Revista Científica Interdisciplinar. ISSN: 2526-4036
Nº 1, volume 2, artigo nº 05, Janeiro/Junho 2017
D.O.I: http://dx.doi.org/xx.xxxxx/xxxx-xxxx/v2n1a5

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

NURSE'S ATTENDANCE IN PRE-HOSPITAL CARE IN CARDIORRESPIRATORY STOP

SILVA, Aline Almeida
Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: alinealmeida_30@hotmail.com

MENECHINI, Bruno Robaina
Graduando do Curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: brunorobaina-74@hotmail.com

NUNES, Clara dos Reis
Professor (a) Co-orientador (a): Drª em Produção Vegetal, Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: clara_biol@yahoo.com.br

ANDRADE, Claudia Caixeta Franco
Professor (a) Orientador (a): Dr. em Ciências, Faculdade Metropolitana São Carlos. E-mail: claudiacfa@yahoo.com.br

Resumo: O atendimento pré-hospitalar é de suma importância, sendo este prestado por uma equipe de saúde especializada em situações de urgência e emergência em eventos ocorridos fora do ambiente hospitalar, prestando assim o devido socorro às vítimas de trauma, mal súbito e distúrbios psiquiátricos, visando a sua estabilização clínica. O Enfermeiro é o elo chave para se obter um atendimento eficaz, já que o mesmo atua desde uma simples orientação até uma manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar. A fim de se preservar vidas, a manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar é fundamental, pois quanto antes tiver início mais chances de vida e de não ficar com sequelas o paciente terá. Logo, o objetivo desse trabalho foi evidenciar a importância da capacitação de profissionais que atuam no Atendimento Pré-Hospitalar frente a uma Parada Cardiorrespiratória (PCR), visando um bom conhecimento e preparo dos mesmos. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciElo), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Foram usados os descritores: Atendimento Pré-Hospitalar (APH), Reanimação Cardiopulmonar (RCP), Atuação da Enfermagem, Suporte Básico de Vida (SBV), Suporte Avançado de Vida (SAV), pesquisando artigos e materiais científicos publicados no período de 2003 a 2017, em idioma português. Devido a essa importância, a educação continuada torna-se um fator primordial para que o atendimento pré-hospitalar

seja mais eficiente e produtivo.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Saúde; Urgência; Emergência.

Abstract: The prehospital care is of paramount importance, being provided by a health team specialized in emergency and emergency situations at events outside the hospital environment, thus providing due assistance to victims of trauma, sudden onset and psychiatric disorders, aiming at Clinical stabilization. The Nurse is the key link to obtain effective care, since it acts from a simple orientation to a Cardiopulmonary Resuscitation maneuver. In order to preserve lives, the cardiopulmonary resuscitation maneuver is fundamental, since the earlier the life chances start and the patient will not have sequelae. Therefore, the objective of this study was to highlight the importance of the training of professionals who work in the Pre-Hospital Care before a Cardiorespiratory Parade, aiming at a good knowledge and preparation of the same. This is a bibliographic review study carried out in the Scientific Eletronic Library Online (SciElo), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) databases. The descriptors were: Prehospital Care (APH), Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), Nursing Practice, Basic Life Support (SBV), Advanced Life Support (SAV), researching articles and scientific materials published in the period 2003 to 2017, in Portuguese language. Due to this importance, continuing education becomes a key factor in making prehospital care more efficient and productive.

Keywords: Nursing; Health education; Urgency; Emergency.

INTRODUÇÃO

O atendimento de urgência e emergência é um procedimento usado há muito tempo, bem estabelecido e já tem sua importância reconhecida. Por exemplo, nos séculos anteriores já se usava ambulâncias para o resgate de vítimas, visando minimizar os possíveis traumas e possíveis complicações de uma guerra (RABELO *et al*., 2010).

No Brasil o Atendimento Pré-Hospitalar teve início na década de 80, quando o Ministério da Saúde viu a necessidade de se ter um atendimento mais emergencialista fora do ambiente hospitalar, então optou-se pelo modelo Francês, que tinha como base o sistema Americano de capacitação dos profissionais (FONSECA *et al*., 2008)

Nesse contexto os atendimentos de urgência e emergência vêm crescendo gradativamente, vista a necessidade de prestar o primeiro atendimento, visando benefícios para o paciente e minimizando possíveis sequelas que podem ocorrer caso não seja feito o socorro imediato.

O atendimento pré-hospitalar (APH) pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica,

traumática ou psiquiátrica. Quando as ocorrências acontecem fora do ambiente hospitalar, podem acarretar sequelas ou até mesmo a morte (RAMOS e SANNA, 2005).

A importância de realizar um trabalho bem feito e de boa qualidade, irá implicar diretamente no bem-estar do cliente, gerando assim uma satisfação maior quanto ao resultado.

Um dos atendimentos mais frequentes no APH é a Parada Cardiorrespiratória (PCR), que se define pela ausência de respiração e ausência de pulso. Neste tipo de situação, é muito importante um atendimento imediato e preciso, pois em uma PCR cada segundo sem o atendimento correto, sem a assistência devida, acarretará a esse paciente menor chance de sobreviver e maior possibilidade de apresentar sequelas (ALMEIDA *et al*., 2014). Por isso, a falta de preparo dos profissionais é a parte mais delicada de todo o processo do APH, sendo de extrema importância a formação de profissionais capacitados e atualizados para a realização dos procedimentos e manobras que o mesmo exigirá.

Visando um atendimento mais eficiente e mais compacto, surge um novo protocolo que tem por objetivo padronizar o atendimento a PCR, para que o mesmo seja rápido e organizado. Além disso, esse novo protocolo evidencia a importância de se atentar para as medidas que serão tomadas, dando ênfase na compressão torácica e na desfibrilação precoce, não interrompendo o ciclo da manobra até a chegada de ajuda (ARAUJO *et al*., 2008).

Mediante uma PCR, é necessário que se realize uma RCP. Esta se define pelo conjunto de manobras realizadas no paciente, a fim de que se restabeleça a circulação e respiração. Os profissionais devem efetuar as manobras de forma correta para obter êxito no atendimento. Fazê-los de forma errônea poderá acarretar danos irreversíveis para a vida do paciente, pois na maioria dos casos, não há tempo de chegar até o ambiente hospitalar para se prestar esse atendimento. Por isso, é primordial uma assistência rápida e eficaz, pensando sempre que vidas dependem do melhor desempenho que o profissional possa oferecer (ANDREW *et al*., 2015).

Sendo assim, enfatiza-se que frente a uma PCR, é imprescindível que o profissional tenha todos os conhecimentos e técnicas necessários para prestar o atendimento. Deve-se levar em conta que cada segundo de atendimento significa maiores chances de vida para o paciente.

O transporte do paciente, desde o local da ocorrência até o ambiente hospitalar, também entra na lista dos mais imprescindíveis itens para se ter um bom resultado. O sucesso dependerá do sincronismo de todo o ciclo deste atendimento. Se o paciente teve o

primeiro atendimento bem-sucedido, sendo-lhe estabilizada e preservada a vida com a RCP, de nada valerá se o caminho até o pronto socorro não for feito de forma consciente, segura, cautelosa e com o mesmo empenho que a primeira abordagem (MARZIALE e ZAPPAROLI, 2006).

Ainda vive-se em uma sociedade retrógrada, onde existe uma forma de atendimento ao paciente com PCR que não corresponde aos cuidados e necessidades básicas da saúde do ser humano. Existe uma lacuna no preparo e na capacitação dos profissionais para que seja dado um atendimento de qualidade que proporcione maior chance de sobrevida a esses pacientes.

Neste sentido é importante que se eleve o nível de conhecimento e preparação, através da educação continuada, pois quanto melhor preparados e atualizados os profissionais estiverem melhor será esse atendimento e, consequentemente, maior o número de vidas que serão preservadas. Sendo assim, é importante conhecer o procedimento padrão que seria ideal nesse tipo de atendimento, além de obter informações sobre a oferta de cursos que capacitem os profissionais para colocá-lo em prática. Desta forma, o objetivo desse trabalho é evidenciar a importância da capacitação de profissionais que atuam no APH, frente a uma PCR, visando um bom conhecimento e preparo dos mesmos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um levantamento bibliográfico, de caráter exploratório e descritivo, feito nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciElo), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Foram usados os descritores: APH, RCP, Atuação da Enfermagem, SBV, SAV, pesquisando artigos e materiais científicos publicados no período de 2003 a 2017, em idioma português.

Foram incluídos artigos originais que apresentam evidências sobre a Atuação do Enfermeiro no atendimento Pré-Hospitalar em Parada Cardiorrespiratória. A seleção se deu pela leitura dos títulos, seguida pela análise dos resumos, posteriormente sendo avaliados os trabalhos *na íntegra* para a realização de uma síntese dos resultados para uma análise minuciosa.

DESENVOLVIMENTO

A Importância do APH

No Brasil, o primeiro regulamento sobre o APH foi feito em 1989, mediante o surgimento do serviço de urgência e emergência médica na cidade de São Paulo (VARGAS, 2003).

Contudo, a primeira normatização em relação ao APH surgiu no ano de 1999, por meio da Resolução n° 1.529/98, sendo que logo após, essa Resolução foi editada a Portaria do Ministério da Saúde n° 824 que, enfim, normaliza o APH em todo o território Nacional (MARTINS e PRADO, 2003).

Em 2002, entra em vigor a portaria n° 2048 do Ministério da Saúde, que estrutura, regulariza e define as funções do Enfermeiro, bem como de toda a equipe que atuará neste serviço, incluindo também, núcleos de educação em urgência e emergência, espaços interinstitucionais de formação, capacitação e habilitação continuada de recursos para as urgências (ALMEIDA *et al*., 2011).

No Brasil, a ideia de atender a vítima no local da urgência não é recente. O Corpo de Bombeiros realiza, há bastante tempo, salvamentos e resgates de pessoas tendo sempre como foco primordial salvar vidas e minimizar suas sequelas (RABELO *et al*., 2010).

Devido ao crescente número de casos de ocorrências de atendimento de urgência e emergência fora do ambiente hospitalar, causadas por acidentes de trânsito, violência doméstica, doenças de várias naturezas, o APH vem como elo primordial para dar assistência imediata a esses pacientes. É fundamental esse atendimento, pois em muitos casos não há tempo de chegar até o hospital e o APH contribui para que tenha-se resultados mais positivos em relação à necessidade do paciente (ASSIS *et al*., 2016).

Também é imprescindível considerar o transporte desse paciente, pois este fará toda a diferença para que o objetivo seja alcançado, principalmente quando o paciente está em estado grave e necessita de uma locomoção imediata e eficaz. Todavia o transporte deve ser feito de forma coerente, consciente e operosa (BATISTA *et al*., 2013).

As situações de urgência e emergência que ocorrem são fatores de risco, quando não realizadas de forma correta e com o tempo necessário. A avaliação imediata desse paciente fará todo o diferencial para que ocorra um resultado positivo, fazendo com que diminuam as taxas de mortalidade e de sequelas que o paciente possa vir a ter, caso o atendimento não seja realizado o mais breve e eficazmente possível (ARAUJO *et al*., 2013).

Desta forma, o APH tem por finalidade a estabilização do paciente no local do

ocorrido e sua locomoção até um ambiente hospitalar adequado ao quadro que o paciente apresenta (ARAUJO *et al*., 2015).

O APH divide-se em dois níveis: SBV e o SAV. O SBV é o atendimento prestado à vítima com risco de morte desconhecida, com procedimentos não invasivos, por exemplo, imobilização cervical, contenção de sangramento, curativos, imobilização em prancha longa, incluindo ações que visam a qualidade da circulação e oxigenação, aumentando as chances de sobrevida do paciente. O SAV é o apoio dado por profissionais médicos, realizando manobras de ventilação e medicamentos intravenosos, como por exemplo, intubação, desfibrilação, drenagem torácica (CHENG *et al*., 2012).

A Importância do Enfermeiro no APH

A enfermagem é uma prática reconhecida como a arte do cuidar, onde o Enfermeiro é fundamental e deve ter o conhecimento técnico, científico, voltado para o cuidar integral da vida do ser humano em todos os estágios da vida (COFEN, 2009).

A enfermagem, ao longo da historia, dispõe de uma participação marcante na prestação do amparo, no atendimento primário, no resgate dos enfermos e feridos de guerra (BOCK e ROMANZINI, 2010).

No ano de 2002, com a portaria n° 2048 do Ministério da Saúde, de 05 de novembro, que regulariza e normatiza o APH, no mesmo é definida a função do enfermeiro e o seu perfil, e de toda a equipe que fará parte do APH. Segundo esta portaria, o enfermeiro fica responsável pelo atendimento de enfermagem, prestando assim a assistência para reanimação e estabilização do paciente, na locomoção até a chegada ao hospital, como também na parte administrativa, operacional e na supervisão da equipe (CARVALHO *et al*., 2010).

Além disso, a Resolução n° 375/2011 do Conselho Federal de Enfermagem, (COFEN, 2011) em seu artigo 1° dispõe sobre a obrigatoriedade da presença do enfermeiro durante a assistência de enfermagem nas unidades móveis de APH e em situações de risco, o que reforça a importância de suas atividades assistenciais e gerenciais nessa área de atuação (COFEN, 2011).

Assim, a atuação do enfermeiro no APH está completamente ligada ao contato direto com o paciente, suprindo assim todas as necessidades emergenciais. No entanto, não se restringe apenas ao papel de prestar o socorro, mas também de preparar sua equipe, participar da revisão de protocolos, formular material didático para que sua equipe esteja sempre atualizada e atuar junto à equipe multiprofissional em casos de acidentes de grande

proporção, além de ser o responsável pela equipe de enfermagem (CASTANHEIRA *et al*., 2015).

Sendo assim o enfermeiro, constitui uma parte de suma importância no elo do APH, compondo ações em quase todos os setores do serviço de urgências e emergências, atuando junto às equipes de intervenção sejam as mesmas básicas ou avançadas (PEREIRA e LIMA, 2009).

A Importância da RCP

A RCP imediata é um fator predominante para que se alcance o objetivo desse atendimento, que é restaurar o retorno da circulação, limitando o sofrimento, evitando assim lesões adicionais ou agravamento das já existentes, abstendo até mesmo a morte do paciente (ALMEIDA *et al*., 2014).

Durante a PCR é fundamental uma equipe de Enfermagem coordenada e bem sincronizada em todas as ações a serem realizadas nesse paciente para que o atendimento possa ser o mais eficaz possível. Portanto, a educação continuada em APH é imprescindível para os que atuam na área da saúde, visando sempre obter mais conhecimento em benefício do paciente, que dependerá totalmente do saber dos profissionais (ACCORSI *et al*., 2013).

A forma que serão realizadas as compressões torácicas é um fator determinante para obter êxito e para que se alcance o objetivo principal que é o retorno da circulação. Para uma PCR realizada corretamente, as compressões torácicas devem ser feitas em uma profundidade de 2 polegadas (5cm), evitando excesso na profundidade e em uma freqüência de 100 a 120/min (NACER, 2016).

Para se obter um resultado satisfatório no quadro de PCR, o atendimento precoce é de extrema importância. Os profissionais devem identificar os sinais e sintomas e, assim que confirmados, começar o procedimento de RCP que manterá o fluxo sanguíneo até a chegada do SAV para que faça os procedimentos invasivos (ARAUJO *et al*., 2008).

Esses procedimentos invasivos serão realizados pela equipe multiprofissional que é composta por: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Com maiores condições para o atendimento o SAV se diferencia do SBV pois os equipamentos, medicamentos, e até mesmo os procedimentos que serão realizados não poderiam ser realizados pelo SBV, pelo grau de complexidade e de suporte que o SAV tem (VITOR *et al*., 2014).

A Importância da Educação Continuada em APH

Sabe-se que o tempo para fazer o atendimento frente a uma PCR é de suma importância para a sobrevida do paciente, por isso a necessidade de saber identificar e realizar a manobra o mais precocemente possível (ALMEIDA *et al*., 2011).

O serviço de APH deve atender às necessidades da população, proporcionando uma melhor resposta aos pedidos de urgência. Centrais de regulação médica são um setor chave, pois são responsáveis por liberar todos os recursos para que assim possam ser atendidas as necessidades do paciente (BERNARDES *et al*., 2013).

A educação permanente e continuada para as equipes de saúde, principalmente para os que atuam nos atendimentos de urgência e emergência é primordial. Isso possibilita ao profissional fazer uma análise crítica de como estão seus conhecimentos e o que pode ser adicionado ao seu dia a dia para assim beneficiar ainda mais o paciente (BERNARDES *et al*., 2013).

O treinamento dos profissionais envolvidos no APH é indispensável para que se obtenham melhoras na evolução e recuperação desse paciente. Os serviços de APH devem estar em sincronia com os hospitais para que, assim, o atendimento ocorra de maneira totalmente eficaz objetivando a preservação da vida do paciente (GRESTA *et al*., 2008).

Tendo a intenção de aprimorar os modelos de atenção à urgência e emergência, a educação permanente apresenta um conjunto de práticas fundamentais para o melhor desenvolvimento dos profissionais, fortalecendo as práticas e aprendizado, criando elo entre os membros da equipe com troca de experiências, e, além disso, fazendo uma análise das necessidades da saúde (CHENG *et al*., 2012).

No entanto, ainda existem profissionais com o pensamento retrógrado que não visam o crescimento e aprimoramento de conhecimentos e técnicas. Muitos desses profissionais conseguem detectar a PCR, mas não conseguem desenvolver a RCP. Com isso deixa o paciente mais vulnerável, pois a cada segundo perdido o paciente terá menos chance de sobrevida e de não ter sequelas (ALMEIDA *et al*., 2011).

Em virtude de ter-se um atendimento mais eficaz, com mais agilidade e mais precisão, há importância em o enfermeiro estar sempre sendo atualizado mediante as novas diretrizes, adquirindo assim mais conhecimentos e mais técnica para a realização dos procedimentos (ALMEIDA *et al*., 2011).

O enfermeiro presta assistência ao paciente, seus familiares, à comunidade, em

situações que requerem medidas de proteção, recuperação e prevenção à saúde, bem como reabilitação de incapacitados e alívio do sofrimento (VITOR *et al*., 2014).

Deste modo, a educação continuada em saúde é essencial para que possam acontecer mudanças positivas para o APH. Desta maneira, os profissionais estarão mais preparados para lidar com situações críticas e assim responder, à altura, às necessidades da população (CECCIM, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância do enfermeiro no elo do APH é essencial, pois sua atuação abrange várias funções, desde uma simples orientação, até uma manobra de PCR. Em vista disto, sua presença é obrigatória durante a assistência nas unidades móveis de APH.

O enfermeiro está habilitado para realizar manobras que são vitais para os pacientes que necessitam do APH. No entanto, é necessário que aconteçam mudanças no sistema de educação continuada em saúde, voltadas para o aprimoramento do APH, visando sempre a preparação e atualização desses profissionais. Desta forma, os enfermeiros poderão estar devidamente preparados para lidar com as diversas situações que enfrentarão em seu dia a dia e, consequentemente, habilitados para salvar vidas.

REFERÊNCIAS

ACCORSI, T. D.; et al. Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.** v. 111, n. 2 p. 1-221 São Paulo, agos - 2013.

ALMEIDA, E. U. A.; et al. Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais do Corpo de Bombeiros no atendimento pré-hospitalar. **Interdisciplinar em Saúde.** Cajazeiras, v. 1, n. 3, p. 212 – 226, Nov – Dez, 2014.

ASSIS, E. V.; et al. Enfermagem no atendimento pré-hospitalar: papel, riscos ocupacionais e consequências. **Interdisciplinar em Saúde**. Cajazeiras, v. 3, n. 1, p. 223-236, jan – mar, 2016.

ALMEIDA, F. V.; et al. Importância do treinamento em reanimação cardiopulmonar para profissionais de saúde. **Revista Digital. Buenos Aires -** Año 16 – n° 156 - Mayo de 2011.

ARAUJO, T. L.; et al. Competências de enfermeiros em urgências e emergências pré-hospitalares: revisão integrativa. **Rev enferm,** v. 7, n. 11, p. 6515-23, nov, 2013.

ARAUJO, T. S.; et al. Segurança do paciente na assistência pré-hospitalar de emergência: uma revisão integrativa. **Revista UNINGÁ.** v. 24, n.1, p. 45-49, out – dez, 2015.

ANDREW, H.; et al. American Heart Association: **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE**: Equipe do Projeto de Destaque das Diretrizes do AHA, p.5, p.13, 2015.

ARAUJO, I. E. M.; et al. Novas diretrizes da ressuscitação. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.16, n.6, nov – dez, 2008.

BERNARDES A.; et al. Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no serviço de atendimento móvel de urgência**. Eletr. Enf.** v. 15, n. 4, p. 973 – 82, Out – dez, 2013.

BATISTA, M. A. A.; et al. Importância do transporte pré-hospitalar à vítima de trauma e o papel do enfermeiro emergencista. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição.** v. 4, n. 4, p. 1-15, ago-dez, 2013.

BOCK, L. F.; ROMANZINI, E. M. Concepções e sentimentos que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v.18, n. 2, p. 105-12, Abr – 2010.

CARVALHO, M. A.; ESPÍNDULA, B. M. A importância do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** v.1, n.1, p. 1 – 16, jan – jun, 2010.

CASTANHEIRA, C. H. C.; RIBEIRO, L. B.; SILVEIRA, C. P. Atuação do enfermeiro nos serviços de atendimento pré-hospitalares móveis no Brasil: revisão integrativa. **Revista enferm** UFPE on line, v. 9, n. 8, p. 8882 – 9, agos, 2015.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v.9, n. 16, p. 161 – 177, 2004.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução n° 375/2011**: Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.** Disponível em:http://site.portalcofen.gov.br/node/6500. Acesso em: 10 abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução 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**. Rio de Janeiro (RJ): 2009. Disponível em http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263. Acesso em: 10 abr. 2017.

CHENG, A.; et al. Evolution of the pediatric advanced life support course: Enhanced learning with a new debriefing tool and web-based module for pediatric advanced life suppont instructiors. Pediatric crit care med. v. 13, n. 5, p. 589-595, 2012.

FONSECA, I. C.; et al. Percepção dos Enfermeiros sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual para Riscos Biológicos em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Rev O Mundo da Saúde** São Paulo, v. 32, n.1, p. 31-38, jan/mar, 2008.

GRESTA, M. M.; et al. Atendimento à parada cardiorrespiratória: suporte progressivo à vida. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18, n. 4, p. 267 – 274, 2008.

MARZIALE, M. H. P. ZAPPAROLI, A. S. Risco ocupacional em unidades de Suporte Básico

e Avançado de Vida em Emergências. **Rev Bras Enferm**, v. 59, n. 1, p. 41 – 6, jan – fev, 2006.

MARTINS, P. P. S.; PRADO, M. L. Enfermagem e serviços de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. **Rev Bras Enferm** Brasília (DF), v.56, n.1, p. 71-75, 2003.

NACER, D. T. Sobrevivência à parada cardiorrespiratória: avaliação da performance cerebral. p. 1 – 75, 2016.

PEREIRA, W. A. P.; LIMA, M. A. D. S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Rev Esc Enferm**, USP.v. 43, n.2, p. 320-7, 2009.

RABELO, R. J.; et al. Capacitação e atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição,** v. 1, n. 1, p. 1 – 16, jan – jul, 2010.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. Inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar. **Bras Enferm**, v. 58, n. 3, p. 355-60, maio – jun, 2005.

VARGAS, D. Atendimento Pré-Hospitalar: a Formação Específica do Enfermeiro na Área e as Dificuldades Encontradas no Início da Carreira. **Rev Paul Enf,** v. 25, n.1, p. 46-51, 2003.

VITOR, C. S.; VOLPATO, A. C. B.; SANTOS, M. A. M. **Enfermagem em emergência**. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2014. 400 p.