

NOTA TÉCNICA APM Nº 12, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2026

ÁREA: Direito Administrativo Municipal, Saúde Pública e Gestão de Serviços Públicos.

TÍTULO: Transporte de Pacientes e Profissionais de Saúde – Estrutura Jurídica, Limites Operacionais e Diretrizes para Prestação Regular do Serviço no Âmbito Municipal.

REFERÊNCIAS: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente arts. 6º, 23, II, 30, I e II, 37 e 196. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde). Normas do Sistema Único de Saúde – SUS. Princípios da legalidade, eficiência, continuidade do serviço público e responsabilidade administrativa.

PALAVRAS-CHAVE: Transporte de Pacientes. SUS. Transporte Sanitário. Deslocamento de Profissionais de Saúde. Serviço Público. Legalidade.

1. PREÂMBULO:

A Associação Paulista de Municípios – APM, no exercício de sua missão institucional de orientação técnica, jurídica e administrativa aos Municípios paulistas, apresenta a presente Nota Técnica com o objetivo de estabelecer parâmetros jurídicos para a organização e execução do transporte de pacientes e de profissionais de saúde no âmbito municipal.

A crescente demanda por deslocamentos para atendimento especializado, bem como a necessidade de garantir a presença de profissionais em unidades descentralizadas, tem levado os Municípios a estruturar serviços próprios ou terceirizados de transporte.

A ausência de delimitação jurídica clara entre transporte sanitário, transporte administrativo e transporte individualizado de interesse particular tem gerado práticas heterogêneas, com riscos relevantes de irregularidade e responsabilização.

A presente Nota Técnica tem por finalidade estabelecer critérios que permitam distinguir as hipóteses juridicamente legítimas de prestação do serviço, evitando sua utilização indevida.

2. CONTEXTO NORMATIVO E A INSERÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:

A Constituição da República estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, impondo aos entes federativos a organização de políticas públicas que assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Nesse contexto, o transporte de pacientes não constitui serviço autônomo, mas instrumento de viabilização do acesso ao atendimento, integrando a lógica do Sistema Único de Saúde.

A legislação sanitária admite a organização de transporte sanitário como componente da rede assistencial, especialmente para:

- (i) *deslocamento para atendimentos de média e alta complexidade;*
- (ii) *transferência entre unidades de saúde;*
- (iii) *acesso a serviços regionalizados.*

A atuação municipal deve estar alinhada a essa finalidade, sob pena de desvio de função do serviço.

3. NATUREZA JURÍDICA DO TRANSPORTE SANITÁRIO:

O transporte de pacientes possui natureza jurídica de serviço público instrumental, destinado a viabilizar o acesso à saúde, não se confundindo com benefício individual ou vantagem pessoal.

Essa natureza implica que:

- a) *sua prestação deve estar vinculada a necessidade*

comprovada de atendimento;

- b) não se admite sua utilização para fins particulares ou desvinculados da política pública;*
- c) sua organização deve observar critérios objetivos e impessoais;*

A descaracterização dessa finalidade transforma o serviço em benefício indevido, incompatível com o regime jurídico administrativo.

4. TRANSPORTE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

O transporte de profissionais de saúde pode ser admitido como instrumento de viabilização do serviço público, especialmente em situações que envolvam:

- (i) deslocamento para áreas de difícil acesso;*
- (ii) atuação em unidades descentralizadas;*
- (iii) prestação de serviços itinerantes ou regionais.*

Contudo, sua legitimidade está condicionada à demonstração de que o transporte atende ao interesse público e não configura vantagem pessoal ao servidor.

A utilização indiscriminada de veículos públicos para transporte de profissionais, sem vinculação direta ao serviço, caracteriza desvio de finalidade.

5. PREMISSAS CONSTITUCIONAIS:

5.1 LEGALIDADE E FINALIDADE

A prestação do serviço deve estar amparada em ato normativo

que estabeleça critérios claros de utilização.

A ausência de regulamentação formal fragiliza a legalidade do serviço.

5.2 IMPESSOALIDADE

O transporte deve ser disponibilizado com base em critérios objetivos, vedada a seleção arbitrária de beneficiários.

5.3 EFICIÊNCIA

A organização do transporte deve buscar racionalidade operacional, evitando o uso inadequado de recursos públicos.

5.4 MORALIDADE ADMINISTRATIVA

A utilização do serviço para fins particulares ou privilegiados configura violação direta ao princípio da moralidade.

6. DISTINÇÃO ENTRE TRANSPORTE SANITÁRIO E BENEFÍCIO INDIVIDUAL:

É essencial distinguir o transporte sanitário, legitimamente vinculado à política pública de saúde, de situações em que o serviço é utilizado como benefício individual.

O transporte sanitário:

- (i) *decorre de necessidade clínica ou assistencial;*
- (ii) *está vinculado à rede pública de saúde;*
- (iii) *atende a critérios objetivos e previamente definidos.*

O benefício individual:

- (i) *decorre de conveniência pessoal;*

- (ii) não possui fundamento em política pública;
- (iii) viola os princípios da impessoalidade e da legalidade;

A ausência dessa distinção é a principal fonte de irregularidades apontadas pelos órgãos de controle.

7. EXECUÇÃO DO SERVIÇO E MODELOS OPERACIONAIS:

O transporte pode ser realizado por:

- a) *frota própria do Município;*
- b) *contratação serviços terceirizados;*
- c) *consórcios de intermunicipais de saúde.*

Independentemente do modelo adotado, a execução deve observar:

- (i) *controle de rotas e usuários;*
- (ii) *registro das viagens realizadas;*
- (iii) *comprovação da finalidade do deslocamento;*
- (iv) *fiscalização contínua do serviço*

A ausência desses controles compromete a regularidade da despesa.

8. RISCOS RECORRENTES:

A experiência administrativa evidencia riscos relevantes, dentre os quais:

- a) *utilização do transporte para fins particulares;*

- b) *ausência de critérios objetivos de concessão;*
- c) *favorecimento indevido de determinados usuários;*
- d) *falta de controle sobre a utilização da frota;*
- e) *responsabilização do gestor por desvio de finalidade.*

Tais riscos decorrem da ausência de estrutura normativa e de controle.

9. DIRETRIZES OPERACIONAIS PARA OS MUNICÍPIOS:

Diante do exposto, recomenda-se que os Municípios:

- (i) *editem ato normativo regulamentando o transporte sanitário;*
- (ii) *estabeleçam critérios objetivos para atendimento dos usuários;*
- (iii) *formalizem a vinculação do transporte ao atendimento de saúde;*
- (iv) *implementem sistemas de controle e registro das viagens;*
- (v) *capacitem os servidores responsáveis pela gestão do serviço;*
- (vi) *integrem o transporte à rede de atenção à saúde;*
- (vii) *fiscalizem continuamente a utilização dos veículos;*
- (viii) *evitem qualquer forma de utilização para fins particulares.*



ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MUNICÍPIOS

Av. Brigadeiro Luis Antônio, 3.530 - 10º andar
Jd. Paulista - São Paulo - SP • CEP 01402-001

Essas medidas constituem condição mínima de regularidade administrativa.

10. CONCLUSÃO:

O transporte de pacientes e profissionais de saúde não pode ser compreendido como serviço acessório ou benefício eventual, mas como instrumento integrado à política pública de saúde.

Sua legitimidade depende da estrita vinculação à finalidade pública, da observância dos princípios constitucionais e da existência de estrutura normativa e operacional adequada.

A utilização indevida do serviço não configura mera irregularidade administrativa, mas violação direta ao regime jurídico da Administração, com potencial de responsabilização do gestor.

A atuação municipal responsável exige, portanto, organização técnica, controle rigoroso e delimitação precisa das hipóteses de utilização, sem o que o serviço perde sua natureza pública e se converte em fonte de risco institucional.