

Procedimento Operacional Padrão

PROTOCOLO DE TRANSPORTE DO PACIENTE EXTRA HOSPITALAR

2025-08-05

Sumário

Prefácio 1

Equipe de elaboração 2

Introdução 3

CONCEITO 4

OBJETIVOS 5

DESCRIÇÃO DE TAREFAS 6

PROCESSO DE TRANSPORTE 8

GRUPOS DE RISCO 10

INTERCORRÊNCIAS COMUNS 11

FATORES PREDISPOANTES AO ERRO OU EVENTO ADVERSO 12

RECOMENDAÇÕES GERAIS 13

REFERÊNCIAS 14

Prefácio

HÉLIO WILLAMY MIRANDA DA FONSECA

Prefeito de Guamaré/RN

FABRÍCIO MORAIS DE ARAÚJO

Secretário Municipal de Saúde

ARTHUR FELIPE DE ARAÚJO SILVA

Diretor Geral do Hospital Manoel Lucas de Miranda

NATHÁLIA BRITO

Coordenadora das Equipes de Enfermagem de Alta e Média Complexidade

ADRIANA TEMOTEO DANTAS

Coordenadora de Enfermagem do Hospital Manoel Lucas de Miranda

JÉSSICA MICAELE REBOUÇAS JUSTINO MENEZES

Enfermeira do Hospital Manoel Lucas de Miranda

MARIA AJANAFES CAMELO DANTAS

Enfermeira da Policlínica de Guamaré/RN

MARIA ELIZIARA BEZERRA DE OLIVEIRA

Técnica de Enfermagem do Hospital Manoel Lucas de Miranda

Equipe de elaboração

Adriana Temoteo Dantas

(Coordenadora de Enfermagem do Hospital Manoel Lucas de Miranda)

Jéssica Micaele Rebouças Justino Menezes

(Enfermeira do Hospital Manoel Lucas de Miranda)

Maria Ajanafés Camelo Dantas

(Enfermeira da Policlínica de Guamaré/RN)

Maria Eliziara Bezerra de Oliveira

(Técnica de Enfermagem do Hospital Manoel Lucas de Miranda)

| | |
|-----------------|------------------|
| Aprovado por: | Reconhecido por: |
| Data: _ / _ / _ | Data: _ / _ / _ |

| | | |
|---------|-------------|--------------|
| Versão: | Elaboração: | Revisado em: |
| 00 | 10/08/2025 | 15/08/2025 |

Introdução

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 ocorre com grande frequência e, para a sua realização de forma segura e com o mínimo de riscos possíveis, são necessários treinamentos e habilidades específicas de toda a equipe envolvida. Dessa forma, o objetivo desta intervenção é melhorar o prognóstico do paciente, na perspectiva de que o risco do transporte não deve se sobrepor ao possível benefício da intervenção.

Este protocolo é baseado na Legislação sobre o transporte do paciente elaborado a partir do Parecer de Comissão Nº 008/2020 CONUE/COFEN, que apresenta parecer técnico, com vistas a consubstanciar o entendimento sobre transporte extra-hospitalar de pacientes de cuidados mínimos e intermediário, por técnicos e auxiliares de enfermagem, a partir da avaliação do enfermeiro como sendo responsável pela equipe, quanto ao grau de dependência e necessidade do paciente. Este protocolo deve ser atualizado a cada 3 anos ou conforme necessidade da instituição ou dependendo de mudanças de regras gerais vigentes.

CONCEITO

O transporte hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves, de caráter público ou privado.

OBJETIVOS

Orientar os profissionais assistenciais do Hospital Manoel Lucas de Miranda (HMLM) quanto à realização das modalidades de transporte dos pacientes internados nesta unidade hospitalar.

DESCRIÇÃO DE TAREFAS

RESPONSABILIDADE DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

Comum a todos os profissionais envolvidos

- A equipe multidisciplinar envolvida deverá ter conhecimento sobre o protocolo multiprofissional do transporte e seguir as normas estabelecidas neste protocolo;
- Conferir identidade do paciente;
- Analisar o risco/benefício do transporte do paciente;
- Conhecer o quadro atual do paciente e potenciais complicações;
- Prever todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Organizar documentos necessários para o transporte, tais como exames realizados, intervenções realizadas, dentre outros;
- Assegurar os cuidados com os dispositivos utilizados pelo paciente (ex: sonda vesical) quanto a fixação, proteção e permeabilidade;
- Garantir suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso quando necessário;
- Transportar paciente com conforto (em maca forrada com lençol) e em transporte adequado (bem como em área específica direcionada ao paciente);
- Disponibilizar, quando necessário, lençol para cobrir o paciente;
- Utilizar medidas de proteção, quando necessárias, para garantir integridade do paciente durante o transporte;
- Evitar conversas em tom elevado e de cunho pessoal durante o trajeto;
- Registrar no livro de transferência da unidade detalhes sobre o transporte realizado (data, hora, nome completo do cliente, destino, motivo da transferência, condutor, profissional de saúde, caso necessário);

Enfermeiro

- Avaliar o estado geral do paciente, juntamente com o médico e demais profissionais;
- Identificar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Explicar ao paciente e/ou familiar para onde será encaminhado/transferido, por quais motivos, que procedimentos/exames ele irá realizar, entre outros;
- Reunir a documentação necessária do paciente para a transferência;
- Reunir, verificar e testar todo material necessário à assistência durante o transporte;
- Estabelecer comunicação efetiva com a equipe de destino (quando necessário) a fim de otimizar o atendimento e prestar informações que julgar necessárias;
- Monitorar funções vitais e nível de consciência, de acordo com o estado geral do paciente, antes e durante o transporte (quando a presença for necessária);
- Revisar a prescrição médica na admissão e/ou retorno do paciente à unidade, pós-procedimento;
- Acompanhar as atividades realizadas pela equipe responsável pelo transporte do paciente;
- Acompanhar paciente no transporte de médio risco, ou quando necessário.

Médico

- Avaliar o risco/benefício do transporte do paciente;
- Analisar as condições do transporte e condições clínicas do paciente;
- Entregar a enfermeira de plantão as solicitações de exames e procedimentos a serem realizados pelo paciente, com vistas ao planejamento do transporte;
- Estabilizar o paciente hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Comunicar ao médico de destino informações relevantes relacionadas ao paciente por telefone ou por escrito; acompanhar paciente no transporte de alto risco, e se necessário, no de médio risco.

Técnico de Enfermagem

- Preparar paciente para o transporte;
- Reunir, verificar e testar todo material necessário à assistência durante o transporte;
- Verificar as medicações que estão programadas para serem administradas na ausência do paciente na unidade e informar ao médico, seguindo rigorosamente as informações recebidas;
- Acompanhar o paciente, sob sua escala, no transporte de baixo, médio e alto risco;
- Atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Comunicar ao Enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com registro no prontuário;
- Realizar desinfecção dos equipamentos médicos utilizados no transporte, deixando-os em condições para uso posterior;
- Recompôr unidade e paciente no retorno ao leito;

Condutor da Ambulância

- Transportar paciente ao local de destino na transferência;
- **Organizar a ambulância previamente, verificando lençóis, disponibilidade de oxigênio, abastecimento de combustível;**
- Auxiliar na locomoção do paciente até o veículo;
- Monitorar nível de balas de oxigênio da ambulância no seu plantão;
- Encaminhar veículo para limpeza e desinfecção em local adequado após transporte e sempre que necessário.

PROCESSO DE TRANSPORTE

PLANEJAMENTO ADEQUADO

O planejamento adequado do processo de transporte de um paciente é imprescindível para uma assistência eficaz, a partir de uma comunicação efetiva entre a equipe na avaliação do estado clínico atual do paciente, com vistas a levantar possíveis complicações, classificação de risco, definição da composição da equipe para o transporte e avaliação da necessidade de equipamento individual de cada paciente.

Classificação do tipo de transporte

O transporte do paciente poderá ser classificado como de baixo, médio e alto risco, considerando suas condições clínicas, conforme descrito no quadro 01.

Tabela 1. Classificação do tipo de transporte de acordo com as condições clínicas do cliente.

| CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE | CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE |
|-----------------------------|--|
| Baixo Risco | Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia de alto fluxo. |
| Médio Risco | Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém que necessitam de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia. |
| Alto Risco | Cliente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica |

No transporte de baixo risco, o paciente não necessita de monitoramento contínuo, no entanto, os sinais vitais deverão ser verificados durante o transporte, por precaução. Já no transporte de médio e alto risco, os pacientes deverão ser transportados com monitorização (frequência cardíaca, saturação de oxigênio e, quando necessário, pressão arterial sistêmica), tendo em vista garantir a estabilidade hemodinâmica e identificar precocemente possíveis intercorrências.

Composição de profissionais de saúde envolvidos no transporte

A quantidade de profissionais de saúde envolvidos no transporte será definida a partir das condições clínicas, grau de complexidade, dispositivos e equipamentos utilizados pelo paciente. O quadro 2 mostra o detalhamento da composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte.

Tabela 2. Composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte.

| CLASSIFICAÇÃO | COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS |
|---------------|--|
| 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) Enfermeiro e (1) Médico |

Tipos de precaução

As precauções deverão ser obedecidas durante o transporte, levando em consideração o quadro clínico do cliente em isolamento respiratório, reverso e/ou por contato, conforme exposto a seguir:

Tabela 3. Tipos de precaução

| PRECAUÇÃO | PROFISSIONAL | PACIENTE |
|-----------|---|-------------------|
| Padrão | - | - |
| Contato | Avental descartável e luvas | - |
| Aerossóis | Máscara N95 | Máscara cirúrgica |
| Gotículas | Máscara cirúrgica | Máscara cirúrgica |
| Reverso* | Avental, luvas descartáveis e máscara cirúrgica | Máscara cirúrgica |

*Refere-se às precauções tomadas quando há comprometimento do sistema imunológico do paciente.

Materiais necessários para transporte de pacientes

Para um transporte adequado e livre de intercorrências, faz-se necessário além de condições adequadas, profissionais qualificados e em quantidade suficiente, materiais que garantirão o suporte ao paciente, estes deverão ser acondicionados em maleta própria, devendo ser mantido em local de fácil acesso, checada e abastecida, se necessário, a cada plantão pela equipe de enfermagem. Os demais materiais deverão ser selecionados a partir do diagnóstico e quadro clínico do paciente transportado. O quadro 4 descreve os materiais necessários e a quantidade sugerida para o transporte de pacientes, de um modo geral.

Tabela 4. Materiais necessários para transporte de pacientes.

| DESCRIÇÃO |
|---------------|
| AGULHA 40X1,2 |

DESCRIÇÃO

ÁLCOOL À 70%

ALGODÃO

ATADURAS

COMPRESSAS

EQUIPO MACROGOTAS

ESPARADRAPO

MICROPORE

GAZE ESTÉRIL

JELCO Nº 16

JELCO Nº 18

JELCO Nº 20

JELCO Nº 22

JELCO Nº 24

LÂMINA DE BISTURI

LUVA DE PROCEDIMENTO

LUVA ESTÉRIL 7,0

LUVA ESTÉRIL 7,5

LUVA ESTÉRIL 8,0

SERINGA DE 10ML

SERINGA DE 20ML

SERINGA DE 5ML

SORO FISIOLÓGICO 0,9%

SORO GLICOSADO 5%

SORO RINGER LACTATO

SORO RINGER SIMPLES

GRUPOS DE RISCO

É fundamental que a equipe multiprofissional identifique precocemente características relacionadas ao quadro clínico do cliente que o categorize como sendo grupo de risco, podendo interferir, assim, no seu prognóstico. Nesse sentido, é necessário reconhecer os clientes que possuem esse perfil, a saber:

Pacientes com:

- Risco de broncoaspiração;
- Instabilidade hemodinâmica;
- Agressividade, desorientação, psiquiátrico;
- Déficit neurológico;
- Cardiopatia.

INTERCORRÊNCIAS COMUNS

Programar ações e cuidados com o objetivo de prever possíveis intercorrências que possam acontecer durante o transporte afim de preveni-las, tais como: Alterações:

- Cardiovasculares: mudança repentina nos níveis pressóricos, parada cardiorrespiratória (PCR), arritmias, hemorragias;
- Respiratórias: broncoaspiração;
- Gastrointestinais: vômitos;
- Neurológicas: alteração no nível de consciência, acidente vascular encefálico (AVE), agitação, crise convulsiva;
- Endócrinas: hipo/hiperglicemia;
- Sistêmicas: hipotermia, perda de acesso venoso.

FATORES PREDISPOENTES AO ERRO OU EVENTO ADVERSO

- Uso de equipamentos sem manutenção e materiais com prazo de validade ultrapassados;
- Profissionais de saúde sem preparo técnico ou qualificação;
- Ausência de planejamento interdisciplinar;
- Comunicação sem eficácia ou inexistente;
- Ausência de protocolos e rotinas operacionais padronizadas e atualizadas;
- Práticas profissionais sem respaldo de cunho científico.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

- O transporte do paciente, se não for em caráter urgência/emergência, deverá ser evitado durante a troca de plantão (30 min antes ou após). Em casos de urgência/emergência, avaliar de acordo com a situação clínica do paciente, dando preferência aos profissionais que entram no plantão para a realização da transferência.
- Em caso de transferências que passem do horário de trabalho do plantão, o profissional tem o direito de receber extra ou folga, de acordo com a sua solicitação.
- Manter contato com enfermeiro(a) de plantão (nos casos de acompanhamento somente com profissional técnico de enfermagem), para possíveis necessidades que surjam no processo de transporte do paciente.

REFERÊNCIAS

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 713/2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em: 27 jul 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 2048 de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 27 jul 2025.

EBSERH. Ministério da Educação. POP: Transporte hospitalar de pacientes das Unidades de Terapia Intensiva do Hupes-UFBA. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Salvador/BA, 2025.

EBSERH. Ministério da Educação. POP: Protocolo de Transporte do Paciente Intra e Extra Hospitalar – Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Manaus/AM, 2018.