

PROTOCOLO MUNICIPAL DE TRANSPORTE SANITÁRIO PARA USUÁRIOS DO SUS

Prefeitura Municipal de
Prudentópolis – PR
Secretaria Municipal de Saúde
Versão 2.0

Junho de 2026



Adelmo Luiz Klosowski

Prefeito de Prudentópolis

Marcelo H. Mazurechen

Secretário Municipal de Saúde

Jessica Maria Petriu

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - DECRETO Nº 348/2026**

Erica Moleta Bini

Diretora de Gestão em Saúde

Camila Szymanski Tluski Siqueira

Diretora de Atenção Primária à Saúde

Cassia Jaine do Nascimento

Coordenadora de Atenção Primária à Saúde

Sonia Maria Schirlo

Diretora da Atenção Especializada

Tassia Klosowski Pacheco dos Santos Wuchryn

Diretora da Assistência Farmacêutica

Vanderleia Schinemann

Assistente Social

Wilcleson Rodrigues

Coordenador do Transporte Sanitário

Leticia Moreira

Gerente de Atenção Primária

SUMÁRIO

SUMÁRIO	3
1. INTRODUÇÃO	4
2. JUSTIFICATIVA	5
3. OBJETIVOS	7
4. FINALIDADE	8
5. EXCLUSÃO	9
6. REQUISITOS	10
7. CONDIÇÕES E REGRAS GERAIS DE USO	11
8. FLUXO DE ATENDIMENTO	12
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
10. Glossário	21
Referência Bibliográfica	24
FORMULÁRIO SITUACIONAL DO PACIENTE (Anexo I)	25
RELATÓRIO DE VIAGEM (Anexo II)	27
CHECK LIST VEICULAR (Anexo III)	28

1. INTRODUÇÃO

Esse protocolo é dividido em dois capítulos o qual busca orientar a rede de atenção à saúde e usuários do SUS quanto às seguintes demandas:

- a. Transporte Fora do Domicílio para demandas previamente agendadas (eletivas);
- b. Transporte com ambulância para atendimentos regulados pela Central de Regulação do SAMU dentro do município que caracterizam-se como baixo risco, transferências e altas hospitalares;

Transporte Sanitário Eletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e não emergencial, no próprio município de residência ou em outro nas regiões de saúde de referência. O atendimento eletivo não requer assistência médica dentro de um reduzido espaço de tempo. Essa modalidade de transporte é voltada ao usuário que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, nem necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento.

Este protocolo se direciona como resposta à demanda de usuários que apresentam necessidade de deslocamento fora do domicílio para atendimento especializado, exames ou procedimentos pré agendados de caráter eletivo oferecidos pelo SUS-Sistema Único de Saúde. Esse serviço de transporte eletivo, pertence exclusivamente aos usuários residentes no Município de Prudentópolis, portadores de necessidades especiais e/ou com dificuldades de locomoção em veículo próprio ou de transporte coletivo público.

De acordo com a Resolução nº 33/2017 da CIT temos:

Art. 2º O Transporte Sanitário Eletivo é aquele destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

Além disso, este documento busca definir o fluxo para o transporte seguro de pacientes que necessitam de transporte de ambulância para atendimentos regulados pela Central de Regulação do SAMU dentro do município, que caracterizam-se como baixo risco, transferências e altas hospitalares.

Espera-se que as medidas adotadas frente a este protocolo, proporcionem aos

usuários do sistema público de saúde do Município, os meios necessários para melhorar o acesso aos serviços. Permitindo a corresponsabilização dos gestores e profissionais envolvidos na assistência nos diferentes níveis de atenção em saúde.

JUSTIFICATIVA

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

Considerando a portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e define o transporte sanitário eletivo como um dos quatro sistemas logísticos que compõem a estrutura operacional das redes de atenção à saúde;

Considerando a resolução CIT nº 13, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes para o transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimento em caráter eletivo no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria GM 2.563/2017 de 03 de outubro de 2017 que regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Temos:

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, considera-se Transporte Sanitário Eletivo o veículo destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, observando-se ainda que:

I - deve ser utilizado em situações previsíveis de atenção programada com a realização de procedimentos regulados e agendados, sem urgência, realizado por veículos tipo lotação conforme especificação disponível no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM);

II - destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresentam risco de vida, necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento e/ou de transporte em decúbito horizontal; e

III - aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

O Município de Prudentópolis, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, estabelece diretrizes para a utilização do serviço de transporte sanitário. Que possui como finalidade precípua atender aos pacientes eletivos do Sistema Único de Saúde – SUS –, residentes no município de Prudentópolis, para realização de procedimentos eletivos fora do domicílio previamente agendadas e atendimentos regulados pela Central de Regulação do SAMU dentro do município que caracterizam-se como baixo

risco, transferências e altas hospitalares.

2. OBJETIVOS

- Orientar os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Prudentópolis sobre os critérios e o fluxo para o transporte sanitário;
- Orientar os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre os critérios de atendimento frente às condições de saúde para o transporte sanitário;
- Regulamentar os critérios de exclusão, requisitos, estabelecer fluxo e protocolo para utilização de Transporte Sanitário Eletivo – TSE, no município de Prudentópolis;
- Promover o transporte adequado, seguro e de destino correto dos pacientes que aguardam internação, transferências ou alta na rede municipal de saúde.

3. FINALIDADE

O serviço de Transporte Sanitário atende pacientes inseridos no Sistema Único de Saúde que necessitam de transporte para tratamento regulados pela Central de Regulação Municipal ou Estadual e SAMU:

- I. Pré-agendados para pacientes eventuais cadastrados no serviço: Exames clínicos; Internação cirúrgica; Fisioterapias; Consultas e avaliações médicas; Internação clínica especializada/mental/dependência química; Doação de sangue;
- II. Pré-agendados para pacientes permanentes cadastrados no serviço: Hemodiálise; Quimioterapias; Radioterapias;
- III. Transporte com ambulância para atendimentos regulados pela Central de Regulação do SAMU dentro do município que caracterizam-se como baixo risco, transferências e altas hospitalares.

Regulamentar o transporte de usuários SUS no município de Prudentópolis no que diz respeito às situações acima.

CAPÍTULO 1 – Transporte Fora do Domicílio para demandas previamente agendadas (eletivas)

1.1 REQUISITOS

Para utilizar o serviço de Transporte Sanitário, além de residente no município e usuário do SUS, o usuário deve preencher os seguintes requisitos:

- I. Possuir cadastro ativo no Sistema de Informações do município e estar vinculado a Estratégia Saúde da Família de referência;
- II. Apresentar o comprovante de agendamento do Hospital e/ou conveniados/contratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
- III. Estar em conformidade com as regras estabelecidas no presente protocolo.

1.2 EXCLUSÃO

O Transporte Sanitário Eletivo **não** realizará atendimentos para:

- I. Transporte de urgência ou emergência sob qualquer hipótese (acionar SAMU);
- II. Práticas de atividades educacionais, culturais, esportivas, recreativas ou turísticas;
- III. Transporte para clínicas e hospitais **particulares**, salvo em casos de liminares judiciais e/ou conveniados/contratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou em casos protocolados pelo usuário e avaliados pela Comissão composta pelo Decreto nº348/2026;
- IV. Tratamento estético;
- V. Perícia médica junto ao INSS e poder Judiciário. Exceto usuários que necessitem de transporte **apenas** por ambulância por apresentarem mobilidade reduzida confirmada através do Formulário Situacional do Paciente preenchido pela equipe de saúde de referência do usuário e que não possuam condições para contratação de ambulância particular para esse transporte, comprovado no Formulário Situacional pela Assistente Social da ESF de referência para o usuário.
- VI. Visitação em presídios;
- VII. Os cidadãos que não se enquadrem nos requisitos desta normativa;
- VIII. É vedada a utilização do serviço de transporte sanitário municipal para a realização de qualquer fim que não seja o de tratamento de saúde.

Obs: Este protocolo não se aplica para transporte de profissionais alocados na Secretaria de Saúde no que diz respeito a capacitações, transporte de equipe, entre outros.

1.3 CONDIÇÕES E REGRAS GERAIS DE USO

Para que o Serviço de Transporte Sanitário possa cumprir sua missão e atender as necessidades de seus usuários, inclusive com a utilização de veículo adequado à sua condição, antes de usufruir dos benefícios deste serviço é imprescindível o amplo conhecimento das seguintes condições e regras gerais de uso:

- a. Os usuários deverão manter os dados atualizados no Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde e vinculados à sua Estratégia Saúde da Família de referência;
- b. O transporte está dividido em duas modalidades: coletivo e carro baixo ou ambulância. O coletivo será agendado através da Central de Agendamentos. Já as solicitações de transporte individual (carro baixo ou ambulância) serão avaliadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, considerando seu grau de mobilidade, condição clínica e necessidade assistencial. A avaliação será realizada com base nas informações registradas no Formulário Situacional do Paciente (anexo), devidamente preenchido pela equipe de saúde responsável.
- c. O agendamento do transporte aprovado garante o direito ao atendimento desde que haja vaga disponível na data, horário e local de destino solicitado;
- d. O transporte deve ser agendado com antecedência, em no máximo até às 16:00 do dia útil que antecede a viagem nos casos de transporte coletivo. Para transporte de carro baixo ou ambulância o período deve ser de 72 horas, para que haja tempo hábil de avaliação. Em situações excepcionais onde não há o tempo descrito anteriormente, não há garantia de disponibilização da vaga.
- e. Nos casos em que é necessário a presença de acompanhante o mesmo será uma pessoa com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos e menor de 65 (sessenta e cinco) e gozar de boa saúde física e mental a fim de auxiliar o paciente em seus deslocamentos. Quando o paciente for menor ou com dificuldade de locomoção/discernimento a sua presença será obrigatória.
- f. Aos pacientes com idade entre 18 e 59 anos que possuam condições físicas e mentais para realizar o deslocamento de forma independente, o acompanhamento durante o transporte sanitário somente será autorizado mediante justificativa e recomendação médica ou de enfermagem devidamente registrada em prontuário.
- g. É vedada a utilização do serviço de transporte sanitário municipal para a realização

de qualquer fim que não seja o de tratamento de saúde.

1.4 FLUXO DE ATENDIMENTO

Segue a descrição sumária de cada um dos processos de atendimento do serviço de forma a tornar fácil a compreensão de todo o fluxo de atendimento, desde o momento do cadastro até o retorno após um procedimento, e assim facilitar o acesso ao serviço bem como expor a complexidade envolvida para que todos possam compreender as razões para a existência deste protocolo bem como os motivos que justificam as exigências, infrações e sanções nele previstas.

1.4.1 Cadastro:

Os pacientes deverão manter os dados atualizados no Sistema de Informação da Secretaria Municipal de Saúde e vinculados à sua Estratégia Saúde da Família de referência. Quando houver necessidade de acompanhante o mesmo deve estar cadastrado neste sistema, em caso de acompanhante não residente do município o mesmo deverá ser cadastrado de forma simplificada no sistema.

1.4.2 AGENDAMENTO PARA TRANSPORTE COLETIVO:

a) Agendamento do transporte pelo paciente

O agendamento será realizado pela Central de Agendamentos presencialmente ou virtualmente. A sede da central está localizada na Rodoviária Municipal (Rua Conselheiro Rui Barbosa, 1348, Centro) e terá funcionamento das 05:00 às 19:00 de segunda a sexta-feira. O telefone para contato é: (41) 98511-2166, através dele pode ser realizado o agendamento através de mensagem de whatsapp. Para esse agendamento é imprescindível apresentar o comprovante do atendimento SUS. O transporte deve ser agendado com antecedência, em no máximo até às 16:00 do dia útil que antecede a viagem nos casos de transporte coletivo.

O paciente procura a Central de Agendamento de Transporte Sanitário para realizar o agendamento da sua viagem, apresentando a guia de consulta, exame ou procedimento, podendo ser impressa ou digital, através do celular.

Durante o atendimento, o paciente informa: local da consulta; data; horário do

atendimento; necessidade de acompanhante (se enquadrado no protocolo municipal); condições de mobilidade. Com base nessas informações, a equipe realiza a inclusão do paciente na escala operacional, organizando o horário adequado para o transporte.

A Central realizará atendimento operacional das viagens, organização dos embarques, confirmação de pacientes e acompanhamento da execução das rotas.

b) Agendamentos realizados pela regulação

Nos casos em que consultas, exames ou procedimentos forem agendados pela Regulação Municipal, as respectivas guias serão encaminhadas diretamente à Central de Agendamentos. Após o recebimento da guia, a equipe realizará contato com o paciente para informar sobre o agendamento efetuado e verificar a necessidade de utilização do transporte sanitário municipal ou a opção de deslocamento por meios próprios. Quando houver necessidade de transporte sanitário, o paciente será orientado quanto ao horário e local de embarque, bem como sobre a documentação necessária para a viagem e atendimento. A guia será entregue ao paciente durante o embarque. Nos casos em que o paciente optar por deslocar-se por meios próprios, será orientado a retirar a guia de consulta, exame ou procedimento junto à Central de Agendamentos, localizada na Rodoviária Municipal, em data previamente informada pela equipe.

1.4.3 AGENDAMENTO PARA CARRO BAIXO, VAN ADAPTADA, ÔNIBUS ADAPTADO OU AMBULÂNCIA:

Para acesso ao serviço de transporte sanitário, por meio de carro baixo, van ou ônibus adaptado ou ambulância, é obrigatória a avaliação clínica prévia pela equipe de saúde da Unidade de Saúde de referência do paciente, a qual deverá definir a modalidade de transporte mais adequada, considerando as condições clínicas, funcionais e de mobilidade do usuário. A avaliação deverá ser registrada no Formulário Situacional do Paciente (Anexo), devidamente preenchido e assinado pela equipe responsável. As solicitações de transporte deverão ser encaminhadas com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas, a fim de possibilitar a análise e organização do transporte. Em situações excepcionais, nas quais não seja possível observar o prazo estabelecido, a solicitação será avaliada conforme disponibilidade

operacional, não havendo garantia de atendimento. Os Formulários Situacionais do Paciente estarão sujeitos à auditoria pela Comissão instituída pelo Decreto Municipal nº 348/2026, com a finalidade de assegurar o cumprimento dos critérios estabelecidos neste protocolo. Em caso de não haver critérios para transporte de carro baixo, van ou ônibus adaptado ou ambulância, o mesmo será direcionado para a Central de Agendamentos de transporte coletivo. A autorização para transporte por carro baixo ou ambulância não garante a disponibilização de veículo exclusivo ao paciente. Sempre que possível e compatível com as condições clínicas dos usuários, o transporte poderá ser realizado de forma compartilhada com outros pacientes que apresentem mobilidade reduzida ou condições de saúde que demandem esse tipo de transporte. A disponibilização de transporte exclusivo será restrita aos casos em que houver necessidade de isolamento ou condição de imunossupressão, devidamente comprovada por atestado médico contendo diagnóstico (CID) e justificativa clínica que demonstre a impossibilidade de compartilhamento do veículo.

1.4.4 ALTERAÇÃO/DESTINO DE VIAGEM:

Em caso de alteração da viagem o paciente/responsável deverá solicitar a alteração de horário e/ou destino através da Central de Agendamentos, desde que haja vaga disponível no dia, horário e destino desejado e este deverá ser feito até às 16:00 do dia que anteceder a viagem.

1.4.5 CANCELAMENTO DE VIAGEM

Quaisquer intercorrências que impossibilitem a ida do paciente no dia e horário agendado deverão ser obrigatoriamente comunicadas. O paciente/responsável deverá solicitar o cancelamento da viagem no local onde realizou o agendamento. O cancelamento tem efeito imediato e definitivo, sem possibilidade de reversão. Cancelamentos comunicados no dia do transporte, “na porta”, sem comunicação prévia até às 16h00min horas do dia útil anterior ao agendamento, ou sem justificativa adequada serão considerados absenteísmo. Para todos os efeitos e na ocorrência de três faltas durante o período de um ano haverá bloqueio do cadastro do paciente por três meses a contar da data do último agendamento. Tal penalidade poderá ser excluída em caso de motivo justificado de força maior.

1.4.6 TRANSPORTE DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS

Conforme Resolução nº 277, de 28 de maio de 2008 (Contran), em seu Art. 1º Crianças até 10 anos devem ser acomodadas nos bancos traseiros, usando individualmente cinto de segurança ou sistema de retenção equivalente, caso seja preciso o uso da cadeirinha, os responsáveis deverão se apresentar com a mesma, desde que seja informado no ato do Agendamento da Viagem quando o deslocamento ocorrer com veículo de passeio. Quanto aos deslocamentos forem realizados em veículo coletivo deverá ser obedecida o estabelecido no §3º do art. 1º da mesma resolução em que se dispensa a necessidade de sistema de retenção (cadeirinha, porta-bebê, assento de elevação ou similares).

1.4.7 ACOMPANHANTE

A presença de acompanhante será autorizada em casos de:

- Usuários com mobilidade nula ou reduzida;
- Menores de 18 anos;
- Idosos com dificuldade de locomoção e limitação cognitiva (a partir de 60 anos);
- Internações para cirurgias quando solicitado pelo hospital;
- Exames ou procedimentos que exijam acompanhantes;
- Pessoas com transtornos mentais ou cognitivos.

Obs: Será permitido apenas um acompanhante nos casos descritos acima, salvo casos especiais que serão avaliados pela Comissão Municipal.

1.5 CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA MODALIDADE DE TRANSPORTE

1.5.1 AMBULÂNCIA:

- Veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo;
- Transporte de usuários dependentes de oxigênio;

- Casos não contemplados acima, deverão ser avaliados pela Estratégia Saúde da Família e em exceções pela Comissão Municipal.

1.5.2 CARRO BAIXO:

- Pessoas com deficiência ou outros transtornos ou situações médicas especiais que apresentem o Formulário Situacional do Paciente informando a necessidade do transporte especial;
- Paciente com mobilidade reduzida: dificuldade de movimentos permanente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação e percepção;
- Pós cirurgias de grande complexidade que apresentem Formulário Situacional do Paciente informando a necessidade do transporte especial.

1.5.3 TRANSPORTE COLETIVO:

- Todos os pacientes SUS com agendamento de tratamento fora do domicílio que não se encaixam nas descrições anteriores;
- Altas hospitalares em estabelecimentos de saúde fora do município que não necessitem de carro baixo ou ambulância.

1.6 ATRIBUIÇÕES PROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

- Da Central de Agendamentos/Agendadores:
 - a) Realização dos agendamentos de transporte;
 - b) Entrega das guias de consultas e viagens;
 - c) Organização das escalas de embarque;
 - d) Contato com os pacientes para confirmação das viagens;
 - e) Orientações sobre horários e locais de embarque;
 - f) Organização da sala de espera;
 - g) Atendimento e acolhimento dos pacientes.

São atribuições da equipe no desempenho de suas funções:

- a) Ter conhecimento, cumprir e fazer cumprir as regras deste regulamento;
- b) Ser educado, cortês e imparcial com os usuários, tratando-os com respeito e urbanidade, evitando discussões, devendo instruí-los a dirigir suas reclamações, críticas e sugestões diretamente à Chefia do serviço;

São vedados à equipe:

- a) Agredir física ou verbalmente qualquer usuário do Transporte Ambulatorial;
- b) Transportar, comercializar, oferecer, ou distribuir qualquer tipo de produto (inclusive propaganda) a Pacientes/Acompanhantes ou quaisquer pessoas durante o horário de trabalho.

- **Do Motorista:**

São atribuições do motorista no desempenho de suas funções:

- a) Conduzir o veículo de forma segura e eficiente durante o transporte dos pacientes, observando todas as regras e leis de trânsito, inclusive não trafegando em locais de difícil acesso ou prejudicados por eventos naturais como chuva forte que impossibilitem o movimento seguro do veículo e seu estacionamento;
- b) Observar rigorosamente os horários de embarque/desembarque de cada paciente, conforme definidos no Roteiro de Viagem, devendo apontar antecipadamente a central de agendamentos qualquer circunstância que possa dificultar e/ou impedir o seu cumprimento;
- c) Definir o trajeto mais adequado para atendimento a determinado grupo de pacientes, na ida ou retorno de seu tratamento de saúde, com o objetivo de tornar rápido, confortável e seguro o transporte dos usuários;
- d) Em casos extremos de agressão física e/ou verbal contra si, guia ou usuário, o motorista deverá comunicar imediatamente a situação ao chefe do serviço de transporte sanitário, registrando o incidente no relatório de viagem, podendo inclusive arrolar como testemunhas os usuários que presenciaram o fato.

São vedados aos motoristas:

- a) Transportar paciente com mais de 1 (um) responsável/acompanhante, exceto casos especiais;
- b) Transportar acompanhante que não esteja listado na lista do transporte;
- c) Transportar qualquer volume que não esteja atrelado ao tratamento do paciente e que os usuários queiram levar, mas não possam carregar por conta própria durante a viagem, ou seja, cujo tamanho ou peso exceda o limite razoável para “bagagem de mão” e, portanto, ocupe espaço maior no veículo e/ou dificulte o embarque/desembarque.

- Do guia:

São atribuições do guia no desempenho de suas funções:

- a) Organizar o embarque, conferir a documentação do usuário seja ela documentação pessoal e guia de atendimento;
- b) Orientar o usuário sobre o local de desembarque e auxiliar nas dúvidas dos mesmos;
- c) Organizar o retorno do usuário o mais breve possível para a origem;
- d) Retirar documentos ou insumos quando solicitado pelas equipes de saúde.

São vedados aos guias:

- a) Permitir o embarque de acompanhante não autorizado ou listado no transporte;
- b) Deixar de auxiliar o usuário nas demandas as quais forem solicitadas;

– Deveres dos usuários:

São deveres dos usuários quando em uso do Serviço de Transporte Sanitário:

- I. Ter conhecimento e cumprir as regras deste regulamento;
- II. Apresentar o documento de identificação quando solicitado por algum membro da equipe do Serviço de Transporte Sanitário;
- III. Manter bom relacionamento com a equipe do Transporte Sanitário, sempre de forma educada e sem exaltação;

IV. Durante a viagem:

- a) Usar e manter afivelado o cinto de segurança;
- b) Não colocar para fora do veículo qualquer parte do corpo;
- c) Falar com o motorista somente o indispensável;
- d) Portar-se de maneira adequada, sendo vedado: falar alto, pronunciar palavras de baixo calão, permanecer sem camisa ou vestindo roupas transparentes, fumar, ingerir bebida alcoólica e sujar o interior do veículo inclusive com restos de alimentos;

V. Utilizar-se do Serviço de Transporte Sanitário exclusivamente para o tratamento de saúde, sendo vedado o transporte de compras e congêneres, tanto por parte pacientes quanto por acompanhantes destes, uma vez que a função do acompanhante é exclusivamente auxiliar o paciente em sua enfermidade e a realização de outra atividade denota que a sua presença não se faz necessária.

- **Infrações**

São consideradas infrações as seguintes circunstâncias ou condutas dos usuários e uma vez constatadas, ficam passíveis de sanções nos termos deste protocolo:

- a) Deixar de cumprir seus deveres conforme consta neste regulamento;
- b) Absenteísmo;
- c) Não se apresentar para a viagem agendada sem aviso prévio ou justificativa pertinente;
- d) Comercializar produtos dentro dos veículos da frota;
- e) Não comunicar mudança de endereço ou fornecer endereço incorreto que dificulte ou impeça o motorista de transportar o paciente;
- f) Solicitar veículo para retorno antes da efetiva liberação do paciente.

- **Sanções**

O uso inadequado do Serviço de Transporte Sanitário sujeitará os usuários à suspensão do seu cadastro de uso no serviço.

São passíveis de automático descredenciamento do serviço após a devida apuração e comprovação documental ou testemunhal, as seguintes condutas de usuários:

- I. Agressão física ou verbal a qualquer membro da equipe ou usuário do Transporte Sanitário;
- II. Aliciar o motorista a executar roteiro não previsto ou transportar paciente sem agendamento prévio;
- III. Solicitar transporte sem a existência de agendamento de procedimento junto ao estabelecimento de saúde, destino;

CAPÍTULO 2 - Unidade de Transporte e Transferências (UTT)

A unidade de transporte e transferências (UTT) tem como objetivo realizar o transporte de usuários SUS que não se encaixem nos critérios do transporte de urgência e emergência do SAMU e que apresentam condições de saúde agravadas, as quais não lhe permitem o acesso ao serviço de saúde através de carro baixo principalmente em situações críticas de mobilidade reduzida as quais é necessário a remoção através de ambulância. Além disso, é responsável pela transferência de usuários de Unidade de Saúde para internação hospitalar nos casos de , bem como transferências inter-hospitalares para centros de maior complexidade, quando regulado pelo SAMU.

2.1 Fluxo de transporte para atendimento de situações médicas imediatas

As demandas de transporte para atendimento de situações médicas imediatas serão repassadas a UTT através do SAMU, Nos casos em que a demanda recebida através do 192 não configure situação de urgência e emergência mas que identifiquem um caso crítico de mobilidade reduzida, sofrimento intenso (cólica biliar ou litíase renal) ou outras situações excepcionais na ausência da ambulância bravo do SAMU, necessitando do transporte por ambulância a ocorrência será repassada para a UTT.

Importante ressaltar que esse transporte **não** é destinado para caso de urgências e emergências e também para casos eletivos que não apresentem questões de mobilidade devendo estes dirigirem-se às unidades de saúde no período em que estão em funcionamento (de segunda a sexta-feira das 08:00 às 17:00, exceto feriados e recessos). No horário em que as unidades estão fechadas deve-se buscar o atendimento através da complementação da atenção básica nos hospitais do município (Sagrado Coração de Jesus ou Santa Casa).

Para todos os transportes realizados com a presença da equipe de enfermagem deverá ser preenchido a FICHA DE TRANSPORTE - UNIDADE DE TRANSPORTE E TRANSFERÊNCIA (UTT) (ANEXO IV) e após registrada no sistema de informações terceirizado do município.

No Caso de Incompatibilidade do Tipo de Ambulância com as condições

clínicas do paciente previamente ao transporte, pela equipe de remoção, caberá a esta realizar contato com o complexo regulador informando tal situação para que o mesmo realize as tratativas e ajustes necessários.

2.2 Transferência inter hospitalar

A unidade hospitalar após a vaga ser confirmada via central de leitos realizará contato com o SAMU repassando todas as informações sobre o caso para que o mesmo regule o transporte adequado para a condução com segurança do usuário. A UTT realizará transferência inter hospitalar para usuários que não apresentam risco à vida, estejam estáveis e sem alterações críticas.

O transporte via UTT não caracteriza-se como uma urgência/emergência desta forma o tempo resposta pode variar de acordo com a disponibilidade dos veículos da frota municipal para esse transporte. Devendo a unidade solicitante manter assistência ao paciente enquanto o mesmo aguarda a remoção.

Para todos os transportes realizados nessa modalidade deverá ser preenchido a FICHA DE TRANSPORTE – UNIDADE DE TRANSPORTE E TRANSFERÊNCIA (UTT) (ANEXO IV) e após registrada no sistema de informações terceirizado do município.

No Caso de Incompatibilidade do Tipo de Ambulância com as condições clínicas do paciente previamente ao transporte, pela equipe de remoção, caberá a esta realizar contato com o complexo regulador informando tal situação para que o mesmo realize as tratativas e ajustes necessários.

2.3 Alta hospitalar

Transporte de paciente internado, realizado mediante solicitação do estabelecimento de saúde do SUS, após alta médica, até sua residência, quando munícipe de Prudentópolis.

A alta hospitalar deverá ser solicitada pelo Assistente Social do estabelecimento de saúde, diretamente ao telefone do plantão da UTT (42) 99137-6087, informando os seguintes dados:

- a) Nome e telefone do (a) solicitante (Assistente Social);
- b) Nome completo do paciente, idade, diagnóstico, andar e leito;
- c) Nome do acompanhante e telefone (maior de idade);
- d) Endereço do (a) paciente;
- e) Tipo de transporte necessário (van, ambulância ou carro baixo).

Por este ser um serviço que atende essencialmente agendamentos e haver uma programação logística prévia, assim que receber a demanda de uma alta hospitalar, o responsável pelo Controle Operacional elaborará estratégia específica, junto aos veículos que estiverem em trânsito no dia, para que a remoção do paciente até sua residência seja feita o mais rápido possível considerando o veículo adequado para a remoção de acordo com a avaliação médica prévia do estabelecimento solicitante.

Durante o transporte, caso o paciente apresente intercorrência, deve-se preferencialmente retornar ao hospital de origem ou levá-lo ao hospital mais próximo.

2.4 Atribuições da equipe da UTT

2.4.1 Técnico de Enfermagem:

- Conferir a identidade do paciente e documentação ;
- Garantir que o transporte seja realizado com conforto e assegurar a privacidade;
- Utilizar medidas de proteção durante todo transporte (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente;
- Garantir o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso do paciente, indicados pela equipe de origem, conforme prescrição, durante todo transporte até a admissão pela equipe da unidade destino (infusão venosa e oxigenoterapia durante transporte);
- Assegurar cuidados com dispositivos usados pelo paciente, tais como cateteres endovenosos, tubos endotraqueais, sondas vesicais, nasoenterais e nasogástricas, drenos e curativos;
- O transporte é finalizado após a passagem do caso pela equipe de transporte

para a equipe da unidade receptora, até este momento quem responde pela segurança do paciente é a equipe que realizou o transporte;

- Para todos os transportes realizados nessa modalidade deverá ser preenchido a FICHA DE TRANSPORTE - UNIDADE DE TRANSPORTE E TRANSFERÊNCIA (UTT) (ANEXO IV) e após registrada no sistema de informações terceirizado do município.

2.4.2 Motorista:

- Conduzir o veículo de forma segura e eficiente durante o transporte dos pacientes, observando todas as regras e leis de trânsito;
- Definir o trajeto mais adequado para atendimento a determinado grupo de pacientes, na ida ou retorno de seu tratamento de saúde, com o objetivo de tornar rápido, confortável e seguro o transporte dos usuários;
- Em casos extremos de agressão física e/ou verbal contra si ou qualquer outro ocupante do veículo, o motorista deverá comunicar imediatamente a situação ao chefe do serviço de transporte sanitário, registrando o incidente no relatório de viagem;
- Cabe ao motorista auxiliar no embarque/desembarque do paciente com mobilidade reduzida;
- Zelar pela segurança dos usuários e da equipe médica;
- Realizar o check list veicular ao início da jornada de trabalho, informando a chefia imediata nos casos de inconformidade.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Casos excepcionais serão analisados por comissão técnica a ser estabelecida por decreto;
- Este protocolo somente terá validade após ser apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Prudentópolis;
- Alterações neste protocolo poderão ser realizadas a qualquer tempo, desde que as informações sejam atualizadas neste instrumento e submetidas, posteriormente, à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

10. Glossário

A fim de esclarecer dúvidas quanto à interpretação de algumas expressões constantes neste protocolo, bem como dar suporte na elucidação de situações específicas do dia a dia, segue abaixo os termos mais utilizados pelo Serviço de Transporte Sanitário e suas respectivas definições:

Absenteísmo: cancelamento de viagem na porta ou sem antecedência e justificativa adequada ou falta injustificada.

Acompanhante: é reconhecido pela equipe como a pessoa maior de idade e em plenas condições físicas e mentais, parente ou não, autorizada a viajar junto com o paciente, na ausência do responsável, durante a utilização do transporte.

Agenda: conjunto de vagas disponíveis para transporte de pacientes diariamente, definidas conforme os seguintes parâmetros: quantidade de veículos por tipo e número de assentos, local de ida (residência do paciente), local de destino (estabelecimento de saúde) e horário agendado.

Central de agendamentos: setor responsável por atender aos pedidos de vaga, seus respectivos cancelamentos e suspensões temporárias.

Alta hospitalar: liberação médica através de relatório, de paciente que tenha permanecido internado por pelo menos 24 (vinte e quatro) horas em um estabelecimento de saúde do SUS, com patologia que o dificulte se dirigir por meios próprios ao seu domicílio.

Ambulância: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo – Tipo A –.

Assentos: número de passageiros capazes de serem transportados por cada veículo da frota em 1 (uma) viagem.

Cancelamento na porta: Vaga agendada, com o posterior envio de veículo para executá-la, sem efetivação da viagem por não ida do paciente e inexistência de cancelamento antecipado.

Controle Operacional: área responsável pela execução das viagens agendadas, gerenciamento e monitoramento das idas e retornos dos veículos, bem como apoio aos motoristas e usuários durante todo o período em que houver pacientes utilizando o serviço.

Destino: estabelecimento de saúde para onde o paciente será transportado a fim de realizar o procedimento agendado.

Emergência: constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente à vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato (Resolução 1451/CFM, de

10/03/1995).

Estabelecimento de saúde: local onde o paciente realiza seu procedimento, ou seja, o destino de sua viagem.

Equipe: conjunto de servidores públicos; motoristas de veículos contratados de terceiros com os quais o paciente/responsável mantém contato ao longo dos processos que envolvem a utilização do serviço de Transporte Ambulatorial.

Frota: conjunto de veículos, próprios e contratados, à disposição do Serviço de Transporte Ambulatorial.

Ida: remoção de paciente e respectivo responsável/acompanhante a partir da residência do paciente até o estabelecimento de saúde.

Mobilidade: capacidade física que uma pessoa possui para se deslocar a fim de realizar suas atividades do dia a dia.

Mobilidade nula: ausência de movimentos, flexibilidade, coordenação motora e percepção para realizar atividades rotineiras em grau de dependência total de terceiros para tal.

Mobilidade reduzida: dificuldade de movimentos permanente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação e percepção.

Motorista: profissional responsável pela condução e trajeto de veículo da frota para o transporte do local de embarque agendado até a “porta” do estabelecimento de saúde e vice-versa, em data e horário específicos, conforme ordens de serviço e itinerário fornecidos antecipadamente pela área logística.

Passageiros: conjunto de pacientes e respectivos responsáveis/acompanhantes cujo transporte seja feito por um único veículo da frota em data e horário pré- determinados.

Paciente: munícipe com cadastro ativo no serviço de Transporte Ambulatorial.

Relatório de viagem: documento preenchido pelo motorista, em todos os dias de seu trabalho, onde são relatadas informações sobre itinerário percorrido, pacientes transportados na ida e no retorno com os respectivos horários e intercorrências ocorridas durante a viagem.

Tipo de veículo: meio de transporte adequado a cada paciente conforme suas condições físicas, podendo ser: van, ambulância, ônibus ou carro baixo.

Trajeto: percurso percorrido por um motorista para atendimento a determinado grupo de pacientes, na ida ou retorno de seus tratamentos de saúde, sendo de sua responsabilidade a decisão do melhor caminho a fazer, com o objetivo de tornar rápido, confortável e seguro o transporte dos usuários.

Transporte eventual: transporte de certo paciente em data ocasional, geralmente para consultas ou exames.

Transporte regular: transporte de certo paciente ao longo de determinado período

(podendo ser indeterminado), sempre nos mesmos dias da semana, horários e estabelecimento de saúde, geralmente para fisioterapias, hemodiálise, quimioterapias ou radioterapias.

Urgência: ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial a vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata (Resolução 1451/CFM, de 10/03/1995).

Usuários: pacientes, responsáveis e acompanhantes.

Van: veículo coletivo, com assentos comuns para transporte de paciente com limitações físicas reduzidas ou sem limitações físicas.

Ônibus: veículo coletivo transporte de pacientes sem limitação física.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

_____. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, 2012.

_____. MDS. Resolução nº 39, de 9 de dezembro de 2010 - Dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990);

_____. Portaria MS nº 1.067, de 4 de julho de 2005, Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências;

_____. Portaria MS nº 822/GM, de 6 de junho de 2001, institui o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN.

_____. Lei 8.213/96, que trata dos Planos de Benefícios da Previdência Social.

FORMULÁRIO SITUACIONAL DO PACIENTE (Anexo I)

Nome do paciente: _____

CPF: _____

Telefone para contato: _____

Diagnóstico principal: _____

Responsável pelo paciente: _____

1. MOBILIDADE FÍSICA DO PACIENTE, COMO VOCÊ CLASSIFICA (assinale apenas uma alternativa):

- ☐ Dependente total de cadeira do rodas
- ☐ Dependente parcial de cadeira de rodas
- ☐ Não depende de cadeira de rodas

2. DE ACORDO COM O ITEM ANTERIOR, QUAL A CARACTERÍSTICA DA RECUPERAÇÃO DA CONDIÇÃO DE LOCOMOÇÃO DO PACIENTE (assinale apenas uma alternativa):

- ☐ Progressiva
- ☐ Estável ou permanente
- ☐ Temporária.

Nova avaliação médica será realizada em _____ meses.

3. QUAL A NECESSIDADE PARA TRANSPORTE DO PACIENTE (assinale apenas uma alternativa)?

- ☐ Transporte cadeira especial (criança)
- ☐ Deve ser transportado em assento comum de passageiro “ piso baixo (carro)”.
- ☐ Deve ser transportado somente deitado (em maca).
- ☐ Pode ser transportado em assento comum de passageiro “ piso alto (ônibus)”.

4. INFORMAÇÃO DO PACIENTE (assinale apenas uma alternativa)

- ☐ Faz uso de Oxigênio O2 _____ l/min.
- ☐ Faz uso de BIPAP/CPAP
- ☐ É traqueostomizado

() Nenhuma das anteriores

5. CARACTERÍSTICAS DO COMPORTAMENTO DO PACIENTE (Assinale o(s) fator(es) em que o paciente se enquadre):

() Agitação

() Agressividade

() Comportamento autista

6. OUTRA(S) ENFERMIDADE(S) DO PACIENTE

() Não

() Sim, qual (is)? _____

ACRESCENTE QUALQUER OBSERVAÇÃO NECESSÁRIA PARA A SEGURANÇA NO TRANSPORTE DO PACIENTE:

Carimbo e assinatura do profissional da área da saúde:

Data do preenchimento: ____/_____/____.

Validade da declaração por _____.

ATENÇÃO, PACIENTE OU RESPONSÁVEL: Este formulário deverá ser preenchido, assinado e carimbado por profissional da equipe responsável pelo tratamento ou da Unidade de Saúde de Referência.

SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO

RELATÓRIO DE VIAGEM (Anexo II)

Data da viagem: _____

Nome do motorista: _____

Nome do guia: _____

Destino: _____

Horário de saída: _____ Número de passageiros: _____

Horário de retorno: _____ Número de passageiros: _____

Intercorrências:

Assinatura: _____

CHECK LIST VEICULAR (Anexo III)

Modelo:		Mês/ano:			
Placa:		Km inicial		Km final	

ITENS	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
01 - Farol de cidade															
02 - Farol alto															
03 - Luz de seta dianteiro															
04 - Luz de seta traseiro															
05 - Luz de freio															
06 - Nível do óleo do motor															
07 - Nível de água															
09 - Pressão dos pneus															
10 - Retrovisores															
11 - Freio de estacionamento															
12 - Combustível															
13 - Filtro de óleo															
14 - Filtro de ar															
15 - Limpeza externa															
16 - Limpeza interna															
17 - Água do limpador															
18 - Óleo de freio															
19 - Óleo do motor															
20 - Pneus															
21 - Cinto de segurança															
Nome legível do responsável pela inspeção															

Preencha com S (se atende) e N (não atende) comunique o responsável caso N.

CHECK LIST VEICULAR

Modelo:		Mês/ano:			
Placa:		Km inicial		Km final	

ITENS	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01 - Farol de cidade																
02 - Farol alto																
03 - Luz de seta dianteiro																
04 - Luz de seta traseiro																
05 - Luz de freio																
06 - Nível do óleo do motor																
07 - Nível de água																
09 - Pressão dos pneus																
10 - Retrovisores																
11 - Freio de estacionamento																
12 - Combustível																
13 - Filtro de óleo																
14 - Filtro de ar																
15 - Limpeza externa																
16 - Limpeza interna																
17 - Água do limpador																
18 - Óleo de freio																
19 - Óleo do motor																
20 - Pneus																
21 - Cinto de segurança																
Nome legível do responsável pela inspeção																

Preencha com S (se atende) e N (não atende) comunique o responsável caso N.

FICHA DE TRANSPORTE - UNIDADE DE TRANSPORTE E TRANSFERÊNCIA (UTT)
(ANEXO IV)

Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Solicitante do transporte: _____

PACIENTE

Nome: _____ Idade: _____

Hipótese Diagnóstica (resumida): _____

Acompanhante: () Não () Sim Nome: _____

TRANSPORTE

Unidade Solicitante: _____

Destino: _____

Horário previsto de chegada: ____:____

MOTIVO DO TRANSPORTE

() Internação () Alta () Avaliação especializada () Exames () Outros: _____

AVALIAÇÃO DE SEGURANÇA

Suporte ventilatório: () Não () Sim Qual: _____

Dispositivos:

() SVD desprezado () SNE – dieta interrompida adequadamente

() AVP pérvio () Outros: _____

MOBILIDADE

() Acamado/maca () Cadeirante () Deambula com/ auxílio () Deambula Sem auxílio

SINAIS VITAIS (pré-transporte)

Horário: ____:____

PA ____x____ mmHg FC ____ bpm FR ____ irpm SpO₂ ____ % Glicemia ____ mg/dL

DESLOCAMENTO

Saída: ____:____ h Chegada: ____:____ h

Tempo de espera no destino: _____

INTERCORRÊNCIAS

☐ Não houve

☐ Houve – Descrever: _____

FINALIZAÇÃO

☐ Transporte realizado

☐ Transporte não realizado – Motivo: _____

RESPONSÁVEIS

Profissionais do transporte: _____

Profissional recebedor: _____