



**SÃO PAULO**  
GOVERNO DO ESTADO  
SÃO PAULO SÃO TODOS

**Governo do Estado de São Paulo**  
**Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília**  
**Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade**

## **PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA**

**Nº do Processo:** 144.00005220/2023-26

**Assunto:** CARRO DE EMERGÊNCIA - UTI ADULTO

**CÓDIGO:** HCF-UTI-PO-1

**REVISÃO:** 0

### **1. OBJETIVO**

Estabelecer e normatizar os procedimentos para as rotinas de organização de medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência.

### **2. APLICAÇÃO**

Unidades de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA).

### **3. ELEGIBILIDADE / CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Pacientes hospitalizados que necessitem de atendimento emergencial para ocorrências, tais como: parada cardiorrespiratória; comprometimento nas vias aéreas/ventilação; instabilidade hemodinâmica progressiva; choque; hemorragia intensa; erupções cutâneas com comprometimento de vias aéreas; perda súbita do nível de consciência; convulsões; entre outras.

### **4. RESPONSABILIDADE**

Enfermeiros;

Médicos;

Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

## 5. ABREVIATURAS E SIGLAS

CME – Central de Material e Esterilização;

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;

PCR – Parada Cardiorrespiratória;

UCO – Unidade Coronariana;

UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

## 6. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

### Materiais:

UTI ADULTO e UCO

Medicamentos	Quantidade
Adenosina 3mg/mL 2 mL	05 ampolas
Amiodarona, cloridrato (50 mg/mL 3mL)	06 ampolas
Atropina, sulfato 0,25mg/1mL	10 ampolas
Bicarbonato de sódio 8,4% (84mg/mL 10 ml)	04 Flaconetes
Dexmedetomidina, cloridrato 100mcg/mL 2mL (Precedex)	02 frascos
Dobutamina, cloridrato 12,5mg/mL 20 mL	02 ampolas
Dopamina, cloridrato 5mg/mL 10mL	02 ampolas
Epinefrina 1mg/mL 1mL (Adrenalina)	20 ampolas
Esmolol, cloridrato 250mg/mL 10mL	01 ampola
Glicose Hipertônica 25% 10mL	05 flaconetes
Glicose Hipertônica 25% 10mL	05 flaconetes
Gluconato de Cálcio 10% 10mL	02 flaconetes
Heparina 5.000UI/mL 5mL	05 frascos
Hidrocortisona, succinato 100mg	03 frascos
Hidrocortisona, succinato 500mg	02 frascos
Ipsilon, aminocaproico 50mg/mL 1g 20mL	03 frascos
Isossorbida, mononitrato 10mg/mL 1mL	03 ampolas
Isossorbida 20mg	02 comprimidos
Lidocaína, cloridrato 2% 20mg/mL 20mL sem vaso	03 frascos
Lidocaína, cloridrato 2% 20mg/mL 20mL com vaso	03 frascos
Metilprednisolona, succinato sódico 125mg	02 frascos
Metilprednisolona, succinato sódico 500mg	01 frascos
Neostigmina, metilsulfato 0,5mg/mL 1mL	03 ampolas
Nitroglicerina 5mg/mL 10mL (Tridil)	02 ampolas
Nitroprusseto de sódio 25mg/mL 2mL (Nipride)	02 ampolas
Norepinefrina, hemitartrato 2mg/mL 4mL (Nora)	04 ampolas
Terbutalina, sulfato 0,5mg/mL 1mL	05 ampolas
Vasopressina 20U/mL 1mL	05 ampolas

Carro de emergência da Unidade Coronariana (UCO), acrescentar:

Medicamentos	Quantidade
Ácido acetilsalicílico 100mg	06 comprimidos
Clopidogrel 75mg	06 comprimidos
Ticagrelor 90mg	02 comprimidos

#### Gaveta – Vias Aéreas - UTI ADULTO e UCO

Medicamentos	Quantidade
Cânula endotraqueal nº 7,0 / 7,5 / 8,0 / 8,5 / 9,0	02 unidades de cada
Cânula de traqueostomia nº 7,0 / 7,5 / 8,0 / 8,5 / 9,0	01 unidade de cada
Guedel nº 04 e 05	01 unidade de cada
Fio guia	02 unidades
Sistema fechado de aspiração nº 12 e nº 14	02 unidades de cada
Cadarço	01 unidade
Umidificador	01 unidade
Gaveta – Intravascular (circulatório)	
Abocath nº 14 / 16 / 18 / 20 / 22	02 unidades de cada
Agulha 13x4,5 (marrom)	02 unidades
Agulha 25x7 e 25x8 (preta e verde)	10 unidades de cada
Agulha 40x12 (vermelha)	10 unidades
Seringas 1 mL e 3 mL	02 unidades de cada
Seringas 5 mL	05 unidades
Seringas 10 mL e 20 mL	10 unidades de cada
Equipo fotossensível	02 unidades
Equipo bomba de infusão	04 unidades
Equipo macrogotas	04 unidades
Torneira de três vias	06 unidades
Conectores valvulados (HUBS)	06 unidades
Polifix	04 unidades
Eletrodo	10 unidades
Gel condutor	01 unidade
Swab alcoólico	02 caixas

#### Gaveta – Materiais Complementares e Soluções

Materiais	Quantidade
Fio Nylon 3-0	01 unidade
Fio de sutura algodão 0.2	01 unidade
Fio de sutura 0.0	01 unidade
Lâmina de bisturi nº 11 e 22	01 unidade de cada
Borracha para abrir sonda	01 unidade
Bobina do desfibrilador	10 unidades
Micropore	01 unidade
Lidocaína gel	04 tubos
Marca-passo externo	01 unidade
Capnógrafo	01 unidade
Kit sonda nasogástrica Dobbhoff	01 unidade
Kit sonda nasogástrica Levine nº 16	01 unidade

Capa protetora ultrassom	05 unidades
Manitol 250 mL	02 frascos
Bicarbonato de sódio 8.4% 250 mL	02 frascos

#### Gaveta - Psicotrópicos / Outros medicamentos

Materiais	Quantidade
Clorpromazina, cloridrato 25mg (5mg/mL 5 ml)	03 ampolas
Diazepan 5mg/mL 2 mL	05 ampolas
Esmolol, cloridrato 250mg/mL 10mL	01 ampola
Etomidato 2mg/mL 10mL	02 ampolas
Fenitoína sódica 5% 50mg/mL 5ml	03 ampolas
Fenobarbital sódico 200mg (100mg/mL 2mL)	02 ampolas
Fentanila, citrato 0,0785mg/mL 10mL	05 frascos
Flumazenil 0,1mg/mL 5mL	02 ampolas
Haloperidol 5mg/mL 1mL	05 ampolas
Haloperidol 0,2% 2mg/mL 20 mL	01 frasco
Midazolan, cloridrato 5mg/mL 3mL	04 ampolas
Morfina, sulfato 10mg/mL 1mL	05 ampolas
Naloxona, cloridrato 0,4mg/mL 1mL	02 ampolas
Prometazina, cloridrato 25mg/mL 2mL	05 ampolas
Propofol 200mg 20mL	03 ampolas
Suxametônio, cloreto 100mg (Succinilcolina)	03 frascos
Tiopental Sódico 1g (pó)	03 frascos
Tramadol, cloridrato 100mg/2mL	05 ampolas

#### Equipamentos:

Carro de Emergência;

Desfibrilador;

Laringoscópio.

#### Ferramentas:

FAMEMA Sistemas.

## 6. CONCEITOS E FUNÇÕES

#### Carro de emergência:

É uma estrutura móvel constituída por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento do cliente em situações de urgências ou emergências médicas.

#### Desfibrilador:

Aparelho eletrônico que por meio de dois eletrodos, emite descarga ao tórax do paciente com fibrilação cardíaca; tem por objetivo interromper e/ou reverter uma arritmia ou parada cardíaca.

## **Laringoscópio:**

Instrumento endoscópico, contendo um sistema óptico, que se introduz pela boca para visualizar a laringe.

## **7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

### **Caberá ao Médico**

Prescrever no FAMEMA Sistemas os medicamentos utilizados no atendimento, para a reposição do carro de emergência.

### **Caberá ao Enfermeiro**

Organizar o carro de emergência e seus componentes acessórios;  
Elaborar escala de serviço para limpeza do carro de emergência e de seus componentes acessórios;  
Monitorar o cumprimento das atividades pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, conforme escala de serviço;  
Realizar a testagem funcional do laringoscópio e do desfibrilador;  
Conferir os lacres do carro de emergência (conferência diária dos medicamentos e dos materiais);  
Listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais do carro de emergência que foram utilizados ou vencidos;  
Controlar periodicamente os materiais contidos no carro quanto a sua presença, quantidade e validade.

### **Caberá ao Técnico/Auxiliar de Enfermagem**

Realizar a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador (monitor, cabos e acessórios), conforme escala de serviço e/ou após o atendimento emergencial;  
Auxiliar o enfermeiro na organização do carro de emergência.

## **7. NORMA INSTITUCIONAL**

### **7.1 Profissional Solicitante/Prescritor**

O carro de emergência deverá constituir-se de um armário móvel com gavetas suficientes para a guarda de medicamentos, materiais e equipamentos a serem utilizados em situações de emergência e de urgência.

A composição do carro de emergência, quanto à estrutura e componentes, deverá seguir a seguinte sequência:

- Base Superior: desfibrilador, caixa de intubação, impressos de controles;
- Lateral: tábua de compressão, suporte de soro e cilindro de oxigênio;
- Gavetas: Superior/Inferior.

As gavetas do carro de emergência deverão estar identificadas com tarjas de cores padronizadas, com a descrição de suas respectivas composições:

	Tarja Vermelha - Medicamentos;
	Tarja Verde - Materiais para suporte ventilatório;
	Tarja Amarela - Materiais para o acesso intravascular;
	Tarja Azul - Materiais complementares e outros
	Tarja Roxa - Medicamentos Psicotrpicos

O carro de emergência equipado deverá estar posicionado em local estratégico e de fácil acesso e mobilidade;

A quantidade de carro de emergência por unidade variará de acordo com o número e nível de complexidade dos clientes assistidos e da estrutura física do local;

O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado. A retirada do lacre deverá ocorrer mediante situações de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência e/ou auditoria;

As composições dos materiais e medicamentos do carro de emergência, seguindo as recomendações da Diretriz de Apoio e Suporte Avançadas de Vida em Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Cardiologia, e adequadas à realidade institucional e ao perfil da clientela assistida, serão classificadas nas categorias: UTI ADULTO e UTI CORONARIANA (conforme item 6);

As rotinas para organização, checagem e limpeza do carro e emergência e de seus componentes acessórios se dará em duas distintas situações: Rotina de Conferência e Testagem do Carro de Emergência e Rotina de Reorganização do Carro de Emergência Utilizado.

## 7.2 Rotina de Conferência e Testagem do Carro de Emergência

O carro de emergência e seus componentes acessórios deverão ser checados periodicamente quanto à sua integridade/funcionamento:

Quadro 1 - Descrição da Rotina de Conferência e Testagem do Carro de Emergência

Unidades do carro de emergência	Atividade	Periodicidade
Carro de emergência	Conferência dos lacres	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno) - Enfermeiro.
	Controle periódico dos medicamentos (conferência de quantidade e validade)	Bimestral – Enfermeiro.
	Controle periódico dos materiais (quantidade e validade)	Mensalmente (1X/mês) – Enfermeiro.
	Reposição após a utilização ou perda por vencimento	Imediatamente após o uso (Responsabilidade da Enfermagem).
Desfibrilador	Teste funcional do desfibrilador	3 vezes por dia (matutino, vespertino e noturno) – Enfermeiro.
	Revisão técnica	1 vez por ano, em data pré-

	Revisão técnica	estabelecida pela assistência técnica.
Laringoscópios	Teste funcional do laringoscópio	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno) – Enfermeiro.
Cilindro de Oxigênio	Controle (quantidade e calibragem)	Início de cada plantão (matutino, vespertino e noturno) – Enfermeiro.

Os medicamentos com prazo de validade a vencer em até 3 meses deverão ser substituídos junto a Unidade de Farmácia;

Não conformidades:

Caso a Unidade de Dispensação Farmacêutica não possua outros lotes de medicamentos disponíveis ou haja um desabastecimento de materiais, manter os mesmos até o prazo de validade – Controle da Enfermagem da referida unidade;

É recomendado que os materiais de oxigenação, submetidos à desinfecção de alto nível (exemplos: bolsa máscara ventilatória – AMBU; umidificador e máscara de oxigênio), fiquem em caixa específica situada sobre o carro de emergência;

O modo de teste funcional do desfibrilador variará de acordo com a marca do equipamento. Seguir as recomendações do fabricante. O desfibrilador deverá estar conectado à rede elétrica, continuamente;

Se houver algum erro no teste, informar a Engenharia Clínica, para contato com serviço de manutenção técnica;

O teste funcional do laringoscópio deverá considerar: lâmpada com boa iluminação, ajuste perfeito do cabo e da lâmina e limpeza;

Caso sejam detectadas falhas, verificar se a causa está relacionada ao ajuste do cabo com a lâmina, à pilha ou à lâmpada (queimada ou mal ajustada);

Os laringoscópios com mau funcionamento estrutural e lâmpada queimada deverão ser encaminhados a Chefia de Enfermagem -> Setor de Engenharia Clínica, para reparos;

A quantidade de laringoscópios e o tipo (reta ou curva) e a numeração de sua lâmina (3/4/5) variarão de acordo com a faixa etária da clientela atendida e com nível de complexidade do cuidado da unidade;

O carro de emergência deverá ser submetido às rotinas de limpezas concorrente e terminal, nos prazos definidos.

Quadro 2 - Rotina de Limpeza concorrente e terminal do carro de emergência

Unidades do Carro de Emergência	Limpeza/Desinfecção Concorrente	Limpeza/Desinfecção Terminal
Carro de emergência	1 vez por dia externamente (dispensário).	1 vez por mês (externo e interno) – Enfermeiro.
Desfibrilador	1 vez por dia e após o uso (enfermeiro).	-

A limpeza e desinfecção concorrente/terminal do carro de emergência e do desfibrilador (carcaça, cabos, pás e monitor) deverão ser realizadas com compressa úmida bem torcida com pouco sabão neutro (limpeza), seguido de compressa úmida bem torcida (remoção do sabão e resíduos), finalizando com compressa limpa, embebida em álcool 70%

(desinfecção), exceto no visor do monitor. Observação: Equipamento sensível à umidade e à produtos corrosivos;

A desinfecção concorrente do cabo do laringoscópio (diária) deverá ser realizada com compressa embebida com álcool 70%, concomitantemente, a sua testagem funcional;

Os laringoscópios testados e desinfetados deverão ser armazenados em uma caixa limpa e seca, situada sobre a base superior do carro de emergência;

Os registros de controle e testagem do carro de emergência e de seus componentes acessórios deverão ser feitos em impressos específicos;

A listagem dos itens (descrição e quantidade dos medicamentos e materiais) presentes no carro de emergência, assim como os impressos de controle e testagem, deverão estar em uma pasta, localizada em sua base superior.

## **8. ORIENTAÇÕES GERAIS**

Os medicamentos e materiais utilizados no atendimento às urgências/emergências clínicas deverão ser repostos, no mesmo turno de trabalho;

### Não conformidades:

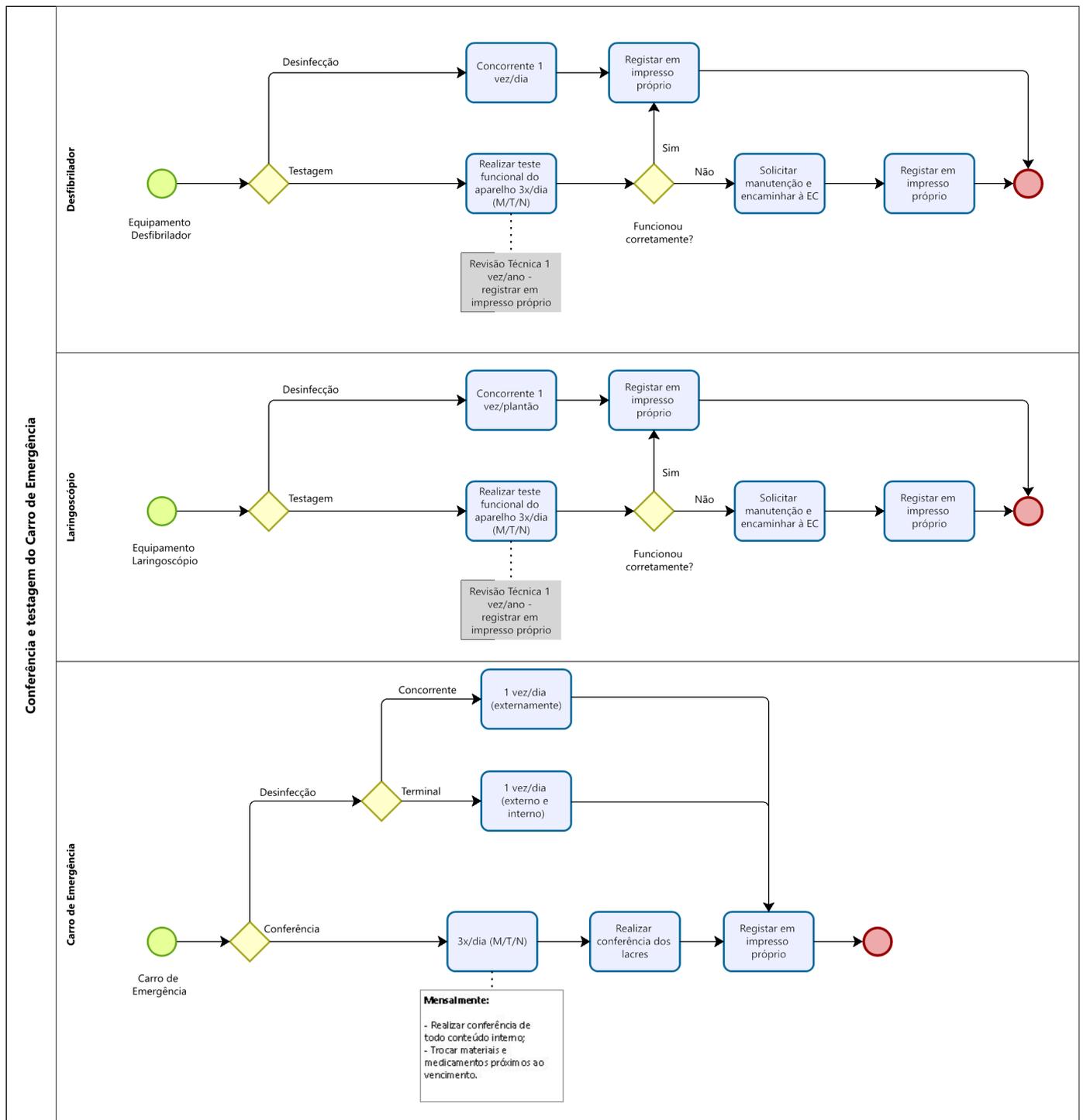
Caso não seja possível toda a reposição dos materiais/medicamentos antes da passagem de plantão, o enfermeiro responsável deverá lacrar as gavetas, registrar os materiais e medicamentos repostos e não repostos, e informar ao enfermeiro do plantão subsequente, que se responsabilizará pela reposição;

Cada item retirado e repostado do carro de emergência (materiais e medicamentos) deverá ser registrado em formulário específico;

A limpeza e desinfecção terminal do carro de emergência e de seus componentes acessórios deverão ocorrer logo ao término do atendimento;

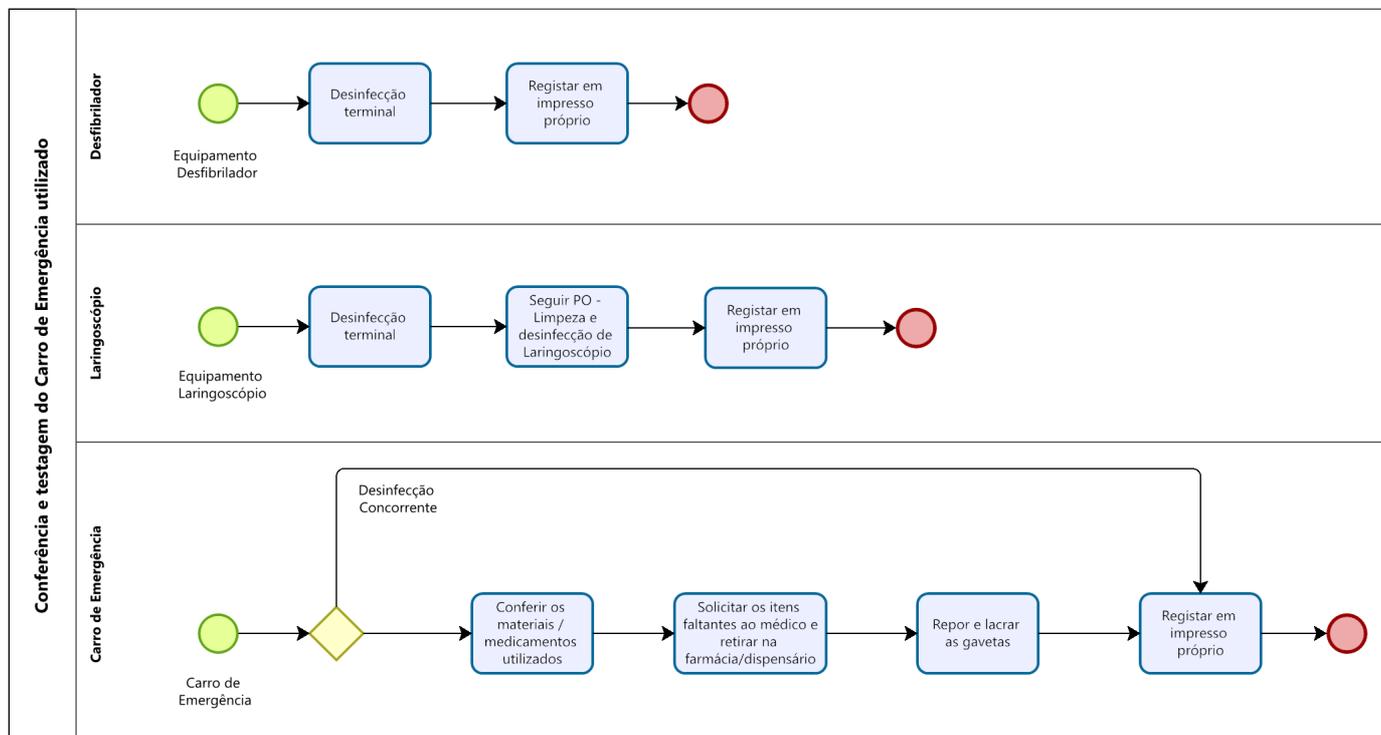
A limpeza e desinfecção do laringoscópio contaminado deverá seguir os seguintes passos:  
Lâmina – retirar excesso de sujidade, encaminhar à CME; após 30 minutos, solicitar a devolução e testá-la antes de guardá-la. Cabo – passar compressa embebida em álcool 70% ao redor e deixar secar em compressa limpa e seca.

## **9. FLUXOGRAMA**



## 9.1 – Fluxograma A - Conferência e testagem do Carro de Emergência

## 9.2 – Fluxograma B - Conferência e testagem do Carro de Emergência utilizado



## 10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 201p.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS (IPSEMG). Procedimento operacional padrão: Conferir a validade dos medicamentos e dispensar medicamentos e materiais médicos para reposição do carrinho de emergência, versão 1.1, Belo Horizonte – MG, 2016.

EBSERH. Ministério da Educação POP: Prescrição Verbal – SVS-SP. Hospital de Clínicas da UFTM. p.01-12. EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Uberaba – MG, 2015.

FILHO, C. M. C., SANTOS, E. S., SILVA, R. C. G.; NOGUEIRA, L. S. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro. São Paulo. Rev Esc Enferm USP., v. 49 n. 6, p. 904-14, 2015.

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.

DA 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.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Abordagem de Vigilância Sanitária de Produtos para Saúde Comercializados no Brasil: Desfibrilador Externo BIT –

Boletim Informativo de Tecnovigilância, n. 01, Brasília, 2011.

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.

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

PONTES, V. O.; FREIRE, I. L. S.; MENDONÇA, A. E. O.; SANTANA, S. I. S.; TORRES, G. V. Atualização bibliográfica sobre protocolos para instituição dos carros de emergência. FIEP BULLETIN., v. 80, n. 2, Natal/RN, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Infecções do trato respiratório: orientações para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e os Eventos Adversos. Brasil, 2009. 27p.

## 11. CONTROLE DE QUALIDADE

### 11.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	06/10/2023	-	Elaboração

## 12. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA)	Vanessa Cecília P. de Azevedo
Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA)	Bárbara Artieri Scorsafava

## 13. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Unidade de Terapia Intensiva	Dolores Cristina Mansano Albuquerque
Unidade de Terapia Intensiva Coronariana	Leonardo Marostica Alves Silva
Unidade de Terapia Intensiva	Silene Elí Fakhouri
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente	Tereza Raquel Schorr Calixto

## 14. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade	Luciano Roberto de Freitas Visentin



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 12/12/2023, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tereza Raquel Schorr Calixto, Enfermeira**, em 12/12/2023, às 16:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto de Freitas Visentin, Diretor Técnico de Saúde III**, em 19/12/2023, às 11:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **11418877** e o código CRC **34E802A8**.