

PARECER Nº 4/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.001201/2024-16

ASSUNTO: LEGALIDADE DA ENFERMAGEM PARA O TRANSPORTE EM AMBULÂNCIA TIPO A E B

I. RELATÓRIO

Inscrito solicita parecer sobre a legalidade do transporte de paciente em ambulância (tipo A e B) do SAMU por técnicos de enfermagem ou enfermeiros, sem a presença do médico, nas seguintes situações:

- paciente estável, com uso de medicação ou nutrição em bomba de infusão;
- transporte de paciente com dreno de tórax;
- transporte de recém-nascido em incubadora.

II FUNDAMENTAÇÃO

As necessidades imediatas da população ou necessidades agudas ou de urgência, são pontos de pressão por respostas rápidas. Então o Sistema de Saúde deve ser capaz de acolher a clientela, prestando-lhe atendimento e redirecionando-a para os locais adequados à continuidade do tratamento, através do trabalho integrado das Centrais de Regulação Médica de Urgências com outras Centrais de Regulação -de leitos hospitalares, procedimentos de alta complexidade, exames complementares, internações e atendimentos domiciliares, consultas especializadas, consultas na rede básica de saúde, assistência social, transporte sanitário não urgente, informações e outros serviços e instituições, como por exemplo, as Polícias Militares e a Defesa Civil. (BRASIL, 2002)

A ANVISA por meio da Resolução-RDC nº 07/2010, sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, determina que:

Art. 29. Todo paciente grave deve ser transportado com o acompanhamento contínuo, no mínimo, de um médico e de um enfermeiro, ambos com habilidade comprovada para o atendimento de urgência e emergência.

[...]

Art. 31. Em caso de transporte inter hospitalar de paciente grave, devem ser seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS n. 2048, de 05 de novembro de 2002. (BRASIL, 2010)

Diante disso, cabe analisar a Portaria GM/MS nº 2048/2002 que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência e define ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos, classificando-as a seguir e que deverão dispor, no mínimo, dos seguintes profissionais, materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

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.

Materiais e equipamentos: Sinalizador óptico e acústico; equipamento de radiocomunicação em contato permanente com a central reguladora; maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal.

Tripulação: 2 profissionais, sendo um o motorista e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.

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.

Materiais e equipamentos: Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação 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 gases 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. (...)

Tripulação: 2 profissionais, sendo um o motorista e um técnico ou auxiliar de enfermagem.

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).

Tripulação: 3 profissionais militares, policiais rodoviários, bombeiros militares, e/ou outros profissionais reconhecidos pelo gestor público, sendo um motorista e os outros dois profissionais com capacitação e certificação em salvamento e suporte básico de vida.

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.

Materiais e equipamentos: 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 cricotirodostomia; 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; equipamentos 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 fotossensíveis; 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; almofolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. **Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts).** A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e equipamentos adequados para recém natos.

Tripulação: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.

[...]

2.3 - OUTROS VEÍCULOS:

Veículos habituais adaptados para transporte de pacientes de baixo risco, sentados (ex. pacientes crônicos) que não se caracterizem como veículos tipo lotação (ônibus, peruas, etc.). Este transporte só pode ser realizado com anuência médica.

Esta Portaria também define que a competência técnica do médico regulador se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e prioridade de cada caso, segundo as informações disponíveis, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes. Assim, deve o médico regulador:

- julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida;
- enviar os recursos necessários ao atendimento, considerando necessidades e ofertas disponíveis;
- monitorar e orientar o atendimento feito por outro profissional de saúde habilitado (médico intervencionista, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), por profissional da área de segurança ou bombeiro militar (no limite das competências desses profissionais) ou ainda por leigo que se encontre no local da situação de urgência;
- saber com exatidão as capacidades/habilidades da sua equipe de forma a dominar as possibilidades de prescrição/orientação/intervenção e a fornecer dados que permitam viabilizar programas de capacitação/revisão que qualifiquem/habilitem os intervenientes;
- **decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento; - decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;** (BRASIL, 2002)

Ainda, segundo o Ministério da Saúde (2002), os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipe de profissionais oriundos da área da saúde e não oriundos da área da saúde:

Médicos Intervencionistas: médicos responsáveis pelo atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte;

Enfermeiros Assistenciais: enfermeiros responsáveis pelo atendimento de enfermagem necessário para a reanimação e estabilização do paciente, no local do evento e durante o transporte;

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem: atuação sob supervisão imediata do profissional enfermeiro;

[...]

Médico: Competências/Atribuições:

(...)Classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado(...)

Enfermeiro: Competências/Atribuições:

supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém nato;(...)

Técnico de Enfermagem: Competências/Atribuições:(...) prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro;(...)

Responsabilidades/Atribuições da Equipe de Transporte::

a- Acatar a determinação do médico regulador quanto ao meio de transporte e tipo de ambulância que deverá ser utilizado para o transporte;

b - Informar ao médico regulador caso as condições clínicas do paciente no momento da recepção do mesmo para transporte não sejam condizentes com as informações que foram fornecidas ao médico regulador e repassadas por este à equipe de transporte;

c -No caso de transporte terrestre, deverão ser utilizadas as viaturas de transporte simples para os pacientes eletivos, em decúbito horizontal ou sentados, viaturas de suporte básico ou suporte avançado de vida, de acordo com o julgamento e determinação do médico regulador, a partir da avaliação criteriosa da história clínica, gravidade e risco de cada paciente, estando tais viaturas, seus equipamentos, medicamentos, tripulações e demais normas técnicas estabelecidas no presente Regulamento;

d -O transporte inter-hospitalar pediátrico e neonatal deverá obedecer às diretrizes estabelecidas neste Regulamento, sendo que as viaturas utilizadas para tal devem estar equipadas com incubadora de transporte e demais equipamentos necessários ao adequado atendimento neonatal e pediátrico;

e -Registrar todas as intercorrências do transporte no documento do paciente; (BRASIL, 2002)

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7498/1986 determina que:

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

I - privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços 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;

II - como integrante da equipe de saúde:

[...]

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

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:

[...]

b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei; (BRASIL, 1986)

No que concerne à legalidade da atuação da enfermagem, o Decreto Federal nº 94406/1987 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional, ainda determina que:

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

[...]

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;

[...]

III - integrar a equipe de saúde. (BRASIL, 1987)

Com relação às atribuições da enfermagem no transporte de pacientes intra-hospitalar, a Resolução COFEN nº 588/2018 atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, resolve que:

Art. 3º O transporte do paciente hospitalizado faz parte das competências da equipe de enfermagem, devendo os serviços de saúde assegurar as condições necessárias para atuação do profissional responsável pela condução do meio (maca ou cadeira de rodas).

[...]

Incumbe ao Enfermeiro da Unidade de origem:

avaliar o estado geral do paciente;

antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;

conferir a provisão de equipamentos necessários à assistência durante o transporte;

prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;

avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino;

selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;

definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte;

realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente.

Incumbe ao Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem da Unidade de origem:

prestar assistência de enfermagem durante o transporte do paciente, considerando a legislação em vigor e processo de assistência de enfermagem previstos pelo Enfermeiro;

atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;

comunicar ao Enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário. (COFEN, 2018)

Ainda a mesma resolução acima, define que “designação do profissional de enfermagem que prestará assistência ao paciente durante o transporte, deve considerar o nível de complexidade da assistência requerida” conforme os critérios a seguir:

I –Paciente de cuidados mínimos (PCM): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e auto suficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas;

II –Paciente de cuidados intermediários (PCI): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

III –Paciente de cuidados de alta dependência (PCAD): paciente crônico, incluindo o de cuidado paliativo, estável sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

IV –Paciente de cuidados semi-intensivos (PCSI): paciente passível de instabilidade das funções vitais, recuperável, sem risco iminente de morte, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;

V- Paciente de cuidados intensivos (PCIt): paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeito à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada. (COFEN, 2018)

Embora em outros países, como o Canadá e os Estados Unidos, o transporte de recém-nascidos possa ser realizado por enfermeiros treinados, terapeutas respiratórios ou por paramédicos, no Brasil, o transporte neonatal só pode ser feito por um médico apto a realizar os procedimentos necessários para a assistência ao neonato gravemente enfermo. Esse médico deve ser, de preferência, um pediatra ou neonatologista e estar acompanhado por um(a) auxiliar de enfermagem ou por um(a) enfermeiro(a) que tenha conhecimento e prática no cuidado de recém-nascidos. (BRASIL, 2010)

Já no que diz respeito ao atendimento pré-hospitalar, se destaca a Resolução COFEN nº 713/2022 que Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares, delibera que:

I. No Suporte Básico de Vida, a assistência de enfermagem deverá ser realizada, no mínimo, pelo Técnico de Enfermagem, na composição com o Condutor;

II. No Suporte Intermediário de Vida, a assistência de enfermagem deverá ser executada pelo Enfermeiro, sendo obrigatória a atuação conjunta com Técnico de Enfermagem ou outro Enfermeiro, na composição com o Condutor;

III. No Suporte Avançado de Vida, a assistência de enfermagem é privativa do Enfermeiro, na composição com o Médico e Condutor.

Art 3º Nas remoções simples e de caráter eletivo (realização de exames, consultas, procedimentos de rotina, alta hospitalar), onde o paciente não apresente risco de morte, porém necessite de transporte em decúbito horizontal, a assistência de enfermagem poderá ser realizada pelo Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem. (GRIFO NOSSO)

Parágrafo único. Compete ao Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) garantir o seguimento a protocolos e rotinas, bem como, garantir a realização de ações de educação permanente de acordo com as características do serviço e estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente.

Art. 4º Na indisponibilidade do profissional Médico, as unidades de Suporte Avançado de Vida terrestres e aquaviárias, que optarem por manter a sua operação, devem ser compostas como Suporte Intermediário de Vida. (GRIFO NOSSO)

[...]

Suporte Básico de Vida (SBV): é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a uma Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções não invasivas, incluindo a administração de medicações definidas pela legislação vigente, realizadas, minimamente, pelo Técnico de Enfermagem, conforme as suas competências e atribuições ético legais, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres (inclusive sobre motos) e aquaviárias, e respectivos condutores;

Suporte Intermediário de Vida (SIV): é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a uma Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções de SBV e adicionando procedimentos invasivos, equipamentos e medicamentos, que fazem parte do conjunto de práticas avançadas de enfermagem privativas do Enfermeiro, que deve atuar, obrigatoriamente, em conjunto com o Técnico de Enfermagem, ou outro Enfermeiro, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres (inclusive sobre motos) e aquaviárias, e respectivos condutores;

Suporte Avançado de Vida (SAV): é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a uma Central de Regulação das Urgências (CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções básicas e avançadas, através de procedimentos invasivos, equipamentos e medicamentos, realizadas por Enfermeiros, respaldadas por suas competências e atribuições ético-legais, em conjunto com o profissional Médico, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres e aquaviárias, e respectivos condutores.

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, de caráter público ou privado. (BRASIL,2002);

Transporte Eletivo: remoções simples e de caráter eletivo destinado ao deslocamento programado de pacientes em decúbito horizontal que não apresente risco de morte, para realizar consultas e procedimentos regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada. (BRASIL,2002);

ESCOPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, conforme protocolos assistenciais do serviço;

[...]

Executar práticas de abordagem ventilatória e circulatória, inclusive com a utilização de dispositivos extra glóticos, dispositivos intravasculares periféricos ou intra ósseos, entre outras tecnologias, desde que capacitado, conforme legislação vigente;

Prestar a assistência de enfermagem à gestante, à parturiente e ao recém nato e realizar partos sem distócia;

[...]

Supervisionar, orientar e acompanhar os profissionais de enfermagem;

ESCOPO DE ATUAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

Prestar cuidados de enfermagem já reconhecidos para a modalidade SBV, exceto os procedimentos de maior complexidade técnica e/ou a pacientes graves e com risco de morte, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, que são privativos de Enfermeiros;

Compor a equipe de SIV em conjunto com Enfermeiro nas unidades terrestres e aquaviárias;

Compor equipe com o Enfermeiro nas unidades de SAV terrestres e aquaviárias, quando da indisponibilidade do profissional Médico, a fim de garantir assistência segura, tanto aos usuários dos serviços de APH quanto aos profissionais envolvidos na assistência;

[...]

É vedado ao Técnico de Enfermagem o exercício de atividades de Enfermagem a pacientes que exijam maior conhecimento técnico científico, sem a supervisão direta do Enfermeiro, exceto em casos que haja iminente e grave risco de morte, não podendo tal exceção aplicar-se às situações previsíveis e rotineiras. (COFEN, 2022)

Também é importante salientar que o profissional de enfermagem está submetido ao cumprimento do Código de Ética estabelecido pela Resolução COFEN nº 564/2017. Nesse contexto, destacamos os seguintes artigos:

CAPÍTULO I - DOS DIREITOS

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

[...]

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CAPÍTULO II - DOS DEVERES

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...]

O CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Art. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.

[...]

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

[...]

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

[...]

Art. 91 Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência. (COFEN, 2017)

[...]

II - disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

III - fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;

[...]

V - conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional impondo as penalidades cabíveis;

[...]

VIII - zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem;

[...]

III. CONCLUSÃO

Esclarecemos que o tipo de dispositivo utilizado pelo paciente, a exemplo, dreno de tórax e bomba infusora para medicação ou nutrição, não é critério exclusivo para definir o tipo de veículo e tripulação para transporte de paciente, sendo fator determinante a condição clínica, complexidade de procedimentos necessários e avaliação de risco de morte.

Considerando a Resolução Cofen 713/2022 em consonância com a Portaria MS 2048/2002, o transporte de pacientes eletivos, para exames, consultas, procedimentos de rotina ou alta hospitalar sem risco de morte, deverá ser em viaturas de transporte simples, ou seja Tipo A, e poderá ser realizada pelo técnico e/ou auxiliar de enfermagem. Não obstante, o médico regulador, poderá também indicar viaturas e tripulação de suporte básico ou suporte avançado de vida, de acordo com a avaliação criteriosa da história clínica, gravidade e risco de cada paciente.

Ressaltamos que o veículo de suporte básico de vida tipo B poderá ser composto minimamente por técnico de enfermagem, sendo que os pacientes que necessitam de suporte intermediário de vida (SIV) e procedimentos privativos do enfermeiro durante o transporte, deverá ser composto por enfermeiro e técnico de enfermagem.

Ainda destacamos que a Resolução Cofen 731/2022 define que, quando na indisponibilidade do profissional médico, o técnico de enfermagem deverá compor equipe com o enfermeiro nas unidades de suporte avançado de vida (SAV) para garantir a segurança do paciente.

Para o transporte de neonatos em estado crítico, este deverá ser feito por veículo tipo D composto por incubadora e demais equipamentos de suporte avançado de vida além de tripulado por médico e enfermeiro, ficando também sob responsabilidade do médico regulador determinar o tipo de transporte e tripulação para os casos de neonato estável sem risco de vida.

A equipe de enfermagem deve informar ao médico regulador, caso as condições clínicas do paciente no momento do transporte não sejam condizentes com as informações que foram fornecidas e não possam garantir o transporte seguro com o veículo e a equipe destacada, devendo ainda, registrar todas as intercorrências do transporte no documento do paciente com base no Processo de Enfermagem Resolução Cofen 736/2024.

Curitiba, 29 de novembro de 2024.

Realizado pela Câmara de Pareceres Técnicos

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html > Acesso em 20 de novembro de 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Anvisa nº 07/2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html > Acesso em 20 de novembro de 2024.

BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm Acesso em 18 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 588/2018. Atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: < <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018/#:~:text=ETAPAS%20DO%20TRANSPORTE,a%20Unidade%20receptora%20do%20paciente.>> Acesso em 20 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 713/2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Disponível em: < <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/> > Acesso em 20 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em 18 de novembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Coordenador(a)**, em 21/01/2025, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0556129** e o código CRC **492A00EB**.