



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 104, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a104>
Edição Especial

O ACESSO AO TRATAMENTO FORA A DOMICÍLIO DOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS: LIMITES, DESAFIOS E POSSIBILIDADES.

Antônia Carolina da Silva Freitas Neta¹

Graduanda em Serviço Social

Elisângela Freitas Ferreira²

Graduanda em Serviço Social

Tamires Carvalho da Silva³

Graduanda em Serviço Social

Francele da Silva Paulo⁴

Graduanda em Serviço Social

Priscila Soares Silva Fontes⁵

Mestre em Serviço Social

Resumo

Como a Saúde é uma política pública de caráter universal o TFD (Tratamento Fora de Domicílio) é uma forma de fazer valer o direito à saúde para todos, independentemente de sua localidade. A proposta deste trabalho é apresentar como está a garantia desse direito no município de Três Rios, apresentando o acesso dos pacientes do município de Três Rios ao Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), bem como seus limites, desafios e possibilidades.

Palavras-chave: Acesso; Saúde; TFD.

Abstract

¹Faculdade Redentor, Paraíba do Sul – RJ, antoniacarolina90@gmail.com

²Faculdade Redentor, Paraíba do Sul – RJ, elisfreitas89@yahoo.com.br

³Faculdade Redentor, Paraíba do Sul – RJ, tamires.magic@gmail.com

⁴Faculdade Redentor, Paraíba do Sul – RJ, franceledepaulo@gmail.com

⁵Faculdade Redentor, Serviço Social, Paraíba do Sul – RJ, soares.priscila@gmail.com

Since Health is a universal public policy, TFD (Out-of-Home Treatment) is a way of enforcing the right to health for everyone, regardless of their location. The purpose of this paper is to present how this right is guaranteed in the municipality of Três Rios, presenting the access of patients in the municipality of Três Rios to the Out-of-Home Treatment Program (PDT), as well as its limits, challenges and possibilities.

Keywords: Access; Cheers; TFD.

INTRODUÇÃO

A partir dos anos de 1970 começa a se evidenciar um novo modelo de saúde pública no Brasil, onde o Estado passa a ser o principal provedor dessa política como resguardado no Art. 6º da Constituição Federal de 1988. Para fazer valer esse direito, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) que é considerado um dos maiores sistemas de saúde do mundo, pois abrange desde o simples atendimento até os atendimentos mais complexos, cuidando de garantir acesso integral, universal e gratuito para todos da sociedade o que nos pode dar como exemplo o Tratamento Fora a Domicílio (TFD), que é um benefício pouco conhecido pela população, porém que também se enquadra no perfil de direito à saúde da sociedade.

Em Três Rios o Tratamento Fora a Domicilio atende cerca de 60 pessoas por dia, sendo que o direito a esse tratamento é direcionado exclusivamente aos pacientes do SUS, que são transportados para cidades onde eles consigam ter acesso ao seu tratamento, cidades como Rio de Janeiro, Vassouras, Barra Mansa e entre outras.

Para atender demanda, segundo a equipe de Coordenação do TFD de Três Rios são disponibilizados aproximadamente 280 veículos incluindo vans e carros de passeio, todos em estado regular de manutenção, pois caso os transportes não estejam em bom estado, o serviço não é realizado. O processo de controle e organização do tratamento é registrado no sistema de agendamento, em que constam os nomes e a quantidade de pacientes e acompanhantes, seus destinos e número de automóveis utilizados por dia para melhor atender aos usuários.

O quadro de doenças que necessitam de Tratamento Fora a Domicílio é bem amplo, por isso esse trabalho tem como objetivo apresentar o acesso a esse tratamento como foco nos pacientes com diversas patologias do município de Três Rios. De acordo com informações colhidas por meio de entrevistas a campo e pesquisas bibliográficas com

dados qualitativos e quantitativos, essa pesquisa terá como método de análise o método dialético, que busca analisar os contextos históricos, as determinações socioeconômicas a partir das relações sociais de produção e de dominação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 O QUE É O TFD E O DIREITO A SAÚDE?

A prestação de saúde pública é o dever do Estado, estando garantido pela Constituição de 1988, nos artigos 6º, 196, 197 e 198, resguardado com um direito fundamental da população que nesse território reside, sendo assim esse serviço deve ser ofertado de modo gratuito, igualitário e acessível.

Foi através da Constituição Federal de 1988, que foi constituído o SUS (Sistema Único de Saúde), sendo este uma política pública de extrema importância que incide diretamente na promoção, prevenção e assistência a saúde da sociedade, visando buscar mecanismos possa melhorar a saúde pública estando entre esses os programas que são ações e projetos que contribuem para que a política de saúde almeje seus objetivos instituídos pela lei nº11.653, de 7 de abril de 2008.

Instituído pela Portaria nº55 da Secretária de Assistência à saúde (Ministério da Saúde), o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), é um tratamento que através do Sistema Único de Saúde (SUS), garante de forma legal, o direito a tratamentos médicos em outros municípios a aqueles pacientes portadores de doenças que não podem ser tratados em sua cidade por falta de assistência médica do local.

Fica definido pela Portaria SAS/MS nº55, o Tratamento Fora de Domicílio, ele consiste em atendimento ao paciente e até mesmo ao acompanhante em alguns casos, não são em todos que esse tratamento favorece ajuda aos acompanhantes além dos pacientes. Quando há esgotamento de todos os meios de tratamentos da localidade desse paciente, o mesmo é encaminhado por ordem médica às unidades de saúde de outros municípios ou até mesmo Estados da Federação, desde que haja uma possibilidade de cura total ou parcial do paciente.

Segundo o Ministério Público de Goiás, esse programa oferece:

- Consulta tratamento ambulatorial, hospitalar (cirúrgico previamente agendado);

- Passagens de ida e volta aos pacientes e se necessário ao acompanhante também para que possam se deslocar ao local que será realizado o tratamento e retornar a sua localidade;
- Ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e acompanhante enquanto durar o tratamento;

Segundo o Ministério Público de Goiás para ter acesso ao Tratamento Fora a Domicílio, o usuário precisa apresentar dentre os documentos, o Laudo Médico próprio do TFD preenchido pelo médico que fez a consulta (médico assistente do município). O laudo médico deverá ser preenchido em três vias, escrito a máquina ou em letra de forma, no qual deverá explicar a problemática do paciente, nesse laudo também deverá constar a necessidade que o paciente tem de realizar o tratamento em outra cidade. Para ser concedido esse pedido, o mesmo deverá ser formalizado e constituído com os documentos abaixo:

- Pedido de Tratamento Fora de Domicílio – PTFD;
- Laudo Médico;
- Xerox de Exames;
- Xerox de: Certidão de nascimento (paciente menor de idade) ou carteira de identidade (paciente maior de idade);
- Xerox da carteira de identidade do acompanhante se houver.

O laudo será encaminhado para a coordenação do TFD do Estado, para que a equipe médica especializada avalie para determinar onde esse tratamento será realizado, na localidade mais próxima do município ou cidade que o paciente mora. E também cabe ao médico da Unidade avaliar e justificar a necessidade do paciente ser acompanhado em seu tratamento, de acordo com as condições do paciente; entretanto a Comissão Regional pode indeferir essa necessidade. Se caso o paciente não necessitar tanto de acompanhamento, esse pedido será negado, pois com isso evita o risco de pacientes mais necessitados perderem sua vaga.

2.2 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

- Constituição Federal (Emenda em 05.10.1998);
- Lei Orgânica da Saúde nº8.080 de 19.09.1990;
- Portaria SAS/MS nº55 de 24.02.1999 – DOU 26.02.1999;

Segundo a Constituição Federal, a saúde é um direito de todos e dever do Estado para com a sociedade, dentre outros direitos como a educação, lazer, trabalho, segurança, moradia, a saúde foi eleita como direito pelo constituinte como um direito importante para a sociedade.

Ao ser reconhecido como um direito social fundamental para a sociedade, o Estado obrigou-se a prestações positivas e, por conseguinte, formulou as políticas públicas, sociais e também econômicas destinadas a promoção, proteção e a recuperação da saúde como um todo. Hoje a saúde não é mais considerada como ausência de doença, mas sim, o bem-estar físico, mental e social do indivíduo. O Estado tem o dever de prestar serviços de saúde, disponibilizando o atendimento médico-hospitalar e odontológico, como também fornecendo todos os tipos de medicamentos indicados para tratamentos em geral a quem deles necessitam, disponibilizando também exames médicos de qualquer natureza, com o fornecimento de aparelhos dentários, próteses, óculo entre outros serviços.

E por ser um direito social fundamental para a sociedade é existente a Lei Orgânica da Saúde nº8.080 de 19.09.1990. É uma lei extensa e consistente que prescreve os serviços e ações que podem ser permanentes ou esporádicas, efetuadas isoladamente ou em conjunto, e executadas por indivíduos naturais ou pessoas do âmbito jurídico de direito privado ou público. Portanto, são normas que conduzem a organização e o funcionamento do Sistema de Saúde do Brasil, como também, é uma lei que rege toda a legislação do SUS.

O Tratamento Fora do Domicilio (TFD) é um benefício determinado pela portaria do Ministério da Saúde nº055 de 24 de fevereiro de 1999. Onde são disponibilizados transportes para o deslocamento fora do município para os pacientes do SUS, como: carro, van, Kombi, ambulância; e concede ajuda de custo para alimentação e pernoite; e do acompanhante, caso haja necessidade e indicação médica. Esse serviço é disponibilizado para atendimentos médicos em unidades de saúde conveniadas/cadastradas pelo SUS, que oferecem serviços de saúde de média e alta complexidade, quando há a inexistência ou esgotamento de todos os meios de tratamento na rede pública ou de serviços conveniadas pelo SUS no estado.

A Constituição Federal de 1988 não se limitou a prever a criação de uma estrutura organizacional para garantir o direito à saúde, indicou, ainda, como seria atuação desse órgão administrativo e os objetivos que deveria perseguir, conferindo o esboço do que seria o Sistema Único de Saúde. Mesmo com a previsão constitucional, os procedimentos para o adequado funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as atribuições específicas dos órgãos, só puderam ser concretizadas a partir da elaboração

das Leis específicas da Saúde. Nesse propósito, foi criada a Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as atribuições e funcionamento do Sistema Único de Saúde, bem como a Lei Federal 8142, de 28 de dezembro de 1990, que trata sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. (SANTOS, *online, S/D, S/P*)

É importante destacar que as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) não cessam nessas três mostradas a baixo, portanto podem-se observar alguns fundamentos que servem para direcionar a conduta da Administração Pública no direito à saúde.

A Constituição Federal de 1988, em seu Art. 198, estabelece como diretrizes do Sistema Único de Saúde (i) a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, (ii) o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e (iii) a participação da comunidade. (SANTOS, *online, S/D, S/P*)

Sobre os custos da viagem, a Portaria destaca o custo para alimentação e também a pernoite, segundo os procedimentos que são listados pela Portaria MS/SAS nº55/1999, e também os valores que são estabelecidos pela Portaria MS/SAS 1230/1999, porém será autorizado após a autorização pelos gestores Estaduais do TFD (Tratamento Fora de Domicílio) após a Comissão Autorizadora de o TFD avaliar o pedido e autorizar todo o processo através da Ficha de Avaliação Social que deverá ser obrigatoriamente preenchida pelo Assistente Social vinculado à Rede Pública de Assistência à Saúde ou Serviço Social, do mesmo Município onde o paciente reside.

Segundo o Ministério da Saúde, os artigos preconizam que:

Art. 13 - O valor a ser pago ao paciente/acompanhante para cobrir as despesas de transporte é calculado com base no valor unitário pago a cada 50 km para transporte terrestre e fluvial ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido.

Art. 14 - Os valores relativos aos códigos 423-5, 425-1 e 427-8 são individuais referentes ao paciente e ao acompanhante, conforme o caso.

Art. 15 - Os comprovantes das despesas relativas ao TFD deverão ser organizados e disponibilizados aos órgãos de controle do SUS.

Art. 16 - As Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde deverão organizar o controle e a avaliação do TFD, de modo a manter disponível a documentação comprobatória das despesas, de acordo com o Manual Estadual de TFD.

Art. 17 - As SES/SMS deverão proceder o cadastramento/recadastramento das unidades autorizadoras de TFD, observando a codificação de Serviço/Classificação criados.

Art. 18 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de março de 1999. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, *online, S/D, S/P*).

2.2 CONSTITUIÇÃO FEDERAL (EMENDA EM 05.10.1998)

O direito a saúde foi inserido na Constituição Federal de 1988 como um objetivo de bem-estar a população, no art. 6º isso se estabelece como um direito social fundamental, assim como a educação, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e também a infância. No art. 196, a saúde é reconhecida como direito de todos e um dever do Estado, fazendo com que sejam garantidos mediante as políticas sociais e econômicas a redução de riscos de doenças a população e outros agravos, e havendo isso, esse direito a saúde visa a dar os direitos que a população necessita, pois visam também o acesso universal e igualitário aos serviços para a proteção e recuperação do indivíduo.

Na Constituição Federal, o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) tem como algumas de suas normas sendo que a primeira é determinar as despesas que foram utilizadas para transportar os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para o TFD só possam ser cobradas com a intervenção do Sistema de Informações Ambientais (SIA/SUS), levando em conta também o amparo financeiro de cada estado ou município. Fica definido pela Portaria SAS/MS nº55, esse pagamento só será autorizado depois que forem findadas todas as formas de tratamento no município em que o paciente vive. O TFD é exclusivo para pacientes que recebem atendimento pela rede pública ou que tem convênio com o SUS, sendo o limite mínimo de pagamento do TFD é de 50 km da cidade do usuário, menos do que isso, é bloqueado o direito ao benefício.

O segundo artigo se refere que a autorização do TFD somente será autorizada quando houver marcação do atendimento no município escolhido com data e hora de antecedência. O terceiro artigo cita que o parâmetro dos pacientes a receberem o atendimento do TFD deve ser determinado pela Programação Pactuada e Integrada (PPI) de cada município. O quarto artigo direciona para a aprovação de despesas com transporte aéreo, terrestre ou fluvial, com comida e hospedagem tanto para o paciente quando para o acompanhante, vai depender muito das condições financeiras de cada cidade ou estado.

No entanto mesmo com todas as garantias que o ato Constituinte traz à população, na prática o que nos deparamos se revela muita das vezes contraditório, no que manda as suas diretrizes, já que o descaso e falta de investimento público está cada vez mais expresso na contemporaneidade, e na atual conjuntura que o nosso país se encontra pode se observar que a Constituição por muitas das vezes não é respeitada, faltando

esclarecimento ao povo que acima do Estado há uma Constituição Federal e ela deve ser utilizada na lei como garantia de direitos e também deveres.

Com a Constituição de 1988, a saúde passou a ser um direito universal, ou seja, para todos e um dever do Estado, como frisa o Art.196, quando se trata de saúde na Constituição Federal, a criação do SUS é a primeiro instrumento que vem a mente e tem seus pontos positivos e negativos, Como ponto positivo, talvez o mais importante deles, é que todos, seja rico ou pobre, passam a terem o acesso a saúde, em um número que chega a 200 milhões de usuários, algo que antes de sua criação através da Constituição era impossível e um direito para poucos, a Constituição Federal de 1988 foi a mudança para um melhor atendimento em saúde e impulsionou atuações para prevenção e cura dos pacientes.

No entanto por mais que esse direito seja referência no mundo todo, ele passa por momentos de desconstruções e retrocessos, como à falta de medicamentos, gastos excessivos, grandes filas nas unidades de saúde, demora para o paciente receber o medicamento que pode durar dias e até meses, a ausência de profissionais ou até mesmo a falta de profissionais capacitados junto à infraestrutura principalmente nos locais fora dos grandes centros e talvez o maior problema de todos, seja a falta de gestão.

E mesmo com muitos profissionais bons atuando é preciso haver uma gestão eficiente, que saiba administrar e usar os recursos que são destinados à saúde algo que se torna importante para qualquer instituição, e mesmo que não fosse possível acabar com todos os problemas citados, pelo menos os diminuiria, podendo assim atender de maneira digna aos usuários, o que também é fundamental para cumprir na prática o que está na Constituição.

2.4 LEI ORGÂNICA DA SAÚDE N°8.080 DE 19.09.1990

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) foi criada em 1990, é a lei que dita as regras dos serviços de saúde e também é a responsável por organizar os princípios, as diretrizes e os objetivos do SUS. Entre algumas das atuações do SUS graças a lei, nós podemos citar o acompanhamento a saúde do trabalhador, a assistência farmacêutica, a vigilância sanitária, entre outros.

É com a lei que também foram criadas as instâncias colegiadas e os instrumentos de participação social, as instâncias colegiadas são as conferências e os conselhos de saúde. As conferências são operadas por cada área de governo, feitas a cada 4 anos e com

igualdade no número de participantes. Já os Conselhos são associações que estabelecem a atuação do CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e do CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde), no Conselho Nacional de Saúde.

Apesar de todas as leis e todos os direitos nem sempre eles são, respeitados na prática por causa do ajuste neoliberal que acabou diminuindo os investimentos na área social, deixando escassos os serviços públicos e os de Assistência Social, mesmo com todos esses fatores do ajuste neoliberal, a Lei Orgânica da Saúde faz bem o seu trabalho em busca de uma melhor saúde a população.

Teoricamente as Leis, Portarias e Políticas Públicas referentes a saúde, foram criadas a fim de fazer valer o artigo 196 da Constituição que diz que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, porém em 1990 com os ajustes Neoliberais, esses mecanismos começaram a ser desmontados pela lógica do Capital que tem como pressupostos as privatizações, sucateamento e universalização excludente. A partir desse período as Políticas passam a ser cada vez mais focalizadas, o que se contradiz com os princípios da constituição de universalização de direitos.

Nesse contexto a economia Brasileira estava passando por um momento precário, o que refletiu nas Políticas Públicas através da transferência das responsabilidades do Estado para o trabalhador. Desde então o cenário é marcado por desemprego estrutural, redução dos direitos, precarização do trabalho e entre outros aspectos negativos.

As maiores dificuldades encontradas no Tratamento Fora a Domicílio são: As más condições dos transportes, lanches inadequados, fila de espera para obter o tratamento, inflexibilidades de horários entre outras. Todas essas dificuldades também são reflexos das Políticas Neoliberais que por investirem mais em âmbitos privados deixam faltar recursos para a saúde pública brasileira.

Gomes (2011, p. 4) esclarece que esta lei foi criada para

[...] delinear os objetivos e as atribuições; os princípios e as diretrizes; a organização, a direção e a gestão do SUS; as competências e as atribuições entre as três esferas do governo: federal, estadual e municipal; o papel dos serviços privados de assistência a saúde; a política de recursos humanos; e o financiamento, o planejamento e o orçamento na política de saúde.

Mesmo que a LOS traga em sua regulamentação a promoção , a proteção , a organização e o funcionamentos dos serviços de saúde junto a completa recuperação dos usuários, o que presenciamos é o sucateamento , o funcionalismo e a descentralização dos serviços públicos para os terceirizados, para criar um falso ideário de que o que é público

não é de qualidade, mas na verdade o que há por obscuro dessa façanha é a desresponsabilização e ausência por parte do Estado, já que talvez a saúde pública para os grandes grupos (hegemônico) do país, não seja estímulo para giro de capital.

Sendo dever do Estado e direito de toda população, o sistema de saúde deveria ser mais eficiente, as divisões dos recursos teriam que ser bem distribuída, a saúde menos focalizada e seletiva, os serviços de saúde deveriam funcionar plenamente, porém, não é o que vemos no nosso país e municípios. A saúde esta cada dia mais precarizada, há certo descaso com a saúde pública, falta de profissionais, falta de leito em hospitais. Com uma demanda muito grande de pacientes, o sistema de saúde não consegue dar suporte a todos, com uma estrutura física e humana ineficazes.

2.5 PORTARIA SAS/MS N°55 DE 24.02.1999 – DOU 26.02.1999

E dentre esses vários programas está o Instituído pela Portaria n°55 da Secretária de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), é um tratamento que através do Sistema Único de Saúde (SUS), garante de forma legal, o direito a tratamentos médicos em outros municípios a aqueles pacientes portadores de doenças que não podem ser tratados em sua cidade por falta de assistência médica do local.

Através da Portaria SAS/Ministério da Saúde n°55 de 24/02/1999 (D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), foram estabelecidos os benefícios para o Tratamento Fora a Domicílio, disponibilizado no Âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde). Foi estabelecido através da Portaria, para a inclusão desses procedimentos, uma nova sistemática, esses procedimentos foram específicos na tabela de Sistema Informações Ambulatoriais (SIA-SUS), os benefícios estabelecidos fornecem *passagens* para atendimento médico especializado em diagnósticos, tratamento terá pico e cirúrgico de alta complexidade, exclusivamente a pacientes atendidos pelo SUS, se necessário, ajuda de custo em alimentação e pernoite tanto do paciente quanto do acompanhante em outro Estado, após a comprovação de que existe essa necessidade, que será analisada de forma socioeconômica efetuada por uma Assistente Social do Município de origem do paciente. Porém, só será concedido se todos os meios de tratamento no Estado de origem do paciente estiverem esgotados, e também enquanto houver possibilidades de recuperação do paciente.

A relevância desse procedimento é garantir a todos os cidadãos dos municípios ou Estado, o acesso universal aos serviços de saúde, ou seja, o gestor tanto Estadual quanto

Municipal deve realizar esforços para que seja ampliada a capacidade dos serviços de saúde a atender aos pacientes o mais próximo possível de seu local de origem, para que não seja preciso se deslocar de um Estado para o outro.

Apesar de o TFD ser um benefício determinado pelo Ministério da Saúde que garante ao paciente tratamento fora de domicílio, a algumas brechas na sua funcionalidade, como, a demora em conseguir o tratamento, nem sempre há ajuda de custo para a alimentação dos pacientes, assim também como para a hospedagem, e costuma ser muito burocrático.

Quando falamos em TFD podemos ter duas linhas de raciocínio, o primeiro e mais simples é de que esse programa é um instrumento para fazer valer o direito à saúde de todos independente se em sua cidade não tiver postos de tratamento para sua doença, o segundo raciocínio nos deixa um questionamento, se a saúde é um direito de todos não deveriam todos os municípios ter postos de tratamento para sua população?

A criação do TFD propriamente dita nos mostra mais uma vez a falta de investimento do Estado nas cidades e também a contradição dos direitos conquistados pela Constituição de 1988 através do descumprimento dos mesmos. Para um paciente ter que se deslocar de seu município a outro para obter tratamento, ele precisa passar por várias etapas que acabam o desgastando, porém, para o Estado sairia muito mais caro dar recursos para cada município obter dentro de sua cidade o tratamento necessário, sendo assim, não importa o conforto da população, o que importa é que eles tenham acesso à saúde, aliás a constituição garante o acesso à mesma, porém, não garante sua qualidade.

3. RESULTADO DA PESQUISA E ANÁLISE DE DADOS

A partir dos dados obtidos a campo através do questionário pela equipe de coordenação do TFD de Três Rios, o serviço funciona de maneira estrutural e com o objetivo de prestar uma melhor assistência e apesar de ser um programa descentralizado o município atua de maneira decisiva para o adequado funcionamento.

Sendo assim, segundo as demais informações colhidas a respeito de seu modo de funcionamento, o TFD de Três Rios atua com alguns modelos de veículos entre esses as vans que acomodam 15 pessoas, os carros de passeio com 4 pessoas, as kombis que suportam 10 pessoas e as ambulâncias, sendo um total de 280 automóveis. Todo o veículo será usado de acordo com a patologia do usuário, dependendo da gravidade do caso e do tipo de acomodação que a pessoa precisará.

1. Total de pacientes para cada veículo

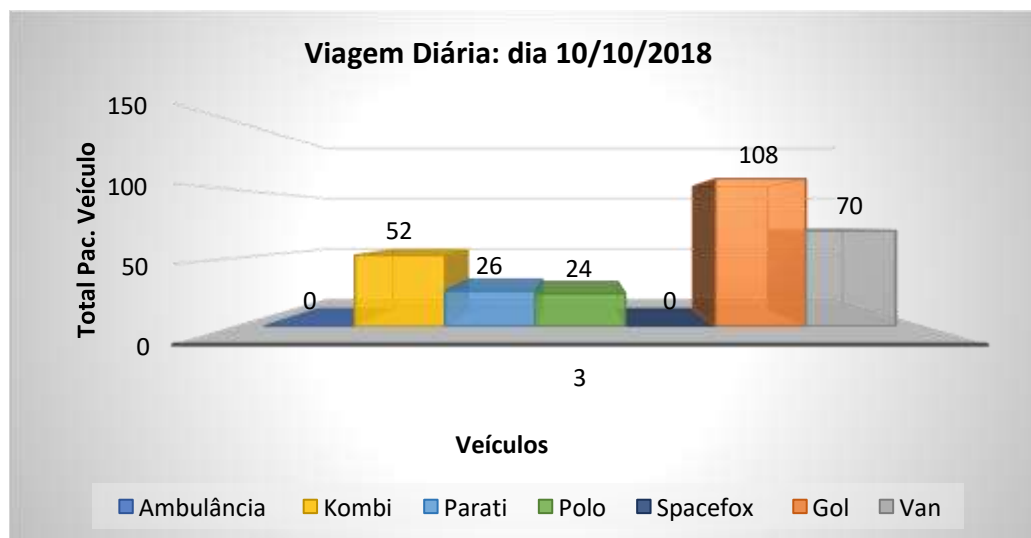


Gráfico 01: Gráfico da Coordenação do Tratamento Fora de Domicílio- Três Rios.

Fonte: Pesquisa.

Usaremos como exemplo os portadores de diabetes, câncer, cardiopatia, doenças renais entre outros que estejam em situações mais graves, e que tem a prioridade de usar o carro de passeio por ser um tratamento mais complexo demandando mais rapidez e comodidade, assim, podendo retornar para suas casas em um período de tempo mais curto.

Com relação às vans essas estão disponíveis para pacientes cuja as viagens são mais longas e o tratamento abrange um número maior de pacientes e acompanhantes e seu estado de saúde não são de maiores gravidades, como no início de tratamento e as pessoas não se encontram tão debilitadas. Deixando em destaque que todos os pacientes que fazem Tratamento Fora de Domicílio, tem direito a um acompanhante, ou seja, o tratamento fragiliza de mais o usuário que precisa de um auxílio durante a viagem.

São transportadas em média 60 pessoas por dia que usam o TFD, os horários de saída da cidade de origem são três horas da manhã para os seguintes destinos (Rio de Janeiro), já Vassouras, Barra Mansa a saída acontece as quatro horas da manhã, ou seja, os horários são fixos e independem dos horários e demandas dos pacientes. Todos os serviços são registrados no sistema como, a saída, a chegada, quantidade de viagens Diária, são registrados os carros que saem, quantos são, para onde vão e quantas pessoas são levadas e também os nomes dos pacientes e seus acompanhantes.

Sobre o processo de agendamento, fomos informados que o paciente ou seu acompanhante terão que ir até a secretaria de saúde para agendar o carro e o horário, quando próximo a viagem a secretaria entra em contato com o paciente ou família para confirmar a viagem e os horários agendados, assim feito é anotado em um papel a confirmação da viagem, a data e o horário da saída de sua cidade origem para o destino que será realizado o tratamento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização desse trabalho, tivemos o desafio de procurar dados em campo, e entrevistas com alguns profissionais da área da saúde para facilitar o desenvolvimento desse projeto. O tema do presente trabalho é O acesso ao Tratamento Fora a Domicílio dos pacientes do município de Três Rios: Limites, desafios e possibilidades. Os resultados que foram alcançados através do questionário em campo, nos deu o diagnóstico quantitativo, qualitativo, nos dados relacionados ao TFD que foram citados na área da saúde, onde mostra pontos positivos, mas também pontos negativos.

Entre essas estão o não recebimento de ajuda de custo quando se deslocam de sua cidade para outra, ou seja, o paciente e seu acompanhante cobrem seus próprios gastos, ou seja, de não ter acesso à alimentação e estadias gratuitas, as vagas ainda não são suficientes para atender todos os usuários, já que as filas de espera são extensas, o quadro de funcionário é insuficiente demandando profissionais, inclusive assistentes sociais.

A falta de Assistente Social para verificar melhor as necessidades dos pacientes, e para organizar as viagens, pois as fichas de Avaliação Social deveriam ser preenchidas por um Assistente Social vinculado à Rede Pública de Assistência a saúde ou Serviço Social, do mesmo município. A pesquisa a campo mostrou essa vulnerabilidade pela falta do Assistente Social, deixando essa parte do trabalho para outros profissionais exercerem. Porém no decorrer da pesquisa em campo, verificamos que o trabalho mesmo com algumas vulnerabilidades não deixa de funcionar e os funcionários, sempre buscam atender os pacientes da melhor forma, os carros são disponibilizados de acordo e respeitando o estado de saúde do paciente e a duração de viagem, tentando suprir as necessidades dos usuários.

A partir dos dados obtidos a campo pela equipe de coordenação do TFD de Três Rios, foi possível relatar que apesar do tratamento ser um direito social e está atendendo parte da demanda do território, este ainda sofre com falta de investimento público, não

podendo assim ser colocado em prática todas as normas e diretrizes que são estabelecidas pela Portaria nº55 da Secretária de Assistência à Saúde.

REFERÊNCIAS

BLOG IPOG. **Saúde**. Disponível em: <https://blog.ipog.edu.br/saude/sus-compreendaos-aspectos-gerais-da-lei-organica-da-saude-no-8-080-90/> Acesso em: 22 Nov 2018.

INCA. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Disponível em : <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee> Acesso em: 29 Out 2018.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Saiba o que é Tratamento Fora do DomicílioTFD**. Disponível em:<http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/2/docs/cartilha-tfdsespa.pdf> Acesso em: 29 Out 2018.

MOURA, Elisângela Santos de. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988**. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n.114, jul 2013. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13440 Acesso: 28. Ago. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de 1999. **Portaria SAS/MS/Nº 237, de 09 de dezembro de 1998**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html Acesso:18 set 2018.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Leis orgânicas de saúde**. Disponível em:<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/nutricao/leis-organicas-desaudef38670>Acesso em: 29 Out 2018.

REVISTA. Espaço Aberto. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=asaude-brasileira-tem-cura> Acesso em: 22 Nov 2018.

SAÚDE E DIREITO SEM FRONTEIRAS. **Temas de Direito à Saúde para Todos os Públicos**. Disponível em: <http://saudedireito.org/2014/01/29/artigo-196-daconstituicao-federal-direito-a-saude-um-direito-fundamental/> Acesso em: 22 Nov 2018.