

**eP2309****Intervenção em carro de urgência nível I adulto: um relato de experiência**

Mariana Galvão Lopes Riberg, Tatiana von Diemen, Paula Teixeira Pinto, Daiandy da Silva, Tais Hohegger, Simone Silveira Pasin, Leonardo Feix, Thalita Silva Jacoby - HCPA

**INTRODUÇÃO:** O tempo para atendimento de urgências e emergências é fundamental para o desfecho favorável de pacientes. Para que o atendimento ocorra de forma adequada, além da equipe devidamente capacitada, é necessário disponibilizar materiais, medicamentos e equipamentos para o suporte básico e avançado de vida. Estes itens são disponibilizados em carros de urgência, que funcionam como armários móveis, cuja padronização é proposta pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), com base nas normas da American Heart Association (AHA). A disponibilização de itens nos carros de urgência baseia-se em três níveis de prioridade: itens de nível III, considerados essenciais, devem estar disponíveis no momento imediato à parada cardiorrespiratória (PCR); itens de nível II, considerados altamente recomendados, devem estar disponíveis no máximo em quinze minutos; e itens de nível I, considerados recomendados, mas de disponibilidade opcional. Com a inserção do Time de Resposta Rápida (TRR) - equipe de profissionais com objetivo de prevenir mortes em pacientes que tenham piora clínica fora de um ambiente preparado para atender uma situação crítica - observou-se a necessidade de remodelar o conteúdo dos carros de nível I a fim de contemplar todos os itens necessários, aumentando a agilidade no atendimento da intercorrência atendida pelo TRR em unidades não críticas. **OBJETIVO:** Remodelar o carro de urgência nível I visando atender as necessidades de atendimento das demandas urgentes de pacientes com piora clínica, sob acompanhamento do TRR. **MÉTODO:** Foram realizadas reuniões semanais com equipe multiprofissional composta por médicos, farmacêuticos e enfermeiros para definição dos medicamentos e materiais médicos que necessitavam adequação, com base nos indicadores de atendimentos realizados pelo TRR e nas recomendações da SBC e AHA. Em paralelo, foram adequados formulários e fluxos de revisão e troca de validades. **RESULTADOS:** A padronização de medicamentos para uso em urgências melhorou o fluxo de dispensação destes medicamentos pela farmácia, agilizando o atendimento de urgências e emergências pelo TRR. Além disso, observou-se a redução do deslocamento da equipe de enfermagem à farmácia durante a intercorrência e economia de custo de 10%. **CONCLUSÃO:** A intervenção na composição de carro de urgência nível I baseado nos atendimentos do TRR e análise da equipe multiprofissional proporcionou melhoria nos atendimentos de urgência e redução de custo significativa. **Palavras-chaves:** good dispensing practices, emergency medical services, emergency treatment