



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 1 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

- 1. OBJETIVO:** garantir transportes intra-hospitalares seguros aos pacientes.
- 2. ABRANGÊNCIA:** enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- 3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**
  - 3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** luvas de procedimento, máscara descartável, avental descartável e óculos de segurança.
  - 3.2. Materiais Específicos para o Procedimento** - avaliado conforme o grau de classificação do transporte: cadeira ou maca de transporte, suporte de soro de maca, bomba de infusão (com bateria recarregada), ventilador mecânico de transporte, tubulação de ventilador de transporte, reanimador manual (AMBU), maleta de transporte, monitor multiparamétrico de transporte e cabos de monitorização.

### 4. PROCEDIMENTOS

1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Providenciar os materiais necessários para a transferência do paciente;
3. Reunir os equipamentos;
4. Dirigir-se ao leito do paciente;
5. Conferir a identificação do paciente com os dados da pulseira de identificação do paciente e com a solicitação do exame;
6. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?” - no caso de paciente orientado;
7. Conferir os dados da pulseira e placa de identificação do leito com os dados relatados. No caso de pacientes inconscientes ou desorientados, conferir a pulseira de identificação e a placa de identificação do leito;
8. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
9. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 2 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

10. Avaliar as condições do paciente: SSVV e saturação de oxigênio. No caso de paciente instável, deve-se avisar o médico, pois o transporte não deve ser realizado;
11. Realizar a paramentação adequada: avental descartável, máscara e luva de procedimento;
12. Solicitar auxílio para a passagem do paciente (utilizar o transferidor);
13. Transferir as bombas de infusão para o suporte da maca;
14. Instalar oxigenoterapia (se estiver em uso);
15. Instalar monitorização (se necessário);
16. Atentar para não tracionar drenos e cateteres;
17. Não clampar drenos durante o transporte - clampar somente no momento de passar o paciente da cama para a maca e da maca para a cama, pois neste momento os drenos devem ser colocados em cima da cama; logo depois, devem ser colocados abaixo do nível do paciente e abertos;
18. No caso de paciente intubado, o enfermeiro deve montar a tubulação de transporte e solicitar ao médico ou ao fisioterapeuta que ajuste os parâmetros. O enfermeiro deve testar o funcionamento do ventilador de transporte;
19. Esvaziar bolsa coletora da sonda vesical de demora;
20. Verificar condições ventilatórias e hemodinâmicas do paciente, após a passagem para a maca de transporte;
21. Antes de sair com o paciente, realizar as checagens e conferências prévias ao transporte. No caso de não ter realizado alguma ação, deve-se realizar a ação;
22. Realizar o transporte;
23. Monitorar o nível de consciência e funções vitais do paciente durante todo o transporte;
24. Manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos e cateteres;
25. Utilizar a paramentação para o tipo específico de precaução indicada para o paciente (padrão, contato, gotículas ou aerossóis), durante todo o transporte, de acordo com o documento REC - CCIRAS 001;

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente**



**POP GE 111 - PÁG - 3 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027**

26. Informar o enfermeiro e/ou técnico de enfermagem sobre a chegada do paciente, e auxiliá-lo na transferência do paciente para o leito ou para a mesa de exames;
27. No caso de exames, como tomografia e ressonância, de pacientes alto e médio risco, colocar o monitor em local visível e manter o monitor ligado ao paciente e em local visível;
28. No caso de exames, como tomografia ou ressonância magnética, de paciente de médio ou alto risco, a equipe de saúde (médico e enfermeiro) deve permanecer na sala de comando durante o exame para avaliar as condições do paciente;
29. No retorno do paciente, em caso de exames de pacientes de alto ou médio risco, passar o paciente para a cama, com cuidado para não sacar indevidamente os drenos, tubo endotraqueal e cateteres;
30. Reconectar o tubo endotraqueal do paciente ao ventilador mecânico do leito (se o paciente estiver em ventilação mecânica) e colocar o ventilador para funcionar;
31. Reconectar o cabo de monitorização cardíaca e o cabo de oximetria ao monitor do leito, se tratar-se de paciente de alto ou médio risco;
32. Checar o funcionamento de cateteres venosos;
33. Avaliar o padrão respiratório, a saturação de oxigênio, o traçado cardíaco e os SSVV. Avisar o médico no caso de alteração que indique instabilidade do paciente;
34. Reorganizar as bombas de infusão no suporte do leito, se aplicável;
35. Organizar a unidade;
36. Retirar as luvas de procedimento;
37. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
38. Retornar para a unidade de origem com a maca e equipamentos utilizados no transporte;
39. Calçar as luvas de procedimento;
40. Realizar a limpeza da maca e dos equipamentos utilizados no transporte;
41. Guardar os equipamentos limpos identificados;

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 4 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

42. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
43. Dirigir-se ao expurgo, calçar luvas para procedimento desprezar os materiais em local apropriado;
44. Anotar em prontuário eletrônico o encaminhamento do paciente e registrar, se houver, todas as intercorrências do encaminhamento no prontuário eletrônico do paciente;

### 5. CONTINGÊNCIA

Se o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) não estiver funcionando, as anotações relacionadas ao transporte deverão ser realizadas no papel (rascunho) e passadas ao SIH, logo que este voltar a funcionar.

### 6. OBSERVAÇÕES

- Antes do encaminhamento do paciente, confirmar o local e checar a autorização para a realização do mesmo. Avisar se o paciente estiver em algum tipo de precaução.
- A unidade que receberá o paciente, classificado como de alta complexidade, deverá ser comunicada da condição clínica do paciente.
- No caso de transferência entre unidades, informar as especificações dos tipos de dispositivos invasivos, os materiais/equipamentos necessários, a descrição do uso de medicamentos e a hora programada para a transferência, que será acordada com a unidade receptora.
- O transporte dos pacientes, se não for em caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante as trocas de plantões (30 minutos antes ou após).
- O transporte de pacientes ao Centro Cirúrgico deverá ser realizado logo após a convocação deste.
- O paciente deverá ser transportado em maca ou cadeira de rodas selecionados conforme as condições clínicas, físicas e idade do paciente.
- O transporte intra-hospitalar deverá ser realizado somente de maca ou cadeira de rodas, pela segurança do paciente. O paciente que apresentar condições

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 5 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

plenas de deambulação poderá ser transportado andando, somente no momento da admissão.

- O paciente nunca deverá ir ou retornar dos setores de exames sem o acompanhamento do profissional da enfermagem.
- Para o transporte de pacientes que necessitem da utilização das ambulâncias do HC, procedimento ou consulta no setor de radioterapia, por exemplo, será necessário combinar o horário para encaminhamento do paciente com o setor e solicitar o transporte (ambulância) preenchendo a requisição no Sistema de Informação Hospitalar (SIH). Para o preenchimento da requisição acessar o Portal de Sistemas HCFMB – Clicar em Transportes – Preencher com login e senha – Realizar o preenchimento dos dados para a requisição.

### Portal de Sistemas



**Sistema Hospitalar** | Classificação | Indicadores | Controle de Sala | **Transportes** | Qualidade

**Informes e Manuais**  
Apostila Núcleo de Agendamento  
Manual solicitação de terceira porta para exames de imagem (Ressonância e Tomografia)  
Manual de criação de e-mail Institucional  
Manual de troca de toner PDF Impresso - Vídeo  
Solicitação de desvinculação de estabelecimento de saúde e/ou consultório médico  
Manual de configuração rede Eduroam - (WIFI)  
[Mais Informações →](#)

**Normas e Padrões**  
Exames liberados para prescrição médica  
**POPS DOCUMENTOS E PROTOCOLOS**  
Biblioteca Virtual HCFMB  
Guia Farmaco terapêutico 2018/2019  
MANUAL DE ORIENTAÇÃO SOBRE METAS E COMPROMISSOS DO CONTRATO SUS - HCFMB  
VVS - Atendimento a Vítima de Violência Sexual  
Termo de Responsabilidade LME  
Termo de transfusão incompatível  
[Mais Informações →](#)

**Solicitações**  
Formulário de Evento de Trabalho - NET (NOVO)  
Sustenta Saúde - Formulário de Deslocamento  
NOTIFICAÇÕES DE PRODUTOS DE SAÚDE - PARA O HOSPITAL SENTINELA  
NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS relacionados a assistência ao Paciente  
Instruções para requisição de órteses, próteses e materiais especiais pacientes não internados  
Solicitação online de prontuários  
[Mais Informações →](#)

**CHEGOU O APLICATIVO HC ESCRITÓRIO!** | AGENDAS E PLANTÕES | ORDEM DE SERVIÇO | APONTAMENTOS | LISTA TELEFÔNICA | QUESTIONÁRIO COVID | **Baixe Agora!** | Atualização e Desbloqueio de Usuário/Prestador | Busca Telefones | Intranet HCFMB Acesse aqui!

Conversor PDF/A | Movimento Estatístico (Indicadores) | Internação Extra | Gerenciador CC | Painel de Leitos NIR | Painel Gerencial Declara COVID | PPA | Portal de Projetos HCFMB  
Korus (Laudos de Imagem) | MV SACR Classificação | MV Painel TV | MV Totem Senha

- No transporte do paciente para a alta hospitalar, o paciente deverá ser acompanhado pelo profissional de enfermagem até a Unidade de Altas e Internações, das 07h às 22h – segunda-feira à sexta-feira - e das 07h às 19h –

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 6 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

sábados, domingos e feriados. Nos demais horários, os pacientes deverão ser acompanhados até o Boulevard – quando internados em enfermarias ou UTI's.

- Eventos adversos ocorridos durante o transporte deverão ser notificados pela unidade de origem.
- A limpeza dos materiais e dispositivos médicos utilizados na transferência ficarão a cargo da equipe de enfermagem.

### 6.1. Classificação do Transporte e Quantidade Mínima de Profissionais

CLASSIFICAÇÃO TRANSPORTE	CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE
Baixo Risco	Pacientes sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia
Médio Risco	Pacientes estáveis sem alterações críticas nas últimas 24 horas, com necessidade de monitorização hemodinâmica ou oxigenoterapia
Alto Risco	Paciente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica

CLASSIFICAÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA DE PROFISSIONAIS
Baixo Risco	01 Técnico de Enfermagem
Médio Risco	01 Técnico de Enfermagem e 01 Enfermeiro ou 01 Médico
Alto Risco	01 Técnico de Enfermagem, 01 Enfermeiro e 01 Médico

- No transporte de baixo risco, o paciente não precisará ser monitorizado.
- No transporte de médio e alto risco, os pacientes deverão ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário, pressão arterial).
- Pacientes de alto risco deverão ser acompanhados de médicos no transporte.
- Os equipamentos eletrônicos deverão ser selecionados de acordo com o diagnóstico e

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente**



**POP GE 111 - PÁG - 7 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027**

estado clínico do paciente.

**7. Composição da Maleta de Transporte**

- A maleta de transporte deve ser mantida em local de fácil acesso e de conhecimento dos profissionais, devendo ser checada periodicamente.

QUANTIDADE	COD	MEDICAMENTOS
04	613	Atropina, sulfato – 0,5mg/ml (1ml/amp)
01	325	Diazepam – 5mg/ml (2ml/amp)
10	786	Epinefrina – 1mg/ml (1ml/amp) – (Adrenalina)
01	611	Fenitoína – 50mg/ml (5ml/amp) – (Hidantal®)
01	14	Fentanila – 0,05mg/ml (10ml/Fr-amp) – (Fentanil ®)
01	05	Flumazenil – 0,1mg/ml (5ml/amp) – (Lanexat®)
01	326	Haloperidol – 5mg/ml (1ml/amp) – (Haldol®)
01	698	Hidrocortisona, succinato - 500mg/Fr (pó/Fr-amp) – (Flebocortid®)
01	162	Lidocaína 2% geleia (30g/bisnaga) – (Xilocaína®)
01	272	Midazolam – 5mg/ml (3ml/amp) – (Dormonid®)
01	748	Naloxona – 0,4mg/ml (1ml/amp) – (Narcan®)
01	806	Prometazina – 25mg/ml (2ml/amp) – (Fenergan®)
10	575	Sódio, cloreto 0,9% (10ml/amp)

QUANTIDADE	COD	MATERIAIS
10	2891	Agulha hipodérmica descartável 40x16mm
04	2893	Agulha hipodérmica descartável 30x7mm
02		Cadarço
02	3124	Cânula de entubação traqueal com balão 7,0mm
02	3125	Cânula de entubação traqueal com balão 7,5mm
02	3126	Cânula de entubação traqueal com balão 8,0mm
02	3127	Cânula de entubação traqueal com balão 8,5mm
01	3152	Cânula plástica com balão traqueo 8,0mm
02	3338	Cateter intra média duração 18 (Abocath®)
02	3339	Cateter intra média duração 20 (Abocath®)
02	3542	Equipo para infusão duas vias adulto – (Polifix®)
01	3799	Fita adesiva cirúrgica hipoalergênica 10cm x10mt
01	3847	Garrote para punção venosa
02	20221	Luva cirúrgica látex estéril nº 7,5
02	20222	Luva cirúrgica látex estéril nº 8,0
01		Laringoscópio + lâmina (nº4 e 5)
02	8982	Mandril para cânula endotraqueal de 5mm a 8mm
02	4303	Pilha alcalina MD tamanho C 1,5V

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 8 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

07	4412	Seringa descartável bico central slip 10ml
02	4516	Sonda plástica para aspiração 14

- Os demais equipamentos e acessórios não previstos nessa maleta deverão ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico de cada paciente.
- Para pacientes em isolamento, seguir o Protocolo de Transporte de Pacientes em Precaução – PRAS CCIRAS 015.

### 8. RESUMO DAS CONFERÊNCIAS NECESSÁRIAS NO TRANSPORTE DO PACIENTE

#### 8.1. Pré Transporte

- Checar a identificação do paciente;
- Verificar as condições clínicas do paciente para avaliação de risco no transporte;
- Classificar o risco do transporte (baixo, médio e alto risco);
- Comunicar a unidade de destino quanto ao quadro clínico e dados do paciente;
- Realizar o planejamento do transporte (meio de locomoção, trajeto, tempo de permanência, equipamentos necessários e cuidados específicos);
- Determinar número e categoria dos profissionais, conforme classificação de risco;
- Acionar o médico para o transporte de alto risco e médio risco (médio risco, somente se o médico julgar necessário);
- Reunir os materiais prescritos;
- Providenciar a maleta de transporte;
- Providenciar todos os materiais necessários para o transporte;
- Providenciar o torpedão de oxigênio e checar o volume, presença e funcionamento do manômetro;
- Testar a integridade dos equipamentos portáteis;
- Testar a integridade do meio de transporte;
- Testar a integridade e funcionamento do AMBU;
- Monitorizar o paciente (alto e médio risco);

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 9 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

- Lavar e fechar o cateter enteral;
- Lavar e fechar o cateter gástrico;
- Desprezar os efluentes (CVD, drenos, estomias);
- Clampear o cateter vesical de demora;
- Clampear o sistema da derivação ventricular externa;
- Manter o dreno de tórax desclampeado e abaixo do nível do paciente;
- Realizar/verificar a integridade dos curativos;
- Verificar a permeabilidade dos acessos intravasculares;
- Verificar o posicionamento dos drenos, tubos e cateteres;
- Administrar os medicamentos prescritos (analgésicos, antieméticos, sedativos, etc);
- Manter a infusão contínua das medicações vasoativas e NPP e BIC;
- Realizar a checagem do cuff da cânula endotraqueal;
- Realizar aspiração traqueal antes de conectar o paciente no ventilador de transporte;
- Realizar a conferência (pelo médico) dos parâmetros colocados no ventilador mecânico de transporte;
- Instalar o ventilador de transporte e analisar a resposta do paciente;
- Comunicar o setor de origem quando estiver saindo com o paciente (paciente de alto risco);
- Elevar as grades laterais da cama/maca;
- Realizar contenção mecânica, se necessário;
- Elevar a cabeceira da maca/cama do paciente (quando não contraindicado);
- Transferir o paciente para o meio de transporte.

### 8.2. Durante o transporte

- Verificar o posicionamento dos drenos, tubos e cateteres;
- Checar o padrão ventilatório;
- Checar acoplamento e funcionamento dos equipamento;
- Monitorar os SSVV.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



### 8.3. Pós transporte - Finalização

- Retornar o paciente ao leito;
- Avaliar o padrão respiratório após a conexão com o ventilador estacionário;
- Verificar a saturação de oxigênio;
- Retornar a monitoração cardíaca;
- Retornar as medicações em infusão contínua;
- Aferir sinais vitais;
- Realizar aspiração de secreção traqueal, se necessário;
- Realizar a limpeza do meio de transporte;
- Devolver os equipamentos utilizados no transporte;
- Repor os materiais e medicamentos utilizados no transporte;
- Registrar no prontuário o transporte do paciente;
- Registrar no prontuário as intercorrências ocorridas no transporte;
- Realizar a notificação dos eventos adversos ocorridos durante e após o transporte do paciente.

### 9. AUTORES E REVISORES

**7.1. Autores:** Érica Cristina Rodrigues de Campos Panelli e Liriane Mariano da Silva Garita

**7.2. Revisores:** Luiz Alberto de Souza Moraes e Juliana da Silva Oliveira

### 10. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: PNH – Humaniza SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
2. PEREIRA, Gerson A. Junior; CARVALHO, Júlia Batista; FILHO, Arnóbio D. Ponte; MALZONE, Daniela A.; PEDERSOLI, Cesar E. **Transporte intra-hospitalar do paciente crítico**. Medicina, Ribeirão Preto, 2007.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
POP GE 111– Transporte Intra-hospitalar do Paciente



POP GE 111 - PÁG - 11 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027

- OLIVEIRA, Bruno Sarkis de; et al. **Protocolo de transporte do paciente intra e extra-hospitalar: unidade de cuidados intensivos e semi-intensivos.** Manaus: EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.



**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 111- Transporte Intra-hospitalar do Paciente**



**POP GE 111 - PÁG - 12 / 12 - EMISSÃO: 10/01/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 10/01/2027**

**11. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO**

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail <a href="mailto:qualidade.hcfmb@unesp.br">qualidade.hcfmb@unesp.br</a>	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		

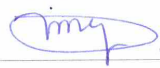
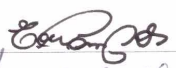
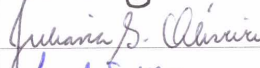
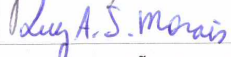
**1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO**

1.1. Título: POP GE 111 – TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE

1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

1.3. Data da Elaboração: 10/01/2025 Total de páginas: 12

1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento:  
 Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:

NOME	SETOR	ASSINATURA
Liriane Mariano da Silva Garita	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Erica de Cristina Rodrigues de Campos Panelli	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Juliana da Silva Oliveira	Núcleo de Gestão da Qualidade	
Luiz Alberto de Souza Moraes	Núcleo de Gestão da Qualidade	

**2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):**

Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 111 – TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: <u>04/02/25</u>	Assinatura:  Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita
Data: <u>11/02/25</u>	Assinatura:  Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva
Data: <u>7/02/25</u>	Assinatura:  Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira

**Aprovação – Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira – Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita - SESMT / CCIRAS**