INSTRUÇÃO NORMATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO nº 05/2026, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2026

A Secretária Municipal da Saúde de Toledo, no uso das atribuições que lhe confere o Parágrafo I e II, do § 1º, do Art. 59º da Lei Orgânica do Município. Estabelece normas, critérios e fluxos para a organização, regulação e utilização do Transporte Sanitário Eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Toledo, Paraná.

CONSIDERANDO que o Transporte Sanitário no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui serviço público essencial para garantir o acesso equitativo e contínuo dos usuários aos serviços assistenciais eletivos previamente agendados;

CONSIDERANDO a necessidade de organização, padronização e racionalização do uso do Transporte Sanitário, de modo a assegurar a eficiência do serviço e a adequada aplicação dos recursos públicos;

CONSIDERANDO a recorrente solicitação de transporte sanitário individualizado por meio de recomendações médicas não padronizadas pelos múltiplos serviços intermunicipais da rede de atenção a saúde pública;

CONSIDERANDO que os recursos públicos no SUS devem ser utilizados com os princípios de economicidade, igualdade, eficiência, racionalidade, equidade e universalidade, o benefício individual sem critérios objetivos não deve se sobrepor ao interesse coletivo;

CONSIDERANDO que o diagnóstico clínico isolado, sem demonstração de risco sanitário ou de necessidade específica que contraindique o transporte coletivo, não constitui critério suficiente para a concessão de transporte individualizado;

CONSIDERANDO a competência do Departamento de Gestão em Saúde para avaliar, autorizar, adequar ou indeferir solicitações de transporte sanitário, conforme critérios técnicos e disponibilidade operacional;

CONSIDERANDO o disposto na Constituição Federal de 1988, nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, na Portaria GM/MS nº.559/2008 e na Portaria SAS/MS nº 055/1999 (TFD);

CONSIDERANDO que a imunossupressão pode aumentar a suscetibilidade a infecções, devendo sua gravidade e suas implicações para o transporte coletivo ser avaliadas individualmente, conforme critérios clínicos e científicos reconhecidos;

CONSIDERANDO que as doenças infectocontagiosas podem apresentar diferentes períodos de transmissibilidade e vias de transmissão, sendo necessária a avaliação do risco sanitário associado ao compartilhamento do veículo;

CONSIDERANDO a necessidade de garantir que os usuários com mobilidade reduzida tenham acesso ao transporte compatível com suas necessidades, observadas as condições de acessibilidade da frota municipal.

RESOLVE:

CAPÍTULO I — DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Estabelecer normas, critérios e fluxos para a organização, regulação e utilização do Transporte Sanitário no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Toledo-PR.

Art. 2º O Transporte Sanitário Eletivo da Secretaria de Saúde de Toledo caracteriza-se como serviço público de natureza coletiva, eletiva e programada, destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos assistenciais previamente agendados.

Parágrafo único. O Transporte Sanitário Eletivo não se aplica a situações de urgência ou emergência, as quais são de competência dos serviços específicos.

Art. 3º O Transporte Sanitário será organizado segundo os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, equidade e racionalidade do gasto público.

Art. 4º O transporte sanitário individualizado ou especial constitui exceção e somente será autorizado mediante avaliação técnica baseada em critérios clínicos, funcionais e epidemiológicos objetivos, realizada pelo Departamento de Gestão em Saúde do município de Toledo.

CAPÍTULO II — DAS MODALIDADES E DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Inserido por FELIPE AUGUSTO LAZZARIN em: 04/11/2026 12:05:01. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136, com o código: 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89

Art. 5º O Transporte Sanitário compreende as seguintes modalidades:

I — Transporte Sanitário Eletivo Coletivo;

II — Transporte Sanitário Eletivo Especial ou Individualizado;

III — Tratamento Fora do Domicílio (TFD), conforme legislação vigente.

Art. 6º São elegíveis ao Transporte Sanitário do município de Toledo os usuários que:

I – residam no município;

II – sejam usuários do SUS previamente cadastrados em sistema eletrônico municipal;

III – possuam procedimento assistencial eletivo no SUS previamente agendado.

CAPÍTULO III — DO TRANSPORTE SANITÁRIO INDIVIDUALIZADO

Art. 7º O transporte sanitário individualizado poderá ser autorizado exclusivamente para usuários que apresentem, isolada ou cumulativamente:

I – doença infectocontagiosa ativa, em fase de transmissibilidade, quando houver risco sanitário que contraindique o compartilhamento do veículo e que não possa ser adequadamente controlado por medidas de prevenção e precaução;

II–Imunossupressão severa, quando a avaliação clínica individualizada demonstrar risco relevante associado ao uso do transporte coletivo, devidamente fundamentado e documentado;

III – pacientes que apresentem condição clínica que determine restrição ao leito (acamamento), impossibilitando seu transporte em veículo de transporte sanitário eletivo coletivo, deverão ser transportados individualmente em ambulância, mediante avaliação clínica e funcional devidamente documentada.

§ 1º O diagnóstico clínico isolado, sem comprometimento funcional ou risco sanitário, não justifica a concessão de transporte individualizado.

§ 2º A existência de doença infecciosa não implica, por si só, contraindicação ao transporte coletivo, devendo ser consideradas a via de transmissão, a fase da doença, o período de transmissibilidade e a possibilidade de adoção de medidas preventivas adequadas.

§ 3º Pacientes com mobilidade reduzida, desde que não apresentem imunossupressão severa ou risco sanitário, podem utilizar o transporte sanitário eletivo coletivo, uma vez que os veículos são adaptados para atender às suas necessidades de mobilidade.

§ 4º A autorização será concedida pelo período considerado necessário, conforme a condição clínica apresentada, podendo ser reavaliada a qualquer tempo diante de alteração do quadro clínico ou epidemiológico.

Art. 8º A. Para fins de avaliação das condições previstas no art. 7º, a análise deverá ser realizada de forma técnica, individualizada, objetiva e documentada.

§ 1º A imunossupressão será classificada em leve, moderada ou severa (alta), considerando-se como severa ou alta, para fins desta norma, as seguintes condições:

I – transplante de órgãos sólidos em fase de indução da imunossupressão;

II – quimioterapia ativa para neoplasias hematológicas;

III – imunodeficiências primárias graves;

IV – contagem de linfócitos inferior a 500/μL, comprovada por exame laboratorial recente;

V – uso de corticosteroide em dose superior a 50 mg/dia de prednisona ou equivalente;

VI – expressão de mHLA-DR inferior a 30%, quando aplicável e devidamente comprovada.

§ 2º Para fins de concessão do transporte sanitário individualizado com fundamento na imunossupressão, somente a condição classificada como severa ou alta, devidamente comprovada e documentada por avaliação clínica, poderá atender ao critério previsto no inciso II do art. 7º, observados os demais requisitos estabelecidos nesta norma. A imunossupressão leve ou moderada, isoladamente, não constitui critério suficiente para a concessão do transporte individualizado.

Inserido por FELIPE AUGUSTO LAZZARIN em: 04/11/2026 12:05:01. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136, com o código: 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89

§ 3º A avaliação das doenças infectocontagiosas deverá considerar a atividade da doença, a possibilidade de transmissão no momento do deslocamento, a via de transmissão, as medidas de precaução necessárias e a possibilidade de utilização segura do transporte coletivo.

CAPÍTULO IV — DA MOBILIDADE REDUZIDA E DA ACESSIBILIDADE

Art. 9º A dificuldade de marcha, a mobilidade reduzida ou o uso de dispositivos auxiliares de locomoção, como bengalas, andadores e cadeiras de rodas, não constituem, isoladamente, critérios para a concessão de transporte sanitário individualizado.

§ 1º Os usuários com mobilidade reduzida poderão utilizar o Transporte Sanitário Eletivo Coletivo, desde que os veículos disponíveis apresentem condições de acessibilidade compatíveis com suas necessidades e que o deslocamento possa ocorrer com segurança.

§ 2º Os pacientes com restrição ao leito (acamados) serão atendidos por meio de transporte sanitário individualizado em ambulância, mediante avaliação clínica e funcional devidamente documentada.

CAPÍTULO V — SOLICITAÇÃO E REGULAÇÃO

Art. 10º Para fins de regulação do Transporte Sanitário:

I – O transporte sanitário individualizado será autorizado exclusivamente aos usuários que apresentem, no momento da avaliação, imunossupressão severa ou doença infectocontagiosa ativa, desde que tais condições justifiquem tecnicamente a impossibilidade ou contraindicação do uso do transporte coletivo, mediante comprovação e justificativa clínica devidamente documentadas.

II – A dificuldade de marcha, a mobilidade reduzida ou o uso de dispositivos auxiliares de locomoção, como bengalas, andadores e cadeiras de rodas, não constituem, isoladamente, critérios para concessão de transporte sanitário individualizado, devendo esses usuários utilizar o transporte sanitário eletivo coletivo, cujos veículos são adaptados para atender às necessidades de mobilidade.

III – Os usuários que apresentem restrição ao leito (acamamento) terão atendimento específico, com disponibilização de ambulância para o transporte, conforme avaliação clínica e funcional devidamente documentada.

Art. 11º A solicitação de Transporte Sanitário deverá ser realizada em receituário simples e conter, obrigatoriamente:

1) identificação completa do usuário;

2) diagnóstico com CID;

3) justificativa clínica objetiva;

4) avaliação funcional;

5) tipo de transporte solicitado;

6) tempo estimado de utilização;

7) frequência do deslocamento e

8) assinatura, carimbo e número do conselho profissional do solicitante.

§ 1º Solicitações genéricas, incompletas ou sem critérios técnicos objetivos não serão avaliadas.

§ 2º A posse de uma recomendação médica não implica a autorização automática ou o agendamento do transporte no município de Toledo. A liberação ocorrerá após a análise dos critérios de elegibilidade previstos nesta instrução normativa.

Art. 12º Compete ao Departamento de Gestão em Saúde:

- Analisar e classificar as solicitações;
- Autorizar, adequar ou indeferir os pedidos;
- Definir a modalidade de transporte e
- Observar a disponibilidade operacional do serviço.

Art. 13º A autorização do transporte sanitário individualizado terá caráter temporário, devendo ser reavaliada conforme validade do laudo apresentado ou no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

Inserido por FELIPE AUGUSTO LAZZARIN em: 04/11/2026 12:05:01. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136, com o código: 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89

Art. 14º O Transporte Sanitário dependerá de agendamento prévio, observados os prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e a disponibilidade de frota e motoristas na data solicitada.

Art. 15º A presença de acompanhante somente será autorizada em razão da condição etária (no caso de pacientes com idade inferior a 18 anos), nos casos previstos em lei e/ou redução da capacidade funcional do usuário (devidamente comprovada).

O acompanhante deverá apresentar condições físicas e funcionais compatíveis com a prestação do apoio necessário ao usuário durante o deslocamento.

Art. 16º É vedada a utilização do Transporte Sanitário para:

· Atividades não assistenciais vinculadas ao SUS;
· Serviços privados não contratualizados pelo SUS;
· Usuários que não atendam aos critérios desta Instrução Normativa;
· Transporte de pacientes ou acompanhantes que não sejam moradores do Município de Toledo;
· Transporte quando não houver prévio agendamento e regulação pelo Departamento de Gestão em Saúde;
· Transporte de paciente desacompanhado, quando houver indicação expressa de necessidade de acompanhante em laudo ou no agendamento;
· Transporte de volumes, mercadorias ou objetos que não possuam relação direta com o tratamento de saúde ou que excedam o limite de bagagem pessoal razoável;
· Transporte solicitado para simples retirada de medicamentos, exames ou documentos, quando não houver atendimento assistencial vinculado no mesmo deslocamento;
· Alteração de destino, horário ou itinerário diretamente com o motorista ou equipe de transporte, sem prévia autorização do setor competente;
· Utilização do serviço por paciente com cadastro desatualizado ou com documentação obrigatória pendente junto ao Departamento de Gestão em Saúde.

Art. 17º O uso inadequado do serviço, o absenteísmo reiterado ou não justificado (2 ocorrências no período de 1 ano), ou o descumprimento das normas poderá acarretar suspensão temporária do benefício, garantido o contraditório.

Parágrafo único. Considera-se o uso inadequado do serviço quando o passageiro incorrer em desacato ao servidor público ou dano ao patrimônio, bem como qualquer atitude ilícita.

Art. 18º Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Departamento de Gestão em Saúde.

Art. 19º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Toledo, 03 de Novembro de 2026

(assinado eletronicamente)
VANESSA GOMES WRUCK
Diretora de Gestão em Saúde – SMS
Portaria nº 20, de 01 de janeiro de 2025

(assinado eletronicamente)
ADRIANE MONTEIRO SANTANA
Secretária Municipal da Saúde de Toledo
Portaria n° 294 de 17 de abril de 2025

Inserido por FELIPE AUGUSTO LAZZARIN em: 04/11/2026 12:05:01. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136, com o código: 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89

Assinaturas

Documento: 25247/2026 - INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 05.2026 - TRANSPORTE SANITÁRIO SUS - Regulação.pdf
Data: 04/11/2026 12:05:01

Assinatura avançada realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22.

Assinatura avançada realizada por: ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20.

Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020
A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136 com
o código 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89

Inserido por FELIPE AUGUSTO LAZZARIN em: 04/11/2026 12:05:01. Assinatura(s) Avançada(s) realizada por: VANESSA GOMES WRUCK em 04/11/2026 15:39:22. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 04/11/2026 17:15:20. Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020. A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço: http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136, com o código: 35d45985-6fe5-441c-92b4-569d28b37c89