

PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

ASSUNTO: USO DE LACRE NO CARRINHO DE EMERGÊNCIA E A LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS UTILIZADAS EM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.

I. Dos fatos

A Secretaria do COREN/GO recebeu em 25 de janeiro de 2019, correspondência para emissão de parecer sobre o uso do lacre no carrinho de emergência e uso, limpeza e desinfecção de almotolias para álcool líquido e outros produtos químicos fracionados utilizados em estabelecimentos de saúde.

II. Da fundamentação e análise

O profissional enfermeiro atua nas mais diversas frentes e tem como seu cliente o usuário grave, que se submete a procedimentos complexos e precisa estar preparado para uma assistência rápida e segura. Portanto, o momento no qual se dá o atendimento de emergência exige destreza, rapidez, ausência de dúvidas e o enfermeiro precisa estar amparado legalmente para a sua realização (FILHO, 2016);

O Ministério da Saúde (2014) define emergência como “constatação médica de condições de agravo a saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte” exigindo tratamento imediato;

As situações de urgência e emergência, dentre estas a parada cardiorrespiratória (PCR), exigem atuação imediata, uma vez que a chance de sobrevivência após o evento varia de 2% a 49% dependendo do ritmo cardíaco inicial e do início precoce da reanimação. Esse atendimento deve ser possibilitado por uma equipe capacitada e pela disponibilidade de materiais e equipamentos necessários (BELLAN, ARAÚJO, ARAÚJO, 2010);

A Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) considera “fundamental a padronização dos carros de emergência nas diferentes unidades hospitalares com o objetivo de uniformizar o conteúdo, a quantidade de materiais e medicamentos, disponibilizando os itens necessários para o atendimento” (SBC, 2013);

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

A SBC ainda afirma que “todas as unidades de atendimento de pacientes devem ter carro de emergência disponível, em local de fácil acesso, de modo que possa ser deslocado rapidamente até o paciente em situação de emergência”, e que os profissionais que atuam na assistência aos indivíduos nessa situação devem conhecer os itens do carro de emergência e ter habilidade no seu manuseio (SBC, 2013);

Baseado na American Heart Association – AHA (2010), o carro de emergência deve ser dividido de acordo com quatro prioridades: avaliação diagnóstica, controle das vias aéreas, acesso vascular e controle circulatório e medicamentos;

A SBC (2013) e a AHA (2010) disponibilizam padronizações nacional e internacionalmente aceitas, com a lista de insumos necessários na composição do carro de emergência. Contudo, a quantidade de medicamentos e materiais deve ser padronizada conforme as especificidades de idade da vítima, local do evento, necessidade do serviço de saúde e protocolos institucionais;

O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado. A retirada do laque deverá ocorrer mediante situações de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência e/ou auditoria (EBSERH - UFMT, 2018);

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);

Segundo o mesmo autor, o enfermeiro deve conferir, em cada plantão, o número do laque do carrinho, se confere com o número anotado no impresso. Se o laque não foi rompido, anotar o laque atual, assinar e carimbar nesse impresso;

Em caso de rompimento do laque, registrar o motivo (conferência mensal, intercorrência clínica ou auditoria interna-externa), o número do laque novo, assinar/carimbar no impresso de controle de conferência do carro de emergência (EBSERH - UFGD, 2018);

Atentar para que os lacres estejam firmes, bem adaptados e que não permitam abertura das gavetas sem o rompimento (IPSEMG, 2015);

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto Regulamentador nº 94.406, de 08 de junho de 1987, tem-se:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:
I - privativamente:
(...)
b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
(...)
l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO a resolução Cofen nº 564/2017, que normatiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

DIREITOS

(...)
Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
(...)
Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

DEVERES

(...)
Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
(...)
Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.
(...)
Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem (COFEN, 2017);

CONSIDERANDO 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 Enfermagem, e dá outras providências, onde todo cuidado de enfermagem deve ser baseado no Processo de Enfermagem e Sistematização de Assistência:

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;

CONSIDERANDO os seguintes Pareceres Técnicos: nº 037/2013 do Coren de São Paulo, nº 001/2017 do Coren do Espírito Santo, nº 034/2016 do Coren de Goiás, nº 046/2016 do Coren de Pernambuco e nº 006/2018 do Coren da Bahia, que tratam da responsabilidade pela montagem, conferência e reposição do carro de emergência, os quais concluem que o enfermeiro é o responsável pela manutenção atualizada do carro de emergência, mas o técnico e auxiliar podem

fazer a conferência e reposição sob orientação do enfermeiro, salientando que o Parecer Técnico nº 001/2017 do Coren do

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

Espírito Santo complementa sinalizando que as atividades descritas, embora habitualmente destinadas aos profissionais da equipe de enfermagem, não são privativas desta e que tais atividades podem ser compartilhadas com o Secretário de Clínica ou o Farmacêutico;

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);

Quanto as almotolias, são vasilhames que servem para depósito temporário de soluções utilizadas geralmente em antisepsia de pele, como por exemplo, álcool 70%, solução de PVPI e outras (COREN-MG, 2011);

De acordo com a Associação Paulista de Controle de Infecção Hospitalar (2010), essas soluções, por entrar em contato com a pele e/ou mucosas, deverão ser depositadas em almotolias devidamente limpas semanalmente e, antes, se ocorrer o término da solução ou a almotolia estiver sem identificação ou sem data de validade do produto, a saber:

As almotolias com antissépticos: iodado, clorexidina, álcool 70% e outros, devem ser trocados a cada 07 dias:

- Na troca, a solução deve ser desprezada, realizada limpeza com água e sabão (interna e externamente) e secar;
- Realizar desinfecção com álcool a 70% por imersão durante 10 minutos ou em hipoclorito a 1%, por no mínimo 30 minutos;
- Enxaguar e secar antes do envase;
- Reabastecer a almotolia com a solução em quantidade necessária para o uso no período de 07 (sete) dias, para evitar contaminação e desperdício;
- Proceder à rotulagem da almotolia após higienização:
 - Nome do produto;
 - Data do envase;
 - Data da próxima troca;
- Assinatura do responsável pela troca.
- As almotolias devem ser trocadas sempre que houver contaminação;
- A superfície externa da almotolia deve ser mantida sempre limpa, seca e tampada para evitar contaminação das soluções);

O profissional de enfermagem é capacitado para tal atividade tanto legalmente como tecnicamente. O Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei Federal nº 7.498, de 12 de junho de 1986, determina no artigo 11, III, as atividades do auxiliar de enfermagem, a saber:

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

(...)

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

(...)

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

III – Da Conclusão

Mediante o exposto, o parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que, no âmbito da equipe de enfermagem, é do enfermeiro a responsabilidade pela conferência e lacre do carrinho de emergência. Técnicos e auxiliares de enfermagem podem realizar a conferência e/ou reposição de materiais bem como o uso do lacre do carro de emergência, desde que sob supervisão do enfermeiro.

Quanto a limpeza e desinfecção de almotolias utilizados em estabelecimentos e de saúde, é de competência da equipe de enfermagem, podendo ser realizada por Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, desde que orientados por enfermeiro. Sugere-se que as gerências de enfermagem que desenvolvam

Compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas, devidamente aprovadas pela Diretoria Técnica da Unidade, bem como estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente e de capacitação do trabalhador, em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de sua unidade.

Recomendamos a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: www.corengo.org.br.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 16 de abril de 2019.

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Aspectos mais relevantes das diretrizes da American Heart Association sobre ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência.** Currents in Emergency Cardiovascular Care. 2006: v. 4, n. 16, p. 1-27.

APECIH. Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar. **Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em serviços de saúde.** 1. Ed. São Paulo, 2010.

BELLAN, M.C.; ARAÚJO, I.I.M.; ARAÚJO, S. **Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória.** Ver. Bras. Enferm. 2010. Dec; 63(6):1019-1027. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600023>. Acesso em: 13 fev. 2019.

BRASIL. **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. Diário da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jun 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 01 mar. 2019.

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm>. Acesso em: 10 jan. 2019.

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 o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 1 mar. 2019.

_____. **Resolução COFEN nº 564/2017.** Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 01 mar. 2019.

_____. **Resolução COFEN nº 024/2018.** Parecer técnico sobre conferência/vistoria e reposição de carro de emergência. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-no-024-2018-conferenctas_67673.html>. Acesso em: 21 fev. 2019.

_____. **Resolução COFEN nº 311/2007.** Trata da aprovação da reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Legislação do Exercício profissional de enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 28 fev. 2019.

COREN-BA. Conselho Regional de Enfermagem do Estado da Bahia. **Parecer nº 006/2018.** Trata sobre a composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição do carro de

emergência. Aprovado em 18 de maio de 2018 em reunião da Câmara Técnica. Salvador, 15 de junho de 2018.

CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 009/CTAP/2019

COREN-GO. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás. **Parecer nº 034/2016**. Trata sobre exclusividade do enfermeiro em realizar checklist de carro de emergência e materiais que compõem o estoque. Goiânia, 09 de agosto de 2016.

COREN-ES. Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Espírito Santo. **Parecer nº 001/2017**. Trata sobre solicitação de parecer técnico sobre a responsabilidade da conferência, reposição e controle de medicamentos do carro de emergência. Disponível em: <www.coren-es.org.br>. Acesso em: 07 mar. 2019.

COREN-PE. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Pernambuco. **Parecer nº 046/2016**. Trata de solicitação de parecer técnico acerca da atribuição dos técnicos de enfermagem em relação a verificação de checklist do quantitativo e validade de medicações do carro de parada, objeto do PAD DIPRE nº 0332/2016. Disponível em: <www.coren.pe.gov.br>. Acesso em: 01 mar. 2019.

COREN-SP. Conselho Regional de enfermagem do Estado de São Paulo. **Parecer nº 037/2013**. Trata sobre carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição. Aprovado em 10 de julho de 2013 na 32ª reunião da Câmara Técnica. São Paulo, 10 de julho de 2013.

EBSERH. Protocolo Assistencial Multiprofissional. **Carro de Emergência** – Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem do HC - UFMT. Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais do HC – UFMT. NPAM/07/2018. Versão 1.0, Hospital de Clínicas. UFMT – Universidade Federal do Mato Grosso. Uberaba, 2018, 25p.

EBSERH. **Manual do carro de emergência**. DivEnf 2018. Ministério da Educação. Universidade federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da UFGD. 1. Ed. Versão 1.0. HU – UFGD/EBSERH, 2018. 15 p.

FILHO, Luiz Alves Moreira et. al. **Competência legal do enfermeiro na urgência/emergência**. Artigo 03. 2016. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/659/278>>. Acesso em: 07 mar. 2019.

GONZALES, M.M.; TIMERMAN, S.; OLIVEIRA, R.G.; POLSTRI, T.F.; DALLAN, L.A.P.; ARAÚJO, S. et. al. **I guideline for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care** – Brazilian Society of Cardiology: executive summary. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2013, FEB. 100 (2):105-113. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013000200001&lng=en>. Acesso em: 06 fev. 2019.

HAZINSKI, M.F.; SAMSON, R.; SCHEXNAYDER, S.. 2010 **Handbook of emergency cardiovascular care for healthcare providers**. American Heart Association, 2010.

IPSEMG. Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas gerais. Nota Técnica nº 01/2015 – GERIS – BMR. PRS – **Procedimento Sistemático ENF-54**. Out. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/>>. Acesso em 01 mar. 2019.

KNOBEL, E. et. al. **Ressuscitação cardiopulmonar cerebral**. In: _____. Terapia Intensiva Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006. P. 275-28.



PONTES, V.O. et. al. **Atualização bibliográfica sobre protocolos para instituição dos carros de emergência.** FIEP BULLETIN – V. 80- SpecialEdition – Article II – 2010. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net>>. Acesso em: 13 fev. 2019.