



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 30 de junho de 2026
OEP/243/2026

Senhor Presidente:

Em resposta ao Requerimento nº 155/2026 de autoria do vereador Dr. Vagner de Castro Souza, que nos fora enviado, encaminhamos a resposta exaradas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Atenciosamente.

Lucas Gibin Seren
Prefeito Municipal

À Sua Excelência o Senhor
Artur Ernesto Henrique
Presidente da Câmara Municipal de Bebedouro
Bebedouro-SP.

“Deus Seja Louvado”

PROTOCOLO 55854/2026 - 30/06/2026 16:02



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 29 de junho/2026.

OFICIO ESPECIAL – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ASSUNTO: **REQUERIMENTO Nº 155/2026 da CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO – VEREADOR DR. VAGNER CASTRO SOUZA - PSB**

Com nossos sinceros cumprimentos, vimos por intermédio deste, INFORMAR a V. Excelência., conforme Requerimento nº 155/2026, datado de 25/05/2026, de autoria do nobre Vereador Dr. Wagner Castro Souza, referente a esclarecimentos e providências acerca de **esclarecimentos quanto à regularidade da capacitação dos servidores e prestadores de serviço no transporte de pacientes e no atendimento de urgência e emergência do Serviço de Ambulância.** Sendo assim, temos a relatar o que segue:

A fim de elucidar os questionamentos do nobre Edil, acerca do assunto epigrafado, PROCEDEMOS o envio dos esclarecimentos,

PROCEDEMOS a apresentação das respostas pertinentes elaboradas pelo Gerente da Unidade de Serviço de Ambulância, a fim de vossa apreciação.

“Deus seja Louvado”



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em atenção aos quesitos 09 e 10 do Requerimento em referência, apresentamos documentação pertinente ao solicitado, os quais sejam: Comunicado interno com as diretrizes para utilização do Transporte Sanitário, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.048/2002, que define os requisitos técnicos e estabelece as normas para a utilização dos veículos ambulância, bem como, o protocolo de utilização do transporte sanitário eletivo desta Secretaria Municipal de Saúde, segundo diretrizes da Portaria GM 2.563/2017, de 03 de outubro de 2017.

Ainda, ao ensejo, apresentamos as planilhas de viagens, utilizadas pelo Setor de Ambulância desta Municipalidade, o que vai também para vossa apreciação.

Na oportunidade apresentamos a Vossa Excelência, nossos protestos de apreço e distinta consideração, colocando-nos à disposição para o que necessário for.

Atenciosamente,

ANA PAULA TIELLI MARQUES CATUNDA
Secretária Municipal de Saúde/Bebedouro/SP

Ana Paula Tieli Marques Catunda
Secretária Municipal de Saúde
de Bebedouro
CPF 144.545.008-94

SORAIA TERESINHA COELHO
Coordenação Setor Jurídico / Secretaria Municipal de Saúde/
Bebedouro/SP

Ao Exmo. Sr.

LUCAS GIBIN SEREN

Digníssimo Prefeito Municipal de Bebedouro/SP

“Deus seja Louvado”



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br

RESPOSTAS: REQUERIMENTO Nº 155/2026

01 – 21 MOTORISTAS

02 – 10 MOTORISTAS

03 – 1) FEZ O CURSO EM OUTUBRO/25 - VENCE: 10/10/2030 /// 2) FEZ O CURSO EM AGOSTO/25 - VENCE: 28/08/2030 /// 3) FEZ O CURSO EM FEVEREIRO/25 – VENCE: 27/02/2030 /// 4) FEZ O CURSO EM AGOSTO/23 – VENCE: 05/08/2028 /// 5) FEZ O CURSO EM 2025 – VENCE: 2030 /// 6) FEZ O CURSO EM 2021 – VENCE: 2026 /// 7) FEZ O CURSO – ESTÁ VENCIDO /// 8) FEZ O CURSO – ESTÁ VENCIDO /// 9) FEZ O CURSO – ESTÁ VENCIDO /// 10) FEZ O CURSO – ESTÁ VENCIDO

04) TRATA-SE DE UMA RESPONSABILIDADE MÚTUA, A SECRETARIA FEZ A AQUISIÇÃO DE 25 CURSOS DE EMERGÊNCIA, ONDE SERÁ APLICADO AOS MOTORISTAS QUE NÃO POSSUEM O REFERIDO CURSO

05) NÃO EXISTE

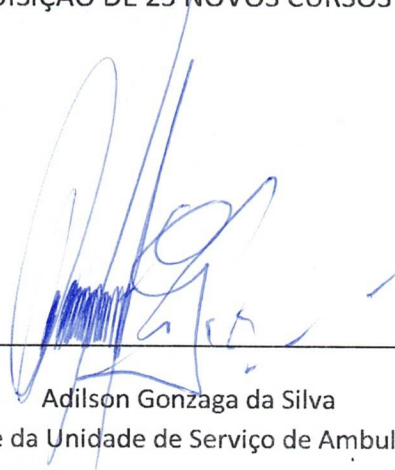
06) 04 MOTORISTAS C/ CURSO VENCIDO

07) NÃO

08) TODOS OS MOTORISTAS PRECISAM ESTAR HABILITADOS COM O CURSO CVE NO SETOR DE AMBULÂNCIA, PORISSO FOI FEITA A AQUISIÇÃO DE 25 NOVOS CURSOS

09) SIM

10)



Adilson Gonzaga da Silva
Gerente da Unidade de Serviço de Ambulância



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMUNICADO

A Secretaria Municipal de Saúde de Bebedouro, visando garantir a qualidade e segurança do Transporte Sanitário aos cidadãos Bebedourenses e com isso consequentemente a promoção da Saúde e o bem-estar da população, **COMUNICA** a quem possa interessar, a fundamental necessidade da regulamentação dos critérios preconizados pelo Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de **Urgência e Emergência**, estabelecido através da Portaria GM/MS nº 2048/2002, que define os requisitos técnicos para o Transporte Sanitário e estabelece as normas para utilização de **AMBULÂNCIAS**.

A Classificação das Ambulâncias são definidos pela legislação brasileira para garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado durante o transporte: Sendo essas:

Ambulância Tipo A : destinada ao transporte de pacientes que não apresentam risco de vida iminente e em decúbito horizontal, ou seja deitados. Utilizadas para remoção simples e eletiva;

Ambulância Tipo B: destinada ao transporte de pacientes que apresentam risco de vida iminente. Mas que não necessitam de cuidados intensivos durante o transporte;

Ambulância Tipo C: destinada ao transporte de pacientes que apresentam risco de vida iminente e necessitam de cuidados intensivos durante o transporte.

Portanto, o transporte realizado pelos veículos "AMBULÂNCIA", são estritamente destinados à pacientes Acamados ou Pessoas com Deficiência, que possuem impedimentos de natureza física.

Os demais casos que não se enquadram nesses critérios, estão sendo avaliados em triagem realizadas por técnicas do Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde, de segunda a sexta feira, das 8 as 14h, conforme encaminhamentos pelo Setor de Ambulâncias.

Bebedouro, 28 de novembro de 2024.


Ana Paula Tilelli Marques Catunda
Secretária Municipal de Saúde de Bebedouro

Ana Paula Tilelli Marques Catunda
Secretaria Municipal de Saúde
de Bebedouro
CPF: 111.111.111-11


Everton Henrique Zem
Diretor de Saúde de Bebedouro

"Deus seja Louvado"



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



Protocolo para utilização do transporte sanitário eletivo da Secretaria Municipal de Saúde de Bebedouro-SP

Introdução:

O **Sistema Único de Saúde - SUS** é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

Considerando a lei nº 8.880 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;

Justifica-se a implantação deste protocolo para a utilização do transporte sanitário eletivo da Secretaria Municipal de Saúde de Bebedouro-SP para organização e melhor atendimento da população conforme os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Objetivo:

Estabelecer diretrizes para a utilização do serviço de transporte sanitário eletivo com finalidade precípua de atender aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes no município de Bebedouro-SP para acesso aos serviços de saúde intermunicipais.

Diretrizes:

Segundo o Art. 2º da Portaria GM 2.563/2017 de 03 de outubro de 2017:

“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:

– Deve ser utilizado em situações previsíveis de atenção programada com a realização de procedimentos regulados e agendados, sem urgência, realizado por veículos tipo

S E C R E T A R I A M U N I C I P A L D E S A Ú D E

Av.: Raul Furquim, 2010 – Jardim Júlia – Cep 14.706-028

Tel: (17) 3342-7960 - E-mail: dms.educorporativa@bebedouro.sp.gov.br



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



4. O transporte de usuário internado em outro município ou que recebeu alta, deverá ser solicitado pelo estabelecimento de saúde solicitante.
5. Quaisquer interferências que impossibilite a ida do usuário e acompanhante deverão ser obrigatoriamente comunicadas junto ao setor de agendamento.

Exclusão:

- Dois agendamentos diferentes no mesmo dia e em locais diferentes;
- Altas hospitalares serão solicitadas pelo serviço solicitante;
- Práticas de atividades educacionais, recreativas, educacionais, religiosas turísticas ou culturais deverão ser solicitadas ao serviço de transporte do departamento responsável (Turismo, Garagem municipal, Esportes, Promoção Social e outros).

Horário de atendimento: 24 horas.

Atribuições dos profissionais:

Responsável pelo agendamento:

- Ter conhecimento sobre este protocolo;
- Ter sido capacitado para desenvolver este protocolo;
- Cumprir e fazer cumprir as regras deste protocolo;
- Ser educado, cortês e cordial ao usuário;
- Evitar realizar juízo de valores;
- Ter ética profissional;
- Ser respeitoso (a) com o usuário (a);
- Evitar discussões, mas em caso existente direcionar a chefia do serviço;
- Responder imediatamente ao chamado ou solicitação seja presencial, telefone ou celular.
- Vestir-se adequadamente com identificação pessoal e do serviço.

Vedado a equipe:

- Agredir física ou verbalmente qualquer usuário do transporte intramunicipal e intermunicipal. Haverá penalidades para este caso.
- Transportar, comercializar, oferecer ou distribuir qualquer tipo de produto a usuários e acompanhantes.

Motorista:

- Manter carteira de habilitação ativa;
- Conduzir o veículo de forma eficiente e segura observando todas as regras das leis do trânsito;
- Observar rigorosamente os horários de embarque e desembarque;
- Conferir se todos os usuários e acompanhantes estão presentes no momento de embarque e desembarque;
- Definir o trajeto mais adequado e seguro para o transporte de usuários;

S E C R E T A R I A M U N I C I P A L D E S A Ú D E
Av.: Raul Furquim, 2010 – Jardim Júlia – Cep 14.706-028
Tel: (17) 3342-7960 - E-mail: dms.educorporativa@bebedouro.sp.gov.br



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Praça José Stamato Sobrinho - nº 45 - CEP 14701-009 - Cx Postal 361
CNPJ - 45.709.920/0001-11 - Insc. Est. Isenta
BEBEDOURO - Estado de São Paulo
Fone: (17) 3345-9100 - www.bebedouro.sp.gov.br



Anexo I – Questionário para avaliação de usuário e tipo de transporte Check list para a solicitação de transporte intermunicipal.

Data:	/	/	Horário:
Nome:			
Idade:			
CPF:			
Endereço:			
Bairro:			
Telefone/Celular:			
Ponto de referência:			
Unidade de saúde:			
Queixa (motivo da solicitação)			
() exame			
() procedimento			
() consulta médica com especialista			
() fisioterapia			
Outros motivos:	_____		

Questões a serem perguntadas ao solicitante do transporte:			
	Sim	Não	
Possui mobilidade nula ou reduzida, permanente ou temporária com dificuldade de locomoção?	()	()	Para pelo menos UMA resposta SIM o paciente deverá utilizar ambulância com maca.
Apresenta condição de saúde ou deficiência física que não apresenta condições de utilizar o transporte coletivo?	()	()	
Apresenta atestado médico, laudo ou relatório que comprove a necessidade de ir deitado?	()	()	
Faz tratamento oncológico em cuidados paliativos?	()	()	Para MAIS de uma resposta NÃO o paciente deverá utilizar o transporte coletivo
Fez cirurgia recente ortopédica ou qualquer outro tipo de cirurgia que necessite ir deitado?	()	()	
Tem alguma outra condição que o impeça de sentar ou dobrar o joelho?	()	()	
Faz uso de oxigênio?	()	()	
	Sim	Não	
Buscar em domicilio	()	()	
Precisa de ambulância com maca	()	()	
Precisa de transporte coletivo	()	()	

Nome responsável pelo preenchimento do check list:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av.: Raul Furquim, 2010 – Jardim Júlia – Cep 14.706-028
Tel: (17) 3342-7960 - E-mail: dms.educorporativa@bebedouro.sp.gov.br

Município: RIBEIRÃO PRETO		22/06/2026	QUINTA-FEIRA		
	NOME	ENDERECO	DESTINO	SIGLA TELEFONE	HORA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					





SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

22/06/2026

QUINTA FEIRA

Nº	NOME	ENDEREÇO	QUINTA FEIRA			
			DESTINO	SIGLA	TELEFONE	HORA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						





CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Bebedouro. Para verificar as assinaturas, clique no link: <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar?chave=K4FN32D1EPEAHSPJ>, ou vá até o site <http://177.21.38.106/Siave/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: K4FN-32D1-EPEA-HSPJ

