



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício Nº 55398/2022/SES

Goiânia, 09 de novembro de 2022.

**Ao Senhor Deputado Pinheirinho**  
**Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados**

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, Pavimento Superior,  
Ala A, sala 145, CEP 70160-900, Brasília - DF  
cssf@camara.leg.br

**Assunto: Tratamento de saúde do Sr. Rafael Regis Azevedo.**

Senhor Deputado,

Após cordialmente cumprimentá-lo, trata-se de resposta ao Ofício nº 119/2022-CSSF/DECOM/CD (000034768137), por meio do qual informa que o plenário da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados se junta ao apelo de diversas instituições e personalidades para que Rafael Regis Azevedo obtenha tratamento eficaz com a maior celeridade possível.

Desse modo, informa-se que a demanda em tela já foi apreciada e respondida nos autos do processo 202200010034206 após diversas manifestações das áreas técnicas desta Pasta, contendo inclusive parecer expedido pela Procuradoria Setorial e Procuradoria Geral do Estado acerca da inviabilidade jurídica de deferimento do pleito.

Neste contexto, é importante esclarecer que em que pese a sensibilidade do caso, à qual esta Secretaria de Estado de Saúde não é alheia, não se pode olvidar que a atuação da Administração Pública encontra-se vinculada ao Princípio Constitucional da Legalidade, devendo seus agentes

atuarem em estrita conformidade com a Lei, sob pena de responsabilização. Aliado a isso, tem-se, também, a finitude dos recursos públicos e a cogência dos princípios da universalidade, isonomia, integralidade e equidade na materialização do direito à saúde.

Sendo assim, encaminha-se juntamente ao presente Ofício, o Despacho nº 3184/2022 (000032953103) contendo deliberação final deste Titular quanto ao caso (000035305500), ressaltando que, as partes interessadas já tomaram conhecimento da referida decisão.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

SANDRO ROGÉRIO RODRIGUES BATISTA  
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SANDRO ROGERIO RODRIGUES BATISTA**, **Secretário (a) de Estado**, em 10/11/2022, às 23:53, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000035303633** e o código CRC **28382F08**.

GABINETE DO SECRETÁRIO

RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - .



Referência: Processo nº 202200010060418



SEI 000035303633

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PROCURADORIA SETORIAL

Processo: 202200010034206

Nome: DEPUTADO ESTADUAL VIRMONDES CRUVINEL

Assunto: CONSULTA

PARECER SES/PROCSET-05071 Nº 499/2022

EMENTA: CONSULTA. POSSIBILIDADE DE CUSTEIO, PELO ENTE PÚBLICO, DE DESPESAS COM TRATAMENTO MÉDICO FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. INVIABILIDADE POR AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. LEI NACIONAL Nº 8.080/1990. PORTARIA Nº 763/1994 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. DO CUSTEIO, PELO ENTE PÚBLICO, DE DESPESAS COM DESLOCAMENTO E HOSPEDAGEM DE PARTICULAR PARA O EXTERIOR. TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD). PORTARIA Nº 55/1999 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INVIABILIDADE POR NÃO SUBSUNÇÃO AOS PRESSUPOSTOS NORMATIVOS.

## 1. RELATÓRIO

1.1. Trata-se de solicitação formulada, inicialmente, pelo Deputado estadual Virmondes Cruvinel (000030878649) e reiterada por diversas autoridades políticas (vide 000031016254, 000031896290, 000031296037, 000031892038, 000031895994, 000031897650, 000031944362, 000031962724), de adoção pela SES/GO, em caráter de urgência, de medidas direcionadas à realização de *"tratamento de alta complexidade no exterior para Rafael Regis Azevedo"*, portador de doença rara, denominada de *"Neuralgia do Nervo Intermédio e do Nervo Timpânico, considerada a pior dor do mundo, ou também conhecida como a doença do suicídio"*.

1.2. A Chefia de Gabinete do Secretário, por meio do Despacho nº 2735/2022 - GAB (000032011313), encaminhou os autos a esta Procuradoria Setorial *"para que emita parecer sobre a viabilidade jurídica do custeio do presente tratamento pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, em caráter de urgência"*.

1.3. Da análise dos autos, verifica-se que os autores pleiteiam o **pagamento**, pelo Estado de Goiás, das **despesas** concernentes à **realização, no exterior, de cirurgias e tratamento médico** em favor do paciente Rafael Regis Azevedo, **além de medicamentos, exames, atendimento hospitalar, bem como de passagens aéreas, hospedagem, alimentação e higiene, seguro de viagem, transporte no local, combustível, fisioterapeuta e visto**, as quais totalizam o montante orçado em, aproximadamente, *"R\$ 1.393.400,00 (um milhão, trezentos e noventa e três mil e quatrocentos reais) para uso imediato referente a 3 (três) meses, e R\$ 3.004.000,00 (três milhões e quatro mil reais) para custeio total dos 6 (seis) meses"*, conforme orçamento anexo (000031821937).

1.4. Observa-se, ainda, constar no arquivo que inaugura os autos (000030878649), que os interessados foram orientados a procurar a "Secretaria do Estado de Saúde para fazer essa ponte entre Brasil e Estados Unidos" e que "O caminho que nos foi orientado pela USP é registrar os documentos do Rafael na Superintendência de Atenção Integrada à Saúde - SES, encaminhar para a Gerência de Atenção Terciária. Por fim, ser entregue à Coordenação da Central de Regulação de Alta Complexidade e Tratamento Fora de Domicílio Interestadual que fará os trâmites necessários para a realização do tratamento de exceção prioritária do Rafael em Connecticut. O fundo destinado para este tipo de ação é o fundo de compensação de alta complexidade para autorização".

1.5. Nesse contexto, verifica-se que, em 20/06/2022, os autos foram remetidos à **Regulação Judicial da SES**, a qual, por meio do **Despacho nº 1804/2022 - SES/REG-JUD-05116** (000030894482), asseverou que "Conforme **manual TFD** instituído por portaria GAB/SES nº 1.620/2020 que regulamentam e norteiam os servidores que atuam na SES-GO: **O TFD tem como escopo principal apoio logístico para deslocamento e ajuda de custo em casos de assistência em saúde prestada fora do estado de domicílio do usuário em âmbito nacional/interestadual somente**" (grifos nossos), sugerindo, em razão disso, "que a Secretaria de Estado da Saúde por meio do Gabinete Secretarial, manifeste-se quanto à viabilidade de disponibilização dos custos requeridos mesmo estes estando fora do alvo de prioridades do TFD/Goias".

1.6. Apesar disso, a Chefia de Gabinete do Secretário, no Despacho nº 2735/2022 - GAB (000032011313), suscitando as particularidades do caso, que envolve "uma condição rara em que urge a a promoção de cuidados e atenção para a sobrevivência, para se restabelecer a saúde e promover a qualidade de vida", destacando tratar-se de um pedido de caráter humanitário e invocando o "dever constitucional do Estado" de "fornecer tratamento e condições indispensáveis à sobrevivência humana, conforme determina o artigo 196 da Constituição Federal, bem como a necessidade de proteção do bem maior que é a vida", submeteu a demanda a esta Procuradoria Setorial "para que emita parecer sobre a viabilidade jurídica do custeio do presente tratamento pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás".

1.7. Assim, em que pese a deficitária instrução dos autos, considerando a urgência, sensibilidade e peculiaridades do caso, e **buscando encontrar uma solução para a celeuma, em conformidade com o ordenamento jurídico vigente, teceremos, a seguir, considerações gerais acerca dos institutos e regramentos que envolvem a matéria**. Para tanto, dividiremos a análise da consulta em três partes, a saber: (i) quanto à possibilidade de custeio/financiamento das despesas com o tratamento médico/cirurgias no exterior; e (ii) quanto à possibilidade de custeio das despesas relativas ao deslocamento/hospedagem do paciente para o exterior; (iii) análise do Processo nº 201800001002323 apontado pela Chefia de Gabinete como paradigma. Vejamos.

## 2. DO CUSTEIO PELO ENTE PÚBLICO DE DESPESAS COM TRATAMENTO MÉDICO NO EXTERIOR

2.1. Nos termos do artigo 196 da Constituição Federal (CF), a saúde é direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

2.2. Buscando concretizar esse dever estatal, foi instituído, no âmbito do Brasil, o **Sistema Único de Saúde - SUS**, que consiste em um "conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público" (artigo 4º, Lei nº 8.080/1990), cujo financiamento é de responsabilidade comum das três esferas de governo (União, estados e municípios).

2.3. O **Sistema Único de Saúde - SUS** constitui-se pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, executados, de forma direta ou indireta, pelos entes federativos e, também, mediante a participação complementar da iniciativa privada. Encontra-se **organizado de forma regionalizada e hierarquizada** (artigo 3º do Decreto federal nº 7.508, de 28/06/2011), tem como **diretrizes a descentralização; o atendimento integral; e a participação da comunidade** (artigo 198, CF), e **guarda obediência aos princípios da universalidade, equidade e integralidade**, além de outros princípios organizativos previstos no artigo 7º da Lei nº 8.080/1990.

2.4. Em linhas gerais<sup>1</sup>, compete aos Municípios a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população, mediante cooperação técnica e financeira da União e do Estado, conforme artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal e artigo 18, inciso I, da Lei nº 8.080/1990. Os estados, por sua vez, possuem secretarias específicas para a gestão de saúde, que coordenam e planejam o SUS em nível estadual, com observância à normatização federal, devendo acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS, além de prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde (vide artigo 17, da Lei nº 8.080/1990). Já no âmbito federal, a gestão da saúde compete ao Ministério da Saúde, o qual formula as políticas nacionais de saúde, sendo o governo federal o principal financiador da rede pública de saúde. Dessa forma, tem-se que a porta de entrada para se obter a prestação dos serviços do SUS ocorre, via de regra, no âmbito municipal e estadual, ressalvadas as disposições especiais.

2.5. Por outro lado, quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, mediante participação complementar dos serviços privados, a ser formalizada por meio de contrato ou convênio, observadas as normas de direito público e tendo preferência as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme inteligência dos artigos 24, *caput* e parágrafo único, e 25 da Lei nº 8.080/1990 e Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016<sup>2</sup>, do Ministério da Saúde. Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos do SUS (vide §6º do artigo 3º da Portaria MS nº 2.567/2016).

2.6. Conclui-se, assim, que, **no Brasil, a prestação das ações e serviços de saúde pelo Poder Público, em materialização ao direito constitucional à saúde, ocorre de forma regionalizada e hierarquizada, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja oferta de serviços, em situações de insuficiência, pode ser complementada pela atuação da iniciativa privada, mediante a celebração de contrato ou convênio junto ao ente público, observados, para tanto, os princípios e as diretrizes do SUS, bem como as normas de direito público** (vide artigo 3º da Portaria MS nº 2.567/2016).

2.7. Esclareça-se, entretanto, que esse dever estatal de prestação de serviços de saúde - **concretizado, no Brasil, por intermédio do SUS - tem incidência, apenas, nos limites do território nacional, conforme inteligência do artigo 1º da Lei nº 8.080/1990**, que dispõe: "*Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado*".

2.8. Desse modo, **para as situações em que os serviços de saúde disponibilizados pelo SUS e/ou complementados pela iniciativa privada, no território nacional, mostrarem-se insuficientes (como ocorre, aparentemente, no caso em análise), inexistente, no ordenamento jurídico pátrio vigente, regramento específico que determine e/ou autorize o ente público a custear/financiar a prestação complementar de serviços de saúde no exterior, não havendo critérios normativos ou constitucionais para delimitar quais tratamentos podem ser realizados no exterior ou quais pessoas podem ser atendidas.**

2.9. Pelo contrário, há, no âmbito federal, a **Portaria nº 763/1994 do Ministério da Saúde**<sup>3</sup>, a qual - **conforme reiteradamente destacado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) - veda o financiamento pelo SUS de tratamento que excede os limites do território nacional.**

2.10. Nessa linha de entendimento, já destacou o Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF-2) que "**Tratamento médico realizado no exterior integra o direito à saúde apenas quando assim regulado pelo Poder Público**", de modo que, inexistindo previsão normativa, não há que se falar em obrigatoriedade. Isso porque a Portaria nº 763 de 08 de abril de 1994 revogou a Portaria nº 1236 de 15 de outubro de 1993, ambas do Ministério da Saúde, a qual previa, anteriormente, a possibilidade de realização de tratamento no exterior, "*quando esgotadas todas as possibilidades de tratamento a nível do sistema único de saúde, nos diferentes níveis de governo*". Nesse sentido, **tem-se o julgado abaixo:**

ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO MÉDICO NO EXTERIOR. RESSARCIMENTO. DIREITO À SAÚDE. PORTARIA Nº 1236 DE 1993 DA MPAS, REVOGADA PELA PORTARIA Nº 763 DE 1994.

- A saúde é direito fundamental, previsto constitucionalmente no art. 6º e arts. 196 e 200, sendo corolário do princípio da dignidade da pessoa humana. - O direito à saúde é regulado pela Lei nº 8.080/1990 e é

assegurado, também, pelo Decreto nº 591/1992.

- A Portaria nº 1236 de 15 de outubro de 1993, revogada pela Portaria nº 763 de 08 de abril de 1994, foi editada de forma válida, obedecendo os princípios contidos na Constituição Federal, na Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 591/1992, concretizando a integralidade e universalidade de acesso à saúde.

- Tratamento médico realizado no exterior integra o direito à saúde apenas quando assim regulado pelo Poder Público, ocorrendo a revogação da portaria 1236/1993 enquanto pendente de apreciação o requerimento administrativo, não gera direito à ajuda de custo para realização de evento futuro, por falta de legislação que embasasse tal pleito, que possui a natureza de mera expectativa de direito.

- Reconhecido o direito ao reembolso das despesas médicas efetivadas no exterior, durante a vigência da Portaria nº 1236/1993.

- Recurso e remessa parcialmente providos.

(TRF-2. AC - APELAÇÃO CÍVEL - 382831. Processo: 199551010404375. UF: RJ. Órgão Julgador: 5ª TURMA ESPECIALIZADA. Data Decisão: 05/05/2010. Data Publicação: 14/05/2010)

2.11. Frise-se, ademais, que a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) já se consolidou no sentido de que é legítima a Portaria nº 763/1994 do Ministério da Saúde, conforme julgado a seguir:

ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO DE SAÚDE NO EXTERIOR. LEGITIMIDADE DA PORTARIA N. 763, DE 07.04.1994. TRATAMENTO DE RETINOSE PIGMENTAR EM CUBA.

1. O financiamento de tratamento médico no exterior pelo Sistema Único de Saúde é vedado nos termos da Portaria n. 763/1994, do Ministério da Saúde, considerada legítima, no julgamento do MS nº 8.895/DF pela Primeira Seção desta Corte, julgado em 22.10.2003.

Precedentes: REsp 844291/DF, Primeira Turma, julgado em 15/08/2006, DJ 31/08/2006 p. 281; REsp 511660/DF, Segunda Turma, julgado em 04/04/2006, DJ 18/04/2006 p. 189; REsp 616.460/DF, Primeira Turma, julgado em 15/02/2005, DJ 21/03/2005 p. 243.

2. Embargos de declaração acolhidos com efeitos infringentes para dar provimento ao Recurso Especial.

(EDcl nos EDcl nos EDcl no AgRg no REsp 1028835/DF, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 09/02/2010, DJe 02/03/2010)

2.12. Assim, considerando que a atuação da Administração Pública encontra-se vinculada ao princípio constitucional da legalidade, aliado, ainda, à finitude dos recursos públicos e à cogência dos princípios da universalidade, isonomia, integralidade e equidade na materialização do direito à saúde, pelas razões acima delineadas, não se mostra legalmente possível autorizar, pela via administrativa, o custeio/financiamento, pelo Estado de Goiás, das despesas concernentes à realização de cirurgias e tratamento médico, em favor de particular, fora do território nacional.

2.13. Outrossim, conforme já destacado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), "não se pode esquecer de que a gestão do Sistema Único de Saúde, obrigado a observar o princípio constitucional do acesso universal e igualitário às ações e prestações de saúde, só torna-se viável mediante a elaboração de políticas públicas que repartam os recursos (naturalmente escassos) da forma mais eficiente possível. Obrigar a rede pública a financiar toda e qualquer ação e prestação de saúde existente geraria grave lesão à ordem administrativa e levaria ao comprometimento do SUS, de modo a prejudicar ainda mais o atendimento médico da parcela da população mais necessitada" (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2010).

2.14. Por fim (mas não menos importante), impende registrar que não consta nos autos manifestação técnica da Pasta atestando a indisponibilidade de tratamento, no Brasil, para a enfermidade do interessado; tampouco o esgotamento, pelo mesmo, dos serviços de saúde disponibilizados pelo SUS, o que é completamente inadequado. Também não foi comprovada a eficácia do tratamento. Frise-se que tais pontos só não foram levantados, por esta Especializada, como prejudiciais de mérito, em virtude da sensibilidade e relevância do caso e com o intuito único de proporcionar maior celeridade ao deslinde do feito.

### 3. DO CUSTEIO PELO ENTE PÚBLICO DE DESPESAS COM DESLOCAMENTO E HOSPEDAGEM PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO FORA DO LOCAL DE DOMICÍLIO. DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD).

3.1. Da análise dos autos, verifica-se constar do arquivo que os inaugura (000030878649) a informação de que os interessados foram orientados a procurar a "Secretaria do Estado de Saúde para fazer essa ponte entre Brasil e Estados Unidos" e que "O caminho que nos foi orientado pela USP é registrar os documentos do Rafael na Superintendência de Atenção Integrada à Saúde - SES, encaminhar para a Gerência de Atenção Terciária. Por fim, ser entregue à Coordenação da Central de Regulação de Alta Complexidade e Tratamento Fora de Domicílio Interestadual que fará os trâmites necessários para a realização do tratamento de exceção prioritária do Rafael em Connecticut. O fundo destinado para este tipo de ação é o fundo de compensação de alta complexidade para autorização".

3.2. Apesar desse 'roteiro', **não consta nos autos manifestação da Gerência de Atenção Terciária e da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS). Além disso, não foram anexados ao processo documentos que demonstrem o domicílio do paciente, tampouco o atendimento deste pela rede pública e/ou conveniada/contratada do SUS, o que é inadequado.**

3.3. Consta, apenas, manifestação da Regulação Judicial da SES, consubstanciada no Despacho nº 1804/2022 - SES/REG-JUD-05116 (000030894482), no qual informou-se que "Conforme portaria SAS/MS nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, que normatiza o Tratamento Fora de Domicílio Interestadual (TFD) [...] O TFD será concedido, **exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS**" e que "As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas **de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado**". Destacou-se, ainda, que "Conforme **manual TFD** instituído por portaria GAB/SES nº 1.620/2020 que regulamentam e norteiam os servidores que atuam na SES-GO: **O TFD tem como escopo principal apoio logístico para deslocamento e ajuda de custo em casos de assistência em saúde prestada fora do estado de domicílio do usuário em âmbito nacional/interestadual somente**", sugerindo, por fim, "que a Secretaria de Estado da Saúde por meio do Gabinete Secretarial, manifeste-se quanto à viabilidade de disponibilização dos custos requeridos mesmo estes estando fora do alvo de prioridades do TFD/Goiás" (grifos nossos).

3.4. Pois bem. O Tratamento Fora de Domicílio - TFD, instituído pela Portaria nº 55/1999 do Ministério da Saúde<sup>4</sup>, e regulamentado, no âmbito do Estado de Goiás, pelo Manual de Regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual, compreende instituto que visa garantir aos pacientes, atendidos exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços assistenciais de alta complexidade **em outras unidades da Federação**.

3.5. Conforme Manual de Regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual do Estado de Goiás<sup>5</sup>, "O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) interestadual consiste num **serviço de apoio logístico para deslocamento e ajuda de custo em casos de assistência em saúde prestada fora do estado de domicílio do usuário e destina-se a atender exclusivamente a pacientes ambulatoriais do SUS, portadores de patologias consideradas de alta complexidade e comprovadamente sem resolução assistencial na rede de saúde disponível pelo SUS no Estado de Goiás**".

3.6. Não se trata de verba indenizatória, tampouco se cria, por esse meio, direito a ressarcimento de despesas com o tratamento fora do domicílio. É ajuda de custo, tendo, a priori, duas incontornáveis limitações: a observância dos requisitos normativos federais e dos tetos estatuídos pelos entes públicos concedentes. A ajuda destina-se, tão somente, a propiciar de forma modesta - ou auxiliar, ajudar - gastos com alimentação, estadia e transporte para outra localidade, intermunicipal ou interestadual.

3.7. A solicitação de TFD deve ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso, conforme artigo 6º da Portaria MS nº 55/1999.

3.8. Além disso, de acordo com o Manual de Regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual do Estado de Goiás, "*As despesas com TFD interestadual não podem ultrapassar o teto orçamentário do Estado de Goiás*" e "*Tais gastos são financiados e cobrados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e devem ser autorizados de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado/distrito, não podendo exceder o teto financeiro definido para cada um deles, conforme Portaria SAS/MS nº 055, de 24 de fevereiro de 1999*".

3.9. Frise-se, ademais, que nos termos do artigo 7º da Portaria MS nº 55/1999, o pagamento de despesas para deslocamento de **acompanhante** só é permitido nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado.

3.10. No caso em análise, verifica-se que os requerentes pleiteiam o custeio, pelo Estado de Goiás - *além dos valores concernentes ao tratamento médico e cirurgias, já analisados no tópico antecedente* - das despesas com **passagens aéreas para o exterior (R\$ 160.000,00), hospedagem (R\$ 510.000,00), alimentação e higiene (R\$ 360.000,00), seguro de viagem (R\$ 40.000,00), aluguel de veículo (R\$ 180.000,00), combustível (R\$ 60.000,00) e visto (R\$ 3.400,00), para o paciente e mais 03 (três) acompanhantes**, conforme orçamento anexo (000031821937).

3.11. Assim, conforme já destacado pela Regulação Judicial da SES (000030894482), tem-se que, *a priori, a situação narrada nos autos não se subsume aos pressupostos normativos que regem o TFD - vide Portaria nº 55/1999 do Ministério da Saúde e Manual de Regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual - o que inviabiliza a utilização do instituto.*

3.12. Ora, do compulsu dos autos verifica-se que **não restou demonstrado se o paciente é (ou não) atendido pela rede pública ou conveniada/contratada do SUS (art. 1º, §2º, da Portaria nº 55/1999), tampouco foi atestada, pelas áreas técnicas competentes, a inexistência de "resolução assistencial na rede de saúde disponível pelo SUS no Estado de Goiás"**. Além disso, o deslocamento pleiteado destina-se ao exterior, o que extrapola os limites previstos na Portaria que institui o TFD, que se circunscrevem ao atendimento intermunicipal/interestadual. No mais, verifica-se que os valores pleiteados perfazem alta monta, que, aparentemente, em muito extrapolam o teto financeiro fixado para o benefício (o que deverá ser confirmado pela área técnica competente), além de serem destinados ao paciente e mais 03 (três) acompanhantes, o que vai de encontro com o disposto no artigo 7º da Portaria MS nº 55/1999. Registre-se, ainda, que as despesas solicitadas vão muito além de "*deslocamento e ajuda de custo*", englobando despesas como seguro de viagem, aluguel de veículo, combustível e visto, as quais não se encontram contempladas na Portaria do TFD (art. 4º da Portaria nº 55/1999).

3.13. Destarte, não atendidos os pressupostos normativos, conclui-se pela inviabilidade jurídica de utilização do instituto do TFD para custeio das despesas pleiteadas.

3.14. Reitere-se, por fim, que inexistente previsão normativa que contemple o custeio do deslocamento e/ou hospedagem no exterior, muito pelo contrário, conforme já destacado no tópico antecedente, "*O financiamento de tratamento médico no exterior pelo Sistema Único de Saúde é vedado nos termos da Portaria n. 763/1994, do Ministério da Saúde, considerada legítima, no julgamento do MS nº 8.895/DF pela Primeira Seção desta Corte, julgado em 22.10.2003*".

#### 4. DO CASO CITADO COMO PARADIGMA NO DESPACHO Nº 2735/2022 - GAB

4.1. A Chefia de Gabinete do Secretário, no Despacho nº 2735/2022 - GAB (000032011313), em defesa ao custeio, pela SES/GO, do tratamento de Rafael Regis Azevedo no exterior, informou que "*já houveram casos semelhantes em que a SES/GO custeou passagem e hospedagem para tratamento no exterior*", citando, como paradigma, "*o caso do menor Arthur (SEI nº 201800001002323)*", sem, contudo, adentrar em maiores detalhes e informações técnicas.

4.2. Por se tratar de processo restrito, que não tramitou por esta Setorial, solicitamos o envio do Processo SEI nº 201800001002323 a este departamento, para análise.

4.3. **Do compulsu daqueles autos, verifica-se que, diferentemente do presente processo, a solicitação ali aventada restringiu-se ao custeio, pelo Estado de Goiás, de "passagens**



***aéreas e estadia"*** para os Estados Unidos (EUA), com vistas à realização de cirurgia, naquele país, no menor Arthur Sodré de Carvalho (vide 2698717). O atendimento do pleito foi autorizado, pessoalmente, pelo próprio Governador do Estado à época, "***na forma da Lei***".

4.4. Observa-se, ainda, que assim como nos presentes autos, a Gerência de Regulação, no Despacho nº 331/2018 SEI - GER- 03099 (2887777), informou que "***o Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -TFD/SES, disponibiliza passagens e ajuda de custo aos pacientes nele cadastrados para deslocamento dentro dos Estados da Federação, portanto, não abrange viagens internacionais garantindo o atendimento pelo Sistema Único de Saúde-SUS***". Diante disso e, por constatar-se em sequência "***que as passagens aéreas já foram fornecidas***", foi operacionalizado o fornecimento, apenas, das "***hospedagens requisitadas***", conforme informado pelo então Titular da Pasta no Ofício nº 6811/2018 SEI - SES (3239137).

4.5. Importante destacar que ***inexistem, naqueles autos, informações claras acerca do procedimento adotado para fornecimento das sobreditas hospedagens, o que prejudica uma apreciação conclusiva por parte desta Setorial***. Constam, apenas, os bilhetes / vouchers (5710277 e 5710317), a Nota Fiscal referente à despesa, emitida pela empresa P&P Turismo (5710348), e a Nota de Empenho emitida pela SES (5710348), no bojo da qual consta referência à "***4ª Prorrogação do Contrato nº 85/2014-SES/GO***", aparentemente firmado com a empresa P&P Turismo.

4.6. Verifica-se, assim, que ***inexistem elementos suficientes que possibilitem a utilização do Processo nº 201800001002323 como paradigma para a resolução do caso ora em comento, haja vista a precária instrução do processo retro mencionado, aliada à ausência de informações / esclarecimentos técnicos complementares, nos presentes autos***.

4.7. Dessa forma, caso se pretenda, de fato, aplicar o paradigma mencionado pela Chefia de Gabinete, necessário que seja previamente esclarecido de que forma foram custeadas as hospedagens disponibilizadas no Processo nº 201800001002323, bem como se existe, atualmente, no âmbito da SES, contrato análogo que possibilite a adoção de solução semelhante para o caso ora em análise, com a devida observância às normas legais.

## 5. CONCLUSÃO

5.1. Na confluência do exposto e em conformidade com o ordenamento jurídico vigente, ***esta Procuradoria Setorial, pelas razões e fundamentos acima delineados, manifesta, em síntese, s.m.j., pela: a)*** inviabilidade legal de custeio/financiamento, pelo ente público, na via administrativa, das despesas concernentes à realização de cirurgias e tratamento médico, em favor de particular, fora do território nacional; ***b)*** impossibilidade normativa de utilização do instituto do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para custeio de deslocamento e/ou ajuda de custo de paciente para fora do território nacional; ***c)*** inviabilidade de apreciação conclusiva, por parte desta Setorial, acerca da possibilidade (ou não) de utilização do caso concreto narrado no Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma para resolução da situação vertente, haja vista a incompletude de informações.

5.2. Não obstante, considerando a complexidade e a sensibilidade do caso narrado, aliado ao ineditismo e repercussão jurídica e social da matéria, nos termos do art. 2º, §1º, da Portaria nº 170-GAB/2020-PGE, ***encaminhem-se os autos à Procuradoria-Geral do Estado, via Assessoria de Gabinete, para conhecimento, análise e orientação conclusiva. Simultaneamente, remeta-se o feito ao Gabinete do Secretário para ciência da presente orientação, destacando-se, em especial, as impropriedades apontadas na instrução e tramitação do feito, e providências que entender pertinentes***.

PROCURADORIA SETORIAL DO (A) SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, ao(s) 02 dia(s) do mês de agosto de 2022.

**Antônio Flávio de Oliveira**  
Procurador do Estado  
Chefe da Procuradoria Setorial

---

<sup>1</sup> Informações disponíveis em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona> Acesso: 27/07/2022

<sup>2</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2567\\_25\\_11\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt2567_25_11_2016.html) Acesso: 02/08/2022

<sup>3</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1994/prt0763\\_07\\_04\\_1994.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1994/prt0763_07_04_1994.html) Acesso: 02/08/2022

<sup>4</sup> Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055\\_24\\_02\\_1999.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html) Acesso: 02/08/2022

<sup>5</sup> Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/1KY4vOChVpFYqXSzmbbJj-EKB06jP3wRRBpkFJBkV62g/edit> Acesso: 02/08/2022



Documento assinado eletronicamente por **ANTONIO FLAVIO DE OLIVEIRA, Procurador (a) Chefe**, em 02/08/2022, às 23:09, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000032068602** e o código CRC **66550D67**.

PROCURADORIA SETORIAL  
RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - .



Referência: Processo nº 202200010034206



SEI 000032068602

Procuradoria  
Geral do  
Estado



ESTADO DE GOIÁS  
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO  
GABINETE

PROCESSO: 202200010034206

INTERESSADO: DEPUTADO ESTADUAL VIRMONDES CRUVINEL

ASSUNTO: CONSULTA

**DESPACHO Nº 1361/2022 - GAB**

EMENTA: CONSULTA. POSSIBILIDADE DE CUSTEIO, PELO ENTE PÚBLICO, DE DESPESAS COM TRATAMENTO MÉDICO FORA DO TERRITÓRIO NACIONAL. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PREVISÃO NORMATIVA. MATÉRIA ORIENTADA.

1. Autos iniciados pelo **Ofício nº 154/2022 - GDVCF** (000030878649), por meio do qual o Deputado Estadual Virmondes Cruvinel solicitou à Secretaria de Estado da Saúde, em caráter de urgência, a *“abertura de processo de tratamento de alta complexidade no exterior para Rafael Regis Azevedo”*, portador de doença rara, denominada *“Neuralgia do Nervo Intermédio e do Nervo Timpânico, considerada a pior dor do mundo, ou também conhecida como a doença do suicídio”*.

2. Pelo **Despacho nº 1804/2022 - SES/REG-JUD** (000030894482), a Regulação Judicial da Secretaria de Estado da Saúde esclareceu que, em relação à solicitação de custeio das despesas com hospedagem e alimentação durante o tratamento, via Tratamento Fora de Domicílio Interestadual (TFD), este *“tem como escopo principal apoio logístico para deslocamento e ajuda de custo em casos de assistência em saúde prestada fora do estado de domicílio do usuário em âmbito nacional/interestadual somente”*, sugerindo a manifestação da Secretaria de Estado da Saúde, via Gabinete, quanto à viabilidade de disponibilização dos custos requeridos mesmo estes estando fora do alvo de prioridades do TFD/Goiás.

3. A solicitação foi reiterada por diversas autoridades políticas, conforme verifica-se nos **Ofícios e Solicitações** que instruem os autos, a saber: (000031016254, 000031896290, 000031296037, 000031892038, 000031895706, 000031895994, 000031896151, 000031897650, 000031944362 e 000031962724). Também instruem os autos o **Orçamento TDF Internacional - Rafael Regis Azevedo** (000031821937).

4. Diante da consulta, considerando se tratar de uma condição rara, bem como o direito constitucional à saúde e o dever do estado em fornecer tratamento e condições indispensáveis à sobrevivência humana, o Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde, pelo **Despacho nº 2735/2022 - GAB** (000032011313), solicitou a manifestação da Procuradoria Setorial sobre o tema, apontando o Processo nº 201800001002323 como paradigma.

5. A questão foi analisada pela Procuradoria Setorial através do **Parecer SES/PROCSET nº 499/2022** (000032068602), que entendeu pela inviabilidade legal de custeio/financiamento, pelo ente público, na via administrativa, das despesas concernentes à realização de cirurgias e tratamento médico, em favor de particular, fora do território nacional, por entender que o dever estatal de prestação de serviços de saúde têm incidência, apenas, nos limites do território nacional, conforme inteligência do art. 1º da Lei federal nº 8.080/90.

6. Isto porque, existe lacuna normativa para as situações em que os serviços de saúde disponibilizados pelo SUS e/ou complementados pela iniciativa privada, no território nacional, mostrarem-se insuficientes, não havendo norma ou baliza constitucional específica que determine ou autorize o ente público a custear prestação complementar de serviços de saúde no exterior, considerando a revogação da Portaria nº 1236 do Ministério da Saúde, de 15 de outubro de 1993, pela Portaria nº 763 do Ministério da Saúde, de 08 de abril de 1994 - considerada legítima pelos Tribunais Superiores.

7. Isto, considerando ainda os princípios da legalidade, do acesso universal, equânime e igualitário às ações e prestações de saúde, bem como à finitude dos recursos públicos.

8. Além disto, o opinativo setorial entendeu pela impossibilidade normativa de utilização do instituto do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para custeio de deslocamento e/ou ajuda de custo de paciente para fora do território nacional, considerando que o TFD, segundo sua normatização - **Portaria nº 55/99**, do Ministério da Saúde -, visa garantir o **acesso aos serviços assistenciais de alta complexidade em outras unidades da federação**.

9. Neste ponto, conclui que:

*"3.12. Ora, do compulsório dos autos verifica-se que não restou demonstrado se o paciente é (ou não) atendido pela rede pública ou conveniada/contratada do SUS (art. 1º, §2º, da Portaria nº 55/1999), tampouco foi atestada, pelas áreas técnicas competentes, a inexistência de "resolução assistencial na rede de saúde disponível pelo SUS no Estado de Goiás". Além disso, o deslocamento pleiteado destina-se ao exterior, o que extrapola os limites previstos na Portaria que institui o TFD, que se circunscrevem ao atendimento intermunicipal/interestadual. No mais, verifica-se que os valores pleiteados perfazem alta monta, que, aparentemente, em muito extrapolam o teto financeiro fixado para o benefício (o que deverá ser confirmado pela área técnica competente), além de serem destinados ao paciente e mais 03 (três) acompanhantes, o que vai de encontro com o disposto no artigo 7º da Portaria MS nº 55/1999. Registre-se, ainda, que as despesas solicitadas vão muito além de "deslocamento e ajuda de custo", englobando*

***despesas como seguro de viagem, aluguel de veículo, combustível e visto, as quais não se encontram contempladas na Portaria do TFD (art. 4º da Portaria nº 55/1999) (grifos no original).***

10. Finalmente, quanto à análise a respeito do Processo nº 201800001002323, apontado pela chefia de Gabinete da SES no **Despacho nº 2735/2022 - GAB** (000032011313) como paradigma, o parecer foi inconclusivo, entendendo que não seria possível extrair dos autos as informações necessárias para a formação de seu convencimento.

11. É o relatório.

12. O direito à saúde consiste em direito social fundamental, expressamente assegurado no texto da Constituição Federal<sup>[1]</sup>, que impõe aos entes públicos a obrigação de assegurá-lo<sup>[2]</sup>.

13. No exercício de seu dever constitucional deve o estado se atentar para a promoção na maior medida possível do referido direito, considerando o interesse público genericamente considerado. Ou seja, na formulação e execução das políticas públicas, o estado se volta à obtenção da denominada macrojustiça, face ao conceito de microjustiça.

14. Isto porque, somente através de um macroplajemento pode o estado encontrar as melhores formas de satisfação dos direitos coletivamente considerados, tendo em vista que os recursos são finitos, face às praticamente infinitas demandas existentes.

15. Esta é a lógica extraída da teoria das *tragic choices*, de Guido Calabresi e Philip Bobbitt. Nesta, vale pontuar, a escolha de quais direitos serão implementados e em que medida pelo estado, conquanto possa parecer injusta do ponto de vista individual, quando considerada a macroalocação, esta não assim se manifesta.

16. Neste sentido, nota-se que é lícito ao estado restringir os direitos, respeitado seu núcleo essencial, justamente porque é faticamente impossível atender a todas as demandas em qualquer proporção.

17. Portanto, exposto este tópico, tem-se a premissa de que as escolhas realizadas a respeito dos direitos que serão atendidos, bem como a proporção na qual se dará o atendimento, uma vez realizadas com base em fundamentos técnicos, mostram-se completamente legítimas, manifestando-se como fruto de consenso democrático.

18. Nesta ótica, correta a conclusão do **Parecer SES/PROCSET nº 499/2022** (000032068602), ao entender que o ordenamento jurídico veda a medida pleiteada no caso dos autos.

19. Isto porque, quando da legítima revogação<sup>[3]</sup> da **Portaria nº 1236/93**, do Ministério da Saúde, pela **Portaria nº 763/94**, do mesmo órgão, deixou de existir norma autorizativa de custeio de tratamento no exterior, esgotadas as possibilidades de tratamento no SUS.

20. Além dos pertinentes julgados já colacionados pela Procuradoria Setorial, existem outros, no mesmo sentido, na jurisprudência pátria:

*“ADMINISTRATIVO. SERVIÇO DE SAÚDE. TRATAMENTO NO EXTERIOR. RETINOSE PIGMENTAR.*

*1. Parecer técnico do Conselho Brasileiro de Oftalmologia desaconselha o tratamento da "retinose pigmentar" no Centro Internacional de Retinoses Pigmentária em Cuba, o que levou o Ministro da Saúde a baixar a Portaria 763, proibindo o financiamento do tratamento no exterior pelo SUS.*

*2. Legalidade da proibição, pautada em critérios técnicos e científicos.*

*3. A Medicina social não pode desperdiçar recursos com tratamentos alternativos, sem constatação quanto ao sucesso nos resultados.*

*4. Mandado de segurança denegado.” (MS n. 8.895/DF, relatora Ministra Eliana Calmon, Primeira Seção, julgado em 22/10/2003, DJ de 7/6/2004, p. 151) (g. n.)*

21. Destarte, ante à ausência de arcabouço legal, pelo princípio da legalidade, ao gestor público não é dado atuar fora das margens autorizativas da lei, de modo que não se mostra possível de atendimento o pleito do requerente.

22. Mais que isto, não restou nem mesmo comprovado nos autos a ineficiência do tratamento fornecido pelo SUS, que somente pode ser afastado em hipótese de ineficácia (como entendeu o STJ no REsp 1.657.156). Neste sentido, correta a colocação do parecer:

*“2.14. Por fim (mas não menos importante), impende registrar que não consta nos autos manifestação técnica da Pasta atestando a indisponibilidade de tratamento, no Brasil, para a enfermidade do interessado; tampouco o esgotamento, pelo mesmo, dos serviços de saúde disponibilizados pelo SUS, o que é completamente inadequado. Também não foi comprovada a eficácia do tratamento. Frise-se que tais pontos só não foram levantados, por esta Especializada, como prejudiciais de mérito, em virtude da sensibilidade e relevância do caso e com o intuito único de proporcionar maior celeridade ao deslinde do feito.” (grifos no original)*

23. No que tange ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD) há a **Portaria nº 55/99**, do Ministério da Saúde, que regulamenta do ponto de vista normativo a questão em tela, bem como há, no âmbito regional, o Manual de Regulação do Tratamento Fora de Domicílio Interestadual do Estado de Goiás, que regulamenta a norma federal supra, que prevê o seguinte:

*“O Ministério da Saúde, por meio da Portaria SAS/MS nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, normatiza o Tratamento Fora de Domicílio (TFD) com o intuito de garantir aos pacientes, atendidos exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços assistenciais de alta complexidade **em outras Unidades da Federação**, assegurando, assim, o direito à saúde expresso na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988” (p. 4, grifo nosso).*

(...)

*“O Tratamento Fora de Domicílio (TFD) interestadual consiste num serviço de apoio logístico para deslocamento e ajuda de custo em casos de assistência em saúde prestada fora do estado de domicílio do usuário e **destina-se a atender exclusivamente a pacientes ambulatoriais do SUS**, portadores de patologias consideradas de alta complexidade e comprovadamente sem resolução assistencial na rede de saúde disponível pelo SUS no Estado de Goiás” (p. 6, grifo nosso).*

24. Nitidamente, portanto, o instituto sob análise se volta à garantia de tratamentos interestaduais, e não internacionais, como o pleito em questão.

25. Válidas, também, as ponderações do opinativo setorial, no sentido de que não restaram atendidos os §§ 1º e 2º do art. 1º [\[4\]](#) da Portaria regulamentadora do TFD:

*“Além disso, não foram anexados ao processo documentos que demonstrem o domicílio do paciente, tampouco o atendimento deste pela rede pública e/ou conveniada/contratada do SUS, o que é inadequado.” (grifos no original)*

26. As despesas cujo custeio se pleiteia excedem, ainda, o objeto de custeio da TFD[5], considerando o pedido de pagamento de seguro de viagem, aluguel de veículo, combustível e visto.

27. O parecer entende, ainda, pela extrapolação do teto previsto, considerando o vultuoso valor pleiteado - o que solicita a confirmação pela área técnica competente. Ainda, o custeio de 03 (três) acompanhantes esbarra na disposição do art. 7º da **Portaria nº 55/99**, do Ministério da Saúde[6].

28. Portanto, corretos os apontamentos do **Parecer SES/PROCSET nº 499/2022** (000032068602), quanto à impossibilidade de que seja o instituto utilizado.

29. Finalmente, no que tange ao paradigma invocado, no Processo SEI nº 201800001002323 entendeu o parecer que:

*“4.5. Importante destacar que **inexistem, naqueles autos, informações claras acerca do procedimento adotado para fornecimento das sobreditas hospedagens, o que prejudica uma apreciação conclusiva por parte desta Setorial. Constam, apenas, os bilhetes / vouchers (5710277 e 5710317), a Nota Fiscal referente à despesa, emitida pela empresa P&P Turismo (5710348), e a Nota de Empenho emitida pela SES (5710348), no bojo da qual consta referência à “4ª Prorrogação do Contrato nº 85/2014-SES/GO”, aparentemente firmado com a empresa P&P Turismo.***

*4.6. **Verifica-se, assim, que inexistem elementos suficientes que possibilitem a utilização do Processo nº 201800001002323 como paradigma para a resolução do caso ora em comento, haja vista a precária instrução do processo retro mencionado, aliada à ausência de informações / esclarecimentos técnicos complementares, nos presentes autos.***

*4.7. **Dessa forma, caso se pretenda, de fato, aplicar o paradigma mencionado pela Chefia de Gabinete, necessário que seja previamente esclarecido de que forma foram custeadas as hospedagens disponibilizadas no Processo nº 201800001002323, bem como se existe, atualmente, no âmbito da SES, contrato análogo que possibilite a adoção de solução semelhante para o caso ora em análise, com a devida observância às normas legais”**(grifos no original).*

30. Destarte, de fato se revela inviabilizada a prolação de entendimento conclusivo a respeito da matéria envolvendo o possível precedente, muito embora se mostre necessário, diante de toda a **urgência** envolvendo o caso em tela, o que deve ser buscado com a devida celeridade.

31. Por todo o exposto, **aprovo o Parecer SES/PROCSET nº 499/2022** (000032068602), por seus fundamentos e pelos acréscimos supra, orientando (i) que inexistente fundamento normativo para a concessão, pelo Estado de Goiás, do tratamento pleiteado; (ii) que ainda que se entendesse pela possibilidade de aplicação do instituto do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), o cumprimento dos requisitos previstos em sua portaria de regência não foi demonstrado no caso concreto; e, por fim, (iii) no que tange à possibilidade de utilização do Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma, mais uma vez corretas as conclusões do parecer, no sentido de não constarem dos autos os elementos necessários para a análise da similaridade fática e jurídica entre os processos.

32. Orientada a matéria, à **Secretaria de Estado da Saúde, via Procuradoria Setorial**, para os devidos fins.

JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE

Procuradora-Geral do Estado

[1] "Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

[2] "Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

[3] "ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO DE SAÚDE NO EXTERIOR. LEGITIMIDADE DA PORTARIA N. 763, DE 07.04.1994.

1. A Primeira Seção desta Corte, no MS n. 8.895/DF, julgado em 22.10.2003, considerou legítima a Portaria n. 763/1994, do Ministério da Saúde, que vedou o financiamento de tratamento médico no exterior pelo SUS.

2. Recurso especial a que se nega provimento." (STJ - RECURSO ESPECIAL No 652.636 – DF).

[4] "Art. 1º (...)

§ 1º. O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município.

§ 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS."

[5] "Art. 4º - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado."

[6] "Art. 7º - Será permitido o pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado."

GABINETE DA PROCURADORA-GERAL DO ESTADO



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, Procurador (a) Geral do Estado**, em 08/08/2022, às 16:30, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador 000032473962 e o código CRC 56D1BC37.

ASSESSORIA DE GABINETE

RUA 2 293 Qd.D-02 Lt.20, ESQ. COM A AVENIDA REPÚBLICA DO LÍBANO, ED. REPUBLICA TOWER - Bairro SETOR OESTE - GOIANIA - GO - CEP 74110-130 - (62)3252-8523.



Referência: Processo nº 202200010034206

SEI 000032473962



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
PROCURADORIA SETORIAL

PROCESSO: 202200010034206

INTERESSADO: DEPUTADO ESTADUAL VIRMONDES CRUVINEL

Assunto: PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO DE PARECER JURÍDICO

### DESPACHO Nº 1219/2022 - SES/PROCSET-05071

1. Trata-se de solicitação formulada, inicialmente, pelo Deputado estadual Virmondes Cruvinel (000030878649) e reiterada por diversas autoridades políticas (vide 000031016254, 000031896290, 000031296037, 000031892038, 000031895994, 000031897650, 000031944362, 000031962724), de adoção pela SES/GO, em caráter de urgência, de medidas direcionadas à realização de *"tratamento de alta complexidade no exterior para Rafael Regis Azevedo"*, portador de doença rara, denominada de *"Neuralgia do Nervo Intermédio e do Nervo Timpânico, considerada a pior dor do mundo, ou também conhecida como a doença do suicídio"*.

2. Em atendimento à solicitação de consulta jurídica formulada pela Chefia de Gabinete do Secretário, no Despacho nº 2735/2022 - GAB (000032011313), esta Procuradoria Setorial exarou o **Parecer PROCSET nº 499/2022** (000032068602), traçando um panorama geral sobre os institutos e regramentos que envolvem o pleito e concluindo, em síntese, pela: **a)** inviabilidade legal de custeio/financiamento, pelo ente público, na via administrativa, das despesas concernentes à realização de cirurgias e tratamento médico, em favor de particular, fora do território nacional; **b)** impossibilidade normativa de utilização do instituto do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para custeio de deslocamento e/ou ajuda de custo de paciente para fora do território nacional; **c)** inviabilidade de apreciação conclusiva, por parte desta Setorial, acerca da possibilidade (ou não) de utilização do caso concreto narrado no Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma para resolução da situação vertente, haja vista a incompletude de informações.

3. Diante da complexidade e sensibilidade do caso, aliado ao ineditismo e repercussão jurídica e social da matéria, os autos foram encaminhados à Procuradoria-Geral do Estado - PGE para orientação conclusiva, a qual, após análise da demanda, exarou o **Despacho nº 1361/2022 - GAB** (000032473962), que aprovou, com acréscimos, o Parecer SES/PROCSET nº 499/2022 (000032068602), **orientando, em suma, "(i) que inexistente fundamento normativo para a concessão, pelo Estado de Goiás, do tratamento pleiteado; (ii) que ainda que se entendesse pela possibilidade de aplicação do instituto do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), o cumprimento dos requisitos previstos em sua portaria de regência não foi demonstrado no caso concreto; e, por fim, (iii) no que tange à possibilidade de utilização do Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma, mais uma vez corretas as conclusões do parecer, no sentido de não constarem dos autos os elementos necessários para a análise da similaridade fática e jurídica entre os processos"**.

4. Em sequência, apesar de não constar nos autos expediente formal cientificando os interessados acerca do opinativo exarado por esta Setorial, tampouco deliberação final pelo Titular da Pasta (autoridade a quem dirigiu-se o pleito inicial), foi anexado aos autos **Pedido de Reconsideração** da orientação exarada por esta Procuradoria Setorial (000032511938), sob o fundamento de que o opinativo fere *"amplamente PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS e a JUSTIÇA SOCIAL"* e que a solicitação do Requerente estaria *"amplamente respaldada pela legislação específica pátria e até mesmo por normativa*

*internacional de acordo com Resolução da ONU" e "por se tratar do bem mais precioso do ser humano que é a VIDA", destacando, ainda, que a não realização do tratamento poderá culminar no suicídio do paciente o que "geraria para o Estado de Goiás grande repercussão negativa a nível nacional e até mesmo internacional".*

5. Pois bem. **Da análise da documentação apresentada pelos Requerentes, a título de Pedido de Reconsideração, observa-se que não foi apresentado substrato jurídico/normativo apto a afastar as conclusões lançadas no Parecer PROCSET nº 499/2022 (000032068602), haja vista que a orientação ali traçada deu-se em estrita consonância com o ordenamento pátrio vigente.**

6. **Em que pese a sensibilidade do caso, à qual este parecerista não é alheio, não se pode olvidar que a atuação da Administração Pública encontra-se vinculada ao Princípio Constitucional da Legalidade, devendo seus agentes atuarem em estrita conformidade com a Lei, sob pena de responsabilização. Aliado a isso, tem-se, também, a finitude dos recursos públicos e a cogência dos princípios da universalidade, isonomia, integralidade e equidade na materialização do direito à saúde. Tais premissas, somadas ao substrato fático e normativo delineado no opinativo, culminam na impossibilidade legal de se autorizar, pela via administrativa, o custeio/financiamento, pelo Ente Público, de despesas concernentes à realização de tratamento médico fora do território nacional. Além disso, conforme esmiuçado no Parecer, não restou demonstrada nos autos a subsunção do caso em análise ao regramento que institui o Tratamento Fora do Domicílio (TFD).**

7. Frise-se, ademais, que **a discricionariedade administrativa (apontada no Pedido de Reconsideração como solução para a celeuma) só pode ocorrer nos limites permitidos pela Lei.** Além disso, nos termos do artigo 20 da LINDB "*Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão*".

8. Esclareça-se, por fim, que **o parecer jurídico não tem caráter decisório, e sim, opinativo, destinando-se a consubstanciar juridicamente a tomada de decisão pela autoridade competente, o que sobreleva a impropriedade de apresentação de pedido de reconsideração, pelo interessado, antes da prolação do ato deliberativo próprio e, mais ainda, a impropriedade de disponibilização pela Administração, ao particular, do opinativo jurídico antes da deliberação final pelo Titular da Pasta, tumultuando o procedimento.**

9. Não obstante, considerando a sensibilidade e especificidade do caso narrado, **conheço, em caráter excepcional, do pedido de reconsideração apresentado e, no mérito, afasto as razões nele delineadas, mantendo, na íntegra, o Parecer PROCSET nº 499/2022 (000032068602), pelos seus próprios fundamentos, os quais foram, inclusive, corroborados pela Chefia da Procuradoria-Geral do Estado, conforme Despacho nº 1361/2022 - GAB (000032473962).**

10. Nesses termos, **encaminhem-se os autos ao Gabinete do Secretário** para conhecimento da orientação vertida pela Procuradoria-Geral do Estado no Despacho nº 1361/2022 - GAB (000032473962) c/c Parecer SES/PROCSET nº 499/2022 (000032068602) e deliberação final quanto ao pleito, com posterior cientificação dos requerentes.

PROCURADORIA SETORIAL DO (A) SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, ao(s) 17 dia(s) do mês de agosto de 2022.

**Antônio Flávio de Oliveira**  
Procurador do Estado  
Chefe da Procuradoria Setorial



Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site  
[http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador  
**000032831294** e o código CRC **B6B8E8C3**.

PROCURADORIA SETORIAL

RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - .



Referência: Processo nº 202200010034206

SEI 000032831294

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GABINETE

PROCESSO: 202200010034206

INTERESSADO: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ASSUNTO: Caso Rafael Regis Azevedo.

**DESPACHO Nº 3184/2022 - GAB**

Trata-se de solicitação formulada, inicialmente, pelo Deputado estadual Virmondos Cruvinel (000030878649) e reiterada por diversas autoridades políticas (000031016254, 000031896290, 000031296037, 000031892038, 000031895994, 000031897650, 000031944362, 000031962724), de adoção pela SES/GO, em caráter de urgência, de medidas direcionadas à realização de *"tratamento de alta complexidade no exterior para Rafael Regis Azevedo"*, portador de doença rara, denominada de *"Neuralgia do Nervo Intermédio e do Nervo Timpânico, considerada a pior dor do mundo, ou também conhecida como a doença do suicídio"*.

Em atendimento à solicitação de consulta jurídica formulada pela Chefia de Gabinete do Secretário, no Despacho nº 2735/2022 - GAB (000032011313), a Procuradoria Setorial exarou o Parecer PROCSET nº 499/2022 (000032068602), traçando um panorama geral sobre os institutos e regramentos que envolvem o pleito e concluindo, em síntese, pela: *a) inviabilidade legal de custeio/financiamento, pelo ente público, na via administrativa, das despesas concernentes à realização de cirurgias e tratamento médico, em favor de particular, fora do território nacional; b) impossibilidade normativa de utilização do instituto do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) para custeio de deslocamento e/ou ajuda de custo de paciente para fora do território nacional; c) inviabilidade de apreciação conclusiva, por parte da Setorial, acerca da possibilidade (ou não) de utilização do caso concreto narrado no Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma para resolução da situação vertente, haja vista a incompletude de informações.*

Diante da complexidade e sensibilidade do caso, aliado ao ineditismo e repercussão jurídica e social da matéria, os autos foram encaminhados à Procuradoria-Geral do Estado - PGE para orientação conclusiva, a qual, após análise da demanda, exarou o Despacho nº 1361/2022 - GAB (000032473962), que aprovou, com acréscimos, o Parecer SES/PROCSET nº 499/2022 (000032068602), orientando, em suma, *"(i) que inexistente fundamento normativo para a concessão, pelo Estado de Goiás, do tratamento pleiteado; (ii) que ainda que se entendesse pela possibilidade de aplicação do instituto do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), o cumprimento dos requisitos previstos em sua portaria de regência não foi demonstrado no caso concreto; e, por fim, (iii) no que tange à possibilidade de utilização do Processo SEI nº 201800001002323 como paradigma, mais uma vez corretas as conclusões do parecer, no sentido de não constarem dos autos os elementos necessários para a análise da similaridade fática e jurídica entre os processos"*.

Em sequência, foi anexado aos autos Pedido de Reconsideração da orientação exarada pela Procuradoria Setorial (000032511938), sob o fundamento de que o opinativo fere *"amplamente PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS e a JUSTIÇA SOCIAL"* e que a solicitação do Requerente estaria *"amplamente respaldada pela legislação específica pátria e até mesmo por normativa internacional de acordo com Resolução da ONU"* e *"por se tratar do bem mais precioso do ser humano que é a VIDA"*, destacando,

*ainda, que a não realização do tratamento poderá culminar no suicídio do paciente o que "geraria para o Estado de Goiás grande repercussão negativa a nível nacional e até mesmo internacional".*

Desse modo, ao analisar a documentação apresentada pelo Requerente, a título de Pedido de Reconsideração, a PROCSET manteve o posicionamento adotado no parecer anterior, afastando assim, as razões delineadas:

(...) "5. Pois bem. Da análise da documentação apresentada pelos Requerentes, a título de Pedido de Reconsideração, observa-se que não foi apresentado substrato jurídico/normativo apto a afastar as conclusões lançadas no Parecer PROCSET nº 499/2022 (000032068602), haja vista que a orientação ali traçada deu-se em estrita consonância com o ordenamento pátrio vigente.

6. Em que pese a sensibilidade do caso, à qual este parecerista não é alheio, não se pode olvidar que a atuação da Administração Pública encontra-se vinculada ao Princípio Constitucional da Legalidade, devendo seus agentes atuarem em estrita conformidade com a Lei, sob pena de responsabilização. Aliado a isso, tem-se, também, a finitude dos recursos públicos e a cogência dos princípios da universalidade, isonomia, integralidade e equidade na materialização do direito à saúde. Tais premissas, somadas ao substrato fático e normativo delineado no opinativo, culminam na impossibilidade legal de se autorizar, pela via administrativa, o custeio/financiamento, pelo Ente Público, de despesas concernentes à realização de tratamento médico fora do território nacional. Além disso, conforme esmiuçado no Parecer, não restou demonstrada nos autos a subsunção do caso em análise ao regramento que institui o Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

7. Frise-se, ademais, que a **discricionariedade administrativa (apontada no Pedido de Reconsideração como solução para a celeuma) só pode ocorrer nos limites permitidos pela Lei.** Além disso, nos termos do artigo 20 da LINDB "*Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão*".

8. Esclareça-se, por fim, que o **parecer jurídico não tem caráter decisório, e sim, opinativo, destinando-se a consubstanciar juridicamente a tomada de decisão pela autoridade competente, o que sobreleva a impropriedade de apresentação de pedido de reconsideração, pelo interessado, antes da prolação do ato deliberativo próprio e, mais ainda, a impropriedade de disponibilização pela Administração, ao particular, do opinativo jurídico antes da deliberação final pelo Titular da Pasta, tumultuando o procedimento.**

9. Não obstante, considerando a sensibilidade e especificidade do caso narrado, **conheço, em caráter excepcional, do pedido de reconsideração apresentado e, no mérito, afasto as razões nele delineadas, mantendo, na íntegra, o Parecer PROCSET nº 499/2022 (000032068602), pelos seus próprios fundamentos, os quais foram, inclusive, corroborados pela Chefia da Procuradoria-Geral do Estado, conforme Despacho nº 1361/2022 - GAB (000032473962)."**

Neste contexto, os autos aportaram neste Gabinete para deliberação final mediante DESPACHO Nº 1219/2022 - SES/PROCSET-05071 (v. 000032831294).

Assim, como bem destacado pela Procuradoria desta Pasta, **discricionariedade é a liberdade de ação administrativa, dentro dos limites permitidos em lei.**

Do mesmo modo, é evidente que os atos administrativos devem sempre visar o interesse social ou interesse coletivo, não obedecendo estes parâmetros o ato tornará nulo, por desvio de poder ou finalidade. No presente caso, em que pese a condescendência deste Titular ao objetivo do Requerente, é inegável que o deferimento do pleito nos moldes solicitados ocasionaria grave violação também aos Princípios da realidade e razoabilidade, isto porque, conforme estudo realizado pelas áreas técnicas desta Secretaria, em Goiás, os procedimentos cirúrgicos requisitados estão previstos na tabela SUS (SIGTAP) e ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG) – unidade hospitalar de média e alta complexidade e referência em tratamentos de alta performance em Otorrinolaringologia, Neurologia e Neurocirurgia – através do CEROTO – Centro de Referência em Otorrinolaringologia), cuja gestão de vagas e acesso incumbe à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Os tratamentos cirúrgicos (descompressão neurovascular de nervos cranianos – Código SUS nº 04.03.04.002-7 e microcirurgia com rizotomia a céu aberto – Código SUS nº 04.03.05.007-3) indicados para a doença que acomete o Sr. Rafael, tiveram registro de 35 cirurgias realizadas nos últimos 14 anos (desde 2008), sendo 30 procedimentos de descompressão neurovascular e 05 de microcirurgia com rizotomia a céu aberto.

Conforme compilado realizado pela área de processamento de dados do SUS em Goiás, as unidades de saúde no território do Estado de Goiás que realizaram ambos os procedimentos nos últimos 14 anos são: Hospital das Clínicas/UFG ( com gestão de vagas reguladas pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia) e também pela unidade privada mas com leitos SUS conveniados, Hospital São Silvestre, cuja governança sobre a regulação do acesso está sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia.

Portanto, em razão do SUS – Sistema Único de Saúde (que é composto pelos 03 entes federal, estadual e municipal) oferecer tais tratamentos em território nacional, há impeditivo legal/jurídico para que o Estado/SES custeie o tratamento do paciente fora do país, conforme solicita o Requerente.

Sendo assim, diante da carência de respaldo legal e considerando que os procedimentos, embora pouco realizados em razão da raridade da doença, tem registro de execução no SUS, este Titular não pode se manifestar favoravelmente ao pleito em comento, vez que sua atuação deve ser pautada em estrita conformidade com a Lei, sob pena de responsabilização. Por este motivo, indefer-se o presente pedido.

Por fim, ressalta-se que os interessados já foram devidamente informados acerca desta negativa nos autos SEI nº 202200010037763 (000033168945) em resposta à manifestação Ouvidor SUS nº 4813313.

Não obstante, expeça-se ofício ao Requerente, via advogada constituída (000032537346), para ciência da presente decisão.

Goiânia, 06 de outubro de 2022.

SANDRO ROGÉRIO RODRIGUES BATISTA  
Secretário de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **SANDRO ROGERIO RODRIGUES BATISTA**, **Secretário (a) de Estado**, em 24/10/2022, às 10:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador 000032953103 e o código CRC 5B5C7215.

GABINETE DO SECRETÁRIO

RUA SC 1 299, - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - .



Referência: Processo nº 202200010034206

SEI 000032953103