



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
POP – PAM – Nº04/07	ELABORAÇÃO: 08/03/2023	VIGÊNCIA: 13/07/2026 á 13/07/2029
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER HOSPITALAR		
EXECUTANTE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR		

1. OBJETIVO

Padronizar o transporte inter-hospitalar de pacientes, proporcionando um deslocamento seguro, conforme as especificidades clínicas de cada caso, minimizando riscos e eventos adversos durante todo o processo.

2. ABRANGÊNCIA

Aplica-se à equipe de enfermagem e aos condutores responsáveis pelo transporte inter-hospitalar de pacientes do Pronto Atendimento Municipal.

3. RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

- Avaliar as condições clínicas do paciente antes do transporte.
- Classificar o risco do paciente para definir a equipe responsável pelo transporte.
- Verificar a necessidade de acionamento do SAMU, quando indicado.
- Conferir a documentação necessária para transferência ou realização de exames.
- Orientar o paciente e seus familiares sobre o transporte.
- Encaminhar toda a documentação necessária juntamente com o paciente.
- Registrar as informações pertinentes no prontuário.

Técnico de Enfermagem

- Realizar o transporte dos pacientes classificados como não críticos, quando designado.
- Monitorar o paciente durante o transporte conforme classificação de risco.
- Comunicar imediatamente qualquer intercorrência ao enfermeiro e ao médico.

Conductor

- Conduzir a ambulância com segurança.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Auxiliar no transporte do paciente.
- Manter a viatura em condições adequadas para o transporte.

Médico Plantonista

- Avaliar pacientes que necessitem de transporte especializado.
- Acionar o SAMU, por meio do telefone 192, quando houver necessidade de ambulância de suporte básico, avançado, resgate ou transporte aeromédico/hidroviário.

4. PROCEDIMENTO

Definição

O transporte inter-hospitalar compreende:

- Transferência do paciente para outra unidade hospitalar;
- Realização de exames diagnósticos;
- Procedimentos terapêuticos e cirúrgicos;
- Alta hospitalar.

Tipos de ambulância

Tipo A – Ambulância de Transporte

Veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes sem risco de vida, utilizado para remoções simples e eletivas.

Tipo B – Ambulância de Suporte Básico

Destinada ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido.

Não utilizada no Pronto Atendimento no momento.

Tipo C – Ambulância de Resgate

Destinada ao atendimento pré-hospitalar de vítimas de acidentes e locais de difícil acesso.

Não utilizada no Pronto Atendimento no momento.

Tipo D – Ambulância de Suporte Avançado

Destinada ao transporte de pacientes graves que necessitam de cuidados médicos intensivos.

Não utilizada no Pronto Atendimento no momento.

Tipos E e F

Transporte aéreo e hidroviário.

Não utilizados no Pronto Atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Aspectos de segurança

São contraindicações para o transporte realizado pela equipe da unidade:

- Incapacidade de manter oxigenação, ventilação ou estabilidade hemodinâmica durante o transporte.
 - Pacientes que necessitem de ambulâncias Tipo B, C, D, E ou F.
- Nesses casos, o médico plantonista deverá realizar a regulação junto ao SAMU (192), solicitando transporte compatível com a necessidade clínica do paciente.

Procedimento

1. O enfermeiro deverá realizar a classificação de risco do paciente antes do transporte.

Classificação do paciente

Baixo Risco (A)

- Pacientes estáveis;
- Sem alterações críticas nas últimas 48 horas;
- Não dependentes de oxigenoterapia;
- Realizar aferição dos sinais vitais antes e após o transporte, ou quando necessário.

Médio Risco (B)

- Pacientes estáveis;
- Sem alterações críticas nas últimas 24 horas;
- Necessidade de monitorização hemodinâmica ou oxigenoterapia;
- Aferir sinais vitais antes, durante e após o transporte;
- Registrar o transporte no prontuário.

Alto Risco (C)

- Pacientes em uso de drogas vasoativas e/ou ventilação mecânica;
 - O médico deverá acionar o SAMU para realização do transporte.
2. Conferir o local de realização do exame ou destino do paciente.
 3. Conferir as guias autorizadas.
 4. Comunicar o condutor sobre o transporte, paciente e destino.
 5. Informar o familiar sobre a realização do transporte.
 6. Após retorno à unidade, comunicar o médico responsável.
 7. Nos casos de transferência para outra unidade hospitalar, encaminhar juntamente com o paciente:
 - Cópia do prontuário;
 - Exames realizados;

PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Espelho de transferência da Central de Leitos.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

- O transporte deverá ser realizado somente após avaliação clínica do paciente.
- O tipo de ambulância deverá ser compatível com a condição clínica do paciente.
- O enfermeiro é responsável pela classificação do risco antes do transporte.
- Pacientes classificados como alto risco deverão ser regulados pelo SAMU.
- Toda a documentação necessária deverá acompanhar o paciente durante a transferência.
- Todas as intercorrências deverão ser registradas no prontuário.

6. REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.** Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências.** Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736/2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMED).

COLÉGIO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA (COBEEM).

ELABORADO POR:	Priscila Kevelin Savaris	Enfermeira
REVISADO POR:	Graciele Apolinario	Enfermeira
APROVADO POR:	Simone Chiaretti Steinhofel	Secretária de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

13/07/2026	Bianca de Paula Santos	Enfermeira
------------	------------------------	------------

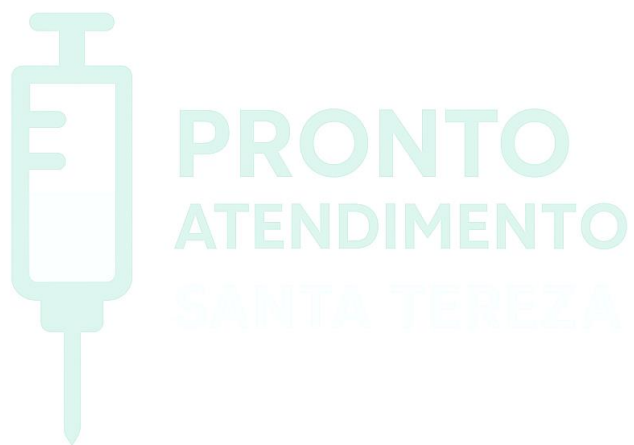




PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



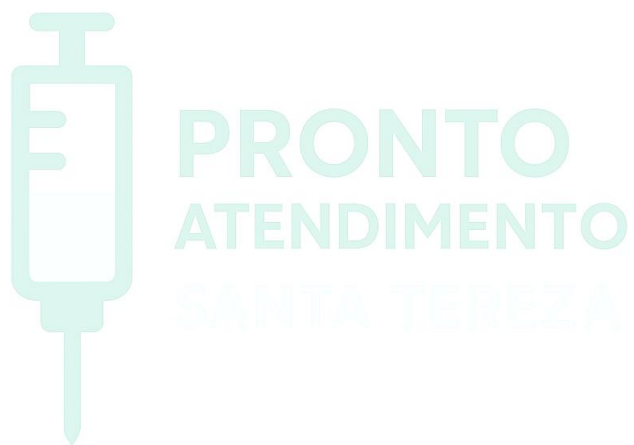
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



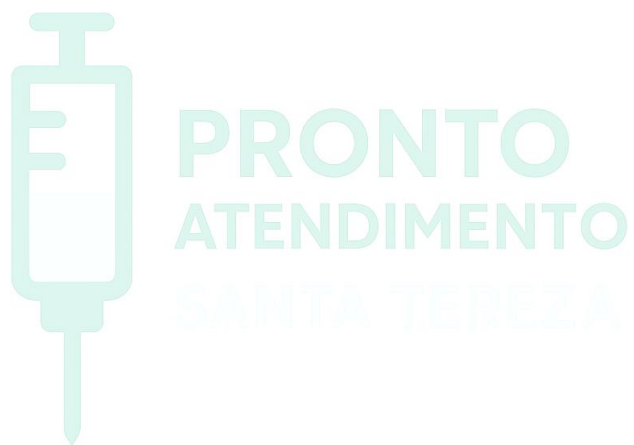
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE