTER DO ATENDIMENTO () HOSPITALAR ☐ () AMBULATORIAL

1 – HISTÓRICO DA DOENÇA:

2 – EXAME FÍSICO:

3 – DIAGNÓSTICO:

4 – EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S): ANEXAR CÓPIA(S)

5 – TRATAMENTOS REALIZADOS:

6 – PROCEDIMENTO/TRATAMENTO SOLICITADO:

7 – JUSTIFICAR AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO/ EXAME NA LOCALIDADE:

8 – JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE:

9 – TRANSPORTE RECOMENDÁVEL: (JUSTIFICAR)
☐ RODOVIÁRIO()☐ AÉREO () AMBULÂNCIA () CARRO CONVENCIONAL ()
DESCREVER ABAIXO A JUSTIFICATIVA CLÍNICA QUE IMPEÇA O USUÁRIO DE VIAJAR VIA RODOVIÁRIO:

ANEXO 4 - COMPROVAÇÃO DO DESLOCAMENTO INTERMUNICIPAL

ROTEIRO DE VIAGEM - TFD					
MUNICÍPIO:			DATA:		
CONDUTOR:			CNH:		
MODELO DO VEICULO:			PLACA:		
NOME DO USUÁRIO	Nº DO TFD	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	DESTINO	UNIDADE EXECUTANTE	ASSINATURA DO USUÁRIO

ANEXO 5 – OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

Of. _____/_____/_____ Local e data.

Prezado (a) Senhor (a),
Solicitamos pagamento a título de reembolso de ajuda de custo referente ao usuário cadastrado no Programa Estadual de Tratamento Fora do Domicílio – TFD:
Usuário: nome do usuário / acompanhante;
Período: (dd/mm/aa a dd/mm/aa);
Valor: R\$
O depósito deverá ser efetuado conforme os dados bancários abaixo:
NOME:
CPF:
CONTA CORRENTE:
AGÊNCIA (COM DÍGITO): _____ BANCO: _____
Informamos que os valores foram conferidos pelo setor de tratamento fora do domicílio desta Gerência, com base na documentação anexa, como bilhetes de passagens e comprovantes de agendamento do usuário na unidade hospitalar.
Justificar o motivo pelo qual o usuário não recebeu o recurso: “.....”
Atenciosamente,

Gerente Regional de Saúde/ Gerente Executivo de Atenção à Saúde
Carimbo e assinatura

Ilmo Sr.
Gerente Operacional do Complexo Regulador (GEROREG)

ANEXO 6 – FORMULÁRIO DE REEMBOLSO
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO PARA OS USUÁRIO CADASTRADOS NO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO
INFORMAÇÕES DO USUÁRIO

Nome:	
Data da Viagem:	Data de Retorno:
Data do Agendamento:	
Período (data) de Permanência Ambulatorial:	
Quantidade de Diárias a pagar:	Valor: R\$
Quantidade de Diárias pagas:	Valor: R\$
Transporte utilizado no deslocamento:	
Data da Internação (se houver):	
Período (data) de internação:	

INFORMAÇÕES DO ACOMPANHANTE

Nome:	
Data da Viagem:	Data de Retorno:
Período (data) de Permanência:	
Quantidade de Diárias a pagar:	Valor: R\$
Quantidade de Diárias pagas:	Valor: R\$

INFORMAÇÕES REFERENTE AO EMPENHO:

Data do empenho anterior:
Data do fechamento da prestação de contas:
Data da nova solicitação:

Gerente Regional de Saúde/ Gerente Executivo de Atenção à Saúde
Carimbo e assinatura

ANEXO 7 – FORMULÁRIO PARA A COMPRA DAS PASSAGENS

FORMULÁRIO COM INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A COMPRA DAS PASSAGENS PARA DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE USUÁRIO E ACOMPANHANTES QUE DEVERÁ SER ANEXADO A CADA SOLICITAÇÃO DE PASSAGENS.
INFORMAÇÕES DO USUÁRIO

Nome Completo:
CNS
Data do Nascimento:
Sexo:
R.G.:
Município de Residência:
Código do IBGE do Município:

INFORMAÇÕES DO ACOMPANHANTE (Doador)

Nome Completo:
CNS
Data do Nascimento:
Sexo:
R.G.:
Município de Residência:
Código do IBGE do Município:

Gerencia Regional de Saúde
Carimbo / Assinatura

ANEXO 8 – FORMULÁRIO PARA REQUISIÇÃO DE PASSAGEM
REQUISIÇÃO DE PASSAGEM

			Nº
ORGÃO REQUISITANTE			
Autorizamos XXXXXâ (ao) fornecimento, de XX (XXXX), passagem(ns): () AÉREA(S) () TERRESTRE(S) () MARÍTIMA(S), em nome do(s) abaixo:			
NOME DO PASSAGEIRO	FUNÇÃO E MATRÍCULA	TRECHO	
Nome do Usuário Nome do Acompanhante Nº de registro do usuário no TFD: Processo: nº. XXXXX Data da Viagem: XXXXXX	Usuário Acompanhante	XXX/XXX/XXX	
Informamos, nesta oportunidade, que existe verba para o pagamento da(s) passagem(ns) requisitada(s) pela presente.			

ANEXO 9 – TERMO DE COMPROMISSO – PASSAGENS RODOVIÁRIAS

TERMO DE COMPROMISSO – PASSAGENS RODOVIÁRIAS

Eu,.....,
(NOME DO USUÁRIO OU RESPONSÁVEL)

me comprometo a retirar os bilhetes de passagens referentes ao agendamento para o dia.....(informar neste campo a data do procedimento) na data.....(informar neste campo a data da retirada das passagens na GERSA/C, solicitados por esta Gerência de Saúde.
Estou ciente de que a não retirada dos referidos bilhetes na data aprazada, os mesmos serão devolvidos ao Setor de TFD Estadual, sem direito a restituição de custos financeiros que vir a ter com qualquer outro tipo de transporte.

_____, ____/____/____
REGIONAL DE SAÚDE

ASSINATURA DO USUÁRIO / RESPONSÁVEL

CARIMBO / ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO TFD

Informações sobre liberação de passagens, solicitação de complementação de ajuda de custo, prestação de contas entrar em contato através do telefone: (cada Regional de Saúde ou Município deve preencher de acordo com a sua realidade).

Em caso de óbito do usuário entrar em contato através dos telefones 48 99169 1639 / 99154 9239.

Assinatura do responsável: _____

CPF: _____

Data: _____ de _____ 20____.

PBPrev - Paraíba Previdência

RESENHA/PBPREV/GPREV /Nº 870 / 2018

O Presidente da PBPREV - Paraíba Previdência, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos **incisos I, II e III do art. 11 da Lei nº 7.517, de 30 de dezembro de 2003, DEFERIU** o(s) processo(s) de **APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO**, abaixo relacionado(s):

Nº	PROCESSO	NOME	MATRÍCULA	PORTARIA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	ÓRGÃO DE ORIGEM
01	08828-17	WÊNIA CERLE FERREIRA ESTRELA	151.108-4	1800	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SES
02	09138-18	MARIA MAGDALA DE BRITO RAMOS	150.297-2	1803	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SES
03	08976-18	EUZANIR JUVINO DE OLIVEIRA	134.628-8	1796	Art. 40, § 1º, inciso III, alínea “a”, da CF/88 com redação dada pela EC 41/03, c/c o art. 1º da Lei 10.887/04	SEAD
04	09311-18	MARTA MARIA DE ARAUJO LIMA	110.401-2	1806	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SES
05	09167-18	MARIA INÊS BARRÊTO DIAS DE ARAÚJO	099.872-9	1820	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SEE
06	09351-18	SOLÂNIA FERREIRA LOPES NERY	087.065-0	1822	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SEE
07	08579-18	GISELIA FELIPE DA SILVA	079.668-9	1779	Art. 3º, incisos I, II e III da EC nº 47/05.	SES
08	09188-18	LUIZ CARLOS LEITE	082.906-4	1831	Art. 40º, § 4º , inciso II da CF/88, c/c o Art. 117º da Lei Complementar nº 85/08, c/c o Art. 1º da Lei nº 10.887/04.	SES/DS

João Pessoa, 08 de Novembro de 2018.


Yuri Simpson Lobato
Presidente da PBPrev

LICITAÇÕES - EXTRATOS - LICENÇAS - TERMOS - ATAS

Autarquia de Proteção e Defesa do Consumidor do Estado da Paraíba - Procon-PB

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO

AUTARQUIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR – PROCON/PB

EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE DECISÃO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA ADMINISTRATIVA

A Superintendente da Autarquia de Proteção e Defesa do Consumidor – PROCON/PB, na forma da lei e no uso das atribuições que lhe são conferidas, faz saber a todos quanto o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem, que nesta Autarquia, se processam os autos dos seguintes Processos Administrativo:

FA nº 0411-006.666-5, promovido por ROMERO ALAMO OLIVEIRO DE MEDEIROS em face de NEW CELL LTDA (CNPJ.04.365.855/0006-81) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 5.000,00(cinco mil reais);

FA nº 0112-001.376, promovido por GENILSON SILVA DE FREITAS em face de JUMA COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI (CNPJ.09.377.879/0001-60) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais);

FA nº 0115-008.508-6, promovido por PATRICIA VITORINO DA SILVARO em face de PLUS-BEL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA (CNPJ.05.540.037/0001-26) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 25.001.001.17-0007229, promovido por ANDERSON CAVALCANTE DE MELO em face de ADAMASTOR CAVALCANTI DE MELLO (MOTEL VERANEIO) (CNPJ.08.749.913/0001-17) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 4.689,00(quatro mil, seiscentos e oitenta e nove reais);

FA nº 0111-004.228-1, promovido por ADALBERTO JOAQUIM DE LIMA em face de IMPORT EXPRESS COMERCIAL IMPORTADORA LTDA (CNPJ.65.491.029/0001-69) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 20.000,00(vinte mil reais);

FA nº 0113-010.617-5, promovido por ANDREZA PATRICIO DA COSTA em face de EKT LOJAS DE DEPARTAMENTOS LTDA (CNPJ.09.294.944/0001-93) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0113-003.285-7, promovido por CARLOS ANTÔNIO DE SOUZA em face de EKT LO-

JAS DE DEPARTAMENTOS LTDA (CNPJ.09.294.944/0001-93) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0113-006.939-0, promovido por MARIA JOSÉ DA SILVA em face de MURILO DO NASCIMENTO SILVA (MIK MÓVEIS) (CNPJ.11.320.206/0001-15) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0115-004.704-4, promovido por DANIELE COSTA SILVA em face de REAL VIAGENS E TURISMO (R V TURISMO LTDA) (CNPJ.09.465.407/0001-69) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0113-014.890-2, promovido por MARIA HELENA DE MEDEIROS em face de PRIME VEÍCULOS COMERCIO E SERVIÇOS LTDA, (CNPJ.09.294.944/0001-93) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 20.000,00(vinte mil reais);

FA nº 0113-003.192-1, promovido por LERATELMA BRAZ DE SOUZA em face de JOÃO ENELAS PEREIRA (OCA REVESTIMENTOS) (CNPJ.09.505.294/0001-88) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 20.000,00(vinte mil reais);

FA nº 0113-000.661-0, promovido por ISABEL DE SOUZA PIRES em face de R J SOARES DA SILVA (MUNDO ELETRÔNICO) (CNPJ.04.472.156/0001-26, cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0115-000.682-5, promovido por MARIA DE FÁTIMA DA SILVA em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA (DRICO MÓVEIS)(CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 5.000,00(cinco mil reais);

FA nº 25.001.001.16-0006622, promovido por JOSENILDO MATIAS DA SILVA em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA (DRICO MÓVEIS)(CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicada uma multa no valor de R\$ 9.282,00(nove mil, duzentos e oitenta e dois reais);

FA nº 25.001.001.16-0006622, promovido por JOSENILDO MATIAS DA SILVA em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA (DRICO MÓVEIS)(CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicada uma multa no valor de R\$ 9.282,00(nove mil, duzentos e oitenta e dois reais);

FA nº 0116-005.678-7, promovido por MARIA DA PENHA SILVA DE ALMEIDA em face de BARATÃO DOS MÓVEIS E COLCHÕES,(CNPJ.00.000.000/0000-00) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0113-015.486-2, promovido por MARIA CECILIA DA CONCEIÇÃO em face de DISK ADZIL, (CNPJ.00.000.000/0000-00) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0616-000.777-4, promovido por FRANCISCO PEREIRA DE LUCENA em face de ASSESSORIA DE COBRANÇA PAULISTA (AC PAULISTA)(CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0114-000.127-5, promovido por ELIANE FRANCISCO DOS SANTOS em face de A MARE MANSA COMERCIO DE MÓVEIS E ELETRODOMESTICOS LTDA (A MARE MANSA), (CNPJ.08.106.783/0037-05) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.578,00(nove mil, quinhentos e setenta e oito reais);

FA nº 0114-001.091-0, promovido por TATIANE PEREIRA DA SILVA em face de LISTTEL PUBLICAÇÕES LTDA, (CNPJ.13.015.933/0001-02) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 25.001.001.17-0002844, promovido por HAYLSON BOTELHO DE MENEZES MARINHO em face de WMB COMERCIO ELETRÔNICO LTDA, (CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 25.001.001.16-0009798, promovido por JULIANA MARA DE BARROS VIDAL em face de REALIZA ADMINISTRADORA DE CONSORCIOS LTDA (CONSORCIO REALIZA), (CNPJ.66.228.966/0001-990.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.282,00(nove mil, duzentos e oitenta e dois reais);

FA nº 25.001011.17-0001645, promovido por MARIA VERÔNICA DE SOUZA SALES em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA (DRICO MÓVEIS), (CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 14.022,00(quatorze mil e vinte dois reais);

FA nº 0114-000.312-8, promovido por MARIA DA PENHA MEDEIROS RODRIGUES em face de MURILO DO NASCIMENTO SILVA (MIK MÓVEIS), (CNPJ.11.320.206/0001-15) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 14.367,00(quatorze mil, trezentos e sessenta e sete reais);

FA nº 1113-011.136-5, promovido por MARCUS VINICIUS SILVA MENDES em face de HORIZONTE CONSTRUÇÃO E INCORPORAÇÃO IMOBILIÁRIA LTDA (HORIZONTE EMPREENDIMENTOS), (CNPJ.13.783.797/0001-92) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.282,00(nove mil, duzentos e oitenta e dois reais);

FA nº 0113-014.292-2, promovido por MARIA DE FÁTIMA DE ARAUJO RAMOS em face de IMPORT EXPRESS COMERCIAL IMPORTADORA LTDA (TECNOMANIA), (CNPJ.65.491.029/0001-69) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.336,00(nove mil, trezentos e trinta e seis reais);

FA nº 0112-001.283-7, promovido por ANDERSON JOSÉ DE BRITO SILVA em face de CONFIANCE COMERCIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA EIRELI (CONFIANCE), (CNPJ.07.400.312/0001-31) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 15.000,00(quinze mil reais);

FA nº 0115-003.641-0 , promovido por SAMARA MATIAS FIGUEIREDO DOS SANTOS em face de SOLARES CURSOS E SERVIÇOS DE INFORMÁTICA (SOLARES CURSOS), (CNPJ.07.876.171/0001-28) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0112-006.440-9, promovido por VALERIA DE MEIRELES MACEDO em face de MUNDIAL VIAGENS E TURISMO LTDA (MUNDIAL TURISMO),(CNPJ.05.875.542/0001-21) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma



multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0113-003.636-7, promovido por PROCON-PB em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMÉSTICOS LTDA (DRICO MÓVEIS)(CNPJ.04.980.258/0029-53) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 5.000,00(cinco mil reais);

FA nº 0114-002.073-6, promovido por CRISTIANO BRUNO BURKHARDT em face de INTERNET JÁ TECNOLOGIA E SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO E MULTIMÍDIA LTDA (INTERNET JÁ), (CNPJ.12.844.636/0001-07) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0114-000.125-9, promovido por MARINEIDE MARIA DOS SANTOS em face de MURILO DO NASCIMENTO SILVA (MIK MÓVEIS),(CNPJ 11.320.206/0001-15) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 14.022,00(quatorze mil e vinte dois reais);

FA nº 0114-001.719-0, promovido por JONATAN BARBOSA DE AMORIM em face de D CUISINE COZINHA INTERNACIONAL LTDA (D CUISINI),(CNPJ 17.075.332/0001-38) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0114-001.443-8, promovido por JAILSON FIRMINO DOS SANTOS em face de TELE-MARKETING BRASIL PUBLICIDADE LTDA, (CNPJ.18.483.078/0001-70) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0115-002.254-2, promovido por MANOEL FERREIRA DOS SANTOS em face de ELIEZER FIRMINO MONTEIRO FILHO (ELETRONICA MONTEIRO), (CNPJ 24.112.054/0001-07) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 1.000,00 (hum mil reais);

FA nº 25.001.011.16-0006514, promovido por FÁBIO JOSÉ DA SILVA em face de MOZUETE DE MORAIS PESSOA, (CNPJ.18.534.373/0001-08) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 15.000,00(quinze mil reais);

FA nº 0111-009.044-5, promovido por KLEBER OLIVEIRA CABRAL em face de TRANSPORTE COLETIVO BRASIL LTDA (TCB-TRANSBRASIL), (CNPJ.05.376.934/0005-70) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0413-013.208-6, promovido por JOSÉ DJALMA RIBEIRO RODRIGUES JÚNIOR em face de ASIA MOTOS COMERCIO E SERVIÇOS DE MOTOS LTDA, (CNPJ 08.435.865/0001-92) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.282,00(nove mil, duzentos e oitenta e dois reais);

FA nº 0113-006.765-8, promovido por MÔNICA SOUZA DE OLIVEIRA em face de BRZL TECNOLOGIA LTDA, (CNPJ 01.575.428/0001-25) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0115-007.499-4, promovido por GILVAM BARROS DA SILVA em face de KOP INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS ELETRONICOS LTDA, (CNPJ 10.240.093/0001-85) cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.348,00(nove mil, trezentos e quarenta e oito reais);

FA nº 0110-011.261-9, promovido por JOSENILDA DA SILVA LIMA em face de NOVADATA SISTEMAS E COMPUTADORES S/A (NOVADATA), (CNPJ 51.754.240/0016-07), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 1.000,00(hum mil reais);

FA nº 0113-002.813-0, promovido por EDILSON SERGIO FERNANDES DA SILVAS em face de H-BUSTER DO BRASIL, INDUSTRIA E COMERCIO LTDA (H-BUSTER), (CNPJ 03.376.682/0003-91), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 20.000,00(vinte mil reais);

FA nº 0114-001.232-2, promovido por SILVIO FARIAS DE AGUIAR em face de H-BUSTER DO BRASIL, INDUSTRIA E COMERCIO LTDA (H-BUSTER), (CNPJ 03.376.682/0003-91), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 14.022,00(quatorze mil e vinte dois reais);

FA nº 0412-004.157-7, promovido por JAILSON SERAFIM DE ANDRADE em face de DITALLY DISTRIBUIDORA DE MOTOS LTDA, (CNPJ 00.000.000/0000-00), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0112-008.331-0, promovido por MARIA LEONIDA DE SOUSA em face de NATAN RODRIGUES DA SILVA (NATAN), (CNPJ 02.618.066/0001-75), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 9.202,00(nove mil, duzentos e doze reais);

FA nº 0113-007.206-5, promovido por BERNADETE FELIX BATISTA em face de ELIEZER FIRMINO MONTEIRO FILHO, (CNPJ 24.112.054/0001-07), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 6.000,00(seis mil reais);

FA nº 0115-002.410-8, promovido por JOSIVALDO DA SILVA em face de INTERNET JÁ TECNOLOGIA E SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO E MULTIMÍDIA LTDA (INTERNET JÁ), (CNPJ 12.844.636/0001-07), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 2.000,00(dois mil reais);

FA nº 0116-001.856-8, promovido por LUIZ POGGIESE FILHO em face de MASTER ELETRÔNICA DE BRINQUEDOS LTDA (LASER ELETRO), (CNPJ 40.841.728/0035-00), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0115-003.018-6, promovido por SANDRA DE LIMA SILVA em face de SOLARIS CURSOS E SERVIÇOS DE INFORMATICA LTDA (SOLARIS CURSOS), (CNPJ 07.876.171/0001-28), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 4.000,00(quatro mil reais);

FA nº 0116-000.739-2, promovido por IVANA NOBREGA DE LIMA em face de MEGA ODONTO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO EIRELI (MEGA ODONTO), (CNPJ 23.088.773/0001-77), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 3.000,00(três mil reais);

FA nº 0115-005.243-3, promovido por DALMI GOMES ARAUJO em face de INSTITUTO APRENDER MAIS LTDA, (CNPJ 06.148.252/0001-49), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 4.000,00(quatro mil reais);

FA nº 0112-008-868-6, promovido por TEONE QUIRINO SOARES em face de HIPOLITO MACHADO RAIMUNDO DE LIMA, (CNPJ 02.301.575/0001-70), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 15.000,00(

quinze mil reais);

FA nº 0115-007.316-2, promovido por ROSILDA DA SILVA em face de DRICOS MÓVEIS E ELETRODOMESTICOS (DRICOS MÓVEIS), (CNPJ 04.980.258/0029-53), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais);

FA nº 0112-012.241-1, promovido por ROSICLEIDE CARLOS LIRA em face de PEIXE URBANO WEB SERVIÇOS DIGITAIS LTDA (PEIXE URBANO), (CNPJ 11.701.558/0001-10), cuja decisão de primeira instância administrativa foi pela procedência da reclamação, sendo aplicado uma multa no valor de R\$ 10.000,00(dez mil reais)

, e que é expedido o presente Edital de NOTIFICAÇÃO, tendo em vista que as Empresas Reclamadas encontram-se em lugar ignorado, incerto ou não sabido, para que no prazo de 10 (dez) dias, aprese, querendo, Recurso Administrativo para a instância recursal deste órgão, ou pague a dívida no valor supracitado, que deverá ser devidamente atualizada à época do pagamento, com os acréscimos legais, sob pena de inscrição em dívida ativa. E para que chegue ao conhecimento de todos e ninguém possa alegar desconhecimento ou erro será o presente Edital afixado no local de costume, na sede deste órgão, que funciona no Parque Solon de Lucena, 234, Centro, João Pessoa - PB. DADO E PASSADO nesta cidade de João Pessoa, em 05 de Novembro de 2018. KÉSSIA LILIANA DANTAS BEZERRA CAVALCANTI – SUPERINTENDENTE DO PROCON/PB.

Secretaria de Estado da Administração

EDITAL DE CITAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR

EDITAL DE CITAÇÃO

Presidente da Comissão de Processo Administrativo Disciplinar, no uso das atribuições que lhe são conferidas por meio da Portaria nº523/2018, publicada no D.O.E. de 30 de agosto de 2018, atendendo ao que preceitua o artigo 151, da Lei Complementar nº58/2003, **CITA: SILVANA ROSA BRANDÃO**, mat. 96.902-8; ; **CARMEM ANDRÉZA COSTA**, mat. 88.285-2; **RITA DE FÁTIMA SOU-TO LIMA**, mat. 96.850-1; **RICARDO ANTÔNIO HENRIQUE TAVARES**, mat. 92.010-0; **JOSÉ MARCOS RAIA**, mat. 90.332-9; **THIAGO TOMAZ DUARTE DE AMORIM DEL MASTRO CAFÉ**, mat. 178.519-2 e **MONALDO GODOI FERNANDES**, mat. 126.754-0, para comparecerem perante esta Comissão, situada na Rua: João da Mata, s/n – Jaguaribe - Centro Administrativo – Bloco III – 3º Andar – João Pessoa/PB, no **prazo de 10(dez) dias**, das 9h00 às 12h00 e 13:30 às 16:30, para apresentarem DEFESA no Processo Administrativo Disciplinar nº 18.000349-6, que versa sobre abandono de cargo. Informamos que os autos do Processo estão à disposição dos servidores e que os mesmos poderão se fazer acompanhar de advogado.

João Pessoa, 01 de novembro de 2018

SUÊNIA PATRICIA LIRA DE SOUZA
Presidente do PAD/SEAD

Programa Empreender da Paraíba

EDITAL DE COMUNICADO

SECRETARIA EXECUTIVA DO EMPREENDEDORISMO

COMUNICADO

A SECRETARIA EXECUTIVA DO EMPREENDEDORISMO, órgão responsável pela administração e operacionalização do Programa de Apoio ao Empreendedorismo na Paraíba (Programa **EMPREENDER PB**), bem como do Fundo Estadual de Apoio ao Empreendedorismo (Fundo **EMPREENDER PB**), consoante estabelecido na Lei Estadual nº 10.128/2013, com a nomenclatura atualizada pela Lei Estadual nº 10.467/2015, inscrição no CNPJ sob o nº 13.307.527/0001-05, com sede à Avenida Barão de Mamanguape, nº 1190, bairro Torre, Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, **COMUNICA** expressamente a todos os interessados que:

1) AFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE BANCOS (FEBRABAN)e o BANCO CENTRAL DO BRASIL (BCB) estão concluindo o desenvolvimento e implementação denominada “*Nova Plataforma da Cobrança*” para modernizar o sistemede boletos de pagamento (cobrança bancária) em todo o país, cuja previsão de encerramento está apazada para 10 de novembro de 2018 (10/11/2018), conforme informações oficiais amplamente divulgadas pelas citadas instituições;

2)Desde o exercício de 2017, a Secretaria Executiva do Empreendedorismo vêm continuamente adotando todas as medidas e esforços cabíveis para promover a ampla substituição dos boletos de pagamento (cobrança bancária) emitidos até então no âmbito do Programa EMPREENDER PB, por documentos que atendam aos novos padrões exigidos pelas instituições financeiras, tendo concluído a implementação de emissão automatizada de boletos de pagamento (cobrança bancária) através dos endereços eletrônicos de internet <https://www.empreender.pb.gov.br> e <https://www.empreender.pb.gov.br/financeiro/> boletosonline;

3) Os tomadores finais de recursos do Programa EMPREENDER PB atualmente podem acessar e emitir, por conta própria, os boletos de pagamento (cobrança bancária) já adequados às novas regras, através dos citados endereços eletrônicos, bem como, através de atendimento presencial na sede deste órgão,

4) Após a data de conclusão do processo de implementação pela FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE BANCOS (FEBRABAN) e o BANCO CENTRAL DO BRASIL (BCB), apazada para 10 de novembro de 2018 (10/11/2018), ocorrerá a invalidação de todos os boletos de pagamento (cobrança bancária) emitidos no âmbito do Programa EMPREENDER PB que não atendam aos novos padrões exigidos pela denominada “*Nova Plataforma da Cobrança*”;

Informações e esclarecimentos adicionais podem ser obtidos através dos telefones (83) 3612-9250 e (83) 98760-5155, pelo endereço de e-mail cobranca@empreender.pb.gov.br, e através de atendimento presencial na sede deste órgão, em dias úteis e observando-se o horário de funcionamento, qual seja, de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h.

João Pessoa, 07 de novembro de 2018

AMANDA ARAÚJO RODRIGUES
Secretária Executiva do Empreendedorismo