

Nota Técnica 03/2026

Assunto: Critérios para oferta de transporte sanitário e utilização do modelo “porta a porta”

1. Objeto

Esclarecer os critérios normativos para a organização do transporte sanitário no âmbito do SUS em Santa Catarina, especialmente quanto à adoção do modelo de embarque “porta a porta” versus ponto de encontro, em diferentes situações assistenciais (ex.: diálise, procedimentos oncológicos, ambulatoriais e demais atendimentos eletivos).

2. Marco normativo

A Deliberação CIB/SC nº 279/2021 aprova a Instrução Normativa nº 001/2021/SUE, que define as modalidades de transporte sanitário (eletivo e de urgência/emergência), as responsabilidades dos entes gestores e os critérios gerais de organização do serviço no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

A norma atribui ao gestor municipal a competência para definir critérios de acesso, fluxos, itinerários, horários de embarque e desembarque e regras operacionais, devendo tais critérios ser publicizados e orientados pelos princípios do SUS.

3. Obrigatoriedades que independem da patologia

Independentemente do diagnóstico ou do tipo de procedimento, a Deliberação estabelece que o poder público deve:

- a) Garantir o acesso ao transporte sanitário quando indicado, para usuários atendidos pela rede pública ou conveniada do SUS;
- b) Disponibilizar o modal adequado às necessidades do paciente, considerando sua condição clínica e funcional;
- c) Assegurar conforto e segurança durante o transporte;
- d) Observar os fluxos de regulação e de gestão definidos pelo ente competente (município/estado/hospital, conforme o caso);
- e) Adotar critérios objetivos, técnicos e publicizados para organização do serviço.

Portanto, existe direito ao transporte sanitário adequado, mas não a um formato operacional único e pré-determinado.

4. Critério para definição de “porta a porta” versus ponto de encontro

A Deliberação não estabelece obrigação de transporte porta a porta de forma universal. O elemento central para a definição do modelo de embarque é a condição clínica e funcional do paciente, e não o rótulo do procedimento ou da patologia.

Assim:

Pacientes em tratamentos contínuos que apresentem limitação funcional, dependência, dificuldade de locomoção ou necessidade de transporte em decúbito podem, tecnicamente, justificar transporte porta a porta, por inadequação ou insegurança do deslocamento até ponto de encontro.

Pacientes que quando estáveis, deambulando e sem necessidade de suporte especial, podem ser atendidos por transporte organizado por ponto de encontro, desde que isso não comprometa o acesso, a segurança e o conforto.

5. Conclusão

A Deliberação CIB/SC nº 279/2021:

Obriga o município a garantir transporte sanitário adequado, seguro e confortável quando indicado;

Não cria direito automático ao modelo “porta a porta” para todos os usuários;

Autoriza e exige que o município organize o serviço com base em critérios técnicos, objetivos e publicizados, tendo como parâmetro a condição clínica e funcional do paciente, e não apenas o tipo de patologia ou procedimento.

A adoção de “porta a porta” ou de ponto de encontro, portanto, deve ser decisão técnica de gestão, fundamentada em critérios assistenciais e operacionais, e não em classificações genéricas de tratamento.

André Gustavo de Andrade Fagundes

Técnico em Regulação do Acesso à Assistência