



## 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Questões Agrária, Urbana, Ambiental e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Questão Urbana.

### TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO: A (I)MOBILIDADE URBANA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E/OU DOENÇAS CRÔNICAS NO RJ

Daniele Batista Brandt<sup>1</sup>

**Resumo:** O presente artigo discute o transporte sanitário eletivo enquanto uma resposta do Estado às necessidades e demandas de mobilidade urbana e transporte das pessoas com deficiência e/ou doenças crônicas e a sua materialização no Rio de Janeiro. Está baseado em pesquisa documental à luz do método materialista histórico-dialético.

**Palavras-chave:** Doença Crônica; Mobilidade Urbana; Questão Urbana; Saúde; Transporte.

**Abstract:** This article discusses elective health transportation as a response of the State to the needs and demands of urban mobility and transportation of people with disabilities and/or chronic diseases and their materialization in Rio de Janeiro. It is based on documentary research in the light of the historical-dialectical materialist method.

#### Introdução

As pessoas com deficiências e/ou doenças crônicas têm recebido algumas respostas do Estado brasileiro, no tocante às suas necessidades e demandas de mobilidade urbana e transporte, através da oferta de programas das políticas de transporte e de saúde, pelas diferentes esferas de governo. Em geral, tais respostas vêm sendo materializadas mediante dois tipos de recursos: carteira ou bilhete eletrônico de gratuidade no transporte coletivo; e veículo para transporte.

Os programas baseados na concessão de carteira ou bilhete eletrônico para gratuidade no transporte coletivo das pessoas com deficiências e/ou doenças crônicas vigentes no Rio de Janeiro são: o Passe Livre Interestadual, o Vale Social e o Riocard Especial. Já os programas baseados na oferta de veículos para transporte de pessoas com deficiências e/ou doenças crônicas previstos no Rio de Janeiro são: o Tratamento Fora de Domicílio, o Transporte Sanitário Eletivo e o Transporte Adaptado Acessível.

O presente artigo, que consiste em um fragmento da tese de doutorado da autora, defendida em 2018, dedica-se à discussão do transporte sanitário eletivo, tendo em vista sua recente regulamentação. Para tanto, foi realizada pesquisa documental à luz do método materialista histórico-dialético, mediante coleta e análise de legislações nos três níveis de

---

<sup>1</sup> Professor com formação em Serviço Social, Instituto Nacional de Câncer e Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: danielbrandt@yahoo.com.br.

governo. Considerando o recorte socioespacial da tese, foi dado enfoque aos programas das políticas de transporte e de saúde desenvolvidos na cidade do Rio de Janeiro.

### **Transporte Sanitário Eletivo: antecedentes**

A criação do Pacto pela Saúde no ano de 2006 (BRASIL 2006a; 2006b), um conjunto de reformas institucionais pactuadas entre as três esferas de governo, definiu compromissos sanitários, ações e articuladas para fortalecimento do SUS como política de Estado e responsabilidades e diretrizes de gestão com a fim de aprofundar a regionalização e descentralização do SUS.

Naquele momento, observa-se a preocupação com a definição das Regiões de Saúde, “recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo (...) a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território” (BRASIL, 2006a, s.p.) com a função de organizar a rede de ações e serviços de saúde e assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado. Assim, o Pacto estabelecia como uma das etapas do processo de construção da regionalização a criação de infraestrutura de transportes e de redes de comunicação permitindo o trânsito das pessoas entre os municípios.

Somente com a Portaria MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, foram estabelecidas as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito SUS. Segundo o documento, os elementos constitutivos da RAS são: população/região de saúde, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde. No tocante à estrutura operacional, deve ser formada pelos diferentes pontos de atenção à saúde: centro de comunicação; pontos de atenção secundária e terciária; sistemas de apoio; sistemas logísticos e sistema de governança. E define como um dos sistemas logísticos os sistemas de transporte sanitário:

Os sistemas logísticos são soluções em saúde, fortemente ancoradas nas tecnologias de informação, e ligadas ao conceito de integração vertical. Consiste na efetivação de um sistema eficaz de referência e contrarreferência de pessoas e de trocas eficientes de produtos e de informações ao longo dos pontos de atenção à saúde e dos sistemas de apoio na rede de atenção à saúde. Estão voltados para promover a integração dos pontos de atenção à saúde. Os principais sistemas logísticos da rede de atenção à saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as centrais de regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de transportes sanitários. (BRASIL, 2010, s.p.).

O documento indica como uma das diretrizes para implementação das RAS “desenvolver os Sistemas Logísticos e de Apoio da RAS” (BRASIL, 2010, s.p.), tendo como

uma de suas estratégias “promover integração da RAS por meio de sistemas transporte sanitário, de apoio diagnóstico e terapêutico, considerando critérios de acesso, escala e escopo” (BRASIL, 2010, s.p.).

### **Transporte Sanitário Eletivo: retomada**

O Transporte Sanitário Eletivo recebeu novo impulso em 2017, através do consenso estabelecido entre MS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), com a publicação da Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (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 procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS. De acordo com o referido documento:

Art. 2º Transporte Sanitário Eletivo é aquele destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

§ 1º Destina-se à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento ou de transporte em decúbito horizontal.

§ 2º Deve ser realizado por veículos tipo lotação conforme especificação disponível no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM), disponível no seguinte endereço eletrônico <http://qwww.fns.saude.gov.br> (BRASIL, 2017a, s.p.).

A Resolução ainda estabeleceu que oferta do serviço de Transporte Sanitário Eletivo deverá constar no plano de saúde, na programação anual de saúde e no relatório de gestão e no planejamento regional integrado<sup>2</sup>. E que seu dimensionamento deverá observar as necessidades e especificidades do território e aplicar os parâmetros de planejamento e programação estabelecidos em função das necessidades de saúde da população e de acordo com a oferta de serviços e com a pactuação no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite (CIB). E, mais importante, definiu diretrizes para organização do serviço, representando assim um avanço para o atendimento desta necessidade de saúde:

Art. 5º As diretrizes para a organização do transporte sanitário eletivo que trata esta resolução são as seguintes:

I - Adotar a Região de Saúde como a base territorial do transporte sanitário eletivo, considerando que são referência para a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde. II - Racionalizar os custos com transporte de usuários para a realização de procedimentos eletivos por meio da oferta de um serviço de transporte seguro e de qualidade, adequado às condições geográficas e de trafegabilidade das vias em zonal rural, urbana e fluvial.

---

<sup>2</sup> Em atendimento à Portaria MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e à Lei Complementar nº141/2012.

III - Garantir uma estrutura de regulação de acesso à Atenção à Saúde desenvolvida por meio de mecanismos operacionais (Centrais de Regulação/Complexos Reguladores) e/ou ações regulatórias que articulam uma oferta determinada e uma demanda por serviços de saúde, de forma a racionalizar o acesso de acordo com a classificação de risco e protocolo de regulação do acesso pré-definidos e pactuados.

IV - Observar como pré-requisito para o fornecimento de passagens e acesso ao transporte sanitário eletivo, a marcação da consulta/exame ou procedimento eletivo em serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde por meio do processo regulatório estabelecido no âmbito municipal e/ou regional.

V - Definir as rotas do transporte sanitário eletivo a partir de estudo do fluxo de usuários referenciados e definição do público alvo, podendo ser traçadas rotas individuais e compartilhadas entre municípios de menor porte populacional, dependendo do número de procedimentos programados e regulados, da localização geográfica e vias de transporte.

VI - Definir o modelo de gestão da frota para a operacionalização do serviço visando controlar os custos operacionais, custos fixos, custos variáveis, planos de manutenção, recursos humanos, capacitações e sistema de monitoramento para garantir o rastreamento e controle do fluxo dos veículos.

VII - Decidir sobre as formas de cooperação e organização dos municípios beneficiados, com definição de papéis e responsabilidades dos atores envolvidos, definição de mecanismos, regras e formas de financiamento para os investimentos de capital e custeio, necessários para garantir a sustentabilidade do serviço.

VIII - Permitir o transporte de acompanhante para crianças até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos) conforme previsto na legislação pertinente, admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhamento (BRASIL, 2017a, s.p.).

Desde então, observa-se o apoio federal ao Transporte Sanitário Eletivo, destacando-se as Portaria MS nº 788, de 15 de março de 2017<sup>3</sup>, nº 2.563, de 03 de outubro de 2017<sup>4</sup>, nº 3.458, de 15 de dezembro de 2017<sup>5</sup>, e nº 565, de 9 de março de 2018<sup>6</sup>, que tratam da aplicação de recursos para aquisição dos veículos destinados a projetos técnicos de implantação e funcionamento do Transporte Sanitário Eletivo, formulados em políticas estaduais e municipais de sistemas de transporte em saúde, previstos no planejamento regional integrado e aprovados na CIB.

## Transporte Sanitário Eletivo no Rio de Janeiro

---

3 Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício 2017 para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192, da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e do Transporte Sanitário Eletivo.

4 Esta Portaria regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do Transporte Sanitário Eletivo no SUS.

5 Esta Portaria dispõe sobre a aplicação de recursos de programação para transferência fundo a fundo destinada à aquisição de veículos do Transporte Sanitário Eletivo no SUS. Cabe destacar estes recursos foram aprovados pela Lei Federal nº 13.528, de 29 de novembro de 2017 abre aos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União crédito suplementar no valor de aproximadamente R\$ 7 bilhões, para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente, dos quais foram destinados R\$190 milhões para a Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde.

6 Esta Portaria regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício 2018 para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192, da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, do Transporte Sanitário Eletivo e de Ambulâncias.

Os primeiros resultados da análise da legislação sobre o Transporte Sanitário Eletivo não permitiram caracterizar devidamente o serviço, na medida em que ainda não havia informações disponíveis sobre os projetos técnicos de implantação do serviço no Estado ou no Município do Rio de Janeiro nos documentos consultados.

Em consulta à ata da 2ª Assembleia Ordinária do Conselho de Secretarias Municipais do Estado do Rio de Janeiro<sup>7</sup>, realizada no mês de março, verificou-se que os secretários reunidos tiveram ciência da Resolução CIT nº 13 de 23 de fevereiro de 2017. Em consulta à ata da 3ª Reunião Ordinária da CIB do Estado do Rio de Janeiro<sup>8</sup>, realizada no mês de abril, observou-se que foram pactuadas propostas de diversos municípios. Além disso, a Deliberação CIB-RJ nº 5.420, de 12 de julho de 2018, pactuou emenda parlamentar da bancada do Estado do Rio de Janeiro no valor de aproximadamente R\$18 milhões para aquisição de noventa e três veículos para Transporte Sanitário Eletivo, com valor unitário estimado em R\$190 mil, para cada um dos noventa e dois municípios e ao Estado.

No estudo de BRANDT, SABOIA e LIMA (2018) verificou-se a inexistência de legislações de âmbito estadual ou municipal que regulamentam o Transporte Sanitário Eletivo no Rio de Janeiro, muito menos de um programa de Transporte Sanitário Eletivo em funcionamento no Rio de Janeiro, mas somente atendimento às demandas de renais crônicos através de mandados judiciais. O citado estudo concluiu que, apesar dos avanços na sua regulamentação em âmbito federal, o dispositivo do Transporte Sanitário Eletivo ainda não constitui uma política pública em funcionamento. Em seu lugar, verifica-se a tendência ao tratamento individualizado da questão mediante sua judicialização.

Finalmente, no ano de 2019, com a publicação do Decreto Rio nº 45.664, de 11 de fevereiro de 2019, o prefeito Marcelo Crivella (PRB) estabeleceu diretrizes e regras para a utilização da plataforma TAXI RIO Corporativo no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive para a realização de Transporte Sanitário Eletivo. O Decreto foi regulamentado pela Resolução SMS nº 4002, de 28 de fevereiro de 2019, no que tange ao uso por servidores do quadro permanente e membros do conselho municipal de saúde, mas sem qualquer referência ao Transporte Sanitário Eletivo.

O recém-criado Decreto foi revogado em março do mesmo ano, sendo substituído pelo Decreto Rio nº 45.716, de 15 de março de 2019, que regulamentou o uso do TAXI-RIO Corporativo em toda a administração pública municipal. De acordo com o novo Decreto, a medida baseou-se nas conclusões do Grupo de Trabalho para Instrumentalizar a

---

7 Disponível em <http://www.cosemsrj.org.br/assembleia-de-marco-tem-intensa-participacao-de-gestores> acesso em 15/06/17.

8 Disponível em <http://www.cib.rj.gov.br/atas-das-reunioes/544-2017/4877-ata-da-3-reuniao-ordinaria-da-cib-rj.html> acesso em 15/06/2017

Implantação da Plataforma Taxi. Rio para Uso Corporativo no Município do Rio de Janeiro<sup>9</sup>. Contudo, o relatório com as conclusões do referido grupo de trabalho não se encontra disponível em consulta ao sítio eletrônico do Iplan Rio.

### **Considerações Finais**

O Transporte Sanitário Eletivo atende a uma antiga reivindicação dos usuários do Sistema Único de Saúde, que responde às necessidades e demandas de mobilidade e transporte das pessoas com deficiência e/ou doença crônica durante o seu tratamento de saúde. O estudo demonstra que o arcabouço político-institucional e jurídico-legal recentemente criado consiste em uma primeira iniciativa de materialização do Transporte Sanitário Eletivo na cidade do Rio de Janeiro. Entretanto, o cotidiano de trabalho da autora, que atua como assistente social em uma unidade de saúde de alta complexidade tem revelado que tal arcabouço permanece enquanto uma carta de intenção, já que o acesso ao Transporte Sanitário Eletivo na cidade só vem sendo garantido mediante sua judicialização.

Dessa maneira, observa-se a continuidade de um quadro que contribui para a imobilidade urbana das pessoas com deficiência e doença crônica. Além disso, contribui para a imobilidade urbana de todos os cidadãos, já que está baseado no transporte motorizado individual e, em especial, do alugado (taxi), na contramão da perspectiva de mobilidade urbana, incluindo as regras de acessibilidade aos locais de uso público, presente na Política Nacional de Mobilidade Urbana - Lei nº 12.587/12 (BRASIL, 2012) e no Estatuto das Cidades - Lei nº 10.257/2001 (BRASIL, 2001), através do Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146/2015 (BRASIL, 2015).

Além disso, esse quadro permite perceber os atravessamentos impostos pelos compromissos de campanha assumidos pelo atual Prefeito junto às cooperativas de taxi. Cabe lembrar que uma das primeiras iniciativas do governo foi o desenvolvimento do aplicativo Taxi. Rio<sup>10</sup>, pela Empresa Municipal de Informática (IplanRio), para a reformulação do serviço de taxi, até então sob a gestão da Secretaria Municipal de Transportes. Um ano depois de seu lançamento, o Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ) instaurou inquérito civil para investigar se o prefeito praticou ato de improbidade administrativa e apurar a conduta da Iplanrio, alegando que a Prefeitura

---

<sup>9</sup> Instituído pelo Decreto Rio Nº 44.292 de 12/03/2018, o grupo de trabalho é constituído por integrantes dos seguintes órgãos e entidades: I – um membro da Empresa Municipal de Informática – IplanRio (coordenação); II - um membro da Secretaria Municipal de Fazenda – SMF; III - dois membros da Secretaria Municipal da Casa Civil – CVL, sendo um deles da Subsecretaria de Serviços Compartilhados da Secretaria Municipal da Casa Civil – CVL/SUBSC; IV - Procuradoria Geral do Município – PGM; V - Controladoria Geral do Município – CGM.

<sup>10</sup> O projeto piloto do aplicativo Táxi.Rio teve início em de junho de 2017 e plataforma foi oficialmente lançada em novembro de 2017.

estaria criando vantagem competitiva artificial para o grupo de taxistas cadastrados na plataforma digital com aporte de recursos públicos, gerando graves prejuízos ao erário<sup>11</sup>. Dado que aumenta ainda mais as incertezas sobre a garantia do Transporte Sanitário Eletivo enquanto mediação rumo ao exercício do direito à saúde e da cidade pela população carioca.

## Referências

BRANDT, Daniele Batista; SABOIA, Elisangela Ribeiro Lopes Saboia e LIMA, Sara Izabeliza Moreira. Mobilidade Urbana e Tratamento Oncológico: considerações sobre o serviço de transporte sanitário no município do Rio de Janeiro. XIV Jornada de Intercâmbio de Trabalhos de Serviço Social na Área da Saúde do Estado do Rio de Janeiro e VII Mostra de Produção Técnico-Científica da Residência Multiprofissional em Saúde – HUCFF (Anais), Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução CIT nº 13, de 23 de fevereiro de 2017, Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS. Brasília, 2017a.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.528, de 29 de novembro de 2017. Abre aos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, em favor da Presidência da República e dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, da Justiça e Cidadania, da Saúde, dos Transportes, Portos e Aviação Civil, do Esporte, da Defesa, da Integração Nacional, do Turismo e do Desenvolvimento Social e Agrário, crédito suplementar no valor de R\$ 6.988.987.930,00, para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente. Brasília, 2017b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga e aprova as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde, e nº 699, de 30 de março de 2006, que regulamenta tais diretrizes. Brasília, 2006a.

11 Conforme matéria do Jornal O Globo de 24/10/2018: “MPRJ instaura inquérito para investigar possível improbidade de Crivella em benefício de grupo de taxistas”, disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2018/10/24/mprij-instaura-inquerito-para-investigar-possivel-improbidade-de-crivella-em-beneficio-de-grupo-de-taxistas.ghtml> Acesso em 01/04/2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 699, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Brasília, 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. Portaria MS nº 788, de 15 de março de 2017. Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, com base no disposto no art. 40, § 6o, da Lei no 13.408, de 26 de dezembro de 2016, e dá outras providências. Brasília, 2017c.

\_\_\_\_\_. Portaria MS nº 2.563, de 03 de outubro de 2017. Regulamenta a aplicação de recursos de programação para financiamento do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017d.

\_\_\_\_\_. Portaria MS nº 3.458, de 15 de dezembro de 2017. Dispõe sobre a aplicação de recursos de programação aprovados pela Lei 13.528, de 29 de novembro de 2017 para transferência fundo a fundo destinada à aquisição de veículos do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS. Brasília, 2017e.

\_\_\_\_\_. Portaria MS nº 565, de 9 de março de 2018. Regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) no exercício de 2018. Brasília, 2018.

RIO DE JANEIRO. Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Rio de Janeiro. Ata da da 3ª Reunião Ordinária da CIB-RJ. Rio de Janeiro. abril, 2017. Disponível em <http://www.cib.rj.gov.br/atas-das-reunioes/544-2017/4877-ata-da-3-reuniao-ordinaria-da-cib-rj.html> acesso em 15/06/2017. Rio de Janeiro, 2017a.

\_\_\_\_\_. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação CIB-RJ nº 5.420, de 12 de julho de 2018. Pactua emenda da bancada federal do ERJ para a aquisição de ambulâncias e transporte sanitário eletivo. Rio de Janeiro, julho, 2018.

\_\_\_\_\_. Conselho de Secretarias Municipais do Estado do Rio de Janeiro. Ata da 2ª Assembleia Ordinária do COSEMS-RJ. Rio de Janeiro, março, 2017. Disponível em: Disponível em <http://www.cosemsrj.org.br/assembleia-de-marco-tem-intensa-participacao-de-gestores> acesso em 15/06/2017. Rio de Janeiro, 2017b.

RIO DE JANEIRO (RJ). Decreto Rio Nº 44292 de 12 de março de 2018. Dispõe sobre a criação do Grupo de Trabalho para Instrumentalizar a Implantação da Plataforma Taxi.Rio para Uso Corporativo no Município do Rio de Janeiro, na forma que menciona, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2018.

\_\_\_\_\_. Decreto Rio nº 45.664, de 11 de fevereiro de 2019. Estabelece diretrizes e regras para a utilização da plataforma TAXI RIO Corporativo no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2019a

\_\_\_\_\_. Decreto Rio nº 45.716, de 15 de março de 2019. Regulamenta o uso do TAXI-RIO Corporativo no âmbito da Administração Pública Municipal, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2019b.

\_\_\_\_\_. Portal do Servidor. Servidores da Saúde em atividade funcional podem utilizar plataforma Taxi.Rio. 07/03/2019. Disponível em: <http://prefeitura.rio/web/portaldoservidor/exibeconteudo?id=9314158> Acesso em 01/04/2019. Rio de Janeiro, 2019c.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Saúde. Resolução SMS nº 4002, de 28 de fevereiro de 2019. Regulamenta o Decreto Rio nº 45.664, de 11 de fevereiro de 2019, que Estabelece diretrizes e regras para a utilização da plataforma TAXI RIO Corporativo no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências, no que tange ao uso por servidores do quadro permanente e membros do conselho municipal de saúde. Rio de Janeiro, 2019d.