

## PARECER DE CONSELHEIRO Nº 22/2020

**PROCESSO EXTRAJUDICIAL ELETRÔNICO Nº 0000121-46.2020.9.04.0005**

**CONSELHEIRA RELATORA:** Ingrid Lima dos Reis

**Ementa:** Trata-se de solicitação da Promotoria de Justiça da Comarca de Tartarugalzinho referente ao Processo Extrajudicial Eletrônico nº 0000121-46.2020.9.04.0005.

### I- Da Designação

Através da Portaria Coren – AP nº 102 de 10 de julho de 2020, fui designada para relatar o Processo Extrajudicial Eletrônico nº 0000121-46.2020.9.04.0005 e emitir Parecer Técnico sobre a matéria. Recebi o processo original, contendo 10 laudas, sem numeração e rubrica.

### II- Do Objeto

Trata-se de requisição feita pela Promotoria de Justiça da Comarca de Tartarugalzinho por meio do ofício nº 0000352/2020-PJTZ, que solicita informação e manifestação sobre o protocolo de acompanhamento de paciente referente à denúncia feita por profissional médica, Dra. Ilse Freitas de Almeida na referida Promotoria.

A médica Ilse denunciou situação ocorrida, no dia 27 de junho do ano corrente, durante seu plantão na Unidade Mista de Saúde de Tartarugalzinho – UMST, relatando que recebeu paciente C. J. G. em fase crítica de Covid (cambaleante, cianótico, dispneico, febril) procedente do Centro Covid municipal, o doente chegou em ambulância acompanhado por técnica de enfermagem sem suporte de oxigênio, sem regulação prévia e deambulando.

Na ocasião a médica questionou a técnica de enfermagem o motivo de encaminhar paciente grave sem oxigenoterapia, sem acompanhamento de profissional de enfermagem de nível superior e sem contato prévio informando sobre a vinda do paciente. Dra. Ilse acrescentou que é costumeiro a realização de contato prévio para a transferência de pacientes do Centro Covid para a UMST, a fim de resguardar a segurança dos mesmos.

A médica informou que o Centro Covid é responsável pelos atendimentos dos casos de Covid de âmbito ambulatorial, enquanto a UMST atende os casos de urgência e emergência, finalizou seu relato, referindo que foi agredida e constrangida em grupo de whatsapp pela enfermeira Marília e solicita providências e retratação da mesma em relação ao caso (constrangimento em rede social e exposição do paciente a risco).

Foi observado que o *print* da mensagem de whatsapp na qual a médica foi supostamente constrangida e agredida não foi juntado aos autos. Por esse motivo, a médica foi contatada para encaminhar os *prints* das mensagens referidas em sua denúncia; o pleito foi atendido e a mensagem juntada neste relatório. E após análise do mesmo, não observado prática de constrangimento e agressão à médica por parte da enfermeira citada.

Foram anexadas a denúncia os seguintes documentos:

- Ficha de referencia assinada pela enfermeira Marília dos S. Ferreira, Coren-AP nº559.536-AP, que descreveu o quadro do paciente da seguinte forma “*Paciente com tratamento de Covid, na 2ª fase de tratamento com ceftriaxona (Igrama), está em oxigenoterapia há dois dias no centro, com aporte de oxigênio satura até 74% a 81% hoje. Com o término de O<sub>2</sub> está saturando 50% FC 124 PA: 120x80, T: 38°C, realizado 1 ampola de dipirona IM glúteo Glasgow = 15. OBS: Desconforto pulmonar*”;
- Ficha de atendimento de urgência e emergência assinada pela médica Ilse, com descrição do quadro do paciente e condutas adotadas, destacou que recebeu o paciente sem suporte de O<sub>2</sub>;
- Protocolo de deslocamento de urgência e emergência terrestre assinado pela médica Ilse e pela Sra. Rosineide Castillo Gomes.

### **III- Do Mérito**

Na análise dos autos, há que se ponderar o cenário de pandemia que estamos vivenciando, onde os serviços de saúde estão organizando suas atividades para atender a demanda imposta. E tendo em vista a requisição da Promotoria de Justiça da Comarca de Tartarugalzinho e as bases legais e normativas que regulamentam o exercício da profissão da enfermagem, passamos a exposição.

O exercício profissional da Enfermagem é regulado pela Lei Federal nº 7.498/86<sup>1</sup> e Decreto nº 94.406/1987<sup>2</sup> e ainda pelas normas que emanam do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e considerando o caso em tela é importante destacar as atribuições privativas do enfermeiro, quais sejam<sup>1</sup>:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

**I – privativamente:**

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;  
[...]
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;**
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.  
[...]

Além disso, destaca-se que o exercício profissional do técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem devem ser realizados sob supervisão do enfermeiro conforme norma,

Art. 12 – O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 13 – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

[...]

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, **somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.**

Conforme exposto, o profissional enfermeiro é responsável pelo atendimento aos pacientes em estado grave e com risco de vida; e de acordo com o caso denunciado, **observamos que o encaminhamento do paciente que estava em estado grave não foi feito por profissional enfermeiro**, contrariando o disposto legal.

No que diz respeito às questões relacionadas ao transporte de pacientes entre unidades assistenciais, a Portaria do Ministério da Saúde nº 2048/2002<sup>3</sup>, no item 2 do Capítulo VI - Transferências e transportes inter- hospitalar, traz a conceituação que o transporte inter-hospitalar refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves. E classifica as unidades móveis em seis tipos:

[...] As Ambulâncias são classificadas em:

**TIPO A – Ambulância de Transporte:** veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

**TIPO B – Ambulância de Suporte Básico:** veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

**TIPO C - Ambulância de Resgate:** veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

**TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado:** veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

[...] (grifo nosso)

E de acordo com o caso denunciado, **o paciente apresentava risco de agravamento do quadro geral, devendo ser transferido em ambulância com suporte necessário para atendimento em casos de intercorrências durante o transporte**, e conforme a norma citada (item 3 da Portaria), as ambulâncias respectivas devem conter os seguintes equipamentos:

[...] 3.2 **Ambulância de Suporte Básico (Tipo B):** Sinalizador óptico e acústico; equipamento de radiocomunicação fixo e móvel; **maca articulada e com rodas**; suporte para soro; **instalação de rede de oxigênio com cilindro**, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; **oxigênio com régua tripla** (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c- aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; **cilindro de oxigênio portátil com válvula**; maleta de

urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e maletas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços [...]

3.4 - **Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D):** Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; **instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil;** monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo); bomba de infusão com bateria e equipo; **maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração;** adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléia e “spray”; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com anti-séptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas ; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotosensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. (griso nosso) [...]

No relato da médica, **não há descritivo sobre o tipo de ambulância que foi usado no transporte do paciente**, consta que o paciente foi transferido sem suporte de oxigênio e que adentrou a UMST deambulando, sem auxílio de maca ou cadeira de rodas. O que nos leva a crer que a ambulância usada não atendia aos requisitos normativos da Portaria do Ministério da Saúde nº 2048/2002.

No que se refere à questão da falta de regulação do paciente apontada pela médica Ilse, as Diretrizes Técnicas para o Transporte Inter-Hospitalar previstas na Portaria já citada, estabelecem as seguintes responsabilidades/atribuições ao Serviço/Médico solicitante:

- a - **O médico responsável pelo paciente seja ele plantonista**, diarista ou o médico assistente, **deve realizar as solicitações de transferências à Central de Regulação e realizar contato prévio com o serviço potencialmente receptor;**
- b - **Não remover paciente em risco iminente de vida**, sem prévia e obrigatória avaliação e atendimento respiratório, hemodinâmico e outras medidas urgentes específicas para cada caso, **estabilizando-o e preparando-o para o transporte;**  
[...]
- d - **A decisão de transferir um paciente grave é estritamente médica** e deve considerar os princípios básicos do transporte, quais sejam: não agravar o estado do paciente, garantir sua estabilidade e garantir transporte com rapidez e segurança;  
[...]
- f - **Elaborar documento de transferência que deve acompanhar o paciente durante o transporte e compor seu prontuário na unidade receptora**, registrando informações relativas ao atendimento prestado na unidade solicitante, como diagnóstico de entrada, exames realizados e as condutas terapêuticas adotadas. Este documento deverá conter o nome e CRM legíveis, além da assinatura do solicitante;
- h - **A responsabilidade da assistência ao paciente transferido é do médico solicitante, até que o mesmo seja recebido pelo médico da unidade responsável pelo transporte**, nos casos de transferência em viaturas de suporte avançado de vida ou até que o mesmo seja recebido pelo médico do serviço receptor, nos casos de transferência em viaturas de suporte básico de vida ou viaturas de transporte simples. O início da responsabilidade do médico da viatura de transporte ou do médico da unidade receptora não cessa a responsabilidade de indicação e avaliação do profissional da unidade solicitante;
- i - Nos casos de transporte de pacientes em suporte básico de vida para unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, para realização de exames ou tratamentos, se o paciente apresentar intercorrência de urgência, a responsabilidade pelo tratamento e estabilização é da unidade que está realizando o procedimento, que deverá estar apta para seu atendimento, no que diz respeito a medicamentos, equipamentos e recursos humanos capacitados;  
[...]

Diante do exposto, fica claro que a responsabilidade de realizar a regulação da transferência do paciente é do profissional médico. E na denuncia apresentada pela médica Ilse, **não consta regulação anterior e nenhum documento assinado pelo médico da unidade de origem (Centro Covid) referente a transferência do paciente**, contrariando a normativa. Assim, a regulação de pacientes entre unidades assistenciais é de responsabilidade médica, logo o médico do Centro Covid deveria ter acionado o médico da UMST e informar o caso do paciente e suas especificidades, portanto, não competindo ao enfermeiro esta atribuição.

Ainda no âmbito do transporte de pacientes, a Resolução Cofen nº 588/2018<sup>4</sup> traz a atualização e normatização da atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, e define como atribuição do enfermeiro e técnico/auxiliar de enfermagem da Unidade de origem:

**Enfermeiro:** a) avaliar o estado geral do paciente; b) antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente; c) conferir a provisão de equipamentos necessários à assistência durante o transporte; d) prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte; e) avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino; f) selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente; g) definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte; h) realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente.

**Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem:** a) prestar assistência de enfermagem durante o transporte do paciente, considerando a legislação em vigor e processo de assistência de enfermagem previstos pelo Enfermeiro; b) atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente; c) comunicar ao Enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário.

Considerando as atribuições referidas a equipe de enfermagem, **percebemos que a enfermeira Marilia realizou avaliação do paciente, preencheu ficha de referencia com descritivo do quadro do paciente,** e enfatizou que havia **terminado o aporte de oxigênio** (vide ficha de referencia anexa) demandando transferência para continuidade do tratamento. E também definiu qual profissional iria acompanhar o transporte do paciente, no caso escalou uma técnica de enfermagem.

Importante salientar que durante a transferência de pacientes com Covid-19, deve ser seguidas as normas existentes referentes às precauções (padrão e de aerossóis) orientadas pelo Ministério da Saúde. Além disso, o Cofen e outras entidades<sup>5</sup> editaram uma serie de normativas envolvendo o manejo de pacientes com Covid-19, que orientam a pratica assistencial segura e de qualidade, que devem ser seguidas nos serviços de saúde, dando as seguintes recomendações:

- 1) **Na Preparação do Veículo para Atendimento:** Reduzir ou remover equipamentos e materiais não essenciais do veículo ou guardar equipamentos não essenciais em compartimento fechado, antes do embarque do paciente. Isso reduz o tempo consumido na realização da limpeza terminal após o transporte; Evitar abrir armários e compartimentos, a menos que seja essencial. Se algum equipamento for necessário

deve ser retirado do armário antes de iniciar atendimento ao paciente; O ar-condicionado ou a ventilação nos veículos deve ser configurado para extrair e não recircular o ar dentro do veículo.

- 2) **No Transporte para Unidade Hospitalar:** A definição da unidade de destino deve ser feita antes da saída de cena para evitar deslocamento desnecessário e aumento do tempo de transporte e exposição da equipe; A unidade de saúde receptora deve ser avisada sobre chegada do paciente, para que possa se preparar adequadamente (paramentação e definição do local adequado para suporte ao paciente); Durante o transporte deve-se manter as janelas da ambulância abertas para melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte; Se oxigenioterapia for indicada, utilizar máscara não reinalante. Na absoluta ausência, utilizar cateter tipo óculos e colocar máscara cirúrgica no paciente; O paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, desde que tolerada, exceto se indicado oxigenioterapia por máscara;
- 3) **A Central de Regulação** deve entrar em contato com o hospital referenciado para informar as condições clínicas do paciente antes de encaminhá-lo; Sugere-se uma equipe dedicada de resposta para transferências entre unidades.
- 4) **Na chegada à unidade de saúde:** As equipes pré-hospitalares não devem permanecer circulando pela unidade hospitalar de forma desnecessária; Na chegada ao hospital de destino, um dos membros da equipe da ambulância deve informar a unidade receptora de sua chegada antes de desembarcar o paciente; A unidade receptora deve apoiar a transferência do paciente para os Departamento de Emergência ou Medicina Intensiva, garantindo que a rota seja pré-definida e o transporte rápido e seguro ao paciente e equipe.

#### **IV- Do Parecer**

Excelentíssima Sra. Presidente, considerando a requisição feita pela Promotoria de Justiça da Comarca de Tartarugalzinho que solicita informação e manifestação sobre o **protocolo de acompanhamento de paciente**, conclui-se que:

- 1) O Enfermeiro deverá estar presente no atendimento inter-hospitalar, sendo que o Técnico ou Auxiliar de Enfermagem escalado para desenvolver as atividades de enfermagem em qualquer unidade móvel somente poderá **executá-la sob supervisão desse profissional**. O Enfermeiro deverá avaliar o estado geral do paciente e designar quais tripulantes devem estar presentes no transporte inter-hospitalar, em viatura devidamente equipada, conforme as normas vigentes.
- 2) De acordo com a Lei nº 7498/1986, **o enfermeiro é responsável pelo atendimento aos pacientes em estado grave e com risco de vida**, devendo realizar os cuidados de enfermagem durante toda a assistência, incluindo o transporte do mesmo. Por outro lado, há que se ponderar a possibilidade de subdimensionamento de pessoal de enfermagem, de modo que havia apenas uma única enfermeira no respectivo plantão, poderia ela desassistir o restante dos pacientes para realizar a transferência?
- 3) **A decisão de transferir um paciente grave é estritamente médica, e este tem a responsabilidade de realizar as solicitações de transferências à Central de Regulação e realizar contato prévio com o serviço potencialmente receptor**, não devendo remover paciente em risco iminente de vida, sem prévia e obrigatória avaliação e atendimento respiratório, hemodinâmico e outras medidas urgentes específicas para cada caso, estabilizando-o e preparando-o para o transporte;
- 4) **A responsabilidade da assistência ao paciente transferido é do médico solicitante**, até que o mesmo seja recebido pelo médico da unidade responsável pelo transporte, nos casos de transferência em viaturas de suporte avançado de vida, ou até que o mesmo seja recebido pelo médico do serviço receptor, nos casos de transferência em viaturas de suporte básico de vida ou viaturas de transporte simples.
- 5) A equipe que tripula a unidade móvel **possui responsabilidade solidária** em relação ao transporte do paciente entre as unidades hospitalares. A responsabilidade da equipe que tripula a unidade móvel é finalizada quando a equipe do serviço receptor receber o paciente. A equipe deve utilizar equipamentos de proteção individual conforme normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- 6) Deverão ser mantidos os cuidados durante o transporte do paciente, envolvendo as precauções de contato e de aerossóis, bem como cuidados envolvendo ventilação do veículo e oxigenoterapia do paciente, dentre outros já citados.



*CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ*  
*Autoria Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional*  
*(LEI 5.905/73) UTILIDADE PÚBLICA (LEI Nº 2.026/2012 - PMM)*

Ressalta-se ainda, que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Recomenda-se a elaboração de protocolos institucionais de atendimento e remoção de pacientes visando à melhoria do atendimento prestado as pessoas que necessitam de transporte inter-hospitalar e possibilita a Equipe de Enfermagem um desempenho técnico-ético profissional efetivo sem riscos a si e/ou ao paciente.

Um ponto importante que merece destaque é sobre a falta de ambulâncias no padrão descrito na norma do Ministério de Saúde, não é incomum os municípios usarem ambulâncias para transporte de pacientes sem equipamentos, sem oxigênio, etc. A resolução dessa problemática é de responsabilidade do grupo gestor e não dos profissionais assistentes.

Esse é o parecer, S.M.J.

Macapá, 17 de Julho de 2020.

Ingride Lima dos Reis  
Conselheira Relatora  
Portaria Coren-AP nº102/2020

## Referencias

1. BRASIL. Governo Federal. Lei Federal nº 7498 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm). Acesso em 15.07.2020.
2. BRASIL. Governo Federal. Decreto nº 94.406 de 08 de junho 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em 15.07.2020
3. BRASIL. Portaria Ministério da Saúde nº 2048 de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acesso em 15.07.2020
4. COFEN. Resolução Cofen nº 588 de 03 de Outubro de 2018. Aprova a normatização de atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, nos termos do Anexo que é parte integrante da presente Resolução. 2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018\\_66039.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018_66039.html) Acesso em 15.07.2020
5. GUIMARÃES, H. P. et all. Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) Associação Médica Brasileira (AMB) Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Colégio Brasileiro de Enfermagem em Emergência (COBEEM). RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EXPOSIÇÃO NO ATENDIMENTO A PACIENTES PORTADORES DE COVID-19 PARA PROFISSIONAIS DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E TRANSPORTE DE PACIENTES. 2020.