

REVISTA TÓPICOS

DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL SOBRE CARRO DE EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DOI: 10.5281/zenodo.15010422

José Octávio Peixoto Cossoniche

Rafael Raszl

Ana Luiza De Oliveira Scavassin

Beatriz Yuki Takahashi Takeda

Isabella Kalara Valio Naito

Paola Furlan Roveri¹

RESUMO

O carro de emergência é um objeto de extrema importância que deve estar presente em todas as unidades de saúde. Ele é responsável por manter guardado em local adequado os materiais que são utilizados em situações de emergência, como, por exemplo, em casos de uma parada cardíaca, e devido a sua importância deve ser conferido tanto os materiais presentes em seu interior quanto a própria condição do carro, incluindo o lacre que o mantém fechado com o objetivo de impedir que outros materiais sejam utilizados para outros fins. Entretanto, após realizar estágio pela faculdade de medicina USCS (Universidade de São Caetano do Sul) campus Itapetininga, na UBS (Unidade Básica de Saúde) Vila Rio Branco, foi

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

observado que o carro de emergência não recebe o devido cuidado que deveria receber, uma vez que não há um protocolo acerca do manuseio e manutenção do carro de emergência. Sendo assim, este projeto de extensão propõe a implementação de um protocolo para a utilização e fiscalização do carro de emergência, além de um check list que contém todos os materiais presentes no carro que deve ser preenchido diariamente pelas pessoas responsáveis pela fiscalização do carro, e, por fim, propõe uma orientação aos profissionais responsáveis sobre como deve ser realizada a conferência do carro de emergência e o manuseio do lacre que o mantém trancado.

Palavras-chave: Protocolo clínico, Kit médico de emergência, Checklist, Atenção primária à saúde, Modelagem de trabalho.

ABSTRACT

The emergency car is an extremely important object that must be present in all health units. It is responsible for keeping the materials that are used in emergency situations, such as in cases of cardiac arrest, in an appropriate place, and due to their importance, both the materials present inside and the condition of the car itself must be checked, including the seal that keeps it closed in order to prevent other materials from being used for other purposes. However, after completing an internship at the USCS (University of São Caetano do Sul) medical school, Itapetininga campus, at the UBS (Basic Health Unit) Vila Rio Branco, it was observed that the emergency car does not receive the proper care it should receive, since there is no protocol about the handling and maintenance of the emergency car. Therefore, this extension project proposes the implementation of a protocol

REVISTA TÓPICOS

for the use and inspection of the emergency car, in addition to a checklist that contains all the materials present in the car that must be filled out daily by the people responsible for the inspection of the car, and, finally, proposes guidance to the responsible professionals on how the conference of the emergency car should be carried out and the handling of the seal that keeps it locked.

Keywords: Clinical protocol, Emergency medical kit, Checklist, Primary health care, Job modeling.

1 INTRODUÇÃO

Nosso projeto surgiu após a observação da realidade na UBS Vila Rio Branco, em que foi observado um déficit no cuidado, preparo e manutenção do carro de emergência, bem como a falta de uma conferência diária dos materiais presentes nele, também conhecido como “carrinho de emergência”, um objeto essencial que deve estar presente em todas as unidades de saúde. A eficácia do atendimento em unidades de emergência está diretamente relacionada à prontidão e organização da equipe de saúde, especialmente em situações críticas como paradas cardiorrespiratórias. O carro de emergência, equipamento essencial nessas unidades, desempenha um papel crucial ao prover os materiais e equipamentos necessários para a estabilização e suporte imediato aos pacientes em estado grave. Nesse contexto, a implementação de checklists para a conferência e reposição dos itens no carro de emergência tem se mostrado uma prática fundamental para garantir a disponibilidade e funcionalidade dos recursos essenciais.

REVISTA TÓPICOS

Estudos recentes têm destacado a importância do checklist do carro de emergência como uma ferramenta eficaz na prevenção de eventos adversos e na promoção da segurança do paciente. O Parecer Cofen nº 24/2018 ressalta a responsabilidade do enfermeiro na montagem, conferência e reposição dos materiais do carro de emergência, enfatizando a importância da supervisão e controle adequados (PARECER Nº24 COREN 2018). Além disso, a Resolução Cofen nº 358/2009 estabelece que todo cuidado de enfermagem deve ser baseado no Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência, reforçando a necessidade de protocolos e procedimentos bem definidos para garantir a qualidade da assistência prestada (RESOLUÇÃO COFEN Nº358/2009).

A análise das condições operacionais dos carros de emergência em unidades hospitalares, realizada por (Silva et al. 2021), destaca a relevância da organização e manutenção adequadas desses equipamentos para assegurar a prontidão no atendimento de situações de emergência. A implementação de checklists para a conferência diária dos materiais e equipamentos no carro de emergência pode contribuir significativamente para a eficiência e segurança do cuidado prestado aos pacientes em estado crítico (SILVA et al, 2021).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo explorar a importância do checklist do carro de emergência em uma unidade de emergência, considerando as diretrizes e recomendações presentes na literatura especializada. Por meio de uma revisão abrangente dos artigos citados, será possível compreender os benefícios da utilização de checklists

REVISTA TÓPICOS

na rotina de conferência e reposição dos materiais no carro de emergência, visando aprimorar a qualidade e segurança do atendimento prestado aos pacientes em situações de emergência.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

O código azul é um código internacional utilizado para as emergências em parada cardiorrespiratórias, cujo o objetivo é realizar a ressuscitação do paciente manual e com uso de medicações, com isso é necessário que se tenha um local de acesso rápido para estes materiais, sendo necessários a utilização de um carro de emergência que segue uma normatização da sociedade brasileira de cardiologia (GUIMARÃES, J. I., 2003).

Ao ser ativado este código, os profissionais de saúde devem se dirigir ao local do ocorrido dentro do ambiente hospitalar com os devidos equipamentos necessários para a realização do procedimento. Entretanto, para que isso seja possível, a diretriz apresenta algumas fases e tópicos que devem ser respeitados e realizados previamente ao ocorrido, a fim de obter um sucesso e evitar falhas no procedimento (GUIMARÃES, J. I., 2003).

A parada cardiorrespiratória é um momento crítico tanto para o paciente que requer intervenções de emergência e alto desempenho da equipe, quanto para os profissionais de saúde que estão envolvidos no atendimento e contam com a disponibilidade adequada de materiais, equipamentos e medicamentos para garantir a eficácia e a segurança, aumentando as chances de êxito durante o procedimento (PASTI, M.J., 2011).

REVISTA TÓPICOS

No artigo “Life-Saving Cart “Crash-Cart”, publicado na revista IJARST, temos um enfoque na importância do carrinho de emergência no contexto do atendimento médico, principalmente de emergência. Seus pontos abordam, por exemplo, a prontidão e acessibilidade, destacando a necessidade de prontidão no atendimento de emergências médicas e ressaltando como o carrinho de emergência proporciona acesso imediato a equipamentos e medicamentos essenciais, permitindo uma resposta rápida e eficaz, além da segurança do paciente, abordando a importância da padronização de medicamentos e equipamentos no carrinho de emergência, reduzindo assim o risco de erros de medicação e promovendo a administração segura de tratamentos (NAIK, R.S; et al, 2022).

O parecer do COREN-SP nº 010/2022 aborda a responsabilidade da equipe de enfermagem na composição, montagem, conferência e reposição de materiais no carro de emergência. Destaca-se a importância da agilidade no atendimento à parada cardiorrespiratória, onde a disponibilidade de materiais e medicamentos é crucial para o prognóstico do paciente. O enfermeiro é apontado como responsável pela organização do carro de emergência, mas todos os membros da equipe podem realizar conferência e reposição sob supervisão. Recomenda-se a colaboração com equipes de farmácia e logística para garantir a integridade dos materiais. A falta de adesão à rotina de conferência diária pode comprometer a qualidade da assistência à saúde, evidenciando a importância da manutenção adequada do carro de emergência para o atendimento eficaz em situações de emergência.

REVISTA TÓPICOS

Os carros de emergência e o suporte avançado de vida, foi relacionado o sucesso no atendimento de pacientes com PCR a disponibilidade e funcionalidade do equipamento de reanimação. Na amostra estudada, foi constatado que muitos CE representam as maiores deficiências na condução de PCR pois em geral não estão completos ou padronizados e a disposição dos equipamentos e fármacos não obedece uma sistematização. (LIMA, et al, 2010)

Além disso, todos os carros analisados apresentaram falhas na disponibilidade de itens essenciais, principalmente relacionados aos materiais para acesso vascular, controle circulatório e medicamentos para tratamento de paradas cardiorrespiratórias, nos carros de emergência de um hospital de urgência no Rio Grande do Norte, seguindo os padrões da Sociedade Brasileira de Cardiologia. A falta de recursos humanos, materiais e de um protocolo adequado dificulta a rotina de checagem dos carros de emergência, tarefa atribuída aos enfermeiros. Recomenda-se uma maior fiscalização, organização e disponibilidade dos materiais nos carros de emergência, além da elaboração de um protocolo condizente com a realidade e rotina do hospital para garantir uma melhor assistência em casos de parada cardiorrespiratória (SILVA, et al, 2013).

Portanto, o que diz respeito à padronização dos carros de emergência, ou seja, homogeneizar o conteúdo e quantidade de material presente nos carrinhos de emergência nas diferentes unidades, retirando o desnecessário e acrescentando o indispensável, de forma a agilizar o atendimento de emergência e reduzir o desperdício de materiais. Sendo assim, baseado no

REVISTA TÓPICOS

The Code Cart Statement, AHA Scientific Statement, o material presente nos carros de emergência devem ser divididos em três níveis de prioridade, sendo o primeiro nível: itens essenciais, que devem estar disponíveis imediatamente, o segundo nível: itens altamente recomendados, que devem estar disponíveis, no máximo, em 15 minutos, e, por fim, o terceiro nível: itens recomendados, mas opcionais. Desse modo, a quantidade de materiais e equipamentos deve ser estipulada conforme necessidade da área e rotina institucional, porém, é de extrema importância que ocorra a falta de qualquer material, uma vez que eles são essenciais para a manutenção da vida. Portanto, deve ocorrer uma vistoria do carro de emergência, assim como proposto pelo nosso projeto, a fim de evitar a falta de materiais e organizar o carro de emergência, para otimizar o tempo e precaver situações indesejadas (GUIMARÃES, J. I. et al, 2003).

Nesse contexto, a padronização de fármacos e suprimentos do kit de emergência, juntamente com a verificação do funcionamento do desfibrilador, são medidas indispensáveis que, aliadas à formação contínua da equipe, devem ser estabelecidas e revisadas regularmente visando aprimorar constantemente a qualidade do atendimento (PASTI, 2011).

3 METODOLOGIA

Para elaboração do nosso trabalho foi feito um levantamento dos problemas operacionais da unidade e com isso verificamos que havia uma fragilidade em relação a operacionalização do carro de emergência, sendo necessário intervenção de alta prioridade conforme matriz de prioridade.

REVISTA TÓPICOS

Para elaboração da intervenção elaboramos o Arco de Maguerez seguindo as seguintes etapas:

- Realidade: UBS Vila Rio Branco;
- Observação da Realidade: Falha no processo de conferência e manutenção do carrinho de emergência;
- Pontos Chaves: Falhas na assistência;
- Teorização: Levantamento de referências;
- Hipótese de Solução: Implantar protocolo do carrinho de emergência e seu check list;
- Aplicação à Realidade: Simulação realística;
- UBS Vila Rio Branco
- Falha no processo de conferência e manutenção do carrinho de emergência
- Falhas na assistência
- Levantamento de referências sobre carrinho de emergência
- Implantar protocolo do carrinho de emergência e seu check list
- Simulação realística

REVISTA TÓPICOS

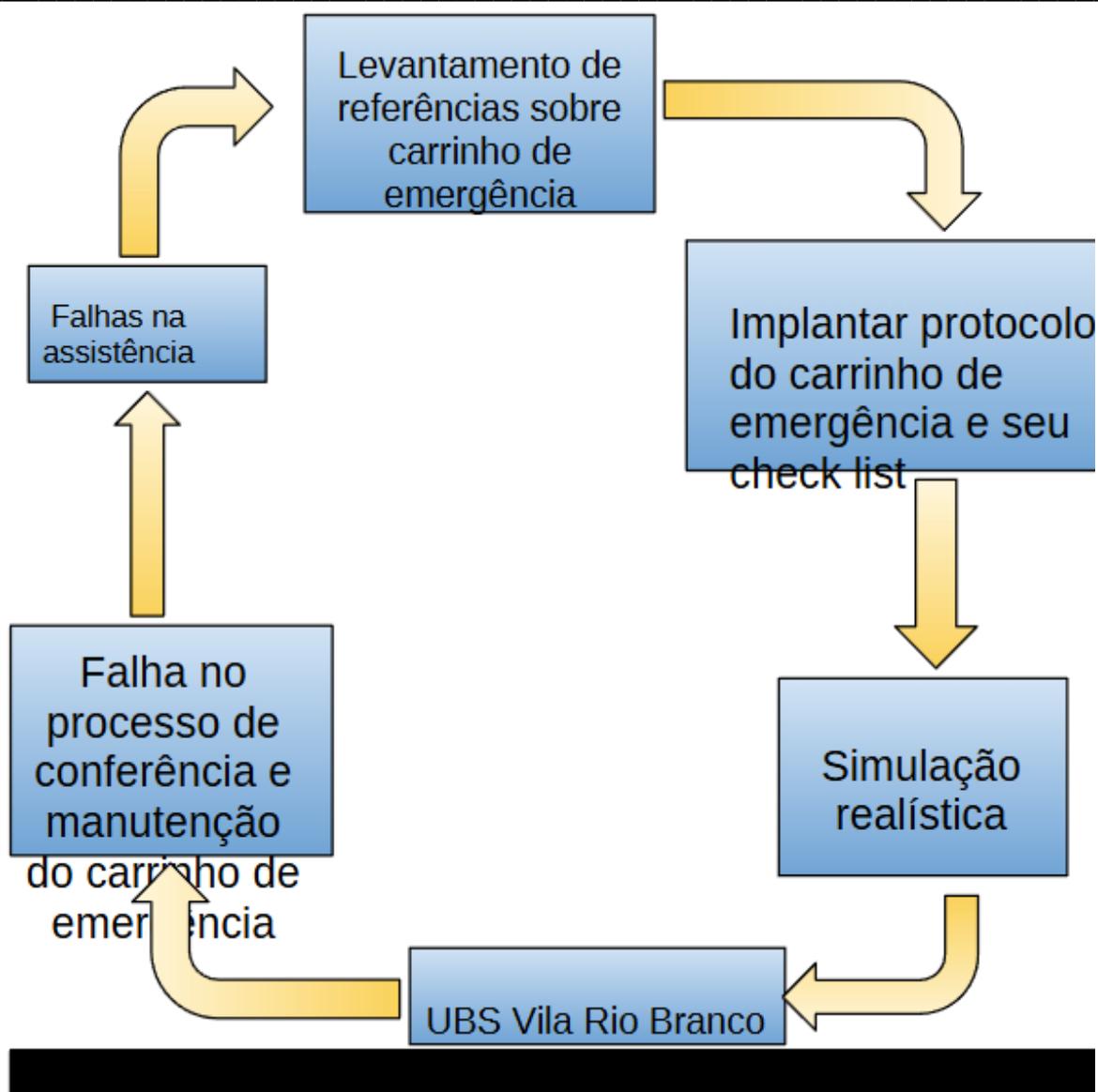


Figura 1: Fluxograma representando o Arco de Maguerez. Fonte: Scavassin,A.L.O; Takeda,B.Y.T; Naito,I.K.V; Cossoniche,J.O.P; Raszl,R; 2024

O nosso público alvo foram os profissionais de enfermagem, pois eles são os responsáveis diretos segundo o parecer técnico do COFEN 40/2022 da conferência diária.

REVISTA TÓPICOS

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Após a aplicação do projeto houve um momento para que os profissionais presentes respondessem um formulário acerca das mudanças apresentadas. Esse formulário apresentava perguntas sobre a eficácia das mudanças feitas no carrinho e como elas impactam na resolução prática das situações de emergência vividas na Unidade Básica de Saúde. Foram obtidas 14 respostas para as perguntas propostas no formulário, sendo os seguintes tópicos presentes: auxílio na organização, melhora do carrinho antigo para o atual e os benefícios da mudança proposta para o paciente. As respostas foram positivas, sem nenhuma objeção à implementação do projeto, além disso, após a obtenção das respostas, houve uma conversa com os profissionais participantes, que deram feedback positivo e tiraram algumas dúvidas pertinentes.

Sabemos que as paradas cardiorrespiratórias (PCRs) são momentos críticos tanto para o paciente quanto para a equipe pois requer dinamismo e comunicação efetiva dos que estão envolvidos no atendimento e para que haja uma efetividade neste atendimento é necessário que a unidade esteja preparada para receber o paciente e prestar este suporte dentro do protocolo estabelecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Logo, toda unidade de assistência à saúde deve conter um carrinho de parada, o qual contém itens indispensáveis para o suporte ao paciente em PCR, que segue um padrão estabelecido pelo COREN 2013, sendo necessário uma conferência diária por plantão para assegurar que sempre

REVISTA TÓPICOS

haja todos os itens para uma emergência conforme GUIMARÃES, J. I. et al, 2003.

Durante o nosso estágio observamos que a UBS Vila Rio Branco havia fragilidades quanto ao protocolo institucional, aberturas inadequadas, excesso de itens e medicações não urgentes.

Com isso realizamos uma reelaboração do protocolo operacional padrão (POP), readequando seus itens, reorganizando a distribuição dos itens dentro do carrinho, para assim trazer mais fluidez e agilidade nas emergências.

Após estruturação e elaboração de toda a mudança, realizamos uma orientação a todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem do período da manhã e da noite sobre a mudança e seu impacto para a assistência.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos concluir que o carrinho de emergência é essencial para a unidade básica de saúde (UBS), visto que ele é o principal facilitador em situações de emergência, pois contém todos os itens necessários para o atendimento em urgência, como medicamentos, o desfibrilador automático externo (DEA), sondas, laringoscópio, entre outros. Visto isso, o projeto se mostra de extrema importância, pois, em casos extremos, a organização e padronização do carrinho se mostram essenciais para a correta utilização e manuseio dos itens por parte dos profissionais encarregados pelo atendimento.

REVISTA TÓPICOS

Entretanto, mesmo com a padronização e o treinamento realizado, não será possível o acompanhamento, por parte do nosso grupo, do real impacto do trabalho no dia a dia da unidade básica de saúde. Isso se dá pelo fato de que será realizada uma troca dos grupos nas unidades da cidade, o que impossibilita o acompanhamento periódico do projeto implementado. Todavia, todo o trabalho foi discutido e conversado com os profissionais da unidade para a melhor elaboração e contribuir com o contentamento nas situações de emergência. No entanto, foi realizado um formulário para que os funcionários avaliassem a eficácia do projeto e sua contribuição para o local e população, permitindo uma avaliação prévia do impacto do projeto, avaliação essa, que teve um resultado positivo.

Portanto, após a aplicação do projeto, a equipe terá uma melhor organização e eficácia nos atendimentos de urgência, logo os itens do carrinho estão com uma melhor disposição. Além de uma conferência efetiva dentro dos aspectos legais perante a legislação, que antes não eram devidamente realizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização do material de emergência nos serviços de unidades de saúde. Orientação da direção geral de saúde, n. 8, p. 1-11, Brasília, 2011.

BRITO, M.F.P, et al. Padronização da conferência de materiais, equipamentos e medicamentos de emergência nas unidades de saúde de

REVISTA TÓPICOS

Ribeirão Preto. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 8868-8876, mar./abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer de Câmara Técnica nº 40/2022/CTAS/COFEN. Brasília, DF: COFEN, 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN). Parecer COREN-SP Ementa: Carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição. COREN, São Paulo, 2013.

GUIMARÃES, J. I. et al. Diretriz de apoio ao suporte avançado de vida em cardiologia - Código Azul - Registro de ressuscitação normatização do carro de emergência. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 81, out. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/7KEpNBjMJKV9XqYyVgTf6mS/?format=pdf&lang=pt>

LIMA, S.G; et al. Os carros de emergência e o suporte avançado de vida. Rev Bras Clin Med. São Paulo, set-out, v.8 n.5, p.399-404, 2010.

NAIK, R.S, et al. Life-Saving Cart “Crash-Cart”. International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology (IJARSCT), n.1, v.2, p. 745- 753, 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nova York: ONU, 2015.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

ORTIZ L.S. et al. Ferramentas da qualidade aplicadas à conferência do carro de emergência: pesquisa de métodos mistos. Escola Anna Nery, v. 25, n. 2, p. 9, 2020.

PASTI, M. J. VENDRUSCOLO, A. C. S. Carro de emergência: ferramenta para qualidade assistencial segura para qualidade assistencial segura em parada cardiorrespiratória. Revista Qualidade HC, n. 2, v. 32, p.25-34, Ribeirão Preto, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer nº 24/2018/CTAS. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-024-2018-cofen-ctas_67673.html

Protocolo Assistencial Multiprofissional: Carro de Emergência – Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem do HC-UFTM. Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais do HCUFTM, Uberaba, 2018. 25p. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/painel/gas/denf/servico-de-educacao-em-enfermagem/aulas-e-material-didatico/educacao-continuada/educacao-continuada-2018-1/protocolo-carro-de-emergencia.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 358/2009. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009/>

REVISTA TÓPICOS

SILVA, V.F. et al. Analyzing the operational conditions of crash carts in clinical and surgical hospitalization units. Rev Esc Enferm USP. 2021, 55. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019040003693>

SILVA, H. C.; DA SILVA A. K. M.; DANTAS R. A. N.; PESSOA R. L.; MENEZES, R. M. P. Carros de emergência: disponibilidade dos itens essenciais em um hospital de urgência norte-rio-grandense. Rev Enfermeria Global., n. 12, v. 31, p. 187-93, 2013.

ANEXOS

Tabelas e quadros

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PADRONIZAÇÃO DO

1. ÁREA: Enfermagem, Farmácia, Medicina

2. DEFINIÇÃO: O carrinho de emergência é uma composição móvel, fármacos e outros materiais, indispensáveis para avaliação e tratamento cardiorrespiratória, monitoramento de vias aéreas, vascular e arterial

3. EXECUTANTES: Auxiliares de Enfermagem, Enfermeiros, Médico

4. OBJETIVOS:

- Facilitar o acesso ao indispensável, de forma a agilizar atendimento
- Padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos constituídos

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

- Padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza de acessórios (laringoscópios e outros);
- Definir responsabilidades;
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos pacientes;
- Evitar o desperdício;

5. PÚBLICO ALVO PARA USO CARRINHO DE EMERGÊNCIA: Pacientes que necessitem de atendimento emergencial, tais como: parada cardiorrespiratória; instabilidade hemodinâmica progressiva; choque; hemorragia intensa; perda súbita do nível de consciência; convulsões; entre outros.

Equipe Multiprofissional

Conhecer o conteúdo e a disposição de materiais e de medicamentos no carrinho;

Realizar educação permanente junto a equipe;

Fazer notificação de qualquer evento adverso relacionado ao carrinho;

Médico

Prescrever os medicamentos utilizados no atendimento, para a reposição;

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Enfermeiro da unidade

Organizar o carro de emergência e seus componentes acessórios;

Elaborar escala de serviço para limpeza do carro de emergência e de s

Monitorar o cumprimento das atividades pelos técnicos/auxiliares de

Realizar a testagem funcional do laringoscópio;

Conferir os lacres do carro de emergência (conferência diária dos mec

Listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais do carro de en

Controlar periodicamente os materiais contidos no carro quanto a sua

Propor educação permanente.

Técnico/Auxiliar de Enfermagem

Realizar a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador (monito
o atendimento emergencial;

Auxiliar o enfermeiro na organização do carro de emergência.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Farmacêutico/ Técnico em Farmácia

Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro, me

Controlar periodicamente os medicamentos contidos no carro de emergência físicas e validade.

7. A ORGANIZAÇÃO DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA

O carro de emergência deverá constituir-se de um armário móvel com materiais e de equipamentos a serem utilizados em situações de emergência quanto a estrutura e componentes deverá seguir a seguinte sequência

1. Base superior: Desfibrilador, caixa com os laringoscópios; caixa com

2. Lateral: Tábua de compressão, suporte de soro e cilindro de oxigênio

3. Gavetas:

Primeira Gaveta: Medicamentos;

Segunda Gaveta: Material para cateterismo;

Terceira Gaveta: Material para suporte ventilatório;

Quarta Gaveta: Soluções e outros;

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

8. PADRONIZAÇÃO DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA

É fundamental a padronização dos carros de emergência nas diferentes conteúdos, de acordo com o público ao qual se destina. Baseado no The Co dividido de acordo com quatro finalidades: avaliação diagnóstica; con e, por último, medicamentos. O conteúdo deve ser classificado em nível

Nível 1: itens essenciais, que devem estar disponíveis imediatamente.

Nível 2: itens altamente recomendados, que devem estar disponíveis e

Nível 3: itens recomendados, mas são opcionais.

Caso os fármacos e os equipamentos classificados como nível 2 não p minutos, devem permanecer nos carros de emergência.

Todas as unidades de atendimento de pacientes devem ter carro de em possa ser deslocado rapidamente, e os profissionais de saúde que atua conteúdo e ter habilidade em seu manuseio.

A manutenção do carro de emergência, que sempre deve estar em perf importância. Para tal, é imprescindível que, após cada uso, sejam reali medicamentos; seja utilizado lacre de segurança, para assegurar a con conferência e o registro diários do lacre de segurança, além de teste de preventivas periódicas do monitor/desfibrilador; sejam verificadas e c medicamentos, bem como seja feita sua limpeza.

REVISTA TÓPICOS

No quadro seguinte está apresentado sugestões e que devem ser planejando dispondo de um estoque mínimo de materiais e medicamentos, uma v

*Universidade Municipal de São Caetan
Pext - Grupo Neosaldina*

 **CARRO DE EMERGÊNCIA - UNIDADES CRÍTICAS: UBS/ Pronto Ate**

GAVETA 1 - MEDICAÇÕES			GAVETA 2 - MEDICAÇÕES / ACE VENOSO	
ITEM:	QTD:	FALTA:	ITEM:	QTD:
Ácido Acetilsalicílico 10mg	3 cp		Agulha 13mm x 0,45mm	3 un
Adenosina 3mg/ml-2ml	3 amp		Agulha 25mm x 0,8mm	3 un
Amiodarona 50mg/ml-3ml	6 amp		Agulha 30mm x 0,7mm	3 un
Atropina, Sulfato 0,25mg/1ml	12 amp		Agulha 25 mm x 1,2mm	10 un
Bicarbonato de sódio 8,4%-10ml	4 amp		Compressa de Gaze Estéril	3 un
Clopidogrel 75mg	8 cp		Jelco nº14	2 un
Cloreto de Sódio 0,9% 10ml	10 amp		Jelco nº16	2 un
Dobutamina, Cloridrato 12,5mg/ml-20ml	4 amp		Jelco nº18	2 un
Dopamina, Cloridrato 5mg/ml-10ml	5 amp		Jelco nº20	2 un
Furosemida 10mg/ml-2ml	6 amp		Jelco nº22	2 un
Epinefrina 1mg/ml-1ml	15 amp		Jelco nº24	2 un
Glicose a 50 % amp 10 ml	5 amp		Magnésio, Sulfato 10%	5 amp
Gluconato de Cálcio 10%	4 amp		Magnésio, Sulfato 50%	2 amp
Heparina sódica 5000UI/ml	1 amp		Polifix	2 un
Hidrocortisona, Succinato sódico 100mg pó liofilizado	3 fr		Scalp nº21	2 un
Hidrocortisona, Succinato sódico 500mg pó liofilizado	2 fr		Scalp nº23	2 un
Isossorbida, Dinitrato 5mg sublingual	4 cp		Seringa descartável 3ml	3 un
Lidocaína, Cloridrato 2% 20ml s/ vaso	1 amp		Seringa descartável 5ml	3 un
Metoprolol, Tartarato 5mg/ 5ml	3 amp		Seringa descartável 10ml	5 un
Nitropussiato de sódio 50mg	1 amp		Seringa descartável 20ml	5 un
Norepinefrina, Hemitartarato 8mg	8 amp		Suxametônio 100mg/5ml	1 fr
Protamina 50mg/5ml	1 amp		Terbutalina, Sulfato 0,5mg/ml	2 amp
Vasopressina 20 vi/1ml	2 amp		Torneirinha	2 un

Figura 2: Padronização do carro de emergência em unidades e ambulância
Cossoniche, J.O.P; Raszl, R; 2024.

REVISTA TÓPICOS

 CARRO DE EMERGÊNCIA - UNIDADES CRÍTICAS			
GAVETA 4 - VIAS AÉREAS - BANDEJA DE INTUBAÇÃO			GAVETA 4 -
ITEM:	QTD:	FALTA:	ITEM:
Cânula Orotraqueal nº2 c/ e sem cuff	2 un		Aparelho de barbear
Cânula Orotraqueal nº2,5 c/ e sem cuff	2 un		Cadarço
Cânula Orotraqueal nº3 c/ e sem cuff	2 un		Cateter venoso duplo
Cânula Orotraqueal nº3,5 c/ e sem cuff	2 un		Eletrodos
Cânula Orotraqueal nº4 c/ e sem cuff	2 un		Escova c/ clorexidina
Cânula Orotraqueal nº4,5 c/ e sem cuff	2 un		Gel Condutor
Cânula Orotraqueal nº5 c/ e sem cuff	2 un		Luvas de Procedimento
Cânula Orotraqueal nº5,5 c/ e sem cuff	2 un		Micropore Médio
Cânula Orotraqueal nº6 c/ cuff	2 un		Nylon 3-0
Cânula Orotraqueal nº6,5 c/ cuff	2 un		Óculos de Proteção
Cânula Orotraqueal nº7 c/ cuff	2 un		
Cânula Orotraqueal nº7,5 c/ cuff	2 un		
Cânula Orotraqueal nº8 c/ cuff	2 un		
Cânula Orotraqueal nº8,5 c/ cuff	2 un		
Cânula Orotraqueal nº9 c/ cuff	1 un		
Cateter Oxigênio T	1 un		
Fio Guia	2 un		
Lidocaína Spray 10%	1 un		
Luva Estéril nº7,0	2 un		MATERIAL EXTERNO
Luva Estéril nº7,5	2 un		ITEM:
Luva Estéril nº8,0	2 un		Laringo
Luva Estéril nº8,5	2 un		Pilha média p/ larin
Máscara Descartável	2 un		
Seringa Descartável 20ml	2 un		
Sonda de Aspiração nº08	2 un		
Sonda de Aspiração nº12	2 un		
Sonda de Aspiração nº14	2 un		

Figura 3: Padronização do carro de emergência em unidades e ambulância. Cossoniche, J.O.P.; Raszl, R.; 2024.

REVISTA TÓPICOS

Abaixo segue as orientações para a utilização do carrinho de emergência:

- a) O carrinho de emergência equipado deverá estar posicionado em local de fácil acesso;
- b) As gavetas do carrinho de emergência deverão estar indicadas com respectivas composições;
- c) O carro de emergência enquanto não estiver em uso deverá permanecer oculto mediante situações de atendimento às urgências e emergência: rompimento do lacre em planilha específica;
- d) Os medicamentos e os materiais com prazo de validade a vencer até 30 dias deverão ser substituídos;
- e) É recomendado que os materiais de oxigenação submetidos à desinfeção (reservatório AMBU; umidificador e máscara de oxigênio) fiquem em uma caixa e não possuam um prazo de validade menor;
- f) O teste funcional do laringoscópio deverá considerar: lâmpada com teste de limpeza;
- g) A limpeza e desinfecção concorrente/terminal do carro de emergência deverá ser realizada com pouco sabão neutro (limpeza), seguido de compressa úmida bem espremida e compressa limpa embebida em álcool 70% (desinfecção); A desinfecção concorrente/terminal deverá ser realizada com compressa embebida com álcool 70%, concomitantemente com a limpeza;
- h) A limpeza e desinfecção do laringoscópio contaminado deverá seguir o seguinte procedimento: “limpeza e desinfecção do laringoscópio”;

REVISTA TÓPICOS

- i) Os laringoscópios testados e desinfetados deverão ser armazenados no carro de emergência, com as pilhas do lado de fora;
- j) Os registros de controles de testagem do carro de emergência e de seus componentes específicos;
- k) A listagem dos itens (descrição e quantidades de medicamentos e materiais e impressos de controle e testagem, deverão estar em uma pasta, localizada no carro;
- l) Os medicamentos e materiais utilizados no atendimento às urgências deverão ser repostos o mais rápido possível; enquanto os materiais não forem repostos, o enfermeiro responsável deverá manter os medicamentos repostos e não repostos;
- m) A limpeza e desinfecção terminal do carro de emergência e de seu ambiente de atendimento.

9. ROTINA DE CONFERÊNCIA E TESTAGEM DO CARRO DE EMERGÊNCIA

O carro de emergência e seus componentes acessórios deverão ser conferidos regularmente para garantir a integridade/funcionamento: Unidades do carro de emergência Ativas

REVISTA TÓPICOS

UNIDADES DO CARRO DE EMERGÊNCIA	ATIVIDADE	PERIODICIDADE	RESPONSÁVEL
	Controle diário de medicamentos e materias - quantidade e validade	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno).	Servidor da equipe de enfermagem conforme escala
Carro de emergência	Conferência dos lacres (controle diário de medicamentos e materiais).	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno).	Servidor da equipe de enfermagem conforme escala
	Controle periódicos dos medicamentos (quantidade e validade).	Mensal	Servidor da equipe de enfermagem conforme escala ou farmacêutico
Laringoscópios	Teste funcional do laringoscópio.	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno).	Servidor da equipe de enfermagem conforme escala
Cilindros de Oxigênio	Conferência (quantidade e calibragem).	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno).	Servidor da equipe de enfermagem conforme escala

OBS: A conferência do carrinho de emergência nas UBS, podem ser realizados, semanalmente ou quinzenalmente de acordo com a coordenação de acordo com a utilização do mesmo.

Figura 04: Atividade, periodicidade e responsabilidade do carro de em Naito,I.K.V; Cossoniche,J.O.P; Raszl,R; 2024

10. Conferência do Cilindro de Oxigênio Portátil

10.1 Verificar a cada plantão a presença do cilindro de O₂, e de seus a

10.2 Verificar a cada plantão a quantidade de gás e a data de validade

10.3 Abrir lentamente a válvula do cilindro no sentido anti-horário;

10.4 Verificar se existe vazamento aparente. Caso exista, fechar novar
Manutenção;

REVISTA TÓPICOS

10.5 Verificar o valor indicado no manômetro da válvula reguladora d

10.6 A pressão indicada do manômetro deve ser minimamente de 20 b
segurança no atendimento inicial às emergências e no transporte intra

10.7 Solicitar substituição do cilindro a Manutenção quando a pressão
);

10.8 Após a conferência do manômetro, abrir o fluxômetro, para testa

10.9 Após os testes, fechar o fluxômetro e a válvula do cilindro;



Figura 5: Cilindro de oxigênio e acessórios. Fonte: Consermed, 2020.

OBSERVAÇÃO QUANTO OXIGÊNIO

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

- a) As unidades assistenciais devem dispor de cilindros de oxigênio pa
- b) O fluxômetro é instalado pela enfermagem;
- c) Pontos de assistência que não dispõe de rede de gases medicinais pr emergenciais;
- d) Não compete à equipe de Enfermagem a instalação ou troca de válv COREN-SP 016/2013);

11. ROTINA DE LIMPEZA CONCORRENTE E TERMINAL

O carrinho de emergência deverá ser submetido às rotinas de limpeza limpeza for realizada o profissional deverá anotar em planilha própria assinatura/carimbo do profissional.

UNIDADES DO CARRO DE EMERGÊNCIA	LIMPEZA / DESINFECÇÃO CONCORRENTE
Carro de Emergência	1 vez ao dia (externamei
Laringoscópios	1 vez por plantão

Figura 06: Rotina de Limpeza. Fonte: Scavassin,A.L.O; Takeda,B.Y.T;

REVISTA TÓPICOS

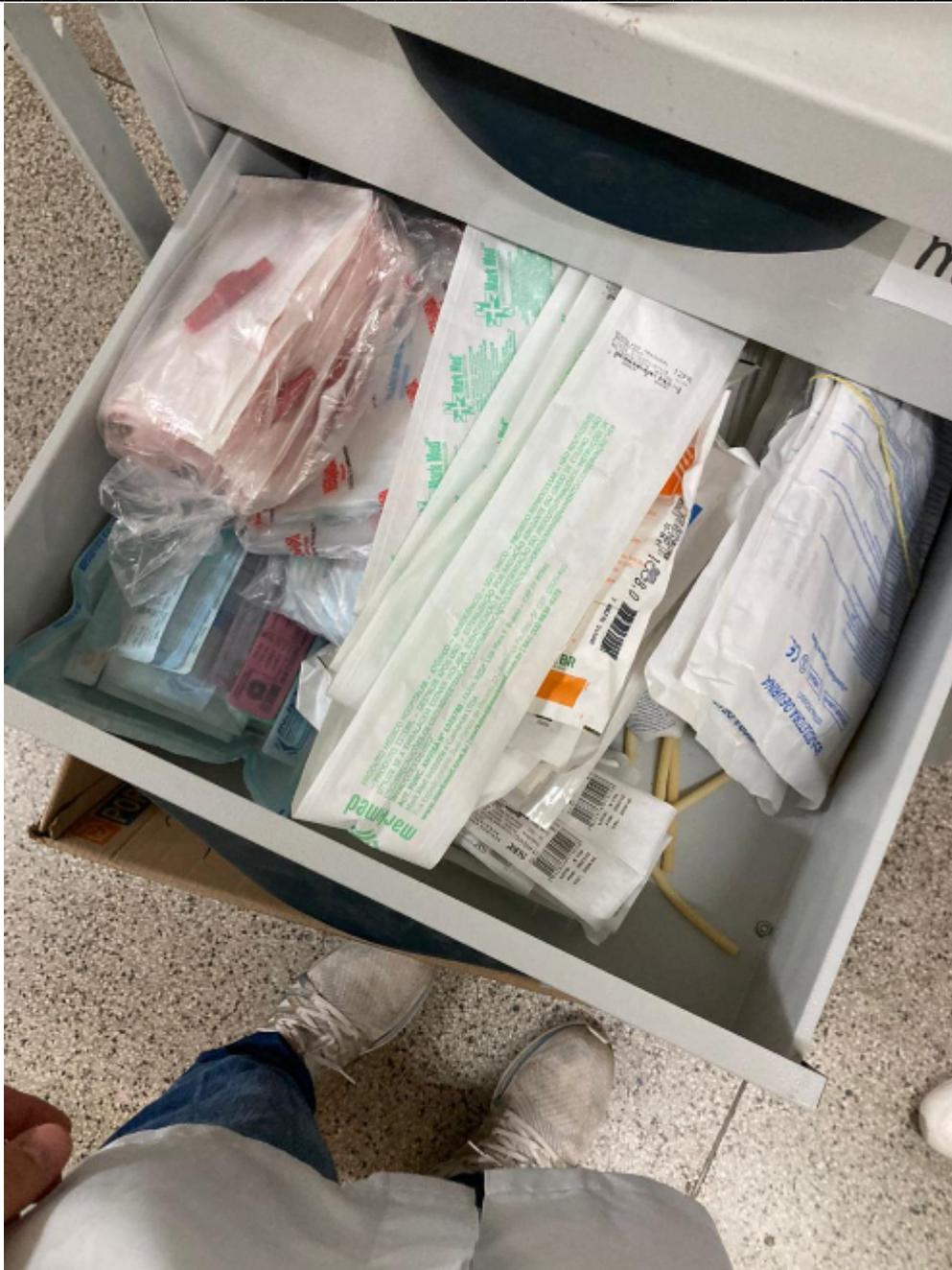


Figura 8: Foto antes carro de emergência. Fonte: Scavassin,A.L.O; Takeda,B.Y.T; Naito,I.K.V; Cossoniche,J.O.P; Raszl,R; 2024.

REVISTA TÓPICOS



Figura 9: Foto antes carro de emergência. Fonte: Scavassin,A.L.O; Takeda,B.Y.T; Naito,I.K.V; Cossoniche,J.O.P; Raszl,R; 2024.

REVISTA TÓPICOS



Figura 10: Foto antes carro de emergência. Fonte: Scavassin,A.L.O; Takeda,B.Y.T; Naito,I.K.V; Cossoniche,J.O.P; Raszl,R; 2024.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

¹ Docente do Curso Superior de Medicina do Instituto Universidade São Caetano Campus Itapetininga. Mestre em 2024. E-mail: paolla.roveri@online.uscs.edu.br

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672