

# Carro de emergência: ferramenta para qualidade assistencial segura em parada cardiorrespiratória

Maria José Pasti<sup>1</sup>, Andréa Cristina Soares Vendruscolo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Divisão de Enfermagem, <sup>2</sup>Educação Continuada

---

## RESUMO

A parada cardiorrespiratória é um momento crucial tanto para o paciente que necessita de manobras de emergência e alta performance da equipe, quanto para os profissionais de saúde que participam do atendimento e dependem da suficiência de materiais, equipamentos e medicamentos para manter a qualidade e a segurança, aumentando as chances de sucesso durante o procedimento.

Sendo assim, a padronização de medicamentos e materiais do carro de emergência, bem como a checagem do funcionamento do desfibrilador são medidas essenciais que em conjunto com a capacitação da equipe precisam ser padronizadas e revisadas periodicamente em busca da melhoria contínua.

Este estudo relata como foi realizada a padronização dos carros de emergência do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e como foi feita a discussão envolvendo o usuário durante o período de revisão deste processo.

---

## Introdução

Segundo Relatório de Atividades 2009 do HCFMRP-USP, elaborado pelo Grupo de Avaliação de Desempenho da Assessoria Técnica, o hospital é de nível terciário e oferece assistência à saúde para toda a região de Ribeirão Preto, abrangendo uma população de 1.200.000 habitantes; além disso, oferece retaguarda de alta complexidade por meio da Unidade de Emergência (U.E.) para a macrorregião que envolve as Divisões Regionais de Araraquara, Franca, Barretos e São João da Boa Vista com uma cobertura de aproximadamente 4.000.000 de habitantes<sup>1</sup>.

Desde o início de suas atividades, o hospital apresenta uma preocupação crescente com a qualidade da assistência prestada aos seus clientes que na maioria das vezes envolve atendimento de alta complexidade, dentre os quais destaca-se o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR), definida como interrupção abrupta dos movimentos rítmicos do coração e da res-

piração. Diante disso, foi elaborado um projeto de atendimento à esta intercorrência que, em 2006, culminou na criação do Comitê de Parada Cardiorrespiratória, como uma das diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia conforme Portaria HCRP 126/06.

Para o atendimento de uma vítima de PCR são necessárias ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e desfibrilação precoces. Isso depende, em parte, da disponibilidade e funcionalidade do equipamento de reanimação, que deve estar pronto para o uso imediato. Essas intervenções têm contribuído para restaurar a circulação e melhorar a sobrevivência das vítimas<sup>2</sup>.

Além disso, os serviços que realizam RCP devem implementar ações de melhoria contínua da qualidade que incluam a monitorização do processo em questão<sup>3</sup>.

Em junho de 2007, a Instituição aderiu ao Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar - CQH, que tem como objetivo a melhoria contínua do atendimento nos Serviços de Saúde e proporcionou a

revisão de vários processos gerenciais e assistenciais, dentre eles o atendimento de emergência, impulsionando a revisão e a padronização dos carros de emergência, aquisição de equipamentos, elaboração de procedimentos operacionais e intensificação da capacitação da Equipe de Saúde.

Após a aderência ao Programa CQH, foi criado o Comitê da Qualidade e os Subcomitês de Urgência e Emergência, Internação, Cirurgias, Gestão de Pessoas, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Apoio Técnico, Apoio Administrativo e Atendimento Ambulatorial, para o desenvolvimento das atividades de gerenciamento da qualidade. O Subcomitê da Internação foi composto por uma equipe multiprofissional voltada para a melhoria dos processos nas Unidades de Internação embasada no roteiro de visita do CQH. Um dos processos amplamente discutidos neste subcomitê foi o atendimento à PCR, que contemplou a padronização dos materiais e medicamentos do carro de emergência, bem como a suficiência de desfibriladores.

Em 2008, a padronização dos itens que compõem o carro foi redefinida pela Divisão de Enfermagem. Após um período de dois anos buscando a melhoria contínua, foi realizada uma enquete junto aos usuários a fim de avaliar se a adequação dos itens do carro atendia às necessidades no momento da assistência a PCR.

## Justificativa

Médicos e Equipe de Enfermagem, devem ser devidamente capacitados para atender de forma sistematizada e padronizada uma situação de emergência, além de terem disponíveis equipamentos, medicamentos e materiais em quantidades suficientes para o atendimento imediato e seguro. Sendo assim, a padronização dos carros de emergência foi revisada, retirando o desnecessário, acrescentando o indispensável e reduzindo o desperdício.

## Objetivos

Geral: homogeneizar o conteúdo e quantidade de materiais e medicamentos dos carros nas diferentes unidades de atendimento a pacientes.

Específicos: controlar a validade dos materiais e medicamentos; padronizar o prazo de substituição de medicamentos, atendendo norma interna da Divisão

de Assistência Farmacêutica; garantir a integridade do conteúdo do carro de emergência, utilizando lacres numerados; controlar as ocorrências por meio de impresso próprio, visando o registro do teste do desfibrilador e a manutenção do carro; conhecer se os itens do carro estavam adequados às necessidades no momento de atender a PCR.

## Metodologia

Em 2008 foi constituído o Subcomitê da Internação. Reuniões foram realizadas para o planejamento e definição das diretrizes com vistas às mudanças necessárias.

Em relação à melhoria do processo de atendimento de emergência, foi delegada pelo Subcomitê da Internação à Divisão de Enfermagem a revisão, padronização e instituição de controle referente aos materiais e medicamentos do carro de emergência.

Sendo assim, o primeiro passo constituiu-se em conhecer a composição do carro de emergência nas unidades de atendimento a pacientes do Hospital das Clínicas - Campus e U.E. Para tanto, recolhemos as listas dos carros de emergência das duas instituições. Ressaltamos que na época a lista da U.E. havia sido revisada pela Equipe Médica da Cardiologia em conjunto com a Equipe de Enfermagem.

As listas foram comparadas e seu conteúdo discutido em diferentes grupos de trabalho: Educação Continuada em Enfermagem, reunião de Diretores de Serviço da Divisão de Enfermagem e Equipe Médica da Cardiologia e do Centro de Terapia Intensiva.

Após as discussões, elaboramos a padronização dos itens do carro de emergência e também o controle de validade dos mesmos (anexo 1). Criamos o impresso de controle do lacre numerado, do teste do desfibrilador e das ocorrências (anexo 2).

Para capacitação da Equipe de Saúde na reorganização do carro, preenchimento dos novos impressos, teste dos desfibriladores e informações sobre a localização e áreas de abrangência dos mesmos no Campus e U.E., elaboramos e disponibilizamos na intranet em "downloads" uma aula que pode ser acessada de todos os computadores da instituição, bem como informações sobre os procedimentos operacionais relacionados.

Durante o período de implantação das melhorias propostas o subcomitê da internação contribuiu

realizando auditorias internas e fornecendo feedback ao Gerenciamento da Qualidade e aos Serviços de Enfermagem de modo geral.

O hospital foi selado em fevereiro de 2010 após visita dos avaliadores do Núcleo Técnico do CQH. Na ocasião, as evidências da suficiência dos itens do carro de emergência puderam ser comprovadas utilizando os impressos dos anexos 1 e 2.

Após dois anos da implantação das propostas de melhoria dos carros de emergência, verificamos a importância de avaliar junto aos usuários se as medidas implementadas em 2008 estavam atendendo às necessidades durante a assistência à PCR. Para tanto, foi elaborado um instrumento com duas questões (anexo 3). No mês de agosto, o questionário foi enviado a 139 enfermeiros (Diretores de Serviço, Enfermeiros da Comissão de Educação Continuada em Enfermagem, Enfermeiros Chefes e Encarregados de Turno) através de e-mail, devendo ser respondido até o final do referido mês.

Findo o prazo, as respostas foram tabuladas e discutidas nas reuniões de Diretores de Serviço, Comissão de Educação Continuada, Enfermeiros Chefes e Encarregados de Turno; posteriormente as sugestões de mudanças foram rediscutidas na reunião de Diretores, onde foi finalizada a nova padronização dos itens do carro de emergência.

## Resultados

Decorrido o período estabelecido para o retorno das respostas via e-mail, 37 questionários retornaram, o que representa 26,6% daqueles enviados e recebidos pelos sujeitos. Apesar do baixo retorno, consideramos que todos os sujeitos foram contemplados com a possibilidade de expor a sua opinião a respeito dos itens do carro de emergência por meio de participação voluntária. Ressaltamos que todas as respostas recebidas foram valorizadas e levadas para discussão.

Em resposta à primeira pergunta, a qual se refere aos medicamentos, 43,25% estavam satisfeitos com as quantidades e tipos de itens disponíveis e 56,75% não estavam satisfeitos. Quanto à segunda pergunta relacionada aos materiais, 45,95% dos sujeitos estavam satisfeitos com as quantidades e tipos de itens disponíveis e 54,05% não estavam satisfeitos.

As sugestões dos usuários que não estavam satisfeitos foram listadas e quantificadas em planilha utilizada para análise, sendo os resultados levados para discussão nas reuniões de Diretores de Serviço, Comissão de Educação Continuada em Enfermagem, Enfermeiros Chefes e Encarregados de Turno. Posteriormente, rediscutimos as sugestões de mudanças na reunião de Diretores, onde foi finalizada a nova padronização dos itens do carro de emergência.

Em relação aos medicamentos e soluções retiramos da lista: Nitroprussiato de Sódio 2ml/50mg e Solução de Gelatina 3,5% - 500ml pela baixa utilização; Heparina 25.000 UI, pois o Hospital já padronizou a utilização de seringa heparinizada para coleta de gasometria; Aminofilina 10ml/240mg, Terbutalina 1ml/0,5mg, Dintrato de Isossorbida - comprimido sublingual, Prometazina 2ml/50mg e Hidrocortisona 500mg, pois além da baixa utilização no momento da PCR, atualmente, estes medicamentos constam da lista de reposição eletrônica dos Serviços; reduzimos o SG5% 250ml para um frasco e as ampolas de água destilada 10ml para cinco unidades.

Em relação aos materiais, incluímos uma fita de algodão adesiva (esparadrapo) para fixação imediata de cânula endotraqueal e cobertura estéril para fixação de cateteres venosos; retiramos o equipo micro gotas e as cânulas endotraqueais 9 e 9,5 pela baixa utilização; retiramos as cânulas endotraqueais 6 e 6,5 da lista dos itens para atendimento infantil, considerando que as mesmas fazem parte da lista dos itens do atendimento adulto e alteramos a quantidade de eletrodos para um pacote devido a inexistência no mercado de embalagens menores, visto que o produto fora da embalagem perde a validade em um curto período de tempo.

As listas com as alterações descritas anteriormente foram disponibilizadas via intranet para todos os usuários (anexo 4).

Devido às peculiaridades das unidades pediátricas e unidade neonatal, estas realizarão discussão e elaboração de listas específicas para o carro de emergência.

A Seção de Cardiologia e Hemodinâmica solicitou o aumento do número de ampolas de Adenosina 3mg/ml de 2 para 5 unidades devido a necessidade específica do setor. A lista do carro de emergência com a alteração solicitada foi disponibilizada em pdf nos computadores desta Seção.

A Seção de Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva também apresenta peculiaridades e as adequações pertinentes ainda não foram solicitadas.

### Considerações Finais

Situações de emergência exigem que o tempo de resposta do processo a ser executado seja curto, reforçando a necessidade de padronização das ações, treinamento, segurança na disponibilidade de materiais, equipamentos e medicamentos e determinação clara das responsabilidades. Diante disso, é essencial o comprometimento dos profissionais envolvidos e a participação dos mesmos nas discussões de melhoria dos processos.

Acreditamos que a partir do momento em que os profissionais observarem que a opinião emitida pelos mesmos é levada em consideração, se transformando em instrumento de mudança, teremos um aumento da participação voluntária ao mesmo tempo em que contribuiremos para minimizar a distância entre a teoria e a prática.

### Agradecimentos

Agradecemos à contribuição dos profissionais que responderam ao questionário, bem como daqueles que participaram ativamente das discussões para que pudéssemos chegar a um consenso.

### Referências Bibliográficas

1. Dallora MELV, Geronimo IG, Oliveira EUR, et al. Relatório de Atividades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009; p.11.
2. ILCOR Members Organization, Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, *Circulation* 2000; 102 (suppl-I): 86-171.
3. American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, *International Consensus on Science. Circulation* 2005 January; 112: IV-1-IV-211).

## Anexo 1

**Lista para conferência do Carro de Emergência  
Unidades que não utilizam o Sistema Fechado de Infusão**

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Adrenalina 1ml/1mg	20 ampolas	
Água destilada - ampola 10ml	10 ampolas	
Aminofilina 10ml/240mg	2 ampolas	
Amiodarona 3ml/150mg	5 ampolas	
Dobutamina 20ml/250mg	2 ampolas	
Dopamina 10ml/50mg	5 ampolas	
Furosemida 2ml/20mg	5 ampolas	
Gluconato de cálcio 10% ampola 10ml	3 ampolas	
Heparina sódica 25.000 UI	1 frasco	
Hidrocortisona 500 mg	2 frascos	
Lanatosido (cedilanide) ampola 2ml/ 0.4mg	2 ampolas	
Lidocaína 1% frasco 20ml - sem vaso	1 frasco	
Lidocaína 2% frasco 20ml - sem vaso	1 frasco	
Lidocaína - ampola 5ml/100mg	3 ampolas	
Nitroprussiato de Sódio - ampola 2ml/50mg	2 ampolas	
Nor-adrenalina - ampola 1mg/1ml	5 ampolas	
Prometazina (Fenergan) 2 ml/50mg	2 ampolas	
Adenosina 3mg/ml	2 ampolas	
NaCl 20% ampola 10 ml	3 ampolas	
Glicose 50% - 20ml	3 ampolas	
SF 0.9% - ampola 10 ml	5 ampolas	
SF 0.9% - ampola 20 ml	20 ampolas	
Sulfato de Atropina 1ml/0.25mg	20 ampolas	
Sulfato de Magnésio 0,8 meq/ml ampola 10ml	3 ampolas	
Terbutalina 1 ml/0.5mg	2 ampolas	
Dinitrato de Isossorbida - cp - Sublingual	3 comprimidos	
Cloreto de Suxametônio (Succitrat) 100mg	1 frasco	
Gel para Eletrocardiografia - bisnaga 100 g	1 tubo	
<b>SOLUÇÕES</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Água destilada 100ml	1 frasco	
Bicarbonato de sódio 8,4% - 250 ml	1 frasco	
Manitol 20% - 250 ml	1 frasco	
Solução Fisiológica 0,9% 250 ml	1 frasco	
Solução Fisiológica 0,9% 1000 ml	1 frasco	
Solução Glicosada 5% 250 ml	2 frascos	
Solução Glicofisiológica 5% 500ml	1 frasco	
Solução de gelatina 3,5% - 500 ml	1 frasco	
Solução de Hidroxietilamida 6% - 500ml (Voluven 6%)	1 frasco	
Solução de Ringer simples 500ml	1 frasco	
Solução de Ringer + Lactato 500ml	1 frasco	

<b>MATERIAIS</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Agulha hipodérmica descartável 40x 12	5 unidades	
Agulha hipodérmica descartável 30x8	10 unidades	
Cadarço de algodão	1 rolo	
Cânula de Guedel n.º 3 e n.º 4	1 unidade de cada	
Cânula endotraqueal n.º 6;6,5;7; 7,5; 8; 8,5; 9 e 9,5	2 unidades de cada	
Cateter periférico curto n.º 14	1 unidade	
Cateter periférico curto n.º 18 / 20 e 22	2 unidades de cada	
Compressa de gaze estéril (pacote)	2 unidades	
Conjunto de Laringoscópio com lâminas (adulto)	1 conjunto	
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Adulto (ambú)	1 unidade	
Eletrodo descartável uso adulto	10 unidades	
Equipo p/ infusão de soluções macrogotas	4 unidades	
Equipo p/ infusão de soluções microgotas	2 unidades	
Frasco descartável para aspiração	1 unidade	
Luva de procedimento não estéril	1 caixa	
Luva de procedimento estéril (P/M/G)	2 pares de cada	
Mandril adulto estéril (35 cm)	2 unidades	
Máscara cirúrgica simples	5 unidades	
Óculos de proteção	2 unidades	
Pilhas Médias (2 em uso e 1 embalagem fechada)	2 conjuntos	
Seringa descartável de 10 ml	5 unidades	
Seringa descartável de 20 ml	5 unidades	
Seringa descartável de insulina	2 unidades	
Seringa descartável de gasometria	2 unidades	
Sonda descartável para aspiração n.º 12;14 e 16	2 unidades de cada	
Tubo Extensor para soro de 50 ou 60cm	2 unidades	
Tubo extensor Polifix 2 vias	2unidades	
Torneira plástica 3 vias descartável	2 unidades	
<b>MATERIAIS COMPLEMENTARES PARA ATENDIMENTO NEONATAL E INFANTIL</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Cânula de Guedel n.º 0 e n.º 1	1 unidade de cada	
Cânula endotraqueal n.º 2,5; 3; 3,5; 4; 4,5; 5; 5,5; 6 e 6,5	2 unidades de cada	
Cateter periférico curto n.º 24	2 unidades	
Conjunto de Laringoscópio com lâminas (infantil)	1 conjunto	
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Neonatal (ambú)	1 unidade	
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Infantil (ambú)	1 unidade	
Eletrodo descartável Infantil	10 unidades	
Mandril infantil estéril (20 cm)	2 unidades	
Pilhas Pequenas (2 em uso e 1 embalagem fechada)	2 conjuntos	
Sonda descartável para aspiração n.º 6 e 8	2 unidades de cada	
Tubo Extensor para bomba de seringa de 120cm	2 unidades	

Data da Conferência : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data da Limpeza do Carro : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Teste do laringoscópio: \_\_\_\_\_

Número do lacre: \_\_\_\_\_ Carro de Emergência: \_\_\_\_\_ Caixa de Intubação: \_\_\_\_\_

Conferência realizada por: \_\_\_\_\_

Anexo 2



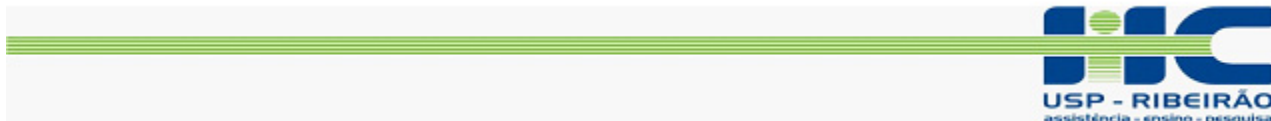
**CONTROLE DO LACRE DO CARRO DE EMERGÊNCIA  
E DO FUNCIONAMENTO DO DESFIBRILADOR**

DATA DA LIMPEZA DO DESFIBRILADOR: \_\_\_\_\_ NOME E COREN: \_\_\_\_\_  
MÊS: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

DIA	TURNO			CONTROLE DAS OCORRÊNCIAS COM O CARRO DE EMERGÊNCIA															
	MANHÃ	TARDE	NOITE	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
1	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
2	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
3	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
4	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
5	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
6	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
7	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
8	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
9	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
10	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
11	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
12	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
13	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
14	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T
15	D	L	Enf.	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T	D	L	Enf.	T

Tipos de Ocorrência com o Carro de Emergência :  
 1 Atendimento    2 Conferência    3 Audição

### Anexo 3



## **PESQUISA DE SATISFAÇÃO – CARRO DE EMERGÊNCIA**

A Divisão de Enfermagem revisou e padronizou a lista do carro de emergência das Unidades do Hospital. Estamos realizando uma pesquisa de satisfação referente a esta padronização e pedimos a sua colaboração respondendo as perguntas abaixo. As respostas devem ser encaminhadas para o e-mail: [cecen@hcrp.usp.br](mailto:cecen@hcrp.usp.br) até **31/08/2010**:

Nome: \_\_\_\_\_

Função que exerce no HC: \_\_\_\_\_

Tempo de trabalho no HC: \_\_\_\_\_

Local de trabalho atual: \_\_\_\_\_

1) Você acha que as quantidades e os medicamentos do carro de emergência estão adequados?

( ) Sim ( ) Não

Se não, justifique:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) Você acha que as quantidades e os materiais do carro de emergência estão adequados?

( ) Sim ( ) Não

Se não, justifique:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## Anexo 4

### Lista para conferência do Carro de Emergência Unidades que não utilizam o Sistema Fechado de Infusão

<b>MEDICAMENTOS</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Adenosina ampola 2ml 6mg	02 ampolas	
Adrenalina ampola 1ml 1mg	20 ampolas	
Água para injeção ampola 10ml	05 ampolas	
Amiodarona ampola 3ml 150mg	05 ampolas	
Cloreto de Suxametônio frasco/ampola 100mg	01 frasco	
Dobutamina ampola 20ml 250mg	02 ampolas	
Dopamina ampola 10ml 50mg	05 ampolas	
Furosemida ampola 2ml 20mg	05 ampolas	
Gel para Eletrocardiografia - bisnaga 100 g	01 tubo	
Sol. de Glicose 50% - 20ml (3 amp) ou 10ml (6 amp)	3(20ml) ou 6(10ml)	
Gliconato de Cálcio 10% ampola 10ml	03 ampolas	
Deslanosídeo injetável ampola 2ml 0.4mg	02 ampolas	
Lidocaína ampola 5ml 100mg	03 ampolas	
Lidocaína, clor. 1% injetável fr-amp. 20ml - sem vaso	01 frasco	
Lidocaína, clor. 2% injetável fr-amp. 20ml - sem vaso	01 frasco	
Solução de Cloreto de Sódio 20% ampola 10ml	03 ampolas	
Nor-adrenalina ampola 1mg base/1ml	05 ampolas	
Solução Fisiológica Isotônica ampola 10ml	05 ampolas	
Solução Fisiológica Isotônica ampola 20ml	20 ampolas	
Sulfato de Atropina ampola 1ml 0.25mg	20 ampolas	
Sulfato de Magnésio 0,8 meq/ml (correspondente a 4,8%) ampola 10ml	03 ampolas	
<b>SOLUÇÕES</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
Água para injeção embalagem 100ml	01 frasco	
Almotolia com álcool 70%	01 frasco	
Bicarbonato de sódio 8,4% frasco 250ml	01 frasco	
Manitol 20% frasco 250ml	01 frasco	
Hidroxietilamida solução 6% bolsa 500ml	01 frasco	
Solução Ringer+Lactato de Sódio embalagem 500ml	01 frasco	
Solução de Ringer Fisiológico embalagem 500ml	01 frasco	
Solução Fisiológica Isotônica embalagem 1000ml	01 frasco	
Solução Fisiológica Isotônica embalagem 250ml	01 frasco	
Solução Glicofisiológica 5% embalagem 500ml	01 frasco	
Solução de Glicose 5% embalagem 250ml	01 frasco	
<b>MATERIAIS</b>	<b>Quantidade necessária</b>	<b>Data de validade mais próxima do vencimento</b>
hipodérmica descartável 30x8 ou 25x8	10 unidades	
Agulha hipodérmica descartável 40x12 ou 25x12	05 unidades	
Cadarço de algodão	01 rolo	
Cânula de Guedel n.º 3 e n.º 4	01 unidade de cada	
Cânula endotraqueal n.º 6; 6,5; 7; 7,5; 8; 8,5	02 unidades de cada	
Cateter periférico curto n.º 14	01 unidade	
Cateter periférico curto n.º 18 / 20 e 22	02 unidades de cada	
Cobertura Estéril para Fixação de Cateter Venoso	02 unidades	
Compressa de gaze estéril (pacote)	02 unidades	

Conjunto de Laringoscópio com lâminas (adulto)	01 conjunto
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Adulto (ambú)	01 unidade
Eletrodo descartável uso adulto	01 pacote
Equipo p/ infusão de soluções macrogotas	04 unidades
Esparradrapo	01 unidade
Frasco descartável para aspiração	01 unidade
Luva de procedimento estéril (P/M/G)	02 pares de cada
Luva de procedimento não estéril	01 caixa
Mandrill adulto estéril (35 cm)	02 unidades
Máscara cirúrgica simples	05 unidades
Óculos de proteção	02 unidades
Pilhas Médias (2 em uso e 1 embalagem fechada)	02 conjuntos
Seringa descartável de 10 ml	05 unidades
Seringa descartável de 20 ml	05 unidades
Seringa descartável de gasometria	02 unidades
Seringa descartável de insulina	02 unidades
Sonda descartável para aspiração n.º 12;14 e 16	02 unidades de cada
Torneira plástica 3 vias descartável	02 unidades
Tubo Extensor para soro de 50 ou 60 cm	02 unidades
Tubo extensor Polifix	02 unidades

**MATERIAIS COMPLEMENTARES PARA ATENDIMENTO NEONATAL E INFANTIL**

**Quantidade necessária**                      **Data de validade mais próxima do vencimento**

Data de validade mais próxima do vencimento	
Cânula de Guedel n.º 0 e n.º 1	01 unidade de cada
Cânula endotraqueal n.º 2,5; 3; 3,5; 4; 4,5; 5; 5,5	02 unidades de cada
Cateter periférico curto n.º 24	02 unidades
Conjunto de Laringoscópio com lâminas (infantil)	01 conjunto
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Infantil (ambú)	01 unidade
Dispositivo Bolsa-Valva-Máscara Neonatal (ambú)	01 unidade
Eletrodo descartável Infantil	01 pacote
Mandrill infantil estéril (20 cm)	02 unidades
Pilhas Pequenas (2 em uso e 1 embalagem fechada)	02 conjuntos
Sonda descartável para aspiração n.º 6 e 8	02 unidades de cada
Tubo Extensor para bomba de seringa de 120 cm	02 unidades

**1º REGISTRO**

Data da Conferência: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_                      Data da Limpeza do Carro: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Número do lacre:Carro de Emergência: \_\_\_\_\_ Caixa de Intubação: \_\_\_\_\_  
 Teste do laringoscópio: \_\_\_\_\_ Conferência realizada por: \_\_\_\_\_  
**Controle Semanal de Data de Validade mais Próxima do Impresso / Assinatura e COREN:**  
 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_                      \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**2º REGISTRO**

Data da Conferência: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_                      Data da Limpeza do Carro: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 Número do lacre:Carro de Emergência: \_\_\_\_\_ Caixa de Intubação: \_\_\_\_\_  
 Teste do laringoscópio: \_\_\_\_\_ Conferência realizada por: \_\_\_\_\_  
**Controle Semanal de Data de Validade mais Próxima do Impresso / Assinatura e COREN:**  
 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_                      \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_