

PARECER
Nº 66/2025/CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PROCESSO
Nº 00232.000244/2025-25

EMENTA: Atuação dos Profissionais de Enfermagem nas transferências inter-hospitalares: atribuições e vedações.

Descritores: Enfermagem; ambulância; transferência de paciente; assistência; responsabilidade técnica.

1. DO FATO

Em resposta à solicitação de profissional de Enfermagem feita ao Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (Coren-DF), ao Memorando n. 68/2025 - COREN-DF/PLEN/PRES e ao Ato 144 (Processo SEI 00232.000244/2025-25), buscou-se responder às seguintes dúvidas:

- a) Competências dos profissionais de Enfermagem nas transferências inter-hospitalares;
- b) Atos vedados a cada categoria profissional da Enfermagem nesse contexto;
- c) Composição da equipe de Enfermagem nos diferentes tipos de ambulância;
- d) Responsabilidade dos profissionais de Enfermagem nas remoções de pacientes com suspeita de lesão cerebral traumática, acidente vascular cerebral, traumas, drenos e dispositivos invasivos;
- e) Quantitativo adequado de pacientes por viatura no transporte inter-hospitalar;
- f) Legalidade de ordens de superiores para remoções de pacientes da rede pública para instituições privadas não conveniadas;
- g) Obrigatoriedade e vinculação do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) às unidades hospitalares que possuem setor próprio de transporte assistido.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A profissão de Enfermagem é regulamentada pela Lei n. 7.498/1986¹ e pelo Decreto n. 94.406/1987². Conforme o preâmbulo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen n. 564/2017³, a Enfermagem é descrita como:

“[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área.”

Com base nesses princípios, a Enfermagem atua na promoção, na prevenção, na recuperação e

na reabilitação da saúde de forma autônoma e em conformidade com os preceitos éticos e legais³.

2.1. Transporte inter-hospitalar e regulamento no Brasil

A principal normativa a respeito de transferência e transporte inter-hospitalar de pacientes no Brasil é a Portaria GM/MS n. 2.048/2002⁴, de aplicação obrigatória para todos os serviços públicos e privados que atuam nessa área. Ela estabelece que o transporte inter-hospitalar é a transferência de pacientes entre unidades de saúde, sejam de urgência, diagnóstico, terapêutica ou outros tipos. Pode ser feita de unidade menor complexidade para outra de maior complexidade e vice-versa, por vias terrestre, aérea ou aquaviária em unidades de transporte sanitário, suporte básico ou suporte avançado conforme cada caso.

A decisão pela transferência é de competência específica do médico, que avalia o paciente, faz o relatório cuja cópia fica em prontuário e solicita a transferência à respectiva Central de Regulação. Nenhum tipo de remoção deve ser feito sem haver a devida regulação. Pacientes com risco iminente de vida somente podem ser removidos após a estabilização do quadro⁴.

Os profissionais de Enfermagem são essenciais no sistema de transporte inter-hospitalar, pois tripulam **todos** os tipos de viatura, do seguinte modo⁴⁻⁷:

a) Tipo A – Ambulância de Transporte: para o transporte em decúbito horizontal de paciente que não apresenta risco de vida, remoções simples e de caráter eletivo. Deve ser transportado 1 paciente por vez. Tripulada por 1 condutor e **1 profissional de Enfermagem de qualquer categoria**;

b) Tipo B – Unidade de Suporte Básico (USB) terrestre: transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. Deve ser transportado 1 paciente por vez. Tripulada por 1 condutor e **1 profissional de Enfermagem de qualquer categoria**;

c) Tipo D – Unidade de Suporte Avançado (USA) terrestre: atendimento e transporte de pacientes de alto risco que necessitam de cuidados intensivos. Deve ser transportado 1 paciente por vez. Tripulada por 1 condutor, 1 médico e **1 Enfermeiro**;

d) Tipo E – Aeronave de Transporte Médico (Aeromédico): de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes, dotada de equipamentos homologados pelo Departamento de Aviação Civil (DAC). Deve ser transportado 1 paciente por vez. Tripulada por 1 piloto, 1 médico e **1 Enfermeiro**;

e) Tipo F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Pode ser configurada como suporte básico ou avançado. Deve ser transportado 1 paciente por vez. Tripulada conforme sua configuração.

Diferente do Ministério da Saúde, para o Conselho Federal de Enfermagem⁶, o Auxiliar de Enfermagem só deve compor a equipe da viatura tipo A e reconhece a modalidade de Unidade de Suporte Intermediário, tripulada por 1 condutor e 2 Enfermeiros ou 1 Enfermeiro e 1 Técnico de Enfermagem.

2.2. Competências dos profissionais de Enfermagem no transporte inter-hospitalar

A Lei n. 7.498/1986¹ e o Decreto n. 94.406/1987² definiram que as competências do profissional Enfermeiro, em suma, estão ligadas ao gerenciamento do Serviço de Enfermagem e da equipe de Enfermagem e ao planejamento da assistência de Enfermagem. Entre as atividades privativas dos Enfermeiros, que não podem ser delegadas a nenhuma outra categoria profissional, estão a prescrição de cuidados e a Consulta de Enfermagem, a assistência ao paciente em situação grave e a execução de

procedimentos complexos e que exigem conhecimento de base científica com tomada de decisões imediatas.

Para o Técnico de Enfermagem, foram atribuídas as funções de auxiliar o Enfermeiro na parte gerencial e na assistência ao paciente grave, além de executar todas as competências do Auxiliar de Enfermagem, que envolvem preparo do paciente, reconhecimento e descrição de sinais e sintomas, cuidados de higiene, administração de medicamentos e vacinas, curativos, aplicação de dispositivos de oxigenoterapia, coleta de material para exames, atividades de desinfecção e esterilização, dentre outras tarefas de caráter repetitivo e execução simples^{1, 2}.

No contexto do transporte inter-hospitalar, pode-se compilar as competências de cada categoria conforme segue^{4, 6, 7}:

- **Enfermeiro:** supervisionar e avaliar as ações da equipe de Enfermagem; executar prescrições médicas presenciais ou 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-nascido; realizar partos sem distocia; executar práticas de abordagem ventilatória e circulatória, inclusive com a utilização de dispositivos extraglótricos, dispositivos intravasculares periféricos ou intraósseos, entre outras tecnologias, desde que capacitado; realizar o Processo de Enfermagem;
- **Técnico de Enfermagem:** auxiliar o Enfermeiro no planejamento, na programação, na orientação e na supervisão das atividades de assistência de Enfermagem; auxiliar o Enfermeiro nos cuidados diretos a pacientes em estado grave; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; ministrar medicamentos por vias oral e parenteral mediante prescrição; fazer curativos mediante prescrição; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança.
- **Auxiliar de Enfermagem:** auxiliar o Enfermeiro na assistência de Enfermagem; prestar cuidados simples de Enfermagem a pacientes sob supervisão direta ou à distância do profissional Enfermeiro; observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; ministrar medicamentos por vias oral e parenteral mediante prescrição do médico regulador por telemedicina; fazer curativos mediante prescrição; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança.

Importante estabelecer uma diferença de papéis: enquanto o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem estão aptos a reconhecer e descrever sinais e sintomas, registrar no prontuário e seguir a Prescrição Médica e/ou de Enfermagem, o Enfermeiro é responsável por avaliar o paciente com exame físico e Histórico de Enfermagem, elucidar Diagnósticos de Enfermagem e definir condutas, incluindo as categorias profissionais de Enfermagem que serão necessárias para realizar o transporte inter-hospitalar^{1-3, 8}.

Além de tripular as viaturas, o Enfermeiro pode ser alocado na Central de Regulação atuando como gerente e supervisor do processo que qualifica o atendimento, o controle e a otimização das equipes assistenciais. Compete ao Enfermeiro da Central de Regulação supervisionar e apoiar as ações das equipes de Enfermagem das viaturas, oferecer orientações técnicas por telefone em casos de urgência e baixa complexidade, atuar na interlocução e regulação de fluxos junto a hospitais e unidades de atenção primária, gerenciar o transporte inter-hospitalar e eventos de múltiplas vítimas, realizar o controle de qualidade e monitoramento das unidades assistenciais por meio de recursos tecnológicos (GPS e radiocomunicador)⁶.

A definição do tipo de viatura e do local de destino do paciente, conforme a normativa vigente⁴, é privativa do médico, ou seja, é vedado ao profissional de Enfermagem julgar e decidir sobre a gravidade de cada caso e para onde o paciente será levado.

Também estão fora do escopo de atividades dos profissionais de Enfermagem a condução de viaturas, a assunção de funções privativas de qualquer outra categoria profissional e a realização de transferência não devidamente regulada, fora da rota estabelecida e/ou sem a tripulação e equipamentos mínimos obrigatórios. A equipe de Enfermagem também não pode realizar transferência inter-hospitalar de mais de um paciente por viatura por viagem, sob risco de causar danos ao paciente⁴⁻⁷.

2.3. Transporte inter-hospitalar de pacientes em situação grave ou instável ou em uso de dispositivos invasivos

Conforme já explanado, a assistência de Enfermagem ao paciente em estado grave/instável é privativa do Enfermeiro, podendo ser prestada com auxílio do Técnico de Enfermagem. Também é privativa do Enfermeiro a realização de procedimentos complexos, que exigem base científica e tomada imediata de decisões^{1, 2, 4}. Assim, a transferência de pacientes que se enquadrem nessas situações deve ser feita por Enfermeiro, em viatura devidamente equipada, especialmente do tipo Suporte Avançado (terrestre, aéreo ou aquaviário)^{4, 6, 7}.

2.4. Obrigatoriedade e vinculação do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) às unidades hospitalares que possuem setor próprio de transporte assistido

A Resolução Cofen n. 782/2025⁹ determinou que todo serviço de Enfermagem deve ter, pelo menos, 1 Enfermeiro devidamente registrado no Coren da jurisdição como Responsável Técnico (ERT). O ERT da área de Gestão Assistencial não pode realizar atividades assistenciais no horário destinado às suas atividades de RT.

O número de ERT em um serviço de Enfermagem será definido por características como complexidade da unidade e tipo de serviço. No caso de serviços de atendimento pré-hospitalar, é possível o registro de ERT por territórios, com divisão por bairros ou outros tipos de regionalização. No caso de unidades grandes, é possível o registro de ERT por setor, quando 1 ERT fica responsável por 1 ou mais setores em conjunto⁹.

Se houver apenas 1 ERT registrado, ele é responsável também pelo setor de transporte. Caso se opte por setorizar, o gestor pode, junto ao Coren, definir que será designado 1 ERT por setor/conjunto de setores, a exemplo do setor de transporte.

2.5. Legalidade de ordens de superiores para remoções de pacientes da rede pública para instituições privadas não conveniadas

Embora o tema desse parecer não seja o atendimento emergencial, reforça-se que a transferência de pacientes entre unidades de saúde guarda correlação, pois também é parte da Central de Regulação. Conforme determinado pela Portaria GM/MS n. 2.048/2002⁴, a rede privada que possui serviços de atendimento pré-hospitalar deve possuir sua Central de Regulação com os mesmos padrões técnicos do serviço público e articulado a ele, sempre que houver necessidade de acessar ou utilizar recursos do sistema de saúde que transcendam os limites da instituição particular, garantindo a gestão unificada e organizada das urgências e emergências.

O protocolo de regulação da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF)¹⁰ estabelece o passo a passo para inclusão do paciente que precisa de transferência na Central de Regulação. Fica claro que os procedimentos envolvem somente leitos do Sistema Único de Saúde (SUS), os quais estão sob tutela pública.

A transferência de pacientes da rede pública para serviços privados com o uso de viaturas públicas não é permitida no DF. Em 2016, a Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF) aprovou o Projeto de Lei n. 266/2011¹¹, que autorizava o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) a levar pessoas socorridas a hospitais da rede privada se houvesse manifestação de interesse, contudo ele foi

vetado pelo Governador à época, promulgado pelo Presidente da CLDF como Lei n. 5.750/2016¹² e declarado inconstitucional pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT).

Entende-se que, enquanto não houver normativa específica autorizando a transferência de pacientes da rede pública para particular, qualquer ordem superior contraria a legislação e os protocolos do SUS, que regulam os fluxos de referência e contrarreferência.

A transferência de paciente da rede pública para a privada (não conveniada) sem base legal ou regulatória específica é irregular. A transferência para a rede privada por opção do paciente é permitida, mas a responsabilidade e o custeio da remoção são do próprio paciente, que deve acionar seu serviço particular para realizar o transporte.

Profissionais de Enfermagem têm o direito de recusar a execução de atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal, ou que não ofereçam segurança à pessoa, família e coletividade³, incluindo a recusa em realizar transferências em desacordo com as normativas de segurança e regulação.

3. PARECERES EMITIDOS PELOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM A RESPEITO DE TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR

Parecer	Ementa	Conclusões
Orientação Fundamentada Coren-SP n. 098/2016 ¹³	Transporte inter-hospitalar	O Enfermeiro responde privativamente pelo planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem, pelos cuidados de Enfermagem de maior complexidade, bem como pela supervisão das atividades desenvolvidas pelos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, deste modo, na remoção ou transporte interhospitalar, com pacientes graves ou de risco, a legislação esclarece que o paciente deve ser transportado por equipe de Suporte Avançado em ambulância equipada para atendimentos que necessitam de cuidados intensivos

Parecer Técnico Coren-GO n. 03/CTAP/2020¹⁴	Cuidados paliativos; transporte de pacientes extra-hospitalar e chamar médico no repouso	O Enfermeiro é o profissional responsável pela coordenação do serviço de enfermagem, delegação, orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, bem como o profissional responsável privativamente pelos Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e deverá estar presente no atendimento ou transporte inter-hospitalar de risco conhecido ou desconhecido, tanto em ambulâncias para o suporte básico e avançado de vida
Parecer de Câmara Técnica Coren-RO n. 08/2021¹⁵	Parecer sobre a responsabilidade dos profissionais Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem no transporte de paciente inter-hospitalar	Cabe ao profissional Enfermeiro avaliar o estado geral do paciente, antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente, selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente, conferir a provisão de equipamentos necessários à assistência durante o transporte, definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(o) o paciente durante o transporte, realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente
Parecer Técnico Coren-DF n. 11/2021¹⁶	Orientação com relação à realização do transporte intra e inter-hospitalar de neonatos acompanhados apenas pela equipe de Enfermagem	O transporte neonatal crítico só poderá ocorrer com a presença do médico, acompanhado pelo Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem com conhecimento e prática no cuidado de neonatos

Parecer Técnico Coren-PE n. 020/2023-CTAE ¹⁷	Responsabilidade/obrigatoriedade do Enfermeiro plantonista assistencial solicitar ambulância para transporte inter-hospitalar	O Enfermeiro plantonista pode solicitar ambulância para transporte inter-hospitalar, desde que a atividade não comprometa as competências assistenciais
Parecer Técnico Coren-BA n. 02/2024 ¹⁸	Atuação da equipe de Enfermagem no transporte extra-hospitalar	A instituição empregadora deve capacitar a equipe de Enfermagem e estabelecer protocolo para a atividade. O Enfermeiro é o responsável por avaliar o paciente e definir a equipe de acompanhamento. Somente o Enfermeiro pode realizar cuidados de maior complexidade técnica

4. CONCLUSÃO

Ante o exposto, essa Câmara Técnica de Assistência à Saúde e Especialidades (CTASE) do Coren-DF conclui que:

a) Composição da equipe de enfermagem nos diferentes tipos de ambulância

- Todos os tipos de viatura são tripulados por profissionais de Enfermagem;
- As viaturas de suporte básico devem contar com, pelo menos, 1 profissional de Enfermagem de qualquer categoria;
- As viaturas de suporte avançado, sejam terrestres, aquaviárias ou aéreas, devem contar obrigatoriamente com, pelo menos, 1 Enfermeiro;
- O Auxiliar de Enfermagem não pode tripular viatura de suporte avançado, mas o Técnico de Enfermagem sim, desde que acompanhado do Enfermeiro.

b) Competências dos Profissionais de Enfermagem nas transferências inter-hospitalares

- Compete privativamente ao Enfermeiro: avaliar o paciente; definir sua gravidade e a equipe que acompanhará a transferência; prescrever cuidados; executar procedimentos complexos e que exigem capacidade de tomada de decisões imediata;
- Compete ao Técnico de Enfermagem: auxiliar o Enfermeiro, inclusive na assistência ao paciente grave, e realizar as competências do Auxiliar de Enfermagem;
- Compete ao Auxiliar de Enfermagem: executar tarefas de caráter repetitivo e simples; reconhecer e descrever sinais e sintomas; prestar cuidados de higiene; administrar medicamentos; realizar curativos; e aplicar dispositivos de oxigenoterapia.

c) Atos vedados a cada categoria profissional

- Enquanto ato específico da regulação, é vedado ao profissional de Enfermagem julgar e decidir sobre a gravidade de cada caso e para onde o paciente será levado;
- Não fazem parte das atividades dos profissionais de Enfermagem: conduzir viaturas; assumir funções privativas de qualquer outra categoria profissional; realizar transferência não devidamente regulada, fora da rota estabelecida e/ou sem a tripulação e equipamentos mínimos obrigatórios;
- A equipe de Enfermagem também não pode realizar transferência inter-hospitalar de mais de um paciente por viatura por viagem.

d) Responsabilidade dos profissionais de enfermagem nas remoções de pacientes com suspeita de TCE, AVC, traumas, drenos e dispositivos invasivos

- A transferência de pacientes que se enquadrem nessas situações deve ser feita por Enfermeiro, em viatura devidamente equipada, especialmente do tipo Suporte Avançado (terrestre, aéreo ou aquaviário).

e) Quantitativo adequado de pacientes por transporte inter-hospitalar

- Deve ser transportado 1 paciente por vez, por viagem.

f) Obrigatoriedade e vinculação do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) às unidades hospitalares que possuem setor próprio de transporte assistido

- Se houver apenas 1 ERT registrado na unidade, ele é responsável também pelo setor de transporte;
- Caso se opte por setorizar, o gestor pode, junto ao Coren-DF, definir que será designado 1 ERT por setor/conjunto de setores, a exemplo do setor de transporte.

g) Legalidade de ordens de superiores para remoções de pacientes da rede pública para instituições privadas não conveniadas

- A transferência de pacientes da rede pública para serviços privados não conveniados com o uso de viaturas públicas não é permitida no DF;
- Qualquer ordem superior diferente do exposto contraria a legislação e os protocolos do Sistema Único de Saúde;
- Profissionais de Enfermagem têm o direito de recusar a realização de transferências em desacordo com as normativas de segurança e regulação.

Referências

1. Brasil. **Lei n. 7.498/1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986.
2. Brasil. **Decreto n. 94.406/1987**. Regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987.
3. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
4. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 2.048/2002**. Brasília, 2002.
5. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria n. 356/2013**. Brasília, 2013.
6. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 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. Brasília, 2022.

7. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 656/2020 – alterada pela Resolução Cofen n. 660/2021**. Normatiza a atuação do enfermeiro na assistência direta e no gerenciamento do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Inter-hospitalar em veículo aéreo. Brasília, 2020.

8. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, 2024.

9. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen n. 782/2025 – alterada pela Resolução Cofen n. 784/2025**. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico. Brasília, 2025.

10. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Complexo Regulador. **Processo regulatório de acesso à assistência (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos e leitos)**. Brasília, 2021.

11. Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Projeto de Lei n. 266/2011**. Estabelece normas para o atendimento emergencial pelas equipes de socorro e de remoção do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal – CBMDF e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU quanto à remoção dos pacientes para os hospitais privados. Brasília, 2011.

12. Distrito Federal. **Lei n. 5.750/2016 (Declarada inconstitucional pela ADI 2018002000272-8)**. Estabelece normas para o atendimento emergencial pelas equipes de socorro e de remoção do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência quanto à remoção dos pacientes para hospitais privados. Brasília, 2016.

13. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Orientação Fundamentada n. 098/2016**. Transporte inter-hospitalar. São Paulo, 2016. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Orientação%20Fundamentada%20-%20098_1.pdf. Acesso em: dez. 2025.

14. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás. **Parecer Técnico n. 003/CTAP/2020**. Cuidados paliativos; transporte de pacientes extra-hospitalar e chamar médico no repouso. Goiânia, 2020. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Parecer-Coren-003-2020-Cuidados-Paliativos-Transporte-Inter-Hospitalar-e-Chamar-Médico-em-Repouso.pdf>. Acesso em: dez. 2025.

15. Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia. **Parecer de Câmara Técnica n. 008/2021**. Parecer sobre a responsabilidade dos profissionais Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem no transporte de paciente inter-hospitalar. Porto Velho, 2021. Disponível em: <https://www.coren-ro.org.br/parecer-de-camara-tecnica-no-008-2021/>. Acesso em: dez. 2025.

16. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Parecer Técnico n. 11/2021**. Orientação com relação à realização do transporte intra e inter-hospitalar de neonatos acompanhados apenas pela equipe de Enfermagem. Brasília, 2022. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/pt112021.pdf>. Acesso em: dez. 2025.

17. Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco. **Parecer Técnico n. 020/2023-CTAE**. Responsabilidade/obrigatoriedade do Enfermeiro plantonista assistencial solicitar ambulância para transporte inter-hospitalar. Recife, 2023. Disponível em: <https://www.coren-pe.gov.br/portalnovo/wp-content/uploads/2023/11/Parecer-Tecnico-Coren-PE-no-020-2023-Solicitacao-de-ambulancia-para-transporte-inter-hospitalar-CTAE-PAD-0424-2023-1.pdf>. Acesso em: dez. 2025.

18. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **Parecer Técnico n. 02/2024**. Atuação da equipe de Enfermagem no transporte extra-hospitalar. Salvador, 2023. Disponível em: <https://www.coren-ba.gov.br/parecer-tecnico-no-02-2024/>. Acesso em: dez. 2025.

Parecer elaborado pela Câmara Técnica de Assistência à Saúde e Especialidades.

Dr. Hélio Marco Pereira Lopes Júnior Coren-DF nº 398750-ENF

Dr. Igor Ribeiro Oliveira - Coren-DF nº 391833-ENF

Dr. Lincoln Vitor Santos - Coren-DF nº 147165-ENF - Relator

Dra. Mayara Cândida Pereira - Coren-DF nº 314386-ENF

Dr. Rinaldo de Souza Neves, Coren-DF nº 54747-ENF

Dra. Sabrina Mendonça Marçal Alves - Coren-DF nº 389565-ENF

Revisão

Dr. Igor Ribeiro Oliveira - Coren-DF nº 391833-ENF



Documento assinado eletronicamente por **LINCOLN VITOR SANTOS, Secretário(a) da Câmara Técnica**, em 11/12/2025, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **IGOR RIBEIRO DE OLIVEIRA - Coren-DF nº 391.833-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica**, em 11/12/2025, às 16:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HÉLIO MARCO PEREIRA LOPES JÚNIOR, Colaborador(a)**, em 11/12/2025, às 17:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **RINALDO DE SOUZA NEVES, Colaborador(a)**, em 12/12/2025, às 09:02, 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 **1338329** e o código CRC **01DC57A6**.

TERMO DE CORREÇÃO DE DOCUMENTO

Processo nº 00232.000244/2025-25

Número SEI do Documento com Erro	Parecer 66 (1338329)
Tipo de Documento	Parecer
Onde se lê	d) Responsabilidade dos profissionais de enfermagem nas remoções de pacientes com suspeita de TCE, AVC, traumas, drenos e dispositivos invasivos A transferência de pacientes que se enquadrem nessas situações deve ser feita por Enfermeiro, em viatura devidamente equipada, especialmente do tipo Suporte Avançado, terrestre, aéreo ou aquaviário.
Leia-se	d) Responsabilidade dos profissionais de enfermagem nas remoções de pacientes com suspeita de TCE, AVC, traumas, drenos e dispositivos invasivos A definição do profissional de Enfermagem que acompanhará o paciente não decorre exclusivamente do diagnóstico, da suspeita clínica ou da presença de dreno ou dispositivo invasivo. Deve considerar a avaliação individual do paciente, sua estabilidade clínica, o risco de deterioração durante o percurso, a complexidade dos cuidados previsíveis e a possibilidade de necessidade de intervenção imediata. Os pacientes graves, instáveis, com risco de morte ou que necessitem de cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica deverão ser acompanhados por Enfermeiro, em modalidade de transporte compatível com os recursos assistenciais necessários. Os pacientes clinicamente estáveis, sem risco de morte e sem necessidade previsível de cuidados privativos do Enfermeiro poderão ser acompanhados por Técnico de Enfermagem, em veículo adequado, após avaliação médica ou regulatória e avaliação de Enfermagem devidamente registradas, observados os protocolos institucionais e a Resolução Cofen nº 713/2022. A presença isolada de dispositivo invasivo previamente instalado, incluindo Sonda Vesical de Demora estável e sem intercorrências, não determina obrigatoriamente o acompanhamento por Enfermeiro.

Esta errata integra o Parecer Técnico Coren-DF n. 66/2025 e deverá ser interpretada em conjunto com o Parecer

Brasília/DF, 10 de setembro de 2026.

IGOR RIBEIRO OLIVEIRA
Coordenador da CTASE/Coren-DF

ORIENTAÇÕES:

- Este Termo deve ser utilizado para corrigir erro em um documento;
- Este termo deverá ser posicionado após o documento com erro;
- O documento sem efeito deve permanecer visível na árvore do processo;
- Este termo deve ser assinado pelo assinante do documento corrigido.



Documento assinado eletronicamente por **IGOR RIBEIRO DE OLIVEIRA - Coren-DF n 391.833-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica**, em 10/09/2026, às 20:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **LUDMILA DA SILVA MACHADO, Colaborador(a)**, em 14/09/2026, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **MAYARA CÂNDIDA PEREIRA, Colaborador(a)**, em 14/09/2026, às 13:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



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 **2173763** e o código CRC **ECF6C4EC**.