



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 010/2022

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

Descritores: Carro de emergência; Equipe de enfermagem; Responsabilidade profissional.

1. Do fato:

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

2. Da fundamentação e análise

A parada cardiorrespiratória (PCR) consiste na cessação das funções ventilatórias e circulatórias, ocasionando lesão cerebral irreversível e morte caso o paciente não seja imediatamente atendido. O tempo para atendimento a essa intercorrência é fator primordial para o prognóstico do paciente. Estima-se que, a cada minuto sem intervenção, as chances de sobrevivência caem cerca de 10%. O atendimento à PCR em ambiente hospitalar exige agilidade por parte da equipe multiprofissional para reconhecimento dos sinais clínicos e início das manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Nesse momento, a disponibilidade de materiais e medicamentos para a assistência ao paciente é crucial e se dá por meio de um armário móvel, denominado Carro de Emergência (CE), que deve estar presente em todas as unidades hospitalares (SILVA *et al.*, 2021).

De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a PCR permanece como uma das emergências cardiovasculares de grande prevalência e com morbidade e mortalidade elevadas. Os dados na literatura quanto à incidência de PCR no Brasil são escassos, porém, o principal ritmo de PCR em ambiente extra-



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

hospitalar é a Fibrilação Ventricular (FV) e a Taquicardia Ventricular (TV), chegando a quase 80% dos eventos, com bom índice de sucesso na reversão, se prontamente tratados. Quando a desfibrilação é realizada precocemente, em até 3 a 5 minutos do início da PCR, a taxa de sobrevivência é em torno de 50% a 70%. Em contrapartida, em ambiente intra-hospitalar, o ritmo de PCR mais frequente é Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) ou assistolia, com pior prognóstico e baixas taxas de sobrevivência, inferiores a 17% (SBC, 2019).

A segurança é considerada princípio básico na assistência à saúde e pode ser definida como a redução do risco de danos desnecessários associados à atenção à saúde, diante de danos potenciais (CARVALHO *et al.*, 2017). Estudo realizado no Brasil acerca do atendimento da equipe de enfermagem na PCR, constatou que em parte dos casos observados há dificuldade da equipe em encontrar os materiais dispostos no carro de emergência (CITOLINO FILHO *et al.*, 2015).

Nos hospitais, a montagem, conferência e manutenção do carro de emergência é um problema recorrente no cuidado às emergências, o que é relevante para a equipe de enfermagem, pois entre os profissionais desta classe, inclusive aqueles que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a maior parte se reconhece como responsáveis pela conferência e “manejo” do carro de emergência, fato que não exclui a responsabilidade interdisciplinar que as situações emergenciais demandam (LIMA *et al.*, 2021).

Segundo SILVA *et al.* (2021), a responsabilidade de organização e manutenção dos CE nas unidades de internação é do enfermeiro na montagem, conferência e reposição de materiais e medicamentos. É obrigatório realizar a conferência do lacre e das lâminas de intubação orotraqueal, os testes com o desfibrilador, a verificação da quantidade de oxigênio no torpedo e demais itens ou aspectos que garantam a funcionalidade do CE diariamente.

Ainda no que se refere ao papel do enfermeiro, um protocolo assistencial recente o menciona como responsável pela organização do carro de emergência, atribuindo a este profissional as seguintes atividades: elaborar a escala de serviço



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

para limpeza, realizar a testagem funcional do laringoscópio e do desfibrilador, conferir os lacres do carro de emergência, monitorar a presença, quantidade e validade dos materiais no impresso de conferência e repor os medicamentos e materiais que foram utilizados (EBSERH, 2017). Ademais, a baixa adesão à rotina de conferência diária do carro de emergência pode trazer repercussões negativas à qualidade da assistência à saúde como, por exemplo, o comprometimento no atendimento à PCR ao paciente, devido à ausência e/ou ineficácia de materiais e medicamentos, e/ou não funcionamento adequado dos equipamentos (LIMA, 2021).

O Parecer Cofen nº 24/2018, sobre a conferência, vistoria e reposição do carro de emergência, conclui que “no âmbito da equipe de enfermagem, o enfermeiro tem responsabilidade sobre o controle, reposição e conferência do carro/maleta de emergência e supervisão dos profissionais de nível médio quando esta atividade for delegada a estes”.

A Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem, estabelece:

[...]

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;

II - como integrante da equipe de saúde:

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

A Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências, onde todo cuidado de enfermagem deve ser baseado no Processo de Enfermagem e Sistematização da Assistência, estabelece que:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

[...]

Art 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

3. Da conclusão

Assim, ante o acima exposto, conclui-se que a responsabilidade pela montagem, conferência e reposição de materiais do carro de emergência, no âmbito da equipe de enfermagem, é do enfermeiro. No entanto, todos os membros da equipe de enfermagem podem realizar a conferência, reposição e limpeza do equipamento, desde que sob supervisão do Enfermeiro, conforme estabelecido na Lei do Exercício Profissional, n. 7.498/86.

Recomenda-se que a responsabilidade sobre a montagem e controle dos itens contidos no carro de emergência seja compartilhada com as equipes de farmácia e logística da instituição, garantindo a reposição, controle periódico das quantidades, integridade física e validades dos medicamentos e materiais.

Cabe ressaltar que a assistência ao paciente grave é multidisciplinar, considerando os limites legais e competências éticas dos profissionais envolvidos no atendimento e, neste sentido, é fundamental que estas atividades estejam devidamente regimentadas e protocoladas.

É o parecer.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

BRASIL. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13.7.1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5905.htm. Acesso em 22 maio 2022.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 22 maio 2022.

_____. 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**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em 22 maio 2022.

CARVALHO, R.E.F.L. *et al.* *Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil*. **Rev Latino Am Enfermagem**. 2017; 25:e2849. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>. Acesso em 22 maio 2022.

CITOLINO FILHO, C.M. *et al.* *Factors affecting the quality of cardiopulmonary resuscitation in inpatient units: perception of nurses*. **Rev Esc Enferm USP**. 2015;49:907-13. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600005>. Acesso em 22 maio 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre**



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 10 jan. 2022.

_____. Resolução Cofen nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 10 jan. 2022.

_____. Parecer nº 24/2018/CTAS/COFEN. **Dispõe sobre o Carro de Emergência, conferência, vistoria e reposição.** Brasília, 14/12/2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-024-2018-cofen-ctas_67673.html. Acesso em 26 jun. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas do Triângulo Mineiro. Protocolo Assistencial Multiprofissional: Carro de Emergência: Uberaba [Internet]. Uberaba: Ministério da Educação; 2017 [citado 2020 Jul 15]. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Carro+de+emergencia++6.pdf/fde9101a-812a-43bb-8628-bcda82884a75>. Acesso em 23 maio 2022.

LIMA, S.O.B. et al. Ferramentas da qualidade aplicadas à conferência do carro de emergência: pesquisa de métodos mistos. **Esc. Anna. Nery** 25 (2) • 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0274>
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>
Acesso em 23 maio 2022.

SILVA, V.F. et al. *Analyzing the operational conditions of crash carts in clinical and surgical hospitalization units.* **Rev Esc Enferm USP.** 2021;55:e03693. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019040003693>. Acesso em 23 maio 2022.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arq Bras Cardiol.** 2019; 113(3):449-663. Disponível em:

<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>

Acesso em 22 maio 2022.

São Paulo, 01 de junho de 2022.

Câmara Técnica

(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 01 de junho de 2022)

(Homologado na 1220ª Reunião Ordinária Plenária em 24 de junho de 2022)