



PROTOCOLO DE USO DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Caieiras

Agosto
2026

Versão 4

Elaborado em 2025 por:	Avaliado por	Autorizado por
Fernanda Cristina Goncalves- Apoiadora em Saúde	Ana Hellen Lima da Silva- Diretora Clínica	Eduardo Viudes dos Santos- Secretário da Saúde

Protocolo de Uso do Carrinho de Emergência na Unidade Básica de Saúde

Objetivo

Estabelecer diretrizes para o uso seguro e eficaz do carrinho de emergência na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Caieiras, garantindo que todos os profissionais de saúde estejam preparados para responder a situações de emergência médica.

Definição

O carrinho de emergência é um equipamento móvel contendo materiais e medicamentos essenciais para o atendimento de pacientes em situações de parada cardiorrespiratória ou outras emergências que necessitem de intervenções rápidas.

Responsabilidades

- **Enfermeiros:**

- Organizar o carrinho de emergência e seus componentes acessórios;
- Elaborar escala de serviço de limpeza do carrinho de emergência e seus componentes acessórios;
- Monitorar o cumprimento das atividades pelos Técnicos e Auxiliares de enfermagem;
- Realizar a testagem funcional do laringoscópio e DEA e do cilindro de oxigênio em quantidade e calibragem diariamente;
- Listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais após uso;
- Checar e monitorar as validades dos insumos mensalmente, preenchendo a planilha de controle (Anexo 1). Medicamentos com validade próxima de 30 dias devem ser repostos e os vencidos devem ser recolhidos e encaminhados à farmácia para descarte adequado

- **Técnicos e Auxiliares de Enfermagem:**

- Realizar a limpeza do carrinho de emergência e equipamentos;
- Auxiliar o Enfermeiro na organização do carro de emergência;

- **Médicos:**

- Supervisionar o uso do carrinho durante emergências e assegurar que todos os protocolos médicos sejam seguidos.

- **Assistência Farmacêutica :**

- Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro, mediante prescrição médica ou requisição gerada pelo enfermeiro, com carimbo e assinatura (com exceção dos medicamentos controlados pertencentes a portaria 344/98).
- Verificar e validar o relatório de conferência mensal elaborado pelos enfermeiros

- **Gerente da UBS:**

- Garantir que o carrinho esteja devidamente equipado e disponível em local acessível.

A Organização do Carrinho de Emergência

O carro de emergência deverá constituir-se de um armário móvel com gavetas suficientes para a guarda de medicamentos, materiais e de equipamentos a serem utilizados em situações de emergência e de urgência. A composição do carro de emergência quanto a estrutura e componentes deverá seguir a seguinte sequência:

1. **Base superior:** Desfibrilador, caixa com os laringoscópios; caixa com materiais de intubação; impressos de controles. Caso não seja possível acondicionar esses materiais na última gaveta do carrinho de emergência, deverão ser organizados na base superior.
2. **Gavetas:**

NOMES DAS GAVETAS	PRODUTOS	COR
Medicamentos	Medicações	Tarja Vermelha
Materiais	Materiais para punção	Tarja Amarela
Materiais e Soluções	Materiais para vias aéreas	Tarja Verde
Complementares	Complementares	Tarja Azul

Rotina de Conferência e Testagem do Carro de Emergência

Objetivo: Manter o carro de emergência sempre completo, funcional e pronto para uso imediato, assegurando que os profissionais possam agir rapidamente em situações de urgência. Quando houver o rompimento do lacre preencher a planilha conforme ANEXO II.

Unidade	Atividade	Periodicidade	Orientação
Carrinho de Emergência	Conferência dos lacres	Diariamente - Enfermeiro	Verificar se o carro está devidamente lacrado, garantindo que não foi aberto sem controle.
	Controle de medicamentos (quantidade/validade)	Semanalmente - Enfermeiro	Verificar, através da planilha em Drive se todas as medicações estão dentro do prazo de validade. Fazer a reposição caso vencidas e enviar para assistência farmacêutica para reposição.
	Controle de materiais (quantidade/validade)	Semanalmente – Enfermeiro	Garantir que todos os materiais, como seringas e sondas, medicamentos estão em quantidade correta e se os prazos de validade estão adequados.
	Reposição de medicamentos	Imediatamente após o uso	Após cada utilização, medicamentos devem ser repostos para garantir a prontidão do carro, preencher planilha para enviar para assistência farmacêutica para reposição.
Desfibrilador	Teste funcional	Diariamente - Enfermeiro	Verificar se o desfibrilador está em condições de uso, funcionando corretamente e carregado.
Laringoscópio	Teste funcional	Diariamente - Enfermeiro	Teste para assegurar que a iluminação e o encaixe da lâmina estão adequados para uso imediato.
Cilindro de Oxigênio	Controle de quantidade/calibragem	Diariamente - Enfermeiro	Verifica a quantidade de oxigênio disponível e se o cilindro está calibrado corretamente para utilização em emergências.

Substituição de Medicamentos:

- Medicamentos com validade vencida deverão ser substituídos junto à Farmácia e preencher planilha para enviar para assistência farmacêutica para reposição.
- Caso não haja substituição disponível, manter até o vencimento sob controle da Enfermagem.

Limpeza:

O carrinho de emergência deverá ser submetido às rotinas de limpeza concorrente e terminal nos prazos definidos. E quando a limpeza for realizada o profissional deverá anotar em planilha própria a data, o horário, a limpeza concorrente/terminal, a assinatura/carimbo do profissional. (ANEXO III)

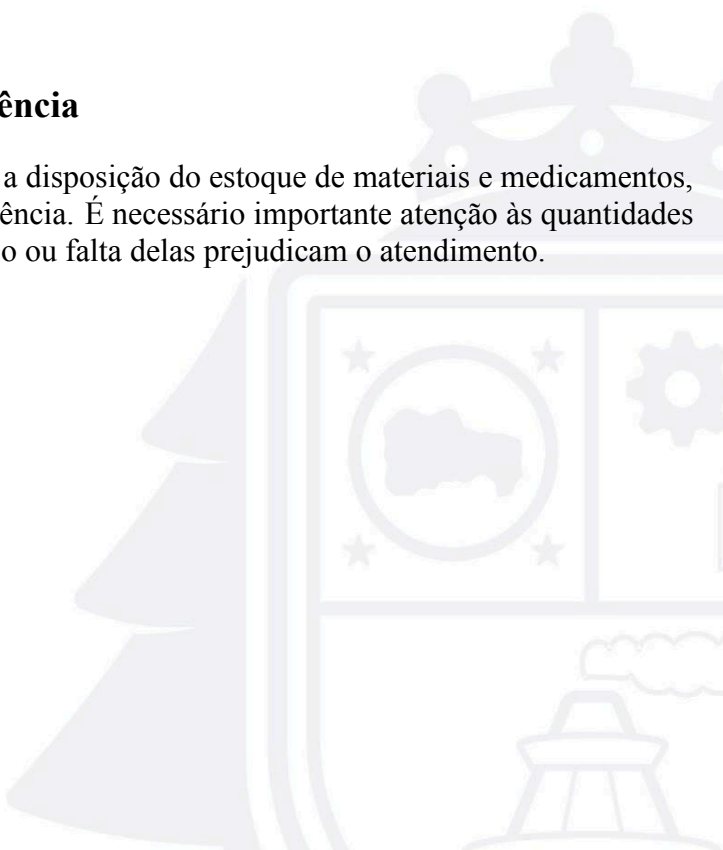
- **Concorrente:** Limpeza externa do carro e componentes 1 vez por dia. Realizada com álcool 70%
- **Terminal:** Limpeza interna e externa 1 vez por mês.
Explicação: A limpeza mensal é mais profunda e abrange o interior do carro e componentes, garantindo a higiene e segurança. Realizada com álcool 70% e produtos de limpeza recomendados pelo fabricante para evitar danos.

Reorganização Após Uso:

- Solicitar medicamentos e materiais no mesmo plantão. Para assegurar que o carro esteja pronto para a próxima emergência.
- Caso a reposição total não seja possível, lacrar o carro e informar ao enfermeiro RT.

Padronização do Carrinho de Emergência

No quadro seguinte está apresentando a disposição do estoque de materiais e medicamentos, necessários para compor o carrinho de emergência. É necessário importante atenção às quantidades e medicações descritas, uma vez que o excesso ou falta delas prejudicam o atendimento.



Medicações que devem compor o carrinho de emergência

1º Gaveta- Medicação		
Princípio Ativo	Apresentação	Quantidade - UN
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	COMPRIMIDO	06
ÁGUA DESTILADA 10ML	AMP	10
ADENOSINA 3mg/ml	AMP	05
ATROPINA 0,25mg/mL- 1mL	AMP	03
ADRENALINA/ EPINEFRINA 1mg/mL	AMP	10
AMIODARONA 50mg/mL 3mL	AMP	03
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10mL	AMP	02
CLOPIDOGREL 75MG	COMPRIMIDO	06
DEXAMETASONA 4mg/mL	AMP	03
DIAZEPAM 5mg/ml	AMP	02
FENITOÍNA 50mg/ml	AMP	04
FENTANIL 0.25mg/ml	AMP	02
FLUMAZENIL 0,1mg/ml	AMP	02
FUROSEMIDA 20mg/2mL	AMP	05
GLICOSE 50% 10mL	AMP	10
GLUCONATO DE CÁLCIO 100mg/ml (10%)	AMP	02
HIDROCORTISONA - 100mg	FR	02
HIDROCORTISONA- 500mg	FR	02
HIDRALAZINA 20mg/ml	AMP	03
LIDOCAÍNA SEM VASO 2% 5mL	AMP	02
MIDAZOLAM 5mg/mL- 3mL	AMP	03
SULFATO DE MORFINA 10mg/ml	AMP	02
NALOXONE 0.4mg/ml	AMP	02

PROMETAZINA 25mg/mL	AMP	02
SALBUTAMOL 100mg/jato	FRASCO	01
SULFATO DE MAGNÉSIO 10%- 10mL	AMP	03
SUXAMETÔNIO 500mg/ml	AMP	02
TERBUTALINA 0,5mg/mL	AMP	02

OBS.: Todos os medicamentos controlados deverão ser solicitados mediante apresentação de prescrição médica para reposição

Materiais e Soluções

2º Gaveta- MATERIAIS	
Produto	Quantidade
Agulhas 40x12	05
Agulhas 25X7	05
Agulhas 13X4.5	05
Jelco 16	02
Jelco 18	02
Jelco 20	02
Jelco 22	02
Jelco 24	02
Equipo Macrogotas	02
Equipo Microgotas	02
Eletrodos	10
Sonda Nasogástrica 12	01
Sonda Nasogástrica 16	01
Seringa 1 mL	05
Seringa 5 mL	05
Seringa 10 mL	05

Seringa 20 mL	05
Máscara descartável	05
Lâmina de bisturi nº 23	01
Gaze estéril	05
Gel condutor	01
Garrote	01

3º Gaveta- MATERIAIS E SOLUÇÕES

Produto	Quantidade
Cânula Guedel 2; 3 e 4	01 cada
Luva estéril nº 6,5, 7,0, 7,5, 8	01 cada
Luvas Cirúrgicas	01 caixa
Soro fisiológico 0,9 % (500 ml, 250 ml, 100 ml)	01 cada
Soro glicosado 5% 500 ml	01 cada
Ringer lactato 500ml 500ml	01 cada
Bicarbonato de sódio 8,4% 250ml	01
Lidocaína gel	01
Sondas de aspiração nº 12,14,16	01 cada
Tubos orotraqueais 7; 7,5; 8; 8,5 e 9	01 cada
Água destilada 500ml	1

4º Gaveta- Complementares

Produto	Quantidade
Ambu adulto	01
Ambu infantil	01
Fio guia	01
Cadarço para fixar tubo	01
Par de pilha média	01
Laringoscópio	01
Lâminas para Laringo 2, 3 e 4	01 cada
Máscara de Hudson Adulto	01
Máscara de Hudson Infantil	01
Óculos de proteção	01
Umidificador	01

ANEXO I- PLANILHA DE CONTROLE DE VALIDADE DE MEDICAMENTOS.

Documento disponível pelo Drive:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1-aApv41KfgUGUnIbz5_NkswJHne9k7vE/e/dit?gid=137722275#gid=137722275



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ADENDO – CRITÉRIOS PARA TROCA DO CILINDRO DE OXIGÊNIO

Objetivo:

Estabelecer critérios técnicos e seguros para substituição do cilindro de oxigênio do carrinho de emergência, garantindo disponibilidade contínua durante os atendimentos críticos.

Indicações para troca do cilindro de oxigênio:

A substituição do cilindro deverá ser realizada imediatamente nas situações descritas a seguir, sendo obrigatória, nesses casos, a comunicação à Secretaria de Saúde por meio do e-mail **oxigenio@caieiras.sp.gov.br**, bem como à empresa fornecedora de oxigênio, para as devidas providências.

1. Pressão residual baixa (critério principal)

- Quando a pressão no manômetro atingir $\leq 50 \text{ kgf/cm}^2$ ($\approx 700 \text{ psi}$)
- Recomenda-se troca preventiva em $\leq 75 \text{ kgf/cm}^2$
Justificativa: risco de esgotamento rápido em situações de alto consumo ($\geq 10\text{--}15 \text{ L/min}$)

2. Uso prévio do cilindro (padronização por volume)

- Cilindro de pequeno volume (1 m^3):
→ Deve ser trocado imediatamente após qualquer uso, independentemente da pressão residual
- Cilindro de grande volume (10 m^3):
→ Deve ser trocado nas seguintes situações:
 - Pressão $\leq 50 \text{ kgf/cm}^2$
 - Queda de desempenho no fluxômetro (incapacidade de manter fluxo adequado)
 - Oscilação ou instabilidade do fluxo

- Durante atendimento crítico, se houver queda progressiva da pressão com risco de esgotamento

3. Vazamentos ou falha no sistema

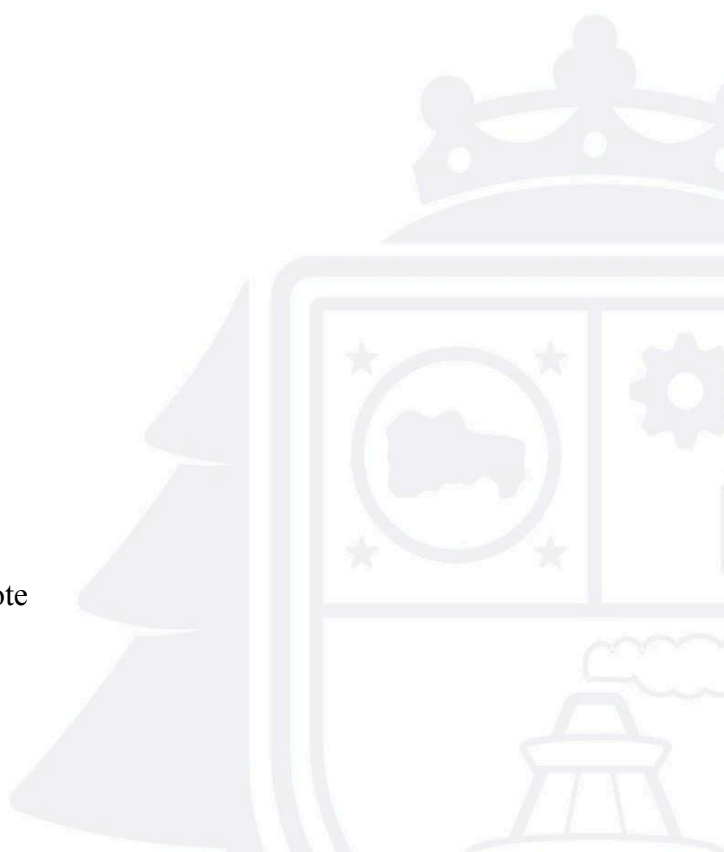
- Presença de:
 - Ruído de escape
 - Queda rápida de pressão
 - Defeito no regulador/manômetro

4. Integridade comprometida

- Cilindro com:
 - Danos estruturais
 - Válvula defeituosa
 - Sinais de corrosão

5. Validade e rastreabilidade

- Quando houver:
 - Ausência de identificação de lote
 - Data de inspeção vencida



6. Testagem diária com inconsistência

- Durante checagem diária, se identificado:
 - Pressão incompatível com volume esperado
 - Falha na liberação de fluxo
 - **Padronização operacional**
- O cilindro substituído deve ser:
 - Reposto imediatamente
 - Registrado em planilha (ANEXO V)
 - Conferido quanto à pressão total (idealmente cheio: ~200 kgf/cm²)
- O carrinho deve permanecer:
 - Sempre com cilindro cheio ou dentro da faixa segura (>75 kgf/cm²)

Considerações técnicas relevantes

- Em situações críticas (PCR), o consumo de oxigênio pode ultrapassar 10–15 L/min, reduzindo drasticamente a autonomia do cilindro
- A indisponibilidade de O₂ compromete diretamente a qualidade da ventilação e da RCP, impactando desfechos clínicos

Referências Bibliográficas

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). *Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Dallas: American Heart Association, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). *Parecer COREN-SP CT 037/2013*. São Paulo, 2013. Disponível em: http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_37.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

BERNOCHE, C. et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20190567>. Acesso em: 20 set. 2024.

LONDRINA. *Procedimento Operacional Padrão - Padronização do Carrinho de Emergência*. POP-36. 2021. 19 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. Hospital de Clínicas. *Carro de emergência. Protocolo assistencial multiprofissional PRT.NPM.007*. Emissão: 03 mai. 2021. Próxima revisão: 03 mai. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/.../carro-de-emergencia-versao-3-final.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

