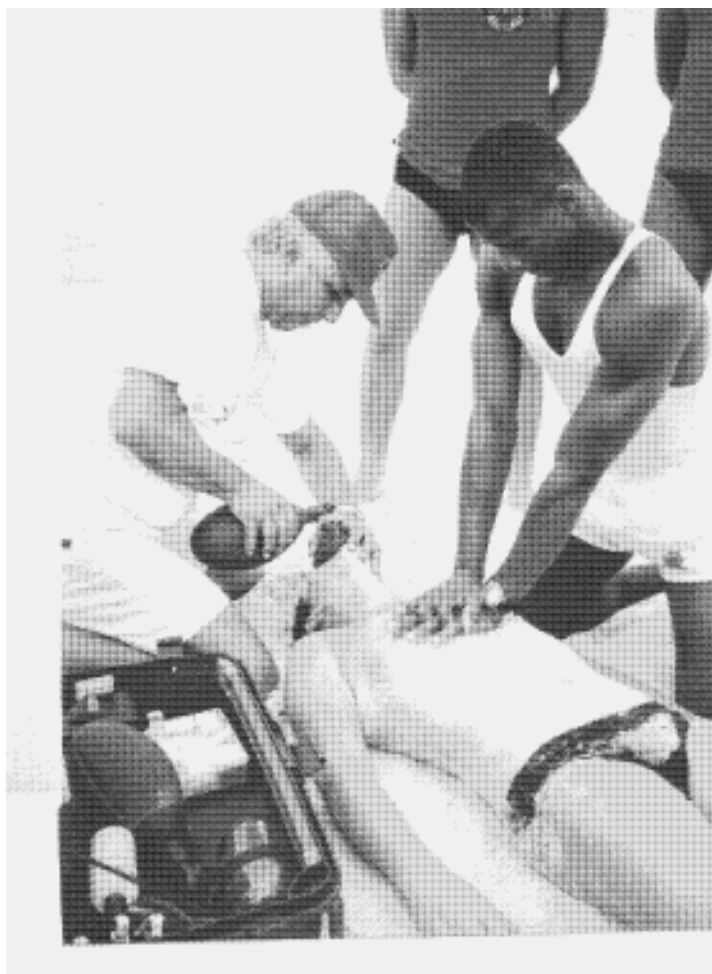


PROPOSTA PARA CONSTRUÇÃO DE UM CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE AFOGADOS



Este trabalho tem por objetivo propor a construção de um Centro de Recuperação de Afogados (CRA) em situação de grande frequência de banhistas, ou seja, junto a um espelho de água, seja ele praia, rio ou lago, onde o risco de afogamentos e acidentes aquáticos e em seu entorno é muito freqüente, e pode ser atendido com maior brevidade permitindo um melhor prognostico ao paciente.

Autor: Dr David Szpilman

INTRODUÇÃO

Entendendo a importância dos acidentes aquáticos

O afogamento geralmente está relacionado com atividades de lazer que se transformam subitamente em um evento dramático. Pais, amigos, babás ou parentes podem sentir não apenas uma grande perda e dor como também culpa por falhar em prover proteção ou, ainda, intensa raiva daqueles que não prestaram supervisão ou cuidados médicos adequados. Todavia, o afogamento constitui um problema de saúde pública negligenciado. Afogamento é um trauma que envolve principalmente a assistência pré-hospitalar prestada por leigos, guarda-vidas e socorristas. Esta assistência inicia-se pela ajuda prestada ao afogado para retirá-lo de dentro da água sem, contudo tornar-se uma segunda vítima, iniciando imediatamente o suporte básico de vida e acionando o suporte avançado. Quando este tipo de assistência não é realizado adequadamente no local do acidente, pouco se pode realizar no hospital para modificar o resultado final.

Quais os índices de afogamento no mundo?

A cada ano, o afogamento é responsável por aproximadamente 500.000 mortes. O número exato permanece desconhecido, pois um grande número de mortes não é notificado. Idade (em seus extremos), sexo (masculino), uso de bebidas alcoólicas e condição socioeconômica (considerando renda ou escolaridade) e a falta de supervisão são os principais fatores de risco para o afogamento. Considerando todos os grupos etários, homens morrem cinco vezes mais por afogamento que mulheres. Aproximadamente 40% a 45% das mortes ocorrem durante a recreação na água. Crianças, adolescentes e idosos são os grupos etários com maior probabilidade de afogamento. Na faixa etária dos cinco aos 14 anos, o afogamento constitui a primeira causa “mortis” mundialmente, entre os homens e a quinta entre as mulheres. Os padrões para o afogamento são altamente dependentes de fatores geográficos. Nos Estados Unidos, o afogamento é a terceira causa mais comum de morte acidental em todas as faixas etárias e a segunda para pessoas entre cinco e 44 anos de idade.

Afogamentos no Brasil?

O Brasil, por sua posição geográfica, é o país com maior faixa litorânea da América do Sul. O seu clima quente permite uma grande frequência de banhistas durante todo o ano, principalmente no litoral do estado do Rio de Janeiro e acima dele, onde as diferenças entre os períodos de verão e inverno são raramente percebidas pela população que a cada dia se torna maiores, aumentando o número de acidentes na orla marítima. Entre eles o *afogamento* é o mais importante. **O afogamento é a segunda causa de morte para idades entre 1 e 14 anos e a quarta causa na faixa de 15 a 24 anos.** Em 2007, 7.000 brasileiros (3.7/100.000 habitantes) morreram afogados em nossas águas. Dentre estes, 90% por

causas não intencionais ou supostamente acidentais, 1,3% por suicídio e 0,5% por homicídios (7,7% por intenção não determinada). Analisando as causas primárias de afogamento, 44% dos óbitos ocorrem em águas naturais que incluem canais, rios, lagos, e praias. Os afogamentos por uso ou por queda na piscina perfazem apenas 2% (65% em residências) e os acidentes durante o banho 0,24% (72% em residências).

Porque um CRA na cidade do Rio de Janeiro?

O Rio de Janeiro, cidade turística que tem como grande atração as suas belas praias, é a região de maior frequência de banhistas. Associado a isto, as características próprias de seu litoral perigoso, com grande número de praias apresentando ondas e correntezas, fazem com que seja a área de maior número de afogamentos, em todo mundo.

O crescimento explosivo da população, e a emigração para a cidade do Rio de Janeiro a partir dos anos cinqüenta, junto ao fato de uma maior proximidade do homem com o mar, alertou as autoridades da época para a necessidade da criação de um Serviço de Salvamento e resgate específico a este tipo de acidente. Com esta preocupação foi criado o Corpo Marítimo de Salvamento (*Salvamar*), que contava inicialmente com um grupo pequeno de amadores com afinidade e experiência para este tipo de socorro na praia.

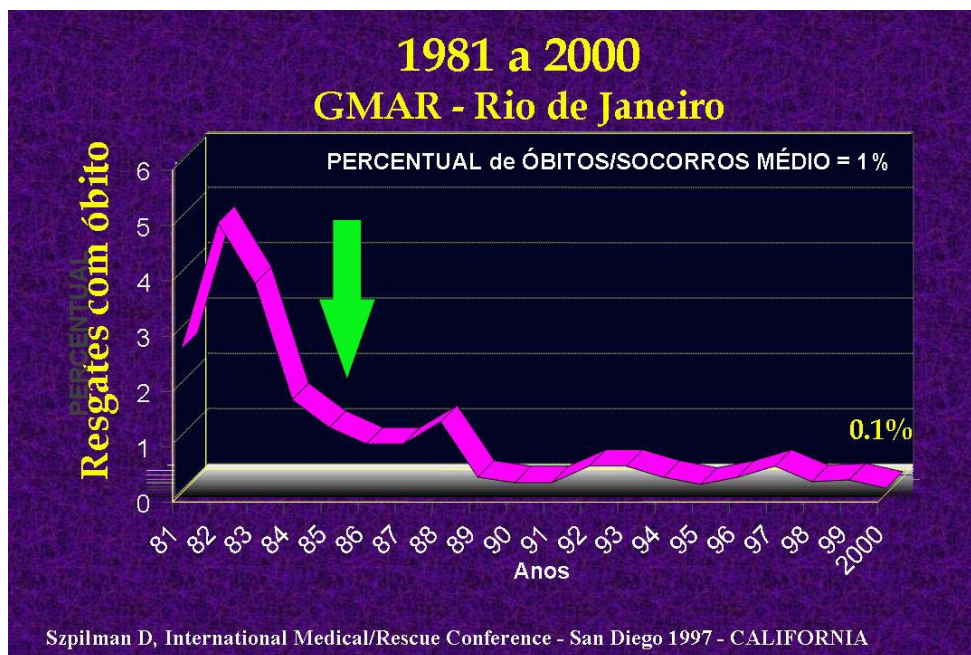
Por volta de 1967 foi criado o Centro de formação de guarda-vidas e logo em seguida, em razão da necessidade de um atendimento médico rápido e mais efetivo aos casos de afogamento, foram inaugurados os primeiros Centros de Recuperação de Afogados (CRA), em número de 3, localizados estrategicamente na orla do Rio de Janeiro, nas praias de Ramos, Copacabana, e Barra da Tijuca, que têm até hoje a finalidade de dar assistência médica de urgência aos casos de afogamento, socorridos pelos *guarda-vidas*.



A partir de 1985 este serviço passou a ser de responsabilidade do Grupamento Marítimo (GMAR) do Corpo de Bombeiros do Rio de Janeiro, com uma base operacional em Botafogo e de 3 Sub-grupamentos principais. Estes contam com um efetivo de guarda-vidas suficiente para ocupar

uma extensão de praias aproximadamente de 90 km, tendo de 1 ou 2 guarda-vidas a cada 500 m, situados em torres que facilitam a observação dos banhistas em perigo.

Na figura abaixo, podemos observar o aumento do número de salvamentos e a redução de óbitos a partir da posse deste serviço pelo Corpo de Bombeiros em 1984. Disto resultou uma redução significativa na relação de socorros realizados/óbitos(figura), evidenciando a importância da colocação de um maior número de guarda-vidas na praia e da eficiência de um CRA pronto a realizar atendimento médico especializado.



Histórico resumido da evolução de atividades significativas do CRA

Ano	Atividade
1930	Tem início um trabalho médico e ambulâncias junto com o serviço de guarda-vidas nas praias
1968	Início efetivo do CRA
1972	Primeiro trabalho médico sobre a classificação de afogamento é publicado
1992	Estudo de 20 anos de atendimento no CRA e seguimento em hospitais estabelecem novas abordagens para os casos de afogamento no Brasil.
1993	Corpo médico do CRA estabelece relação internacional com Austrália, EUA, Hawaii, Inglaterra e outros serviços de salvamento aquático internacionais.
1994	<ul style="list-style-type: none"> • Publicação de Trabalho Científico sobre afogamento no Brasil – Revista JBM. • Apresentação de trabalho científico no Congresso Mundial de Afogamento no País de Gales. • Participação na Fundação da Federação Mundial de Salvamento Aquático – ILS.
1995	Militares do CBMERJ Fundam a Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático e a filiam a ILS.
1996	<ul style="list-style-type: none"> • Organiza-se o 1º Campeonato Brasileiro de Salvamento Aquático com a participação de 6 Estados Brasileiros e a Austrália. • O CRA obtém o reconhecimento da Comissão Médica da ILS como um dos melhores serviços de atendimento a afogados no mundo.
1997	<ul style="list-style-type: none"> • Participação no Congresso Mundial de Afogamento em San Diego – Califórnia – com Apresentação de 2 palestras por brasileiros. • Publicação do Primeiro Trabalho científico no exterior – Revista médica CHEST. “Szpilman D; near-drowning and drowning classification: a proposal to stratify mortality based on the analysis of 1,831 cases, chest; vol 112; issue 3;1997” • Realização do 2º Campeonato e 1º Simpósio Brasileiro de Salvamento Aquático com a participação de 10 estados brasileiros + Austrália + Argentina.
1998	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do 3º Campeonato e 2º Simpósio Brasileiro de Salvamento Aquático com a participação de 11 estados + Portugal + Argentina + Espanha.

	<ul style="list-style-type: none"> • Início de intercambio Internacional de guarda-vidas & Curso em San Diego – Califórnia – EUA.
1999	Participação no Congresso Argentino de Salvamento aquático em Mar Del Plata.
2000	Reconhecimento Mundial do Trabalho Realizado no CRA - A Classificação de Afogamento é publicada pela Associação Americana de Cardiologia (AHA) com recomendações de ser aplicada em todo mundo.
2002	Participação no Congresso Mundial de Afogamento na Holanda onde estavam presentes a OMS, Cruz Vermelha, CDC, AHA e ILCOR - O Brasil estabelece uma nova definição e classificação de afogamento, aceita pelo mundo. Brasileiros apresentam 9 palestras, coordenam dois debates, e apresentam 8 trabalhos, sendo o país com maior número de participações científicas.
2004	Publicação de trabalho inédito na área de ressuscitação dentro da água - Szpilman D. & Soares M., In-water resuscitation— is it worthwhile? Resuscitation 63/1 pp. 25-31 October 2004.
2005	<ul style="list-style-type: none"> • 12 capítulos em livro internacional sobre afogamento “Handbook of Drowning - Springer-Verlag” • Publicação de trabalho sobre a nova definição de afogamento no “Bulletin” da OMS -.
2007	Maior participação brasileira no Congresso Mundial de Afogamento em Portugal com 12 integrantes na delegação, tendo 19 das 155 apresentações do congresso e 2 conferências em plenário, recebendo ainda Prêmio excelência por desenho animado de prevenção em afogamento.
2008	Publicação sobre afogamento no livro do “Advanced Cardiac Life Support” da AHA (EUA) mostrando a importância da contribuição brasileira na área de salvamento aquático.

O CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE AFOGADOS

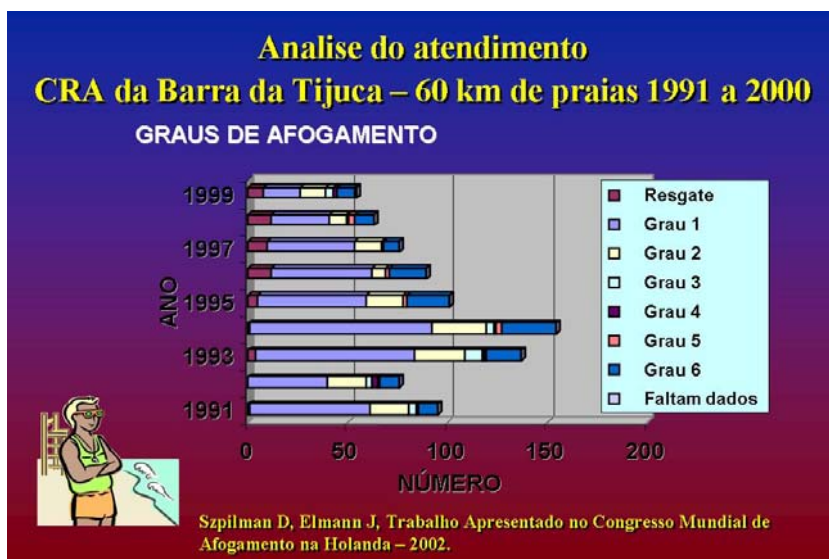
A função do CRA é prestar atendimento médico a todos os acidentes aquáticos e em seu entorno durante as primeiras horas, até que haja estabilidade do quadro clínico que permita alta ou transferência ao hospital. A finalidade é atender, com redução do tempo, utilizando ambulâncias, embarcações e helicóptero, situações de emergência na orla, diminuindo assim a morbidade e a mortalidade dos pacientes. Proporciona aos pacientes de maior gravidade um atendimento com características de uma unidade de emergência com cuidados intensivos por um máximo de 12 h, antes do Hospital. Para casos de menor gravidade reduz a necessidade de atendimento hospitalar onde o custo operacional e administrativo é maior. Nestes mais de 30 anos de existência foi acumulada uma grande experiência com estes tipos de atendimento, como se segue:

Perfil de atendimento no CRA da Barra da Tijuca – 60 km de praias de 1991 a 2000

- No total, 4.410 pacientes foram atendidos no CRA de 1991 a 2000.
 - Idade média 22,4 (DP+/-11,4).
 - Tempo médio de permanência no CRA 1:12h (SD+/-0,23).
 - Hora de maior atendimento 13:45h.
 - Homens foram 2 vezes mais frequentes.
 - Tipos de atendimento
 - 1.590 (36%) casos clínicos (desidratação, álcool, convulsões, hipotermia, gripe e outros).
 - 1.404 (32%) traumas (carro, bicicleta, barcos, mergulho, cães, escoriações nas pedras, surf, TRM, luxação).

- 930 (21%) afogados.
- 375 (8%) queimaduras por cnidário.
- 111 (3%) faltam dados.
- 12 óbitos por causas gerais.
- 468 (10,6%) foram transferidos ao hospital
 - 142 afogamentos (59% ao HMLJ e 35% ao HMMC)
 - 319 outros casos
- Do total de 46.060 resgates realizados pelos guarda-vidas (4.606 resgates por ano)
 - Ocorreram 97 óbitos por afogamento
 - 5 corpos não encontrados
 - 34 cadáveres (mais de 1 hora de submersão)
 - Relação resgate/óbito 0,3% (DP+/-0,16).
 - 45.130 (98%) casos foram liberados diretamente da praia pelo guarda-vidas ou pelo médico.
 - 930 (2%) foram levados ao CRA como afogados.

Graus de afogamento



ESTRUTURA FÍSICA DO CRA

Localização – A beira da praia com acesso ao CRA facilitado por heliponto, via pública e pela praia.

Espaço físico (ver planta baixa ao final)

- Recepção de ambulâncias que permita entrada rápida de pacientes graves.
- Uma sala de Ressuscitação(RCP) com um mínimo de 16m²
- 2 Boxes individuais com 6 a 8 m² cada e WC.

- Uma central de enfermagem com visualização para a sala de RCP e boxes com mínimo de 14m².
- Recepção com WC e espera de pacientes menor gravidade e familiares – mínimo de 16m²
- Um gabinete médico na recepção para casos de menor gravidade – mínimo de 8m²
- Sala de banho ao paciente afogado
- Anexos
 - Sala/armário de medicamentos – mínimo de 4m²
 - Almojarifado – mínimo de 12m².
 - Administrativo – mínimo de 10m².
 - Alojamento para 4 pessoas com WC.
 - Necrotério – mínimo de 2 corpos.
 - Central de oxigênio.

OPERACIONALIDADE

Período de funcionamento: diariamente durante o período de banho, em geral de 7 às 19h.

Recursos Humanos

- Um médico, dois técnicos em emergências médicas e um motorista a cada 12 horas.
- Pessoal de apoio para limpeza e manutenção das instalações.
- Guarda-vidas – primeiro atendimento básico em postos fixos ou avançados.

Treinamento: Todo o pessoal recebe treinamento técnico em suporte básico e avançado de vida e condicionamento físico adequado as demandas do serviço.

Área de cobertura do CRA - É variável, devendo permitir o acesso ao paciente em no máximo 13 minutos da entrada do chamado.

O pós-atendimento

- Os pacientes em recuperação ou menos graves, serão transferidos para os boxes para observação por algumas horas e liberação para seus lares.
- Os pacientes mais graves (afogamento grau 3 a 6) serão transportados por ambulância ou helicóptero ao hospital.

DIVERSIFICAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADOS A COMUNIDADE PELO CRA

- **Participação na formação Profissional de Guardiões de Piscinas**
- **Participação efetiva no Curso de Férias Botinho**
- **Auxílio nas normas de Inspeção das piscinas de nossa comunidade**
- **Educação continuada na área de primeiros socorros a comunidade**
- **Suporte de atendimento médico em eventos de praias**

Pelo exposto acima temos a convicção de que a existência em funcionamento de um CRA é de grande valia no atendimento a locais onde existam grandes áreas aquáticas utilizadas como lazer. O CRA permite portanto a extensa cobertura de nossa área litorânea.

NECESSIDADES PARA A VIABILIZAÇÃO DO PROJETO CRA

- Espaço físico de aproximadamente 100 a 120m²
- Planta baixa (descrito acima e em anexo)
- Uma ambulância equipada tipo CTI (material em anexo)
- Recursos humanos (descrito acima)
- Material do CRA (descrito em anexo)

RETORNO AO PATROCINADOR

Gostaríamos de levantar, que inúmeras pesquisas sobre os serviços públicos, realizadas até o momento, indicam que os "Guarda-vidas" tem o maior índice de confiança da população, alcançando estatisticamente 90 a 97%.

A população do Rio de Janeiro reconhece que cada salvamento realizado na praia é uma vida salva, e que não existe serviço algum que preste tão rápido e eficiente atendimento com grau tão acentuado de risco de vida. As pessoas que tem o hábito de ir a praia vivenciam no dia-a-dia, o empenho e a bravura destes heróis, e com que emoção e carinho a população os trata. Não é demasiado lembrar que o afogamento pode ocorrer em qualquer classe social, mesmo dentre aqueles que sabem nadar.

Portanto qualquer produto ou empresa vinculado a este serviço de salvamento adquire uma confiabilidade que ninguém mais pode oferecer.

1. A associação da empresa patrocinadora com uma entidade que presta um serviço a comunidade de qualidade e confiabilidade.

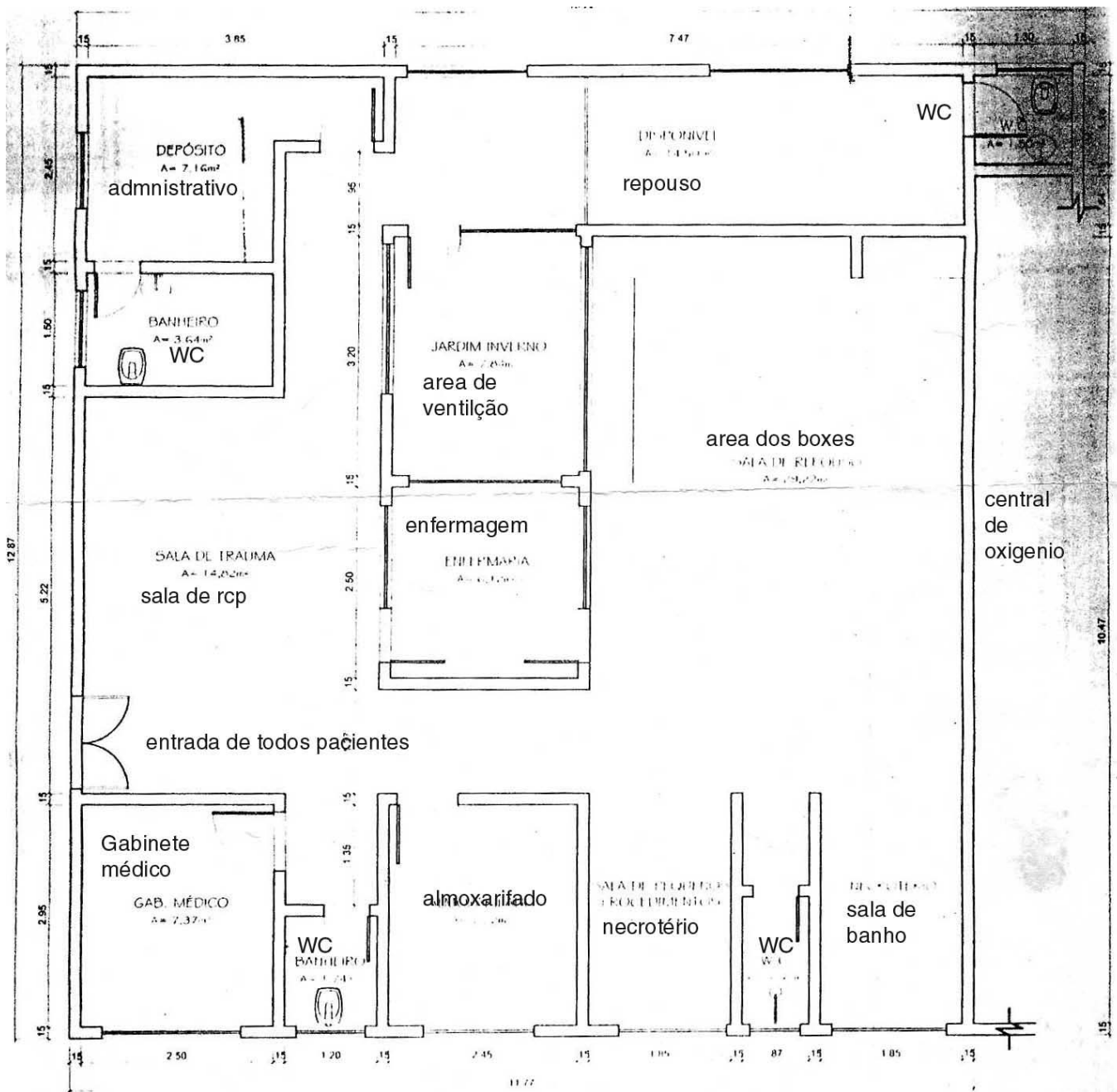
2. Divulgação de vossa colaboração a nossa entidade, junto aos órgãos de publicidade nos quais são divulgados o nosso trabalho.
3. Divulgação da marca de vossa empresa no local de construção da obra, mencionando sua contribuição a comunidade.

Autor: David Szpilman: Chefe da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Municipal Miguel Couto; Médico aposentado do Corpo de Bombeiros do Estado do Rio de Janeiro, Grupamento de Socorro de Emergência; Membro do Conselho Médico da Federação Internacional de Salvamento Aquático; Sócio Fundador, Ex-Presidente e atual Diretor da Sociedade Brasileira de Salvamento Aquático – SOBRASA; Membro da Câmara Técnica de Medicina Desportiva do CREMERJ.

Av. das Américas 3555, bloco 2, sala 302, Barra da Tijuca - Rio de Janeiro – RJ – Brasil - 22793-004.

Telefones 21 99983951, FAX 21 24307168 david@szpilman.com e www.szpilman.com

ANEXOS



Planta baixa do CRA da Barra da Tijuca – Rio de Janeiro - CBMERJ

MATERIAL MÉDICO PARA APARELHAGEM DE UM CENTRO DE RECUPERAÇÃO DE AFOGADOS E ATENDIMENTO DE URGÊNCIA COM 2 LEITOS E SALA DE PARADA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA COM 1 LEITO + UMA AMBULANCIA AVANÇADA

Item	Material permanente	Marca	Quantidade
1.	Maca de transporte em alumínio com rodas grandes		02
2.	Aquecedores de ambiente		02
3.	Foco de luz		1
4.	Carrinho de Reanimação		1
5.	Ventilador de transporte, microprocessado, com autonomia elétrica de 4 horas com capacidade de ventilar a partir de 50ml de volume corrente e fornecer FiO2 entre 0,4 a 1,0, permitir os seguintes modos ventilatórios: volume controlado, pressão controlada, suporte pressórico, ventilação mandatória intermitente sincronizada, modo espontâneo e ventilação não invasiva modo bi-level, controle variável interno de PEEP e alarme de segurança.		2
6.	Monitor desfibrilador bifásico com marca-passo transcutâneo, portátil, com autonomia elétrica de 4 horas (2unidades)		2
7.	Oxicapnógrafo portátil		1
8.	Oxímetro de pulso portátil		2
9.	Monitor multiparametro de transporte para criança/adulto com autonomia elétrica de 4 horas, com oxímetro de pulso, cardioscópio, pressão não invasiva, capnografia e temperatura.		3 (um por leito)
10.	Aspirador elétrico		1
11.	Glicosímetro		1
12.	Nebulizador		1
13.	Laringoscópio de fibra ótica – jogo completo		2
14.	Guia para entubação oro-traqueal		2
15.	Canulas orofaríngeas – jogo		2
16.	Equipamento de infusão contínua de soluções, controlado, com autonomia elétrica de 4 horas.		2
17.	Dispositivo para infusão de soro sob pressão		1
18.	Termômetro simples		3
19.	Termômetro timpânico		1
20.	Forno microondas para aquecer soro		1
21.	Cilindro de oxigênio 400 litros		3
22.	Suporte para soro		6
23.	Válvula para oxigênio tipo 1012 + Vidro para aspiração + Vidro para nebulização		3
24.	Esfigmomanometro		3
25.	Estetoscópio		3
26.	Prancha plástica flutuante de imobilização dorsal		2
27.	Ambú de silicone com reservatório		3
28.	Prancha em alumínio com abertura central, modelo Sloop Stratcher 65		2
29.	Conjunto de talas para imobilização de membros em espuma para adulto e crianças		2
30.	Material cirúrgico permanente (para dois kits pequena cirurgia) <ul style="list-style-type: none"> • Cabo de bisturi no 3 • Pinça Kelly curva • Pinça Kelly reta • Tesoura Metsenbaum • Tesoura reta Mayo • Pinça de Halsted • Afastador de Farabef • Pinça de dissecação • Pinça dente de rato 		2 2 2 2 2 4 4 4 4
MOBILIÁRIO			
31.	Cama Fowler, com elevação de cabeceira, grades e rodas (tipo CTI)		2
32.	Escada com 2 degraus em metal para leito		2
33.	Carrinho de curativo		1

34.	Armário para medicações		1
35.	Mobília sala de espera e consultório		
	• Mesa exame clínico ginecológico		1
	• Sofás		4
	• Cadeiras estofadas		4
	• Cadeiras em metal		4
36.	Ar Condicionado 10.000 btu		3
37.	Ventiladores de Teto (c/3 pás)		2
Material de escritório			
38.	• Furador de papel		1
	• Alfinete para quadro de cortiça		2
Materiais diversos mensal			
39.	• Lençóis		8
	• Colchas		8
	• Cobertores		4
	• Manta de aquecimento		6
	• Boletim de atendimento (não é RAE)		60
	• Caneta		5
	• Grampeador e caixa com grampos		1
	• Papel A4 – resma		2
Material de instrução			
40.	• Manequins Little Anne		2
	• Manequins Baby Anne		2
	• Datashow		1
	• Computador desktop		1
	• Notebook		1
41.			
42.			
43.			

MATERIAL DO CRA			
MATERIAL PERMANENTE	Mês:	QUANTIDADE IDEAL	SOLICITAR
Almotolia p/ povidine tópico		01	
Almotolia p/ álcool		01	
Ambú silicone adulto e infantil (reservatório e máscara)		01 de Cada	
Aparelho de pressão		02	
Cânula de guedel (conjunto 0, 1, 2, 3, 4 e 5)		01	
Capa de chuva		04	
Cilindro de oxigênio+manômetro+fluxômetro +umidificador+válvula de venturi c/ fr coletor (salão)		02	
Colar cervical stifneck regular ‘m’		02	
Colar cervical stifneck no-neck		02	
Colar cervical stifneck pediátrico		02	
Colar cervical stifneck short ‘p’		02	
Eletrodo monitoração		30	
Frasco aspiração		01	
Garrote latex 200		01 rolo	
Kit “holster” c/ 7 peças		01	
Lanterna		1	
Laringoscópio fibra ótica conjunto (01 cabo+ 03 lâminas adulto, infantil e adolescente)		01	
Látex 202 ou circuito pvc (oxigenoterapia)		01 rolo	
Latex 204 (aspiração)		01 rolo	
Maleta p/ medicamento		01	

Componentes maleta tipo i 01 cilindro de o2 jumbo (ok5 de alumínio) 01 válvula diss modelo simples 01 máscara de o2 com reservatório infantil e adulto (01 de cada) Látex 202 ou circuito pvc (oxigenoterapia)	1	
Componentes maleta tipo ii 01 cilindro de o2 jumbo(ok5 de alumínio) 01 máscara de o2 com reservatório infantil e adulto (01 de cada) 01 válvula "diss" com dupla saída 01 válvula de demanda com chicote de o2 01 máscara de ressucitação 01 frasco de aspiração com chicote de o2 Sonda longa ou comum para aspiração	1	
Manta térmica	05	
Máscara para o2 adulto/ infantil (c/ reservatório)	01 de cada	
Óculos de proteção	03	
Oxímetro de pulso	01	
Padiola "scooper strecher"(alumínio)	01	
Pilha grande (lanterna) anotar data de troca	04 (VM 15 dias)	
Pilha média (oxímetro e laringo) funcionando?	06 (VM 15 dias)	
Pilha pequena (oxímetro e laringo) funcionando?	06 (VM 15 dias)	
Prancha de madeira com três cintos	02	
Prancheta de alumínio	01	
Respirador "autovent" modelo 2000/3000	01	
"Head block" (imobilizador de cabeça)	02	
"Ked"(colete de imobilização dorsal)	01	
Desfibrilador monitor/marca-passo externo)	01	
"Splint kit" (tala de imobilização)	01	

MÊS: MEDICAMENTOS	QUANTIDADE	Dia checado					
Acido acetilsalicilico (aas) 100mg	5						
Amiodarona 50mg/ml, ampola de 3 ml	2						
Adrenalina ampola 1/1000	40						
Água destilada ampola	10						
Aminofilina ampola 25mg/ ml	5						
Bicarbonato de sódio ampola 8,4 ou 10%	10						
Brometo de pancurônio ampola 2mg/ ml	3						
Succinil colina	2						
Captopril comprimido 12,5mg	10						
Cetamina 50mg/ml ampola 10 ml	2						
Cloreto de potássio 10% amp 10ml	5						
Cloreto de sódio 20% amp 20 ml	10						
Dopamina ampola 5 mg/ ml	10						
Lidocaina ampola 2%	7						
Midazolam ampola 5 mg/ ml	5						
Fentanil	1 frascos						
Cloridrato de prometazina ampola 25 mg/ ml	5						
Diazepan ampola 5mg/ ml	5						
Dipirona ampola 500mg/ ml	10						
Dobutamina ampola	5						
Fenitoína (sódica) 5% amp 5 ml	5						
Furosemida ampola 10 mg/ml	5						

Glicose hipertônica ampola 25%	15					
Gluconato de cálcio ampola 10%	5					
Haloperidol 5mg/ml ampola 1 ml	2					
Hioscina ampola 20 mg/ml	5					
Isossorbida comprimido 10 mg	10					
Manitol 20% frasco	2					
Monocloridrato de metoclopramida ampola 5 mg/ ml	5					
Ringer lactato frasco 500ml	10					
Soro fisiológico frasco 500 ml	10					
Soro glicosado frasco 500 ml	10					
Metilprednisolona 125mg	5					
Atropina ampola 0,5 ou 1 mg/ml	10					
Morfina ampola de 10 mg/ml	2					
Vecuronio ampola	3					

MATERIAL DA SALA DE RCP – CRA						
MATERIAL PERMANENTE	Mês:	QUANTIDADE	Dia checado			
Almotolia p/ povidine tópico		01				
Almotolia p/ álcool		01				
Ambú silicone adulto e infantil (reservatório e máscara)		01 de Cada				
Máscara para o2 adulto/ infantil (c/ reservatório)		01 de cada				
Aparelho de pressão		01				
Cânula de guedel (conjunto 0, 1, 2, 3, 4 e 5)		01				
Cilindro de oxigênio+manômetro+fluxômetro +umidificador+válvula de venturi c/ fr coletor (salão)		02				
Eletrodo monitoração		10				
Frasco aspiração e aspirador funcionando		01				
Garrote latex 200		50 cm				
Laringoscópio fibra ótica conjunto (01 cabo + 03 lâminas adulto, infantil e adolescente) funcionando		01				
Látex 202 ou circuito pvc (oxigenoterapia)		2m				
Latex 204 (aspiração)		2 m				
Manta térmica		01				
Óculos de proteção		01				
Oxímetro de pulso		01				
Respirador “autovent” modelo 2000/3000		01				
Desfibrilador monitor/marca-passo externo)		01				

INSUMOS MÉDICO CIRURGICOS DA SALA DE RCP	N	Dia checado				
Agulha 25x7	10					
Agulha 25x8	10					
Agulha 30x7	10					
Agulha 30x8	10					
Agulha 40x12	5					
Alcool 70% litro	1					
Algodão hidrófilo rolo 250 g	1					
Atadura 10, 15, 20 e 30cm	10 de cada					
Avental descartável/protetor de corpo	3					
Cânula traqueostomia 5 e 7	1 de cada					
Cateter subclávia	2					
Clamp coto umbilical	1					
Compressas cirurgicas pacote	1					
Equipo de soro	10					

Esparadrapo rolo 10cm	1					
Fio mononylon 2, 3 e 4	1 de cada					
Fita adesiva	1					
Gase pacote de 500	1					
Gel para eletrodo	1					
Guia para tot	1					
Jelco 16, 18, 20 e 22	5 de cada					
Lâmina de bisturi nº21	3					
Lençol descartável	3					
Luva "lengruber" par 7,5	4					
Luva procedimento (caixa com 100)	1					
Manta térmica	2					
Mascara cirurgica	3					
Polifix 2 vias	5					
Scalp 19, 21 e 23	3 de cada					
Seringa 3, 5, 10 e 20 ml	10 de cada					
Sonda aspiração 4, 10, 12, 14,16 e 18	2					
Sonda aspiração nº 6 ou nº 8 (p/ cateter oxigênio)	3					
Sonda nasogástrica 18 e 20	1 de cada					
Tot 2,5	01					
Tot 3,5	01					
Tot 4,0	01					
Tot 4,5	01					
Tot 5,0	01					
Tot 5,5	01					
Tot 6,0	01					
Tot 6,5	02					
Tot 7,0	02					
Tot 7,5	02					
Tot 8,0	01					
Tot 8,5	01					
Tot 9,0	01					

MATERIAL GRÁFICO	N	SOLICITAR
R A E AVANÇADO (2vias)	500	
Ficha requisição de materiais médicos (2vias)	100	
Folha de carbono	10	
TIH (2vias)	5	
Ficha recolhimento de valores (2vias)	50	

KIT PARA ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO	N	SOLICITAR
Zidovudina (azt) comprimidos de 100mg	18	
Lamivudina (3tc) comprimidos de 150mg	06	
Tubos de ensaio tampa tijolo	02	
Ficha de notificação (2 vias)	01 bloco	

MATERIAL DA ASE-A – CRA BARRA						
MATERIAL PERMANENTE	Mês:	QUANTIDADE	Dia checado			
ALMOTOLIA P/ POVIDINE TÓPICO		01				
ALMOTOLIA P/ ALCOOL		01				

AMBÚ SILICONE ADULTO e INFANTIL (reservatório e máscara)	01 de Cada					
APARELHO DE PRESSÃO	02					
CÂNULA DE GUEDEL (CONJUNTO 0, 1, 2, 3, 4 e 5)	01					
CAPA DE CHUVA	04					
CILINDRO DE OXIGÊNIO+MANÔMETRO+FLUXÔMETRO +UMIDIFICADOR+VÁLVULA DE VENTURI C/ FR COLETOR (SALÃO)	02					
COLAR CERVICAL STIFNECK REGULAR 'M'	02					
COLAR CERVICAL STIFNECK NO-NECK	02					
COLAR CERVICAL STIFNECK PEDIÁTRICO	02					
COLAR CERVICAL STIFNECK SHORT 'P'	02					
ELETRODO MONITORAÇÃO	30					
FRASCO ASPIRAÇÃO	01					
GARROTE LATEX 200	01 rolo					
KIT "HOLSTER" C/ 7 PEÇAS	01					
LANTERNA	1					
LARINGOSCÓPIO FIBRA ÓTICA CONJUNTO (01 cabo+ 03 lâminas adulto, infantil e adolescente)	01					
LÁTEX 202 ou CIRCUITO PVC (oxigenoterapia)	01 rolo					
LATEX 204 (aspiração)	01 rolo					
MALETA P/ MEDICAMENTO	01					
COMPONENTES MALETA TIPO I 01 CILINDRO DE O2 JUMBO (OK5 DE ALUMÍNIO) 01 VÁLVULA DISS MODELO SIMPLES 01 MÁSCARA DE O2 COM RESERVATÓRIO INFANTIL E ADULTO (01 DE CADA) LÁTEX 202 OU CIRCUITO PVC (OXIGENOTERAPIA)						
COMPONENTES MALETA TIPO II 01 CILINDRO DE O2 JUMBO(OK5 DE ALUMÍNIO) 01 MÁSCARA DE O2 COM RESERVATÓRIO INFANTIL E ADULTO (01 DE CADA) 01 VÁLVULA "DISS" COM DUPLA SAÍDA 01 VÁLVULA DE DEMANDA COM CHICOTE DE O2 01 MÁSCARA DE RESSUCITAÇÃO 01 FRASCO DE ASPIRAÇÃO COM CHICOTE DE O2 SONDA LONGA OU COMUM PARA ASPIRAÇÃO						
MANTA TÉRMICA	05					
MÁSCARA PARA O2 ADULTO/ INFANTIL (c/ reservatório)	01 de cada					
ÓCULOS DE PROTEÇÃO	03					
OXÍMETRO DE PULSO	01					
PADIOLA "SCOOPER STRECHER"(alumínio)	01					
PILHA GRANDE (lanterna) anotar data de troca	04 (VM 15 dias)					
PILHA MÉDIA (oxímetro e laringo) Funcionando?	06 (VM 15 dias)					
PILHA PEQUENA (oxímetro e laringo) Funcionando?	06 (VM 15 dias)					
PRANCHA DE MADEIRA COM TRÊS CINTOS	02					
PRANCHETA DE ALUMÍNIO	01					
RESPIRADOR "AUTOVENT" modelo 2000/3000	01					
"HEAD BLOCK" (IMOBILIZADOR DE CABEÇA)	02					
"KED"(COLETE DE IMOBILIZAÇÃO DORSAL)	01					
DEFIBRILADOR MONITOR/MARCA-PASSO EXTERNO)	01					
"SPLINT KIT" (TALA DE IMOBILIZAÇÃO)	01					

MEDICAMENTOS na ASE A	QUANTIDADE	Dia checado				
Mês:						
ACIDO ACETILSALICILICO (AAS) 100mg	10					

AMIODARONA 50mg/ml, ampola de 3 ml	5					
ADRENALINA AMPOLA 1/1000	60					
AGUA DESTILADA AMPOLA	20					
AMINOFILINA AMPOLA 24mg/ ml	30					
ATROPINA AMPOLA 0,5 OU 1 mg/ml	25					
BICARBONATO DE SÓDIO AMPOLA 8,4 OU 10%	15					
BROMETO DE PANCURÔNIO AMPOLA 2mg/ ml	3					
CETAMINA 50mg/ml ampola 10 ml	4					
CAPTOPRIL COMPRIMIDO 12,5mg	45					
CLORETO DE POTÁSSIO 10% AMP 10ml	10					
CLORETO DE SÓDIO 20% AMP 20 ML	50					
DOPAMINA AMPOLA 5 mg/ ml	10					
DOBUTAMINA AMPOLA	5					
CLORIDRATO DE PROMETAZINA AMPOLA 25 mg/ ml	10					
DIAZEPAN AMPOLA 5mg/ ml AMPOLA	10					
DIPIRONA AMPOLA 500mg/ ml	50					
FENITOÍNA (sódica) 5% amp 5 ml	10					
FENTANIL 50mcg/ml AMPOLA 5 ML	5					
FUROSEMIDA AMPOLA 10 mg/ml	10					
GLICOSE HIPERTÔNICA AMPOLA 25%	40					
GLUCONATO DE CÁLCIO AMPOLA 10%	5					
HALOPERIDOL 5mg/ml AMPOLA 1 ml	5					
HIOSCINA AMPOLA 20 mg/ml	20					
ISOSSORBIDA COMPRIMIDO 10 mg	10					
LIDOCAINA AMPOLA 2% SEM VASOCONSTRICTOR	7					
MANITOL 20% frasco	5					
METILPREDNISOLONA 125mg	10					
METOCLOPRAMIDA AMPOLA 5 mg/ ml	20					
MIDAZOLAM AMPOLA 5 mg/ ml	5					
MORFINA AMPOLA DE 10 mg/ml	05					
RINGER LACTATO FRASCO 500ml	48					
SORO FISIOLÓGICO FRASCO 500 ml	72					
SORO GLICOSADO FRASCO 500 ml	24					
SUCCINILCOLINA	5					
VECURONIO AMPOLA	5					

MATERIAL GRÁFICO	N	Dia checado				
R A E AVANÇADO (2vias)	500					
FICHA REQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICOS (2vias)	100					
FOLHA DE CARBONO	10					
TIH (2vias)	5					
FICHA RECOLHIMENTO DE VALORES (2vias)	50					

KIT PARA ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO	N	Dia checado				
ZIDOVUDINA (AZT) comprimidos de 100mg	18					
LAMIVUDINA (3TC) comprimidos de 150mg	06					
TUBOS DE ENSAIO tampa tijolo	02					
Ficha de notificação (2 vias)	01 bloco					

MATERIAIS MÉDICO CIRURGICOS	MÉDIA MENSAL	Dia checado				
AGULHA 25X7	40					
AGULHA 25X8	40					
AGULHA 30X7	40					

AGULHA 30X8	40					
AGULHA 40X12	10					
ALCOOL 70% LITRO	03					
ALGODÃO HIDRÓFILO ROLO 250 g	01					
ATADURA 10, 15, 20 e 30cm	48 de cada					
AVENTAL DESCARTÁVEL/PROTECTOR DE CORPO	10					
CÂNULA TRAQUEOSTOMIA 5 e 7	1 de cada					
CATETER SUBCLÁVIA	02					
CLAMP COTO UMBILICAL	02					
COBRE CORPO ADULTO, INFANTIL E FETO	5 de cada					
COMPRESSAS CIRURGICAS PACOTE	01					
“DESCARPACK”	03					
EQUIPO DE SORO	60					
ESPARADRAPO ROLO 10cm	05					
FIO MONONYLON 2, 3 e 4	03 de cada					
FITA ADESIVA	01					
FORRO PARA MACA	10					
GASE PACOTE DE 500	12					
GEL PARA ELETRODO	01					
GUIA PARA TOT	01					
HIPOCLORITO DE SÓDIO LITRO	05					
JELCO 16, 18, 20 e 22	40 de cada					
LÂMINA DE BISTURI nº21	10					
LENÇOL DESCARTÁVEL	10					
LUVA “LENGRUBER” PAR	4					
LUVA PROCEDIMENTO (caixa com 100)	15					
MANTA TÉRMICA	05					
MASCARA CIRURGICA	10					
POLIFIX 2 VIAS	15					
POVIDINE DEGERMANTE	02					
POVIDINE TÓPICO	01					
SACO PARA LIXO	03					
SCALP 19, 21 e 23	10					
SERINGA 3, 5, 10 e 20 ml	30 de cada					
SONDA ASPIRAÇÃO 4, 10, 12, 14,16 e 18	05					
SONDA ASPIRAÇÃO Nº 6 OU Nº 8 (P/ CATETER OXIGÊNIO)	10					
SONDA NASOGÁSTRICA 18 e 20	03					
TOT 2,5	01					
TOT 3,5	01					
TOT 4,0	01					
TOT 4,5	01					
TOT 5,0	03					
TOT 5,5	03					
TOT 6,0	03					
TOT 6,5	03					
TOT 7,0	05					
TOT 7,5	05					
TOT 8,0	02					
TOT 8,5	02					
TOT 9,0	02					