



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

TRANSPORTE INTRA- HOSPITALAR

RIO DE JANEIRO, 2025

TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
07/2025	Emissão Inicial	07/2029
01	Versão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO/REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIRETORIA
Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva Rafael Alvim Lobo		Zorahyde Pires Cristiane Pacheco da Silva	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	3/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

1. INTRODUÇÃO

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando minimizar possíveis riscos para o transportado. Ressalta-se que o transporte deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos

O transporte intra-hospitalar é definido como o encaminhamento temporário ou definitivo de pacientes críticos, por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar, seja para fins diagnósticos ou terapêuticos (Almeida, 2012).

O **transporte de pacientes** dentro do **hospital** pode ser uma fonte importante de eventos adversos, principalmente para pacientes críticos. Há riscos de traumas, complicações hemodinâmicas, de vias aéreas e outras alterações fisiológicas causadas por falhas de monitoramento, equipamentos, risco de extubação e de falha na comunicação entre setores.

Estudos mostram que 7,5% dos transportes de pacientes críticos registraram eventos clínicos (instabilidade hemodinâmica, insuficiência respiratória, alteração no nível de consciência) e 8% registraram eventos não-clínicos (falhas de comunicação, equipamentos, baterias) IBSP, 2019.

Desta forma é necessário implementar um protocolo padrão sobre os cuidados e pontos importantes durante o transporte de pacientes intra-hospitalar, visando reduzir danos e promover um transporte seguro.

2. OBJETIVO

- Planejar e organizar o processo de transporte interno de pacientes;
- Padronizar e sistematizar as condutas da equipe durante o transporte interno de pacientes, garantindo a segurança do paciente;
- Regular as responsabilidades dos profissionais para o transporte interno de pacientes.

3. ABRANGÊNCIA

Todas as unidades geridas pela RioSaúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	4/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

Define-se transporte intra-hospitalar como a transferência temporária ou definitiva de pacientes por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar.

4.2. Siglas

UPA – Unidade de Pronto Atendimento.

5. RESPONSABILIDADES

Listar as principais atividades e os cargos que tem a responsabilidade de executá-las.

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Definir e solicitar o exame a ser realizado.	Médico
5.2. Avaliar o estado geral do paciente e definir equipe que acompanhará o paciente.	Enfermeiro
5.3. Previsão e provisão dos equipamentos necessários para o transporte.	Enfermeiro
5.4. Realizar a condução do meio (maca/cadeira de rodas).	Maqueiro
5.5. Transporte com Risco habitual.	Maqueiro e Técnico de Enfermagem
5.6. Transporte de Médio Risco.	Maqueiro, Enfermeiro e Médico
5.7. Transporte de Alto Risco.	Maqueiro, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico
5.8. Comunicar previamente o setor de destino sobre o encaminhamento do paciente.	Enfermeiro

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

PTS.DEA.009

DATA

07/2025

REVISÃO

07/2027

PÁGINAS

5/11

TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR

7.9. Realizar conferência da identificação do paciente (nome completo e data de nascimento) antes da realização de qualquer procedimento.	Equipe Multidisciplinar
7.10. Registrar no prontuário o exame realizado e o diagnóstico pertinente ao exame.	Médico
7.11. Verificar a bateria dos equipamentos elétricos antes do transporte.	Equipe de Enfermagem
7.12. Instalar Monitorização Contínua e Oxigenoterapia nos pacientes de média e alta complexidade antes do transporte.	Equipe de Enfermagem e Médico
7.13. Levar a maleta de transporte durante o mesmo para pacientes de alta complexidade.	Enfermeiro e Médico
7.14. Conferir o nível de oxigênio na bala de O2 antes do transporte, para pacientes em uso do mesmo.	Enfermeiro e Médico

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1. Tipos de Transporte

- **Transporte com risco habitual** – Pacientes estáveis, sem alterações críticas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia. **Equipe** – Maqueiro e Técnico/Auxiliar de enfermagem. **Transporte:** Cadeira de Rodas.
- **Transporte de médio risco** – Pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém que necessitam de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia. **Equipe** – Maqueiro, Enfermeiro e Médico. **Transporte:** Leito.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	6/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

- **Transporte de alto risco** – Paciente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica, monitorização contínua. **Equipe** – Maqueiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Médico. **Transporte:** Leito.

6.2. Fases do Transporte

6.2.1. Fase preparatória

- Comunicação entre os setores de origem e destino;
- Avaliação da condição do paciente para o transporte;
- Escolha da equipe para o transporte de acordo com o Tipo de transporte;
- Preparo dos equipamentos para o transporte, quando necessário;
- Acionar o Maqueiro;
- Realizar transferência apenas se o paciente se encontrar estável.

Essa comunicação deve considerar as informações sobre a situação clínica do paciente, continuidade da assistência de Enfermagem e liberação do setor de destino para o recebimento do mesmo.

6.2.2. Comunicação relativa a transferência inter-hospitalar do paciente:

- Realizar o checklist de transferência inter- hospitalar de Pacientes conforme FORMULÁRIO I (POP.DEA.009 – FORM III - Protocolo de Transporte - Transferência Externa Segura);
- Registrar no prontuário eletrônico (TiMED) e no livro de ordens e ocorrências os dados de identificação do paciente (BAE, nome completo, data de nascimento), data e hora da transferência, setor de origem e local de destino;
- Comunicar ao paciente, familiar/representante legal a necessidade de transferência, se houver, assim como a data, hora e hospital de destino.

6.2.3. Fase de Transferência

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	7/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

- É o transporte propriamente dito. Fase que possui o objetivo de manter a integridade do paciente da saída até o retorno ao seu setor de destino.
- Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;
- Manter conexões de tubos, acessos, sondas e dispositivos durante o transporte, garantindo um suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
- Utilizar medidas protetivas (grades elevadas, condução cautelosa do meio de transporte e cintos) para assegurar a integridade física do paciente;
- Aumentar a atenção nos casos de transporte de pacientes instáveis, obesos, inquietos, idosos, crianças, sob sedação e com alteração do nível de consciência;
- Levar o checklist de transferência inter-hospitalar de Pacientes conforme FORMULÁRIO I (POP.DEA.009 – FORM III - Protocolo de Transporte - Transferência Externa Segura) e solicitar a unidade que recebe o paciente que confira as informações do checklist e carimbe o mesmo, garantindo que houve uma transferência segura.
- Trazer o checklist de transferência inter-hospitalar de Pacientes – FORMULÁRIO I, devidamente carimbado e assinado, realizar sua digitalização para inserção no prontuário eletrônico do paciente e posterior anexo do documento físico ao respectivo expediente de registros.

6.2.4. Fase de Estabilização pós transporte

Observação contínua da condição clínica do paciente que retornou do transporte, considerando que quadros de instabilidade podem acontecer entre 30 minutos e 1h após o final do transporte.

6.3. Contraindicação

- Incapacidade de manter oxigenação, ventilação e performance hemodinâmica durante o transporte (análise risco-benefício);
- Nestes casos, orienta-se aguardar a melhora da condição clínica do paciente para o transporte, a fim de evitar instabilidade. Cabendo esta avaliação ao médico.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	8/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

6.4. Precaução durante o Transporte

- Especificação do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) no profissional e no cliente, considerando o tipo de precaução.

TIPO DE PRECAUÇÃO	PROFISSIONAL	CLIENTE
Precaução por contato	Luvas de procedimento Avental descartável	-
Precaução por aerossóis	Máscara N95 ou PFF2	Máscara cirúrgica
Precauções por gotículas	Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica

Fonte: Brasil, 2020

No transporte de clientes com precauções por contato, um profissional deverá ficar responsável em sinalizar o percurso, abrir portas, tocar maçanetas e outros. Este profissional deverá estar sem luvas de procedimento e com as mãos higienizadas.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

7.1. FORM I – Check list de transferência externa segura

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	9/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

 RIOSAUDE		CHECKLIST DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA SEGURA	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME:		DATA DE NASC.:	
SETOR:	LEITO:	BAE:	PRONT.:
SBAR DE TRANSFERÊNCIA			
UNIDADE DESTINO:		() Internação () Realização de exames	
SINAIS VITAIS (SAÍDA DA UNIDADE)	FC:	FR:	TAX: P.A: SAT 02:
SINAIS VITAIS (RETORNO PARA UNIDADE)	FC:	FR:	TAX: P.A: SAT 02:
BACKGROUND (HISTÓRIA PRÉVIA)			
DIAGNÓSTICO:			
ALERGIA: () Não () Sim, qual?		PRECAUÇÃO: () NÃO () RASTREAMENTO () CONTATO () RESPIRATÓRIO	
MEDICAÇÃO EM USO DURANTE O TRANSPORTE:			
DRIPPING: () Não () Sim, qual?		CRISTALOIDES: () Não () Sim, qual?	
SEDAÇÃO: () Não () Sim, qual?			
AValiação (CAUSA DO PROBLEMA)			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: () LÚCIDO () ORIENTADO () DESORIENTADO () ALERTA () SONOLENTO () OBNUBILADO () TORPOR			
COMA SEDAÇÃO: () SIM () NÃO		JEJUM: () SIM () NÃO	
TIPO DE DIETA: () ORAL INDEPENDENTE () ORAL SUPERVISIONADA () VIA SNE/SEO () VIA GTT () VIA NPT ml/h			
DISPOSITIVOS INVASIVOS:		ACESSO PERIFÉRICO EM: ACESSO PROFUNDO EM:	
VENTILAÇÃO: () ESPONTÂNEO () TQT () TOT () MNBZ () CATETER TIPO ÓCULOS () UMIDIFICADOR () VNI			
DOCUMENTAÇÕES			
() EXAMES		() PRESCRIÇÃO	
() EVOLUÇÃO MÉDICA		() IDENTIDADE DO PACIENTE	
() CONTATO COM FAMILIAR. QUEM?		() ESPELHO DA REGULAÇÃO	
		() RELATÓRIO SOCIAL	
TRANSPORTE			
MEIO DE TRANSPORTE: () Maca () Cadeira () Cama/leito			
EQUIPAMENTOS: () Cilindro de oxigênio () Monitor de transporte () Respirador () Maleta de transporte () Ambú			
EQUIPE DE TRANSPORTE: () Motorista () Técnico de enfermagem () Enfermeiro () Médico			
INTERCORRÊNCIA NO TRANSPORTE: () Não () Sim, qual?			
REGISTRO DA TOMADA DE AÇÃO NO PRONTUÁRIO?			
ASSINATURA E CARIMBO			
RESPONSÁVEL DO NIR	LÍDER DE ENFERMAGEM	TÉC. DE ENFERMAGEM	MÉDICO
MOTORISTA	ASSISTENTE SOCIAL	RECEBIMENTO DO PACIENTE NO DESTINO	

PTS.DEA.009 – FORM III – V.02

8. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.C.G; NEVES, A.L.D; DOUZA, C.L.B; GARCIA, J.H.; LOPES, J.L.; BARROS, A.L.B. L. Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos. Acta paul. Enferm. Vol.25 no.3 São Paulo, 2012.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	10/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em 27 de junho de 2025.
- DECRETO No 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987, que regulamenta a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em 31 de julho de 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. PARECER COMISSÃO no 008/2020 CONUE/COFEN. Ementa: Remoção de pacientes - Transporte extra-hospitalar. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-comissao-no-008-2020-conue-cofen_84834.html. Acesso em 27 de junho de 2025.
- Portaria no 2048, de 5 de novembro de 2002. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. [S. l.], 5 nov. 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 31 maio 2022. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 713/2022. Brasília, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_104087.html. Acesso em 27 de junho de 2025.
- Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação. Protocolo Assistencial Multiprofissional: Transporte inter-hospitalar de pacientes – Juiz de Fora: UFJF/Ebserh, 2023. 17 p. Disponível em < pop-shh-001-transporte-inter-hospitalar-de-pacientes.pdf (www.gov.br) > Acesso em 31 de julho de 2025.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2025	07/2027	11/11
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR			

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação

11. ANEXOS

Não se aplica