



|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 1/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. SIGLAS E CONCEITOS.....</b>  | <b>2</b>  |
| <b>2. OBJETIVOS.....</b>   | <b>2</b>  |
| <b>3. JUSTIFICATIVAS .....</b>   | <b>2</b>  |
| <b>4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES .....</b>   | <b>3</b>  |
| <b>6. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>7. PLANO TERAPÊUTICO .....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>7.1. Modalidades de transporte .....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>7.2. Classificação do transporte conforme grau de risco do paciente.....</b>                            | <b>7</b>  |
| <b>7.2.1. Transporte de baixo risco (A) .....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>7.2.2. Transporte de médio risco (B).....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>7.2.3. Transporte de alto risco (C).....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>7.3. Procedimento de transporte intra-hospitalar – recomendações gerais .....</b>                       | <b>8</b>  |
| <b>7.4. Composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>7.5. Precauções durante o transporte .....</b>  | <b>10</b> |
| <b>7.6. Orientações gerais.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>8. FLUXOGRAMA.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>9. MONITORAMENTO .....</b>  | <b>11</b> |
| <b>10. REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>11. HISTÓRICO DE REVISÃO.....</b>   | <b>13</b> |

|                     |  |                                   |                                |
|---------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 2/13      |                                |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão:<br>14/03/2026 |

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- HU-UFGD: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
- NIR: Núcleo Interno de Regulação
- POP: Procedimento Operacional Padrão
- SGSTI: Sistema Gerenciador de Solicitação de Transferência Interna.

## 2. OBJETIVOS

- Padronizar o processo de transferência intra-hospitalar de pacientes de alto, médio e baixo risco.
- Assegurar transferências seguras e eficientes de pacientes entre diferentes setores e unidades dentro do HU-UFGD.

## 3. JUSTIFICATIVAS

Este protocolo visa aprimorar a segurança e eficiência nas transferências intra-hospitalares de pacientes em diferentes estados clínicos no HU-UFGD. Suas razões fundamentais incluem a prevenção de eventos adversos, a padronização dos procedimentos, a comunicação efetiva e a continuidade de cuidados. Sua implementação alinha-se às normativas regulatórias, fortalecendo a posição do HU-UFGD como uma instituição comprometida com a qualidade e segurança assistencial dos pacientes.

É importante destacar que este protocolo fornece orientações gerais para o procedimento de transporte intra-hospitalar. Sendo crucial destacar que situações mais específicas de transporte podem variar entre diferentes unidades. Recomenda-se que cada unidade desenvolva e mantenha Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) internos, alinhados com as diretrizes gerais aqui apresentadas. Esses POPs devem considerar as particularidades da unidade, garantindo a segurança e eficácia durante o transporte de pacientes, e devem ser atualizados conforme necessário para refletir as melhores práticas no âmbito institucional.



|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 3/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O protocolo é aplicável a todas as unidades do HU-UGD que realizam o transporte intra-hospitalar, nos momentos de admissão e alta hospitalar, realização de exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos e cirúrgicos, transferências entre leitos ou unidades, e encaminhamento às atividades de recreação.

Fica contraindicado o transporte intra-hospitalar de pacientes em instabilidade hemodinâmica que impeça a segurança do transporte e em momentos de falta de recursos necessários.

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

| FUNÇÃO   | ATRIBUIÇÕES  |
|--|--|
| <b>Atribuições comuns a todos os membros da equipe</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conferir a identificação do paciente, através da pulseira de identificação. Na ausência de pulseira, providenciar sua imediata colocação no membro antes do transporte, solicitando nova impressão à Recepção de Internação;</li> <li>• Preencher a ficha de transferência do cuidado entre unidades de internação, sempre que houver necessidade de transferir pacientes entre diferentes unidades; (APÊNDICE A – caminho para a ficha)</li> <li>• Proceder com transporte do paciente para realização de exames somente após confirmação da unidade responsável;</li> <li>• Avaliar a necessidade de precauções adicionais (contato, gotículas e aerossóis), paramentando-se adequadamente e, informando a unidade de destino;</li> <li>• Registrar as intervenções realizadas no prontuário do paciente;</li> <li>• Colaborar com a equipe multidisciplinar;</li> <li>• Seguir as orientações do POP.CP-NSP.003 para prevenção de quedas;</li> <li>• Avaliar e controlar possíveis complicações durante o transporte;</li> <li>• Manter a comunicação efetiva (verbal e/ou escrita) com os outros profissionais da equipe e com a equipe da unidade destinatária do paciente. E no caso de transferência de pacientes entre unidades, seguir as orientações do PRT.CP-NSP.006 sobre comunicação interprofissional e transição do cuidado.</li> </ul> |



|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 4/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

|  |  |
|--|--|
| <b>Médicos</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliar a clínica do paciente para determinar a possibilidade de transferência e cuidados específicos;</li> <li>• Explicar ao paciente e responsáveis os motivos da transferência/transporte, bem como os cuidados necessários para sua segurança;</li> <li>• Acompanhar o transporte de pacientes com risco elevado;</li> <li>• Solicitar ao NIR a vaga de destino do paciente pelo SGSTI, e, nesse contexto, aguardar o aceite da clínica de destino e a liberação da vaga pelo NIR, caso haja transferência para outra unidade de internação.</li> </ul>   |
| <b>Enfermeiros</b>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar ao paciente e responsáveis os motivos da transferência/transporte, bem como os cuidados necessários para sua segurança;</li> <li>• Avaliar as condições clínicas do paciente, antes do preparo para o transporte, comunicando o médico responsável, quaisquer alterações que contraindiquem seu transporte;</li> <li>• Preparar o paciente para o transporte, quando suas condições clínicas permitirem;</li> <li>• Manter infusão de drogas contínuas, se for o caso;</li> <li>• Manter o monitoramento contínuo dos sinais vitais;</li> <li>• Avaliar os dispositivos do paciente quanto a possibilidade de remoção ou, quantos aos cuidados específicos durante o transporte (fixação, controle de fluxo, posicionamento etc.);</li> <li>• Encaminhar todos os pertences pessoais do paciente, exames, prontuário, medicações em uso e demais insumos necessários à continuidade do cuidado, em casos de transferência entre unidades;</li> <li>• Acompanhar o transporte de pacientes com risco elevado, providenciando todos os materiais necessários, seguindo as orientações do POP.NSP.003 sobre prevenção de quedas.</li> </ul> |
| <b>Técnicos em enfermagem / Auxiliares de enfermagem</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar ao paciente e responsáveis o motivo da transferência/transporte, bem como os cuidados necessários para sua segurança, seguindo as orientações do POP.CP-NSP.003 sobre prevenção de quedas;</li> <li>• Preparar o paciente para o transporte, considerando as suas condições clínicas;</li> </ul>   |

|                     |  |                                   |                             |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 5/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFMG</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

|   |   |
|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar assistência direta ao paciente durante o transporte, seguindo as orientações do enfermeiro;</li> <li>Encaminhar todos os pertences pessoais do paciente, exames, prontuário, medicações em uso e demais insumos necessários à continuidade do cuidado, em caso de transferência entre unidades.</li> </ul>  |
| <b>Fisioterapeutas</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Integrar a equipe de transporte intra-hospitalar quando o paciente estiver em ventilação mecânica invasiva, sempre que possível;</li> <li>Ajustar e verificar o funcionamento do ventilador mecânico de transporte;</li> <li>Planejar e executar técnicas fisioterapêuticas específicas durante o transporte, visando à estabilidade do paciente, quando necessário;</li> <li>Identificar intercorrências associadas à função ventilatória.</li> </ul> |
| <b>Nutricionistas, Psicólogos, Assistentes Sociais Farmácia</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecer o estado geral do paciente e potenciais complicações antes de retirá-lo do leito para realizar a avaliação nutricional ou outras terapias;</li> <li>Auxiliar o retorno do paciente no leito.</li> </ul>   |
| <b>Serviço de Imagem</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Auxiliar a equipe de transporte no posicionamento do paciente antes e após a realização do exame.</li> </ul>   |
| <b>Pedagogos e Terapeutas ocupacionais</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Preparar o paciente para o transporte, levando em consideração suas condições clínicas, visando atividades de recreação ou similares.</li> </ul>   |
| <b>NIR</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar no SGSTI as solicitações de transferências de pacientes;</li> <li>Monitorar leitos hospitalares disponíveis;</li> <li>Comunicar ao médico e equipe de enfermagem quando a vaga for liberada.</li> </ul>  |

## 6. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

Antes da transferência, assegurar que a história clínica do paciente esteja completa, incluindo diagnóstico principal, comorbidades, medicações, resultados de exames, escores de risco avaliados, avaliação nutricional e estado funcional. Realizar exame físico focando na avaliação cardiovascular, respiratória, neurológica e gastrointestinal, além de monitoramento dos sinais vitais e saturação de oxigênio.

|                     |  |                                   |                             |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 6/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFMG</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

## 7. PLANO TERAPÊUTICO

Antes da transferência do paciente, elaborar um plano terapêutico que inclua as medicações a serem administradas ou suspensas, antes ou durante o transporte; o suporte ventilatório, quando necessário; o monitoramento contínuo de parâmetros específicos e a necessidade de dispositivos de suporte como cateteres e tubos além de, demais cuidados específicos.

### 7.1. Modalidades de transporte

Durante o processo de transporte intra-hospitalar, a escolha da modalidade (meios) de transporte dependerá das condições clínicas, físicas e idade do paciente. As modalidades incluem:

- **Berços e Incubadoras:** Utilizados para o transporte de recém-nascidos e bebês, proporcionando segurança e condições controladas de temperatura e umidade, conforme procedimentos específicos da Neonatologia.
- **Cadeira de Rodas:** Para pacientes que possuem mobilidade independente ou com mobilidade reduzida, mas que podem se sentar confortavelmente e possuem controle de tronco ou ainda, para bebês/crianças pequenas que podem ser transportadas no colo do responsável.
- **Maca:** Utilizada para pacientes que necessitam ficar deitados durante o transporte e não requerem monitoramento contínuo. Deve-se transportar sempre com as grades laterais elevadas.
- **Leito:** Reservado para pacientes de médio e alto risco que demandam monitoramento constante e intervenções durante o transporte. Deve-se transportar sempre com as grades laterais elevadas.

É válido destacar que os veículos de transporte deverão possuir mecanismos de mobilização de decúbito; freio; direcionamento e deslizamento suaves, proteção lateral e suportes para soro, bombas de infusão, cilindros de oxigênio e para monitores, dentre outros.

É fortemente desaconselhável encaminhar pacientes andando/deambulando durante o processo de transferência intra-hospitalar. Essa medida visa a segurança do paciente, evitando riscos de quedas que podem resultar em lesões adicionais e agravar o estado clínico.

A decisão sobre a modalidade de transporte será determinada pela equipe médica e de enfermagem, considerando a avaliação clínica, o estado físico e a necessidade de intervenções durante o deslocamento.

|                     |  |                                   |                                |
|---------------------|--|-----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 7/13      |                                |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão:<br>14/03/2026 |

## 7.2. Classificação do transporte conforme grau de risco do paciente

O procedimento de transporte deverá ser baseado conforme a classificação de risco do paciente (Quadro 1).

Quadro 1 - Classificação do tipo de transporte de acordo com as condições clínicas do paciente

| CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE | CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE  |
|-----------------------------|---|
| Baixo Risco (A)             | Pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia.                         |
| Médio Risco (B)             | Pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém que necessitam de monitorização hemodinâmica ou oxigenoterapia. |
| Alto Risco (C)              | Pacientes críticos, em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica.   |

Fonte: Protocolo Multiprofissional de Transporte intra-hospitalar de clientes - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2023.

### 7.2.1. Transporte de baixo risco (A)

- O paciente não precisa ser monitorizado.
- Os sinais vitais devem ser aferidos antes e após o transporte e registrados em prontuário.

### 7.2.2. Transporte de médio risco (B)

- Os pacientes devem ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário, pressão arterial sistêmica).
- Equipamentos eletrônicos devem ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico do paciente.
- Um profissional da equipe (fisioterapeuta, médico ou enfermeiro) deve ser responsável pela monitorização da ventilação e dos sinais vitais durante todo o transporte.

### 7.2.3. Transporte de alto risco (C)

- Os pacientes devem ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário, pressão arterial sistêmica).

|                     |  |                                   |                             |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 8/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFMG</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

- Equipamentos eletrônicos devem ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico do paciente.
- No transporte de alto risco, são indicados, no mínimo, monitores para avaliação de sinais vitais, bomba de infusão (se necessário) e ventilador de transporte (se o paciente estiver intubado). Para paciente neonatal em transporte de alto risco, é recomendado o uso do ventilador manual em "T" ("Baby Puff") ou ventilador de transporte, na ausência destes utilizar reanimador manual de pressão positiva.
- Um profissional da equipe (fisioterapeuta, médico ou enfermeiro) deve ser responsável pela monitorização da ventilação e dos sinais vitais durante todo o transporte.
- Os kits de intubação traqueal, de medicamentos de emergência e de materiais de suporte são necessários no transporte de alto risco e devem ser levados junto com o paciente.
- Os kits de intubação traqueal e de materiais de suporte devem estar disponíveis nas unidades e acondicionados em recipientes específicos.
- Selecionar quantidade e numeração dos materiais de acordo com as especificidades do paciente.

### 7.3. Procedimento de transporte intra-hospitalar – recomendações gerais

| FASE                  | ATIVIDADES   |
|-----------------------|--|
| <b>Pré-Transporte</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos casos de transferência entre unidades, solicitar vaga ao NIR e iniciar o preparo do paciente apenas após a liberação da vaga pela unidade de destino;</li> <li>• Realizar a conferência da identificação do paciente pela tripla checagem: confirmação verbal, conferência da pulseira de identificação e placa à beira do leito e confirmação com os dados do pedido do exame/procedimento/formulário de transferência/prontuário etc.</li> <li>• Avaliar as condições clínicas do paciente, comunicando o médico responsável sobre quaisquer alterações que contraindiquem seu transporte;</li> <li>• Entrar em contato com local de destino, fornecendo informações sobre quadro clínico do paciente, equipamentos e dispositivos em uso, para melhor alocação do paciente.</li> <li>• Estabilizar o paciente instável na própria unidade antes do transporte.</li> <li>• Explicar ao paciente e/ou responsáveis os motivos da transferência/transporte, bem como os cuidados necessários para sua segurança;</li> </ul> |

|                     |  |                                   |                             |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 9/13      |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFMG</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
|                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classificar o tipo de transporte em baixo, médio ou de alto risco para organizar o transporte conforme risco.</li> <li>• Providenciar os meios e insumos necessários ao transporte;</li> <li>• Registrar todos os procedimentos e recomendações em prontuário e em documentos padronizados de comunicação multiprofissional.</li> </ul>  |
| <b>Transporte</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar materiais e medicações necessárias ao transporte, conforme risco do paciente;</li> <li>• Reunir pertences pessoais, exames e outros insumos necessários para a continuidade da assistência;</li> <li>• Determinar os medicamentos que serão adiantados, interrompidos ou a mantidos em infusão durante transporte.</li> <li>• Programar e instalar ventilador de transporte, se necessário.</li> <li>• Realizar o monitoramento dos sinais vitais;</li> <li>• Avaliar os dispositivos do paciente quanto a possibilidade de remoção ou, quantos aos cuidados específicos durante o transporte (fixação, controle de fluxo, posicionamento etc.);</li> <li>• Avaliar e controlar possíveis complicações durante o transporte.</li> </ul> |
| <b>Durante o Transporte</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter vigilância constante no paciente, parâmetros vitais, equipamentos, dispositivos invasivos (fluxo, fixação, posicionamento etc.).</li> <li>• Prestar cuidados necessários diante de intercorrências.</li> <li>• Transferir cuidados ao chegar ao destino ou, se bidirecional, retornar à unidade de origem.</li> </ul>   |
| <b>Pós-Transporte</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acomodar o paciente no leito.</li> <li>• Monitorar sinais vitais por até uma hora após o retorno.</li> <li>• Checar posicionamento, funcionalidade e curativos de dispositivos invasivos.</li> <li>• Registrar todos os procedimentos no sistema AGHUX.</li> <li>• Realizar limpeza terminal do veículo de transporte ou da unidade de internação do paciente, quando for o caso.</li> </ul>   |

#### 7.4. Composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte

- Baixo Risco: Técnico/Auxiliar de Enfermagem.
- Médio Risco: Técnico/Auxiliar de Enfermagem e, Enfermeiro ou Médico.
- Alto Risco: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico e Fisioterapeuta.

|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 10/13     |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

### 7.5. Precauções durante o transporte

Cumprimento de precauções considerando as condições clínicas do paciente em isolamento respiratório e/ou por contato.

Especificação do Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

- **Precauções por Contato:** Luvas de procedimento e avental descartável.
- **Precauções por Aerossóis:** Máscara N95 (profissional) e máscara cirúrgica (paciente).
- **Precauções por Gotícula:** Máscara cirúrgica para ambos e avental e luvas para profissionais.

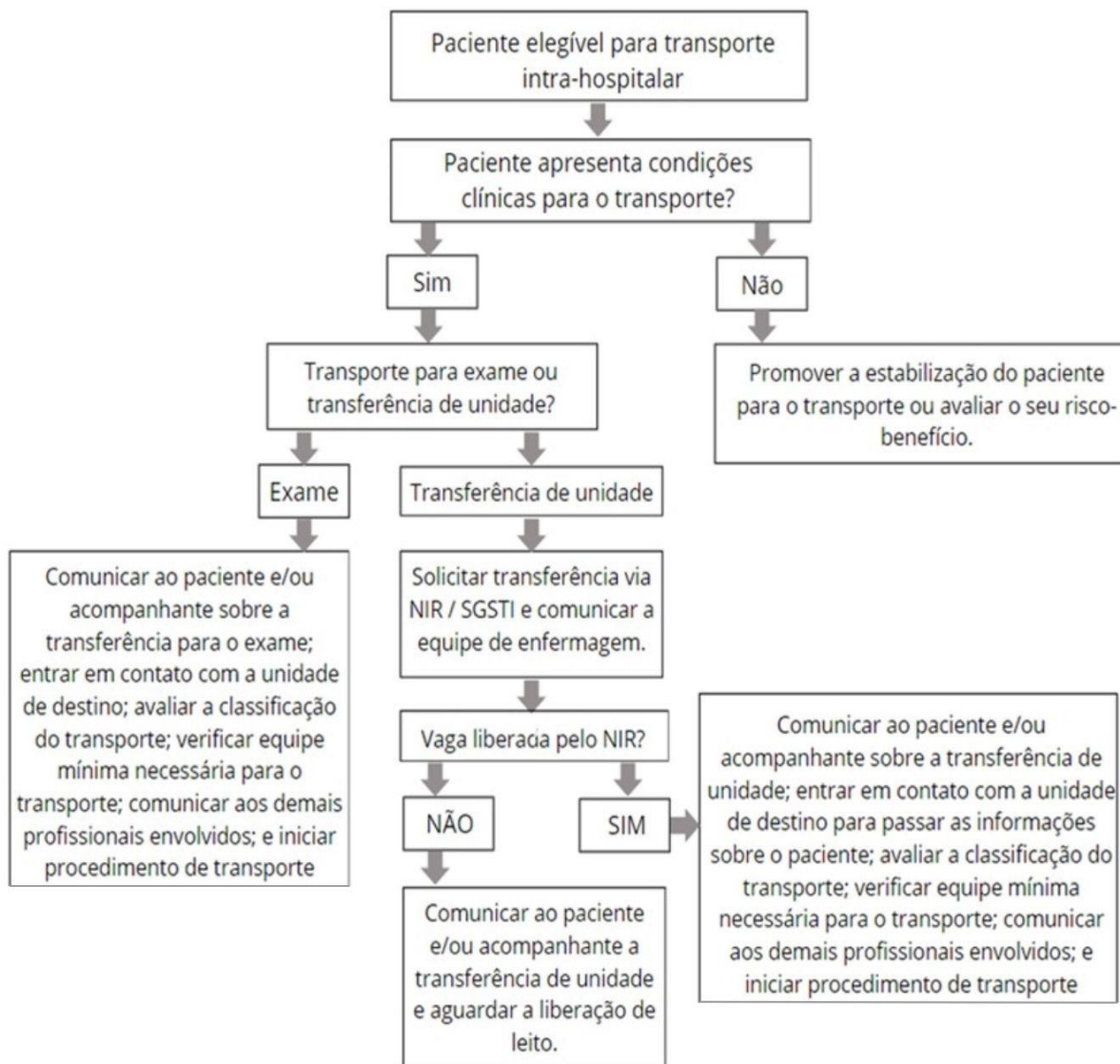
OBS.: No transporte de pacientes com precauções por contato, um profissional deve sinalizar o percurso e realizar atividades sem luvas, com mãos higienizadas.

### 7.6. Orientações gerais

- Sempre que possível, planejar o transporte de modo que não coincida com o horário de troca de plantão das equipes e horário de visitas.
- Promover a comunicação sobre o transporte aos pacientes e responsáveis, informando-lhes sobre os motivos do transporte, cuidados necessários e unidade de destino.
- Promover a comunicação efetiva com os profissionais da unidade de destino sobre a condição clínica do paciente, os dispositivos invasivos, medicações, precauções específicas e materiais/equipamentos necessários à continuidade do cuidado.
- Encaminhar, junto ao paciente, todos os pertences pessoais, exames, insumos e medicamentos do paciente;
- Após a transferência, a equipe de destino deve manter monitoramento contínuo, reavaliando os sinais vitais e ajustando a terapêutica do paciente conforme necessário.

|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 11/13     |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

## 8. FLUXOGRAMA



## 9. MONITORAMENTO

Serão monitoradas as notificações registradas no VigiHosp relativas a incidentes envolvendo o transporte de pacientes no HU-UGD.

|                     |  |                                   |                             |
|---------------------|--|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                     | PRT.CP-NSP.013 – Página 12/13     |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UFMG</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

## 10. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Dispõe sobre as Boas Práticas em Farmácias e Drogarias. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jul. 2013. Seção 1, p. 47-55.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N°04/2020**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Atualização 3 de 31 de março de 2020. Brasília, 2020. 73p.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual de orientações sobre o transporte neonatal /.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução 588/2018**. Normas para atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Parecer N° 05/2019/COFEN/CLTN**. Atualização e Normatização da atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno aos serviços de saúde, 2018.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais. **Protocolo “Transporte intra-hospitalar de clientes”**, Uberaba-MG, 2023, versão 5. Disponível em: PRT.CPAM.002TransporteIntraHospitalardeClientesverso5.pdf. Acesso em: 15 de janeiro de 2024.

LAMBLET, L.C.; TEIXEIRA, A.P, CORRÊA, A.G. Transporte intra-hospitalar de pacientes graves. In: Knobel E. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: **Atheneu**. 2006. P. 85-92.

MORAIS, S.A.; ALMEIDA, L.F. Por uma rotina no transporte intra-hospitalar: elementos fundamentais para a segurança do paciente crítico. **Revista HUPE**, v. 12, n. 3, p. 138-146, 2013.



|                     |   |                                   |                             |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROTOCOLO</b>                                    | PRT.CP-NSP.013 – Página 13/13     |                             |
| Título do Documento | <b>TRANSPORTE SEGURO INTRA-HOSPITALAR NO HU-UGD</b> | Emissão: 14/03/2024<br>Versão: 01 | Próxima revisão: 14/03/2026 |

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA       | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO  |
|--------|------------|-------------------------|
| 01     | 16/01/2024 | Elaboração do protocolo |

|  |  |
|--|--|
| <b>Elaboração</b><br>Gessica Linhares Melo   | Data: 16/01/2024   |
| <b>Análise</b><br>Marjorie Ester Dias Maciel (URAGIA)<br>Ely Bueno da Silva (DENF)<br>Iara Beatriz Andrade de Sousa (DENF)<br>Raquel Bressan de Souza (UMULT)<br>Cinthia Bocatti (UCIR)<br>Wanaline Fonseca (UCA)<br>Erika Leite Ferraz Liborio (UNUT)<br>Fabrícia Becker Erani (UAMB)<br>Josiclari Mota (USG) | Data: 25/01/2024<br>Data: 26/01/2024<br>Data: 26/01/2024<br>Data: 30/01/2024<br>Data: 31/01/2024<br>Data: 31/01/2024<br>Data: 01/02/2024<br>Data: 01/02/2024<br>Data: 01/02/2024 |
| <b>Validação</b><br>Fuad Fayez Mahmoud – STGQ  | Data: 08/03/2024   |
| <b>Aprovação</b><br>CP-NSP – SEI (37167516)<br>Colegiado Executivo   | Data: 04/03/2024<br>Data: 14/03/2024   |

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.001020/2024-20