CAJAMAR
PREFEITURA
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAMAR
DIRETORIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Unidade de Transporte Sanitário – UTS

CRITÉRIOS PARA TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO EM AMBULÂNCIA

NOTA TÉCNICA 01/2026

2026

1. DAS RESPONSABILIDADES E DEFINIÇÕES

1.1.0 A **Unidade de Transporte Sanitário (UTS)**, vinculada à Diretoria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, organiza o transporte por ambulância, nas seguintes categorias:

1.1.1 Tipo A — Ambulância de Transporte: Destinada a remoções simples e eletivas de pacientes sem risco de vida que necessitem viajar **DEITADOS**. Aplica-se, por exemplo, ao usuário cuja condição de saúde impeça o deslocamento sentado em veículo convencional ou adaptado.

1.1.2 Tipo B — Ambulância de Suporte Básico: Destinada ao transporte entre unidades de pacientes com risco conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de situações que exijam suporte básico, sem previsão de intervenção médica durante o percurso.

1.1.3 Tipo C — Ambulância de Resgate: Destinada ao atendimento de vítimas de acidentes ou pessoas em locais de difícil acesso. Possui equipamentos de salvamento e recursos para atendimento pré-hospitalar.

1.1.4 Tipo D — Ambulância de Suporte Avançado: Destinada ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco que necessitem de cuidados médicos intensivos. Conta com equipamentos de suporte avançado e equipe composta por motorista, enfermeiro e médico.

As modalidades possuem finalidades distintas: a tipo A atende ao transporte eletivo simples; a B oferece suporte básico; a C realiza resgate; e a D disponibiliza cuidados intensivos.

1.2 O Transporte SUS de pacientes sentados, em veículos convencionais ou adaptados, de forma individual ou coletiva, sob responsabilidade do Departamento de Gestão de Frotas da Secretaria Municipal de Administração, mediante prévio agendamento no setor.

2. MODALIDADES DE TRANSPORTE

Coletivo — realizado pelo Transporte SUS em carros, vans ou veículos adaptados, com compartilhamento do trajeto, para usuários que possam permanecer sentados com segurança. A necessidade de cadeira de rodas permite veículo adaptado, quando clinicamente adequado.

Individual — realizado pela UTS em ambulância tipo A, para paciente sem risco de vida que necessite viajar deitado e esteja impossibilitado, por motivo de saúde, de permanecer sentado no transporte coletivo do SUS, inclusive adaptado.

Fatores sociais, idade, distância ou falta de carro não justificam, isoladamente, ambulância. A decisão deve ser fundamentada, com orientação ao usuário.

3. SOLICITAÇÃO MÉDICA

A indicação de ambulância depende de solicitação médica, preferencialmente emitida pelo profissional que acompanha o paciente em serviço ambulatorial. O documento deve atestar a impossibilidade clínica de transporte sentado e/ou coletivo em veículo convencionais ou coletivos do Transporte SUS, descrever a limitação de saúde, justificar a necessidade de maca e informar os cuidados necessários ao trajeto, com data, assinatura e CRM.

Exemplo 1 – Pacientes com doenças infecto contagiosas, transmitidas por gotículas ou aerossóis em período de transmissão.
Exemplo 2 – Pacientes com obesidade mórbida grau III, que impossibilite o uso de carros convencionais.
Exemplo 3 – Paciente com patologias ortopédicas limitantes do eixo axial.

Exemplo 4 – Paciente em uso de oxigenioterapia em alto fluxo, crianças acima de 5 L/min e adultos acima de 15 L/min.

4. ANÁLISE E AGENDAMENTO

O agendamento do transporte eletivo de ambulância tipo A, deve ser realizado pelo paciente ou familiar, no setor administrativo da Unidade de Transporte Sanitário – UTS, mediante a apresentação da documentação necessária, os telefones atualizados para contato estão publicados no site oficial da Prefeitura de Cajamar.

Documentação necessária:

- Carta médica atualizada ou Anexo I da presente nota técnica;
- Comprovante de endereço;
- Comprovante de agendamento de consulta e/ ou exame a ser realizado.

A documentação apresentada, deverá ser validada pelo médico responsável técnico ou outro médico designado da UTS.

Após validação, a unidade vai programar os transportes.

Em caso de duas faltas consecutivas sem justificativa, os agendamentos posteriores serão cancelados, devendo o paciente ou responsável iniciar novo processo de solicitação de transporte.

Cabe ao paciente e/ou familiar responsável providenciar os documentos previstos neste protocolo.

Cabe a família acompanhar seus familiares no transporte e durante os atendimentos nos serviços de saúde.

A confirmação do agendamento, está condicionada a disponibilidade de frota e recursos humanos.

5. REAVALIAÇÃO A CADA 90 DIAS

A autorização terá validade máxima de 90 dias, com registro da próxima avaliação e justificativa para continuidade. A melhora pode permitir transporte coletivo; a persistência da limitação pode justificar a ambulância; o agravamento exige avaliar a necessidade de suporte superior a tipo A.

A decisão será documentada e comunicada ao paciente e aos serviços envolvidos, com registro em carta médica circunstanciada.

Serão aceitas cartas solicitando transporte de ambulância tipo A, por médicos da municipalidade, e demais serviços públicos estaduais.

Exemplo: Hospital das clinicas, Hospital São Paulo, UNIFESP, ICESP entre outros.

6. SEGURANÇA E CONTROLE

Instabilidade ou necessidade de suporte superior à tipo A exige avaliação médica e recurso adequado.

O usuário deve informar mudanças clínicas, cancelamentos e alterações de endereço.

A UTS manterá os registros, controlará vencimentos e monitorará a frota.

A reconsideração depende de documentação clínica atualizada.

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Elaborado	Fagner Primo da Rocha Diretor de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência
Revisado	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714 Rafaela Bertachini Chefe de Divisão de Complexidade Urgência e Emergência COREN 180311
Aprovado	Daniel Freitas Secretário Municipal de Saúde Cajamar SP

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.** Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Capítulo IV — classificação das ambulâncias. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 4 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução de Consolidação CIT nº 1, de 30 de março de 2021.** Consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Título I, Capítulo X, arts. 69 a 73 — diretrizes para o transporte sanitário eletivo. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2021/rsc0001_02_06_2021.html. Acesso em: 4 nov. 2026.

ANEXO I - SOLICITAÇÃO MÉDICA

Paciente	
CPF	
HD	
Data	

JUSTIFICATIVA PARA AMBULÂNCIA TIPO A

Atesto que o paciente está impossibilitado, por motivo de saúde, de permanecer sentado durante o trajeto no transporte coletivo do SUS, inclusive adaptado, necessitando de deslocamento em maca. A condição avaliada permite remoção simples, eletiva e sem risco de vida. Os comprovantes do agendamento da consulta, tratamento e/ou procedimento indicado estão anexo à presente solicitação.

O médico signatário responsabiliza-se pela veracidade das informações prestadas, observando o Código de Ética Médica e as normas do CFM e do CREMESP.

Limitação clínica e motivo da impossibilidade: _____

_____

_____

_____

_____

Atenciosamente

_____

Assinatura e carimbo