



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 035/CT/2016/RT

**Assunto:** *Medicações obrigatórias no carrinho de emergência.*

**Palavras Chave:** *Medicações; obrigatórias; carrinho de emergência.*

#### **I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:**

Quais são as medicações obrigatórias do carrinho de emergência? É obrigatório ter desfibrilador em clínicas de imagem (RM e TC, sem sedação) ?

#### **II- Resposta Técnica do COREN/SC:**

No contexto do atendimento às urgências/emergências, o enfermeiro vive muitos dilemas éticos e legais em relação à responsabilidade profissional, autonomia em relação às demais categorias profissionais, além da competência legal para realizar procedimentos. Atende o usuário grave que se submete a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades, também, para a atuação do enfermeiro. Portanto, o momento no qual se dá o atendimento de emergência exige rapidez e o enfermeiro precisa estar amparado legalmente para a sua realização (FILHO, 2016).

À medida que os enfermeiros conquistam espaços e procuram assumir com autonomia suas atribuições, acompanhando os avanços tecnológicos das ciências da saúde e da profissão, dúvidas emergem a respeito da responsabilidade profissional em seus aspectos legais. A responsabilidade do enfermeiro tem interface com outras questões que envolvem as políticas públicas de saúde e os limites de atuação e da autonomia entre diversas categorias profissionais, fomentando discussões acerca dos atos profissionais considerados privativos ou compartilhados, no contexto da integralidade e da multidisciplinaridade das ações propostas pelo Sistema Único de Saúde (FILHO, 2016).

Portanto, conhecer o conteúdo do carrinho de emergência e a disposição dos materiais pode significar o sucesso do atendimento na parada cardiorrespiratória (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, 2010).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

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. 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. (PONTES et al., 2010, p.1).

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

Com base no protocolo AHA propõe-se a confecção de protocolo com 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. [...] 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 laque e a data da conferência (PONTES et al., 2010, p.3).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

É importante considerar que sejam feitos 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 trinta (30) dias quando armazenados, conforme data de validade (KNOBEL, 2006).

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”. 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).

O Parecer do Coren SP (CT 037/2013) discorre a respeito do Carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição, onde conclui 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 (COREN SP, 2013).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Ante ao exposto, o COREN SC conclui que as medicações obrigatórias do carrinho de emergência e a presença de desfibrilador em clínicas de imagem devem seguir o preconizado em Procedimentos Operacionais Padrão ou Protocolos Institucionais relacionados a temática e correspondentes as características do serviço, de modo a ampliar o respaldo técnico científico do enfermeiro no desenvolvimento do Processo de Trabalho.

Todas as ações descritas devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prevista na Resolução COFEN 358/2009.

É a Resposta Técnica, salvo melhor juízo.

Florianópolis, 24 de outubro de 2016.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo  
Coordenadora das Câmaras Técnicas  
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 19 de dezembro de 2016.

### III - Bases de Consulta:

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. Acesso em 12 de dezembro de 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. PARECER COREN-SP 037/2013 que dispõe sobre Carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição. Acesso em 12 de dezembro de 2016.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

FILHO, Luiz Alves Moreira et al. Artigo 03, Competência legal do enfermeiro na urgência/emergência, 2016.

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: <http://www.fiepbulletin.net>. Acesso em 12 de dezembro de 2016.