



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP CT 037/2013

PRCI nº 100.547

Tickets nº 280.023, 280.980, 281.285, 281.909, 284.347, 284.740, 285.789, 288.464,
291.884, 295.419, 297.886.

Ementa: Carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição.

1. Do fato

Profissionais de Enfermagem questionam a respeito da responsabilidade pela montagem, conferência, reposição e quais materiais necessários ao carrinho de emergência.

2. Da fundamentação e análise

A segurança do paciente no contexto das organizações de saúde tem sido foco da atenção dos profissionais de saúde, enfaticamente dos profissionais de Enfermagem, para garantir a qualidade do cuidado prestado.

As situações de urgência e emergência, dentre estas a parada cardiorrespiratória (PCR), exigem atuação imediata uma vez que a chance de sobrevivência após o evento varia de 2% a 49% dependendo do ritmo cardíaco inicial e do início precoce da reanimação (BELLAN, ARAÚJO, ARAÚJO, 2010).

O parecer COREN-SP CAT Nº 030/2010 atualizado em 11/11/2011 trata da temática da PCR e refere que:

[..] cabe ao enfermeiro, responsável exclusivamente pelo planejamento da assistência e equipe de enfermagem, bem como por atender, privativamente, ao



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

paciente grave com risco de morte (artigo 11, inciso I, alíneas “c” e “l”, da Lei 7.498/86), e à sua equipe assistir aos pacientes, oferecendo ventilação e circulação artificiais até a chegada do médico, assim, estes profissionais devem adquirir habilidades que os capacitem a prestar a assistência necessária. Para tanto, a equipe de Enfermagem deve ter conhecimento e domínio do manuseio dos materiais e equipamentos existentes no carro de emergência, bem como estar inserida em programas periódicos de capacitação para a execução das manobras de reanimação (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN-SP, 2011).

Portanto, conhecer o conteúdo do carrinho de emergência e a disposição dos materiais pode significar o sucesso do atendimento na PCR. A manutenção dos recursos para o atendimento da PCR, tanto sob o aspecto da checagem dos materiais e equipamentos como pelo seu suprimento, é uma tarefa de grande responsabilidade (BELLAN, ARAÚJO, ARAÚJO, 2010).

O carro de emergência pode ser definido como:

[...] um espaço onde se deve conter de forma sequenciada todo o material e equipamento necessário para as urgências e emergências. A padronização desse carro objetiva homogeneizar o conteúdo e quantidade de materiais e medicamentos, retirando o desnecessário e acrescentando o indispensável, de forma a agilizar o atendimento de emergência e reduzir o desperdício (PONTES et al., 2010, p.1).

Este é indispensável para a assistência nas diversas unidades, tais como, Unidades de Terapia Intensiva (UTI), centros cirúrgicos, enfermarias, serviços de urgências, emergências hospitalares e extra-hospitalares.

Para que possa atingir seu objetivo o carro de emergência deve constituir-se de pés em forma de rodinhas (para auxiliar no deslocamento), gavetas suficientes para a guarda de todo o material de forma ordenada, etiquetas identificadoras e estar localizado em local de fácil acesso, com área ampla e portas largas para facilitar sua condução para o local do atendimento (PONTES et al., 2010).

A American Heart Association estabelece protocolo, internacionalmente aceito, para a



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

organização dos carros de emergência e disponibiliza a listagem dos insumos necessários para composição do carro de emergência (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2006).

Com base nesse protocolo propõe-se que este deve ser dividido em quatro prioridades. A primeira prioridade são os itens para avaliação diagnóstica, a segunda itens para controle das vias aéreas, a terceira para acesso vascular e controle circulatório e a quarta os medicamentos para emergências. Segundo essas prioridades existem três níveis, o nível 1 refere-se aos itens essenciais, o nível 2, itens altamente recomendados e o nível 3, itens recomendados, mas opcionais (PONTES et al., 2010).

É fundamental que exista uma lista com todos os itens presentes no carro de emergência para que estes possam ser checados quanto à presença, integridade, validade e conformidade com a padronização (KNOBEL, 2006).

[...] cabe ao enfermeiro a verificação sistemática do carro de emergência, observando a presença e validade dos materiais e medicamentos listados e o funcionamento do cardioversor. Esse carro deve ser checado em data pré-fixada e após cada uso e registrado em impresso próprio o número do lacre e a data da conferência (PONTES et al., 2010, p.3).

Também é importante considerar que seja feito teste e registro diário do funcionamento do cardioversor, revisão preventiva anual e em data estabelecida pela assistência técnica. A manutenção dos carros lacrados, o local de guarda e o controle dos lacres deve constar em um impresso de registro padronizado. O arquivo desses registros deve ser guardado em pasta própria do carro de emergência, por um período de seis meses (KNOBEL, 2006).

Deve-se realizar procedimento de limpeza e desinfecção de cabo e lâminas de laringoscópios, após o uso em emergências e a cada trinta dias, mantendo-os em saco plástico fechado com identificação de data da desinfecção e prazo de validade. Os ambus e guias de intubação devem ser termodesinfetados após cada uso ou a cada 30 dias quando armazenados, conforme data de validade (KNOBEL, 2006).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Complementa-se que o carro de emergência deve ter distintos tamanhos de cada instrumental para garantir que pessoas de diferentes tamanhos, possam ter atendimento segundo suas necessidades.

A literatura recomenda que “o enfermeiro seja o responsável pela checagem, reposição e organização do carro de emergência” (PONTES et al., 2010, p.3). No entanto, é fundamental que a equipe de saúde, especialmente Médicos e Técnicos de Enfermagem, conheçam o conteúdo e a disposição dos materiais e medicamentos e estejam capacitados para o atendimento de emergências. É recomendável que a lista com os materiais e medicamentos estejam em local visível e acessível (PONTES et al., 2010).

3. Da Conclusão

A partir do exposto, conclui-se que:

A responsabilidade técnica pela montagem, conferência e reposição de materiais do carro de emergência é do Enfermeiro. No entanto, todos os membros da equipe de Enfermagem podem realizar a conferência, reposição e limpeza de tal equipamento, desde que sob supervisão do Enfermeiro.

Ressalta-se que a capacitação da equipe de Enfermagem para atuar nas urgências e emergências e o conhecimento do conteúdo do carro de emergência é fundamental para garantir a qualidade da assistência prestada nessas situações.

Quanto aos materiais e equipamentos necessários à montagem do carro de emergência, temos protocolos como o acima mencionado que poderão servir de guia, porém, recomenda-se, que sejam observadas as peculiaridades de cada instituição, bem como necessidades setoriais locais na montagem do equipamento.

É o parecer.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Aspectos mais relevantes das diretrizes da American Heart Association sobre ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. **Currents in Emergency Cardiovascular Care**. 2006; v. 4, n.16. p.1-27.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 06 jul. 2013.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 06 jul. 2013.

BELLAN, M. C.; ARAÚJO, I. I. M.; ARAÚJO, S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. **Rev Bras Enferm**. 2010. v. 63, n, 6, p. 1019-1027.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. PARECER COREN-SP CAT Nº 030/2010, atualizado em 11/11/2011. Dispõe sobre Atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória (PCR), São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://iwww.coren-sp.br>>. Acesso em 09 jul. 2013.

KNOBEL, E. et al. **Ressuscitação cardiopulmonar cerebral**. In: _____. Terapia Intensiva Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006. p.275-88.

PONTES, V. O.; FREIRE, I. L. S.; MENDONÇA, A. E. O.; SANTANA, S. S.; TORRES, G. V. Atualização bibliográfica sobre protocolos para instituição dos carros de emergência. FIEP BULLETIN – V. 80 - Special Edition - ARTICLE II – 2010. Disponível em:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<http://www.fiepbulletin.net>. Acesso em 09 jul. 2013.

São Paulo, 10 de julho de 2013

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora

Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

Enfermeira

COREN-SP 21.809

Revisor

Alessandro Lopes Andrighetto

Enfermeiro

COREN-SP 73.104

Aprovado em 10 de julho de 2013 na 32ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 843ª Reunião Plenária Ordinária.