



PROTOCOLO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR

DATA CRIAÇÃO: 01/08/2024	Versão: 01	Criação: Alessandro Silvestre
VALIDADE: 2 ANOS	DATA DE REVISÃO: 01/08/2026	Revisão: Yuri Heluany Martins

1. CONCEITO

O transporte intra-hospitalar é a transferência temporária ou definitiva de pacientes dentro do ambiente hospitalar. O sucesso do transporte intra-hospitalar depende do planejamento, atuação organizada da equipe multiprofissional e da transição de cuidados assertiva entre a unidade de origem e de destino.

Os pacientes devem ser atendidos de maneira uniforme, e com um plano individual de cuidado a partir de uma avaliação inicial, com o objetivo de assistir e monitorar o paciente, buscando o melhor resultado (meta terapêutica). Cada profissional deve reconhecer suas responsabilidades no processo de cuidado com o paciente bem como identificar necessidades especiais, tais como pacientes de alto risco de eventos durante o processo de transporte.

O atendimento aos pacientes deverá ser garantido com o auxílio de recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis em tempo hábil. Os cuidados assistenciais devem ser prestados por equipes multidisciplinares capacitadas para assegurar o melhor atendimento, incluindo acompanhamento e apoio psicossocial aos familiares dos pacientes.

2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Unidades hospitalares: Unidade de Internação, Pronto Socorro, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, CDI, Endoscopia.

3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Exclui-se a necessidade de preenchimento da Ficha de transição de cuidados nos casos dos pacientes atendidos no código azul

4. PLANO TERAPÊUTICO MULTIDISCIPLINAR

Para garantir a segurança do paciente crítico durante os deslocamentos, tanto das unidades não críticas para as unidades críticas (UTI, CC, PS), quanto para fora das unidades críticas (unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico,

pronto socorro), é necessário o uso de material de apoio e o acompanhamento do paciente por equipe multiprofissional, dimensionada de acordo com as necessidades específicas de cada paciente. Os pacientes devem ser estratificados em perfis fisiopatológicos antes de serem transportados.

	<i>Perfis fisiopatológicos</i>	<i>Check list de transporte</i>
1	<i>Paciente estável, sem necessidade de vasopressor em uso suporte de O₂ de até 5 lpm.</i>	Não
2	<i>Paciente instável, com qualquer alteração aguda do estado mental, e/ou uso de droga vasoativa (Noradrenalina < 0,5 mcg/Kg/min), suporte de O₂ acima de 5 lpm ou VNI, ou ventilação mecânica (Peep < 12 cm/H₂O e FiO₂ < 60%) e/ou risco de morte súbita.</i>	SIM
3	<i>Paciente instável, em uso de droga vasoativa (Noradrenalina ≥ 0,5 mcg/Kg/min) e ventilação mecânica (Peep ≥ 12 cm/H₂O e/ou FiO₂ ≥ 60%) e/ou risco de hipertensão intracraniana.</i> <u>Atenção: Para os pacientes internados na UTI, somente deixarão o setor se o procedimento proposto puder alterar o prognóstico.</u>	SIM

PERFIL: 1

Ficha de transição de cuidado: Sim

Origem: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, Endoscopia, CDI.

Destino: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, CDI, Endoscopia.

Responsável: Técnico de Enfermagem.

Equipamentos e Materiais se necessário: cilindro de O₂.

PERFIL: 2

Ficha de transição de cuidado: Sim

Origem: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, Endoscopia, CDI.

Destino: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, CDI, Endoscopia.

Responsável: Médico da unidade de origem (Intensivista, emergencista, hospitalista ou Anestesiologista, etc) e Enfermeiro. Fisioterapeuta quando em ventilação mecânica.

Equipamentos e Materiais Obrigatórios: Monitor de transporte ou desfibrilador portátil, maca com cilindro de oxigênio, ambú com máscara, maleta de transporte.

Equipamentos e Materiais se necessário: Ventilador de transporte, bomba de infusão.

PERFIL: 3

Ficha de transição de cuidado: Sim

Origem: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, Endoscopia, CDI.

Destino: Unidade de Internação, PS, UTI, Hemodinâmica, Hemodiálise, Centro Cirúrgico, CDI, Endoscopia.

Responsável: Médico da unidade de origem do paciente (intensivista ou hospitalista ou Anestesiologista ou Emergencista), Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Fisioterapeuta.

Equipamentos e Materiais: Usar preferencialmente o ventilador do paciente, monitor de transporte, maca com cilindro de oxigênio, ambú com máscara, maleta de transporte e bomba de infusão com drogas e sedações se necessário.

Obs: Outros equipamentos podem ser utilizados para o transporte, caso sejam necessários,

devido ao quadro clínico do paciente (Ex: desfibrilador, marcapasso, ou outros).

Obs.2: Todo paciente crítico que estiver na unidade de internação aguardando transferência para a Unidade Crítica (UTI, PS, CC em caráter de urgência) deve ser classificado como PERFIL 2, ou seja, deve ser transportado com o dimensionamento de pessoas, materiais e medicamentos previstos no protocolo acima.

Obs. 3: todos os pacientes pós PCR (Código Azul) reanimados com sucesso, que mantenham a circulação espontânea e estabilidade mínima para poderem ser transportados com segurança (observar critérios mínimos para transporte abaixo), devem ser transportados para unidade crítica obrigatoriamente com um desfibrilador.

4.1 CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA TRANSPORTE INTERUNIDADES:

- SaO₂ > ou = 88% (com qualquer aporte de O₂).
- Escala de Coma de Glasgow > 8 (se < ou = a 8, considerar proceder IOT para proteção de vias aéreas antes do transporte, se hipoxemia e/ou risco moderado/alto de broncoaspiração, para proteção de vias aéreas).
- PAS > ou = 80 mmHg (com ou sem uso de drogas vasoativas; considerar iniciar infusão de droga vasoativa em dose baixa em pacientes lábeis hemodinamicamente, para garantir pressão mínima de perfusão durante o transporte).
- FC > ou = a 40 e < ou = a 150 bpm (se necessário uso de marcapasso transcutâneo ou transvenoso, atenção para posicionamento do cabo e/ou pás; testar captura antes de proceder ao transporte).
- FR > ou = a 8 ou < ou = a 30 (se falha em obter estes parâmetros com uso de VNI, uso de musculatura acessória, com sinais clínicos de fadiga ventilatória iminente ou bradipnéia grave, considerar proceder IOT antes de realizar o transporte).

4.2 ETAPAS DO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR.

- **Preparatória:**
 - Avaliar o perfil fisiopatológico do paciente;
 - Realizar uma comunicação eficaz entre o local de origem e o de destino para confirmar o transporte e sinalizar as necessidades desse paciente;
 - Avaliar a necessidade individual de equipamentos para o transporte de cada paciente, checar equipamentos portáteis: maleta de transporte com medicações e material para intubação, níveis de gases nos cilindros, respirador portátil e bombas infusoras;
 - Reunir equipe para transporte;
 - Preenchimento da ficha de transição de cuidado;
 - Estimar o tempo de transporte e escolher o melhor caminho;
 - Avaliar se o paciente apresenta critérios para uma transferência segura;
 - Contatar elevadores;

- **Transferência:**
 - Encaminhar paciente ao local de destino;
 - Manter o paciente hemodinamicamente estável; manter uma monitorização adequada.
 - Redobrar os cuidados ao transferir o paciente de leito;
 - Controlar situações de emergência;
 - Reavaliar estado hemodinâmico do paciente ao chegar ao local de destino.

- **Estabilização pós-transporte:**
 - Observar os parâmetros hemodinâmicos por 1 hora após chegada ao destino e registrar no prontuário eletrônico.

Obs: As complicações no período de uma hora pós-transporte são consideradas extensão da evolução do transporte intra-hospitalar.

4.3 COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS

O número e a categoria de profissionais envolvidos no transporte intra-hospitalar variarão de acordo com as condições clínicas, o peso do cliente, o número e complexidade de dispositivos invasivos e equipamentos utilizados. A composição mínima respeitará as indicações descritas abaixo.

Perfil 1:

Técnico de Enfermagem (1)

Perfil 2:

Enfermeiro (1) e Médico (1).

Perfil 3:

Enfermeiro (1) Fisioterapeuta e (1) Médico (1).

4.4 ATRIBUIÇÕES

Multiprofissional (Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Fisioterapeuta):

- Conhecer o quadro atual do cliente, diagnóstico de internação e evolução clínica;
- Avaliar os parâmetros clínicos do cliente (frequência respiratória e cardíaca, pressão arterial sistêmica, temperatura corporal, nível de saturação periférica de oxigênio);
- Analisar se o paciente apresenta critérios mínimos de transporte;
- Prever todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Realizar preenchimento da ficha de transição de cuidados.
- Registrar as intercorrências, condutas e demais informações em prontuário;
- Seguir as normas estabelecidas no protocolo de transporte intra-hospitalar.

Enfermeiro:

- Organizar e definir a distribuição de atribuições da equipe nas etapas pré, trans e pós-transporte;
- Estratificar o perfil fisiopatológico do paciente
- Estabelecer comunicação efetiva com as equipes dos locais de origem e de destino;
- Realizar o planejamento do transporte: meio de locomoção; trajeto, tempo de permanência fora da unidade, materiais e equipamentos necessários, cuidados específicos e número e categoria dos profissionais envolvidos;
- Realizar o planejamento individualizado;
- Solicitar o maleta e medicamentos à Farmácia;
- Providenciar os materiais pertinentes para a transferência
- Acompanhar as atividades realizadas pela sua equipe de enfermagem;

- Treinar/capacitar a sua equipe de enfermagem;
- Ser capacitado/conhecimento em suporte avançado de vida e em ventilação pulmonar assistida.

Fisioterapeuta:

- Testar e programar o ventilador de transporte;
- Acompanhar o paciente conforme perfil fisiopatológico;
- Comunicar ao fisioterapeuta da unidade de destino as informações relativas ao paciente e ao seu transporte;
- Testar e programar o ventilador de transporte;
- Acompanhar o paciente no transporte mediante avaliação ou quando identificado algum risco de assincronia entre ventilador e paciente;
- Ser capacitado/conhecimento em suporte avançado de vida e em ventilação pulmonar assistida.

Técnico de Enfermagem:

- Preparar o paciente;
- Realizar o transporte perfil 1.
- Agilizar a utilização do elevador;
- Recompor a unidade e o cliente;
- Realizar a limpeza e desinfecção do veículo de transporte e dos equipamentos da unidade;
- Ter conhecimento em suporte básico de vida.

4.5 PREENCHIMENTO DAS FICHAS:

A ficha de transição de cuidados entre as unidades deve ser preenchida de forma multidisciplinar. Cada profissional envolvido no transporte deve preencher as informações de sua responsabilidade.

O preenchimento é obrigatório nos os transportes intra-hospitalares com exceção do código azul.

4.8 CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE LEITO DE UTI

- 1-Cirurgias de grande porte
- 2-Cirurgias de médio porte em pacientes com comorbidades graves
- 3-Transplante de órgãos intracavitários
- 4-Grandes queimados ou risco de comprometimento respiratório
- 5-Cirurgias com grande perda sanguínea no perioperatorio
- 6-Politrauma
- 7-Instabilidade hemodinâmica
- 8-Sepse
- 9-Hipertermia maligna

4.7 MATERIAL NECESSÁRIO PARA TRANSFERÊNCIA:

Conforme o perfil fisiopatológico e necessidade individual de cada paciente.

4.8 CONTEÚDO DA MALETA DE TRANSFERÊNCIA:

Vide anexo 02.

5. FLUXOGRAMA

6. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO / ASSISTENCIAL

Médico:

- Avaliar a necessidade do transporte para a realização da intervenção diagnóstica ou terapêutica;
- Estabilizar o cliente hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Estratificar o perfil fisiopatológico do paciente;
- Assegurar condições mínimas para o transporte;
- Determinar os medicamentos que poderão ou não ser interrompidos durante o transporte;
- Comunicar ao médico da unidade de destino as informações relativas ao cliente e ao seu transporte;
- Ser capacitado/conhecimento em suporte avançado de vida, ventilação pulmonar assistida e obtenção de via aérea artificial;
- Atender as intercorrências durante o transporte;
- Preencher folha de transição de cuidado entre as unidades.
- Contraindicar o transporte se risco maior que benefício.

7. INDICADOR

Auditoria das fichas de transporte e análise dos motivos do acionamento do Time de Resposta Rápida (Código Amarelo).

8. ORIENTAÇÃO DE ALTA

Não se aplica.

9. ANEXOS

Anexo 01.
Ficha de transição de cuidado

Data Impressão:
Nome:
Atendimento:
Convênio:
Plano:
Unidade/Leito:
Criado em:

Sexo:
Data Atendimento:
Doc.:

Idade:
Nascimento:
Same:
Carteira:
Pagina: 2

ANALGESIA

- Não se aplica
- AINES Contínuo Dipirona Intermittente Opióide PCA Peridural PCA Venoso

DADOS HEMODINÂMICOS DE SAÍDA DA SALA CIRÚRGICA

Pulso: 100 PA: 110X90 SpO2: 96 FC: 100 Temp: 36,7

DADOS VENTILATÓRIOS

COLOQUE AQUI OS
DADOS LOGO
ANTES DA SAÍDA
DA SALA

- Espontânea
- Oxigenioterapia Sim Não
- Máscara não reinalante Cânula Nasal Cânula Nasal de Alto Fluxo Venturi
- VCM FR FiO2 PEEP

PROGRAMAÇÃO TERAPÊUTICA

PACIENTE SUBMETIDA A LAPAROTOMIA EXPLORADORA POR BRIDAS
REALIZADA ANESTESIA PERIDURAL E ANESTESIA GERAL
INDUÇÃO - FENTANIL 300UG + PROPOFOL 100MG + ROCURONIO 50MG + CETAMINA 20MG
ROPIVACAÍNA 0,5% 10ML NO CATETER PERIDURAL
PACIENTE APRESENTOU SANGRAMENTO COM INSTABILIDADE, SENDO NECESSARIO NORADRENALINA E TRANSFUSAO

RESPONSÁVEIS

Anestesiista: SEU NOME  Intensivista:

RESUMA OS PASSOS
DA ANESTESIA E
EVENTOS CIRÚRGICOS
PARA FACILITAR O
MANEJO PÓS
OPERATÓRIO

Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados, Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Fórmulas: 76

Produto: 10069KIT MALETA DE TRANSPORTE ADULTO Nr Dias Válido : 0
 Cirurgia:
 Prestador:
 Qt Padrão : 1,0000 Unidade : UNIDADE VI.Admin : 0,00

Indicação :

Especificação do Produto :

Material e Medicamentos

	Consig	Unidade	Qt Padrão
2007213 CLORETO DE SODIO 0,9% BOL 500ML		BOLSA	1,0000
2007283 CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML (ISOFARMA)		AMPOLA	2,0000
2007602 CLORIDRATO DE AmioDARONA 50MG/ML AMP 3ML		AMPOLA	2,0000
2011363 COMPAZ 5MG/ML AMP 2ML		AMPOLA	1,0000
2012478 ADREN 1MG/ML AMP 1ML		AMPOLA	5,0000
2016489 XYLESTESIN 100MG/ML SPRAY 50ML		FRASCO	1,0000
2017854 MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 3ML		AMPOLA	1,0000
2021448 ATROFARMA 0,25MG/ML AMP 1ML		AMPOLA	6,0000
2023918 ATADURA DE CREPE 10CMX1.8MT		UNIDADE	1,0000
2024338 CANULA DE GUEDEL N.3		UNIDADE	1,0000
2024339 CANULA DE GUEDEL N.4		UNIDADE	1,0000
2025401 EQUIPO MACROGOTAS S/INJ LAT C/ENTR DE AR BBRAUN REF.401460P		UNIDADE	1,0000
2025569 EXTENSAO CRISTAL ESTERIL 3.0MT		UNIDADE	1,0000
2028515 FIXADOR EM ESPUMA P/CANULA TRAQUEOSTOMIA ADULTO		UNIDADE	1,0000
2035225 SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 10ML BD REF.990172		UNIDADE	3,0000
2035227 SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 20ML BD REF.990687		UNIDADE	2,0000
2035233 SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 5ML BD REF.990175		UNIDADE	3,0000
2036124 AGULHA P/ASPIRACAO 1.20X25MM 18GX1POL BD REF.305243		UNIDADE	7,0000
2036843 TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK DISCOFIX BBRAUN REF.BR16496C		UNIDADE	1,0000
2037252 CATETER IV PERIFERICO C/DISP SEG 18G		UNIDADE	1,0000

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA

Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados,
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

BBRAUN REF.425167904			
2037255	CATETER IV PERIFERICO C/DISP SEG 20G BBRAUN REF.425164404	UNIDADE	1,0000
2037258	CATETER IV PERIFERICO C/DISP SEG 22G BBRAUN REF.425162804	UNIDADE	1,0000
2038211	CURATIVO P/FIXACAO TEGADERM IV ADVANC 06.5X7.0CM 3M REF.1683	UNIDADE	1,0000
2039197	MASCARA NAO REINALACAO AD 3 VALV HUDSON TELEFLEX REF.1060	UNIDADE	1,0000
2039269	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 8.0 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2039270	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 7.5 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2039271	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 7.0 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2040896	SONDA ENDOTRAQUEAL C/SUPRA CUFF 7.5MM COMPER REF.120075C	UNIDADE	1,0000
2040910	SONDA ENDOTRAQUEAL C/SUPRA CUFF 8.0MM COMPER REF.120080C	UNIDADE	1,0000
2041927	GUIA DE INTUBACAO 14F 5.5-10X365MM WELL LEAD REF.26111400	UNIDADE	1,0000
Total Itens:			30,0000

Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados,
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

Fórmulas: 77

Produto: 10070KIT MALETA DE TRANSPORTE PEDIATRICO
Cirurgia:
Prestador:
Nr Dias Válido : 0
Qt Padrão : 1,0000 Unidade : UNIDADE VI.Admin : 0,00

Indicação :

Especificação do Produto :

Materiais e Medicamentos

	Consig	Unidade	Qt Padrão
2007235 CLORETO DE SODIO 0,9% BOL 250ML (BAXTER)		BOLSA	1,0000
2007283 CLORETO DE SODIO 0,9% AMP 10ML (ISOFARMA)		AMPOLA	1,0000
2007602 CLORIDRATO DE AmioDARONA 50MG/ML AMP 3ML		AMPOLA	5,0000
2011363 COMPAZ 5MG/ML AMP 2ML		AMPOLA	1,0000
2012478 ADREN 1MG/ML AMP 1ML		AMPOLA	2,0000
2014362 GLICOSE 50% AMP 10ML		AMPOLA	1,0000
2016489 XYLESTESIN 100MG/ML SPRAY 50ML		FRASCO	1,0000
2021448 ATROFARMA 0,25MG/ML AMP 1ML		AMPOLA	3,0000
2023665 AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 25X07		UNIDADE	1,0000
2023918 ATADURA DE CREPE 10CMX1.8MT		UNIDADE	1,0000
2024334 CANULA DE GUEDEL N.0		UNIDADE	1,0000
2024335 CANULA DE GUEDEL N.00		UNIDADE	1,0000
2024336 CANULA DE GUEDEL N.1		UNIDADE	1,0000
2024337 CANULA DE GUEDEL N.2		UNIDADE	1,0000
2025401 EQUIPO MACROGOTAS S/INJ LAT C/ENTR DE AR BBRAUN REF.401460P		UNIDADE	1,0000
2025569 EXTENSAO CRISTAL ESTERIL 3.0MT		UNIDADE	1,0000
2028575 GUIA P/ ENTUBACAO TRAQUEAL 06FR 2.5MM A 4.50MM		UNIDADE	1,0000
2029582 SERINGA DESCARTAVEL C/AGULHA LUER SLIP 1ML		UNIDADE	1,0000
2029789 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 3.5		UNIDADE	1,0000
2029790 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 4.0		UNIDADE	1,0000
2029791 SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 4.5		UNIDADE	1,0000

Produtos Considerados: Padronizados e Não-Padronizados, Reembolsáveis e Não-Reembolsáveis, Movimentados e Não-Movimentados,
Próprios, Consignados e Reprocessados, Bloqueados e Não-Bloqueados para Compras, Suprimentos e Terceiros, Patrimoniais e Não Patrimoniais.

2029792	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 5.0	UNIDADE	1,0000
2029793	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 5.5	UNIDADE	1,0000
2029794	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 6.0	UNIDADE	1,0000
2029795	SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF 6.5	UNIDADE	1,0000
2029818	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 2.0	UNIDADE	1,0000
2029819	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 2.5	UNIDADE	1,0000
2029820	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 3.0	UNIDADE	1,0000
2029821	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 3.5	UNIDADE	1,0000
2029822	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 4.0	UNIDADE	1,0000
2029823	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 4.5	UNIDADE	1,0000
2029824	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 5.0	UNIDADE	1,0000
2029825	SONDA ENDOTRAQUEAL S/ CUFF 5.5	UNIDADE	1,0000
2032591	DORMIRE 5MG/ML AMP 3ML	AMPOLA	1,0000
2033297	ADENOSINA 3MG/ML AMP 2ML (HIPOLABOR)	AMPOLA	1,0000
2035225	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 10ML BD REF.990172	UNIDADE	5,0000
2035227	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 20ML BD REF.990687	UNIDADE	1,0000
2035233	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA LUER LOCK 5ML BD REF.990175	UNIDADE	3,0000
2036124	AGULHA P/ASPIRACAO 1.20X25MM 18GX1POL BD REF.305243	UNIDADE	6,0000
2036843	TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK DISCOFIB BBRAUN REF.BR16496C	UNIDADE	1,0000
2037258	CATETER IV PERIFERICO C/DISP SEG 22G BBRAUN REF.425162804	UNIDADE	2,0000
2037259	CATETER IV PERIFERICO C/DISP SEG 24G BBRAUN REF.425160104	UNIDADE	2,0000
2038874	CURATIVO TRANSPARENTE TEGADERM FILM 06.0X07.0CM 3M REF.1624W	UNIDADE	1,0000
2039269	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 8.0 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2039270	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 7.5 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2039271	LUVA CIRURG SINT EST S/TALCO 7.0 SENSIFREE MUCAMBO	PAR	1,0000
2039567	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS 3M REF.HB004559264	UNIDADE	1,0000
2040504	MASCARA NAO REINALACAO PED 2 VALV HUDSON TELEFLEX REF.1058	UNIDADE	1,0000
2040642	EQUIPO MICROGOTAS C/ BURETA 150ML CREMER REF.361728	UNIDADE	1,0000
2042470	EQUIPO MAX INFUSOR C/BURETA 150ML LUER	UNIDADE	1,0000

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações

11. REFERÊNCIAS

1. Guidelines for Transport of Critically Ill Patients (2015)- <http://www.anzca.edu.au/documents/ps52-2015-guidelines-for-transport-of-critically-i>
2. Recommendations for the intrahospital transport of critically ill patients- (2010) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2911721/>
1. JÚNIOR, Gerson A. Pereira; et al. Transporte intra-hospitalar do paciente crítico.Revista de Medicina Ribeirão Preto, v. 40, no4, p. 500-8, out./dez.
Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2007/vol40n4/2_transporteintrahospitalarpacientecritico.pdf>.
2. ALMEIDA, Ana Carolina Goulardins de; et al. Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos. Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, no 03, 2012.
Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000300024>.
3. JAPIASSÚ, André Miguel. Transporte intra-hospitalar de pacientes graves. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 17, no 03, p. 217-20, jul/set 2005.
Disponível em:<http://www.amib.com.br/rbti/download/artigo_2010616173958.pdf>