



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 5ª REGIÃO

CONSELHO DELIBERATIVO TRFMED (T5-TRFMED-CONSELHO-DELIBERATIV)

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1/2025

Trata da cobertura assistencial e produtos ofertados pelo Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal e Seções Judicárias da 5ª Região, em complemento ao disposto nos artigos 3º a 9º, do Regulamento do Programa de Autogestão em Saúde da Justiça Federal da 5ª Região, instituído pela Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020. Revoga a Instrução Normativa nº 5/2023.

Capítulo I

Dos planos ofertados

Art. 1º O Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional Federal da 5ª Região e das Seções Judicárias sob sua jurisdição oferecerá dois tipos planos: TRFMED Nacional e TRFMED Nacional Ampliado, com as seguintes características:

I – TRFMED Nacional

- a) cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar com obstetrícia;
- b) abrangência geográfica nacional;
- c) acomodação hospitalar em apartamento;
- d) direito a acompanhante, independentemente da idade do beneficiário internado;
- e) reembolso de despesas prestadas por profissionais e instituições não credenciadas, nos termos do normativo próprio;
- f) incidência de coparticipação, nos termos da instrução normativa própria;

II - TRFMED Nacional Ampliado:

- a) cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar com obstetrícia;
- b) abrangência geográfica nacional;
- c) acomodação hospitalar em apartamento;
- d) direito a acompanhante, independentemente da idade do beneficiário internado;
- e) reembolso de despesas prestadas por profissionais e instituições não credenciadas, nos termos do normativo próprio, sendo o valor do reembolso dos honorários médicos correspondente a duas vezes o valor do plano Nacional;
- g) sem incidência de coparticipações;
- f) rede credenciada inclui entidades de saúde reconhecidas como Hospitais de Excelência (HE) pelo Ministério da Saúde e as classificadas como de alta referência.

§1º Para os beneficiários maiores de 18 e menores de 60 anos, o direito a acompanhante engloba a acomodação de pernoite e a refeição do café da manhã.

§2º Para os beneficiários menores de 18 ou maiores de 60 anos, direito a acompanhante engloba a acomodação de pernoite e as refeições do café da manhã, almoço e jantar.

§3º A acomodação hospitalar inclui apartamento individual com banheiro privativo.

Art. 2º Os beneficiários contribuirão com prestações mensais fixadas por faixa etária e por tipo de beneficiários, que serão atualizadas anualmente, preferencialmente no mês de janeiro, por meio de ato normativo próprio do Conselho Deliberativo, após decisão deste colegiado, que será balizada por estudo atuarial realizado anualmente.

Capítulo II

Seção I **Da cobertura assistencial**

Art. 3º Nos termos do Regulamento Geral do Programa (RGA), o TRFMED oferece cobertura assistencial indireta para os procedimentos e eventos constantes:

- I - no Rol divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (Rol ANS), de forma taxativa;
- II- na Tabela de Procedimentos Médicos do TRFMED, autorizada pelo Conselho Deliberativo, por meio de instrumento próprio.

Parágrafo único. Alguns procedimentos e eventos constantes no Rol ANS poderão conter Diretrizes de Utilização de Tratamento (DUT), Diretrizes Clínicas (DC) ou Protocolo de Utilização (PROUT), que estabelecem os critérios a serem observados nas autorizações concedidas pelo TRFMED.

Art. 4º O TRFMED oferece cobertura para Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), incluindo Internação Domiciliar (ID) ou Assistência Domiciliar (AD), nos termos da instrução normativa específica.

I - atenção domiciliar: envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;

II - internação domiciliar: conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção ao paciente com quadro clínico de baixa, média ou alta complexidade e com necessidade de tecnologia especializada.

Art. 5º Eventuais divergências de natureza técnica a respeito de procedimentos e eventos cobertos pelo programa serão dirimidas por um terceiro profissional e/ou junta médica especializada, contratada pelo TRFMED, cabendo a decisão de contratação à Diretoria Executiva de Autogestão em Saúde.

Seção II **Dos serviços, materiais e medicamentos cobertos**

Art. 6º Desde que observados os mecanismos de regulação, que confirmem a aderência ao art.3º, e a necessidade de autorização prévia, o TRFMED oferece as seguintes coberturas assistenciais:

- I - consultas médicas, para as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, em resolução própria;
- II - exames laboratoriais;
- III - serviços de apoio à diagnose, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente;
- IV - exames e procedimentos complementares, indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica;
- V - internações hospitalares, solicitadas por médico assistente, em hospitais e clínicas básicas e especializadas, para procedimentos clínicos ou cirúrgicos;
- VI - internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Centro de Terapia Intensiva (CTI) ou similares;
- VII - internações psiquiátricas, inclusive para tratamento de dependência química;
- VIII - despesas referentes a honorários médicos;
- IX - diárias, taxas, serviços auxiliares de diagnose e de terapia, materiais cirúrgicos e medicamentos utilizados durante o período de internação;
- X - assistência pré-natal, bem como a cobertura de consultas periódicas e exames complementares necessários à assistência ao parto por equipe especializada;
- XI - transplantes de córnea, rim e medula óssea (autólogo e heterólogo) incluídas todas as despesas com procedimentos vinculados, bem como aquelas necessárias à realização do transplante, tais como, despesas assistenciais com doadores, medicamentos utilizados durante a internação, acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, incluídos medicamentos de manutenção;
- XII – Fornecimento de próteses e órteses, desde que ligadas ao ato cirúrgico e não sejam experimentais e que tenham registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- XIII - cirurgia plástica reparadora exclusivamente em casos de patologias decorrentes de acidentes pessoais, malformações congênitas e reconstrutiva de mama para o tratamento de mutilação decorrente de tratamento de câncer;
- XIV - cirurgia plástica exclusivamente após perda ponderal decorrente de tratamento clínico ou cirúrgico de obesidade mórbida, para mamas, abdômen, e membros superiores e inferiores;
- XV – fornecimento de medicamentos oncológicos e imunobiológicos.
- XVI – os exames periódicos de saúde para o Teste de Aptidão Física (TAF) dos agentes de polícia judicial;

Seção III Dos serviços e despesas não cobertos

Art. 7º Não são cobertos pelo TRFMED os seguintes serviços e despesas:

- I - Cirurgias e procedimentos vinculados a atendimento odontológico executados por cirurgião-dentista ou necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico odontológicos;
- II - tratamentos dentários e aparelhos ortodônticos;
- III - suplementos e dieta alimentares, exceto se em internação hospitalar ou internação domiciliar alta complexidade;

- IV - objetos e produtos de uso pessoal e higiene;
- V - estada em estações de águas minerais, hotel, pensão, SPA, casas de repouso e similares;
- VI - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para finalidade estética, mesmo que justificada por razão médica;
- VII - aplicações de injeções fora da internação hospitalar, do atendimento ambulatorial ou e do serviço de atenção domiciliar;
- VIII - despesas extraordinárias em contas hospitalares, tais como alimentação ou indenização por dano ou destruição de objetos;
- IX - tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais de qualquer espécie;
- X - tratamentos clínicos ou cirúrgicos que contrariem a ética médica ou não sejam reconhecidos pela comunidade científica;
- XI- lentes para correção de qualquer deficiência visual, exceto no caso de facectomia com implante intra-ocular;
- XII - fertilização "in vitro", assim como os exames realizados e medicamentos utilizados para tal finalidade;
- XIII - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafallopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;
- XIV - manutenção e congelamento de embriões;
- XV - procedimentos relacionados a reflexologia, tais como psicotron, psicorelax, neuroton, hipnotron;
- XVI - meias elásticas, cintas elásticas, ataduras elásticas, calças elásticas, suspensório escrotal, calçados ortopédicos ou palmilhas entre outros;
- XVII - vaporizadores e umidificadores;
- XVIII - equipamento para o tratamento de distúrbios respiratórios, como ronco e apneia do sono;
- XIX - equipamentos auditivos, exceto os implantes osteoancorado e coclear;
- XX - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, com exceção dos medicamentos obrigatórios por força de norma da ANS;
- XXI - fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;
- XXII - uso de medicamento, material ou qualquer outra espécie de tecnologia em saúde, para indicação que não está descrita na bula ou manual registrado na ANVISA ou disponibilizado pelo fabricante (off-label);
- XXIII - tratamento medicamentoso para perda de peso;
- XXIV - colchões ortopédicos, magnetizados, pneumáticos, entre outros;
- XXV - procedimentos ilícitos e despesas decorrentes destes;
- XXV - exames para verificação de paternidade;
- XXVI - testes psicológicos para orientação vocacional e avaliação de QI – Quociente de Inteligência;
- XXVII - tratamento de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT);

XXVIII - hormônios para estimular o crescimento;
XXIX - presença de doula durante trabalho de parto;
XXX - uso de técnica robótica para realização de procedimentos cirúrgicos;
XXXI - Tratamento dermatológicos para fins estéticos;
XXXII - aplicação de botox ou preenchedores para fins estéticos;
XXXIII - escleroterapia, independente da técnica.

§1º Procedimento estético é todo aquele que não visa restaurar função parcial ou total de órgão ou parte do corpo humano lesionada seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita.

§2º Tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais são aqueles de uso diagnóstico, terapêutico ou profilático e de aparelhos ou técnicas cuja segurança, eficácia e esquema de utilização ainda se encontram em estudo, em grupos selecionados de acordo com critérios pré-determinados de elegibilidade e observados para evidências pré-definidas de efeitos favoráveis ou desfavoráveis.

§3º Complicações decorrentes de procedimentos ou evento de saúde não coberto são parte integrante do procedimento inicial, não havendo obrigatoriedade de sua cobertura por parte do TRFMED.

Capítulo III **Dos prazos de carência**

Art. 8º Para o prazo de carência de 24 (vinte e quatro) horas para acidentes pessoais, emergência e complicações no processo gestacional, previsto no inciso I do art. 35 do RGA, observar-se as seguintes definições:

I - acidentes pessoais correspondem a eventos urgentes ocorridos em data específica provocados por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, como acidentes de carro, quedas e inalação de gases.

II - emergência correspondem aos casos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, assim classificados pelo médico assistente.

III - Complicações no processo gestacional correspondem a urgência decorrente de alterações patológicas durante a gestação, como prenhez tubária, eclâmpsia, diabetes e abortamento e parto prematuro.

§1ª O parto prematuro é aquele realizado antes da 38ª semana de gravidez.

§2º A assistência médica para urgência e emergência deve reger-se pela garantia da atenção e atuação no sentido da preservação da vida, órgãos e funções, garantindo o atendimento limitado até as 12 (doze) primeiras horas.

§3º Quando necessária, para a continuidade do atendimento de urgência e emergência, a realização de procedimentos em tempo maior que 12 (doze) horas será considerado cobertura assistencial integral, quando deverá ser assegurado o cumprimento dos prazos de carência correspondentes, exceto quando decorrer de acidente pessoal ou risco de vida iminente.

§4º O TRFMED garantirá a remoção do paciente para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a continuidade do atendimento no caso previsto no §3º por serviço de ambulância com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade SUS.

§5º Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de

responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no §4º deste artigo, o TRFMED estará desobrigado da responsabilidade médica e do ônus financeiro da remoção e da internação.

Art. 9º O prazo de carência de 30 (trinta) dias previsto no inciso II do art. 35 do RGA, engloba:

- I - consultas médicas;
- II - cirurgias ambulatoriais com porte anestésico zero
- III - serviços, procedimentos e exames, excetuados os classificados como de alta complexidade pela ANS;
- IV – consultas e sessões de terapias com serviços fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, terapeuta ocupacional e fisioterapeutas.

Art. 10 O prazo de carência 120 (cento e vinte) dias para previsto no inciso III do art. 35 do RGA, inclui:

- I - serviços, procedimentos e exames classificados como de alta complexidade pela ANS;
- II - internação clínica ou cirúrgica;
- III – fornecimento de medicações oncológicas e imunobiológicas;
- IV – todos os demais procedimentos e eventos de saúde previstos na cobertura assistencial, exceto parto a termo.

Art. 11 Para o parto a termo, considerado como aquele realizado a partir da 38ª semana de gravidez, a carência prevista no inciso IV do art. 35 do RGA é de 300 (trezentos) dias.

Capítulo IV

Da Rede referenciada

Art. 12 A rede de assistência à saúde do TRFMED será ofertada:

- I - por meio de contratos firmados diretamente com prestadores de serviço, denominada rede direta; ou
- II - por meio de contratos ou convênios firmados com operadoras de saúde suplementar para uso da rede, denominada rede indireta, mediante o pagamento de taxa administrativa pela Autogestão em Saúde.

Art. 13 A rede direta será disponibilizada para consulta no site do TRFMED e/ou sistema próprio.

Art. 14 A rede indireta será disponibilizada para consulta pelas operadoras credenciadas ou conveniadas em seu sítio da internet ou em seu aplicativo para dispositivos móveis.

Parágrafo único. As instruções de acesso para busca de rede indireta serão disponibilizadas no site do TRFMED.

Art. 15 Quando o mesmo prestador de serviço estiver disponível na rede direta e na rede indireta, o beneficiário deverá optar pela utilização da rede direta, podendo, inclusive, incidir cobrança ao beneficiário da taxa de administração incidente sobre o atendimento, nos termos

do parágrafo único do art. 68 do RGA.

Art.16 O TRFMED pode promover, a qualquer tempo, alteração na rede assistencial.

Art. 17 Na utilização da rede assistencial, o beneficiário ou representante legal deverá assinar documento de prestação de serviços que implica a transferência ao TRFMED da responsabilidade pelo pagamento ao prestador de serviço.

Parágrafo único. a assinatura do documento poderá ser substituída por outro meio de identificação, tal como leitura digital ou facial.

Art. 18 O TRFMED não se responsabiliza por ato, opinião, atendimento, tratamento, procedimento médico ou hospitalar, cirúrgico ou não, de iniciativa dos prestadores de serviços credenciados.

Capítulo V

Das disposições finais

Art. 19 Os casos omissos neste normativo serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo.

Art. 20 Fica revogada a Instrução Normativa nº 5, de 18 de maio de 2023.

Art. 21 Este normativo entrará em vigor na data de sua publicação.



Documento assinado eletronicamente por **FREDERICO JOSÉ PINTO DE AZEVEDO, JUIZ FEDERAL/ JUDICIÁRIA**, em 22/04/2025, às 16:41, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **JEREMIAS GERMANO DA SILVA, ANALISTA JUDICIÁRIO/ ADMINISTRATIVA**, em 23/04/2025, às 14:03, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Sorária Maria Rodrigues Sotero Caio, Conselheira**, em 23/04/2025, às 14:57, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO AMERICO DE FIGUEIREDO PORTO, JUIZ FEDERAL SUBSTITUTO/ JUDICIÁRIA**, em 23/04/2025, às 15:31, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **TARCÍSIO BARROS BORGES, JUIZ FEDERAL/ JUDICIÁRIA**, em 23/04/2025, às 15:35, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **RONDON VELOSO DA SILVA, ASSESSOR(A) DE DESEMBARGADOR FEDERAL**, em 23/04/2025, às 15:36, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **SEBASTIAO MARCOS CAMPELO, Diretor**, em 24/04/2025, às 12:34, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA CATARINA DE MELO DIAS GUERRA, SUPERVISOR(A)**, em 24/04/2025, às 13:29, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **JOANA CAROLINA LINS PEREIRA, DESEMBARGADORA FEDERAL**, em 24/04/2025, às 13:51, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
http://sei.trf5.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador
5038917 e o código CRC **FF849044**.

0009327-41.2020.4.05.7000

5038917v3