



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 1/9
Título do Documento	PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2      Próxima revisão: 30/05/2027

**1. CONCEITO:** Realizar de forma tranquila e segura e com mínimo de risco possível o transporte do paciente, garantindo a segurança durante o procedimento, evitando o mínimo de dano possível

### 1.2 Responsáveis pela execução

Todos os Maqueiros

### 1.3 Finalidades

- O protocolo deve ser aplicado a todos os pacientes.
- O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado.
- Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico.
- O transporte pode se tornar um risco a mais para o paciente criticamente doente, devendo devem ser considerados como extensão dos cuidados realizados na Unidade de Tratamento Intensivo. Podem se tornar também um problema para pacientes não críticos, na medida em que estes estão sendo submetidos a riscos de quedas ou piora do estado clínico.

### 1.4 Indicações

- Realização de exames diagnósticos
- Procedimentos terapêuticos e cirúrgicos
- Transferência entre leitos
- Encaminhamento às atividades extra hospitalar
- Alta Hospitalar

### 1.5 Contra indicação

- Incapacidade de manter: oxigenação, ventilação e estabilidade hemodinâmica durante o transporte ou permanecendo no local de destino pelo tempo necessário

## 2. MATERIAIS

- Maca transporte
- Material de kit transporte
- Respirador portátil
- Torpedo de O2
- EPI - Equipamento de uso individual

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Página 2/9	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR</b>	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2	Próxima revisão: 30/05/2027

### 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

#### 3.1 Responsabilidades dos profissionais envolvidos no transporte

##### 3.1.1 Comun a todos ( medicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, fisioterapeuta e maqueiros)

- Conferir a identidade do paciente com dados do paciente;
- Conhecer o estado geral do paciente e potenciais complicações;
- Avaliar os parametros clínicos do paciente, nível de consciencia, sinais vitais e se necessarios, avaliar niveis de saturação periferica de oxigenação e analise de gases arteriais;
- Identificar todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Organizar os documentos necessarios para o transporte, tais como solicitações de exames/ procedimentos, prescrição e registro de enfermagem do dia, em algumas situações levar exames anteriores ;
- Nos casos de transferências intra e extra hospitalar, comunicar o setor de destino o tempo previsto de chegada e condições clinicas do paciente, conforme check list;
- Assegurar os cuidados com os dispositivos utilizados pelo paciente: cateteres endovenosos, tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogastricas, drenos, atentandopara fixação, proteção, curativo e permeabilidade dos mesmos;
- Certificar-se de que o curativo esta ocluido, limpo e seco;
- Garantir suporte hemodinamico, ventilatorio e medicamentoso do paciente;
- Disponibilizar, se necessario, lencol para cobrir o paciente;
- Regitrar intecorrências, intervenções e demais informações no prontuario do paciente;
- Utilizar medidas de proteção para assegurar a integridade fisica do paciente;
- Redobrar a vigilância nos casos de transporte de paciente obeso, idoso e sob sedação;
- Evitar conversar em tom alto e pessoaisdurante o trajeto
- Nos casos e pacientes transportados em cadeiras de rodas / macas restringir o uso de elevador para equipe do transporte, apenas;
- Segurar o elevador, com antecedência, para os pacientes que serão transportados do bloco cirurgico para UTI e vice e versa, evitando deixar o paciente aguardando no corredor;
- Seguir as normas estabelecidas no protocolo de transporte intra- hospitalar, sob especifica responsabilidade

##### 3.1.2 Enfermeiro

- Avaliar o estado geral do paciente, juntamente com médico e outros profissionais;
- Identificar possiveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Selecionar meio de transporte que atenda ás necessidades e segurança do paciente;
- Realizar planejamento do transporte: meio de locomoção, trajeto, tempo de permanência fora da unidade, cuidados individualizados e específicos;
- Reunir, verificar e testar os equipamentos necessarios á assistencia durante o transporte: monitor cardiaco, bomba de infusão, cilindro de oxigenio, etc..;
- Estabelecer comunicação efetiva, com as equipes dos locais de origem e de destino do paciente, atendendo os itens do check list e demais informações;
- Testar e programar o ventilador de transporte, na ausencia do fisioterapeuta;

- Acompanhar a transferencia do paciente para UTI e transporte de médio e alto risco;
- Monitorar o nível de consciencia e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente, durante o transporte;
- Verificar a funcionalidade dos dispositivos, que o paciente esteja fazendo uso, antes e após seu retorno para unidade;
- Acompanhar as atividades realizadas pela equipe responsavel do transporte
- Treinar/ capacitar a equipe de enfermagem, de acordo com o protocolo de transporte;
- Abrir oredem de serviço para manutenção, caso haja necessidade de conserto das macas e cadeiras de rodas e banho.

### **3.1.3 Médico**

- Analisar os riscos beneficios do transporte de alto risco;
- Avaliar necessidade do transporte e condições clinicas do paciente;
- Autorizar por escrito a saída do paciente para o procediment externo;
- Solicitar os materiais e equipamentos necessarios para o transporte
- Definir e comunicar á enfermagem os medicamentos que poderão ou não ser interrompidas durante o transporte
- Estabilizar o paciente hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Acompanhar o paciente no transporte de alto risco, e se necessario, tambem no médio risco;
- Acompanhar, em todo tempo, os pacientes que realizarão exames e prodeimentos externos

### **3.1.4 Fisioterapeuta**

- Comunicar ao fisioterapeuta da unidade de destino as informações relativas ao paciente e ao seu transporte;
- Testar e programar o ventilador de transporte;
- Acompanhar o paciente de alto risco, sob ventilação mēcanica, ao setor de destino oferecendo suporte ventilatorio adequado

### **3.1.5 Técnico de enfermagem**

- Preparar o paciente para o transporte;
- Reunir e testar o funcionamento dos materiais e dos equipamentos que serão utilizados no transporte;
- Acompanhar o paciente, sob sua escala, no transporte de baixo, médio e alto risco;
- Otimizar a utilização do elevador;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos medicos utilizados no transporte, deixando-se sempre em condições de uso posterior;

### **3.1.6 Maqueiro**

- Comunicar ao enfermeiro plantonista quanto a realização do transporte;
- Empurra a maca/ cadeira de rodas de forma segura;
- Comunicar ao enfermeiro a necessidade de manutenção das macas e das cadeiras de roda ou banho
- Atender os radios transmisor Walkie Talk e responder ao chamado sinalizando sua posição
- Atender as urgências de imediato
- Usar epis conforme orientação da enfermeira e medidas de prevenção dos pacientes

### **3.1.7 Higienização**

Realizar a limpeza e desinfecção do elevador pos transporte de pacientes em isolamento

### **3.1.8 Manutenção**

Montar cronograma de manutenção preventiva das macas e cadeiras;

Liberar as macas e cadeiras em condições seguras de uso.

## **3.2 Processo do Transporte Intra- Hospitalar**

As etapas do transporte intra e extra hospitalar de pacientes são divididas em : etapas de planejamento, transferência e estabilização pós transporte

### **3.2.1 Etapa de planejamento**

A etapa de planejamento contempla uma comunicação eficaz entre o local de origem e o de espera, avaliação do estado clínico atual do paciente, com visitas e levantar possíveis complicações, classificação do transporte, definição a composição da equipe e avaliação da necessidade individual de equipamentos para transporte de cada paciente.

A Unidade que irá receber o paciente deverá ser comunicada previamente quando a condição clínica do paciente e sua evolução nas últimas 24h, idade, peso, diagnóstico e/ou procedimentos realizados, padrão respiratório e hemodinâmico, especificações dos tipos de dispositivos invasivos que ele possui, materiais e equipamentos necessários para receber o paciente em seu destino, uso de medicamentos, necessidade de adoção de precauções específicas e hora exata da transferência.

O transporte deve ser classificado como baixo, médio e alto risco considerando as condições clínicas do mesmo.

Quadro 1. Classificação de transporte

<b>CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE</b>	<b>CONDICÕES CLÍNICAS DO PACIENTE</b>
<b>Baixo Risco</b>	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia
<b>Médio Risco</b>	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém, com necessidade de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia
<b>Alto Risco</b>	Cliente em uso de drogas vasoativas e/ou assistência ventilatória mecânica

No transporte de baixo risco, o paciente não precisará ser monitorizado, mas os sinais vitais deverão ser aferidos antes e após o transporte e registrado em impresso próprio no prontuário.

No transporte de médio e de alto risco, os pacientes deverão ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário pressão arterial sistêmica).

O número e a categoria de profissionais envolvidos no transporte intra e extra hospitalar variaram de acordo com as condições clínicas, o peso do paciente, o número e a complexidade de dispositivos invasivos e equipamentos utilizados.

Quadro 2. Classificação de Risco

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS</b>
Baixo Risco	(1) Técnico de Enfermagem
Médio Risco	(1) Técnico de Enfermagem e (1) Enfermeiro ou (1) Médico
Alto Risco	(1) Técnico de Enfermagem, (1) Fisioterapeuta e (1) Enfermeiro ou (1) Médico

\*Caso o paciente necessite de suporte ventilatório

As precauções deverão ser cumpridas durante o transporte, considerando as condições clínicas do paciente em isolamento respiratório, reverso e/ou por contato, conforme quadro a seguir. Ressaltando a prática de higienização de mãos conforme os Os 5 momentos, preconizado pelo Ministério da Saúde.

Quadro 3. Tipos de Precaução.

PRECAUÇÃO	PROFISSIONAL	PACIENTE
Padrão	---	----
Contato	Avental descartável + luvas	---
Aerossois	N-95	Máscara descartável
Gotículas	Máscara Cirúrgica	Máscara descartável
Reverso	Luva de procedimento+ Avental descartável + máscara Cirúrgica	Máscara descartável

No transporte de alto risco, são recomendados, no mínimo, monitor multiparamétrico para avaliação de sinais vitais ou oxímetro de pulso, bomba de infusão contínua, com bateria suficiente, cilindro de oxigênio cheio e ventilador de transporte, se necessário.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Página 6/9	
Título do Documento	<b>PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR</b>	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2	Próxima revisão: 30/05/2027

#### **4. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM/OBSERVAÇÕES**

- O transporte do paciente, se não for em caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante às trocas de plantões (30 minutos antes ou após) e no horário de visitas. Se necessário transportar no horário de visita, comunicar a família. O transporte do paciente ao Centro Cirúrgico deverá ser realizado, conforme rotina operacional padrão específica.
- O paciente deverá ser transportado em maca ou cadeira de rodas selecionados conforme as condições clínicas, físicas e etária do paciente. Crianças podem ser transportadas no colo do responsável, desde que o responsável seja conduzido em cadeira de rodas.
- O paciente que apresentar condições plenas de ambulação poderá ser transportado andando somente no momento da admissão.
- Casos que os pacientes optarem por trazer suas próprias cadeiras, deverão ser consultados juntos às unidades de patrimônio e apoio operacional para autorizar a entrada das mesmas e assinarem termos de conduta.
- Em caso de óbito e transporte do corpo ao necrotério, o maqueiro deverá transportar o paciente, utilizando uma maca, atendendo ao tipo de precaução recomendada em cada caso.

**Grupo de risco -Pacientes em:**

- Uso de drogas vasoativas;
- Em ventilação mecânica invasiva e com PEEP ≥ 10;
- Com risco de broncoaspiração
- Com instabilidade hemodinâmica grave;
- No pós-operatório imediato;
- Com múltiplos dispositivos invasivos;
- Pacientes agressivos/agitados/psiquiátricos;
- Pacientes neurológicos e cardiopatas.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 7/9
Título do Documento	PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2

## **5. ILUSTRAÇÕES**

## Transporte seguro

**Figura 1.**



**Figura 3.**



**Figura 2.**



**Figura 3.**



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Página 8/9
Título do Documento	<b>PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR</b>	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2

## 6. REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde - MS. Política Nacional de Humanização. PH - Humaniza SUS. Brasil, 2003.
- PEREIRA, Gerson A. Junior. CARVALHO, Júlia Batista. FILHO, Arnóbbio D. Ponte. MAL-ZONE, Daniela A. PEDERSOLI, Cesar E. TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACI-ENTE CRÍTICO. Medicina, Ribeirão Preto, 2007; 40 (4): 500-8, out./ dez.
- HC-UFTM, administrado pela Ebserh, Ministério da Educação. PROTOCOLO: TRANS-PORTE INTRA-HOSPITALAR - SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM. Uberaba, 2016. 18ap.
- WARREN, Jonathan. JUNIOR, Robert E. Fromm. ORR, Richard A. ROTELLO, Leo C. HORST, Mathilda. American College of Critical Care Medicine. GUIDELINES FOR THE INTER-AND INTRAHOSPITAL TRANSPORT OF CRITICALLY ILL PATIENTS. Crit Care Med 2004. Vol. 32, No.1.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Página 9/9
Título do Documento	<b>PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR</b>	Emissão: 30/05/2025 Versão: 2

#### **7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO**

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	2021	Elaboração.
2	2023	Atualização. Versão Institucional.
3	2025	Atualização

<b>Versão 1 - Elaboração</b> Enf. Giuliana Carla Marçal Lourenço Dr. Claudio Emanuel Gonçalves	Data: Ago/2021
<b>Versão 2 – Revisão</b> Enf. Giuliana Carla Marçal Lourenço  <b>Validação</b> Enf. Nayanne Ingrid Farias Mota Guerra  <b>Registro, análise e revisão final</b> Dr Claudio Emanuel  <b>Aprovação</b> Sonia da Silva Delgado	Data: 30/05/2025 Validação:30/05/2027