

**PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A ORGANIZAÇÃO
DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA DA UNIDADE DA CLÍNICA MÉDICA DE
UM HOSPITAL DO INTERIOR PAULISTA**

*PERCEPTION OF THE NURSING TEAM ON THE ORGANIZATION OF THE
EMERGENCY CART OF THE MEDICAL CLINIC UNIT OF A PAULIST INTERIOR
HOSPITAL*

SOUZA, Fernanda Batista de; VANDERLEIE, Sandra da Rocha²; FERNANDES, Gisleide
Carvalho Góes³;

¹Graduando 10º período do Curso de Enfermagem – Universidade São Francisco;

²Graduando 10º período do Curso de Enfermagem – Universidade São Francisco;

³Enfermeira Docente do Curso de Enfermagem – Universidade São Francisco

ferbiancaben@outlook.com

RESUMO. O carro de parada ou de emergência é um equipamento móvel composto por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos, que são necessários para o atendimento do paciente em situações de urgências ou emergências médicas. Entretanto, para agilizar o atendimento de emergência e reduzir o desperdício, deve-se padronizar o conteúdo, a quantidade de materiais e medicamentos, retirando o desnecessário e acrescentando o indispensável (SBC, 2013).

O tema principal destaca-se pela importância da organização do carro de emergência, em unidade hospitalar, para melhor atendimento na situação de parada cardiorrespiratória, como a padronização do conteúdo, da quantidade de materiais visando melhor resposta ao atendimento de emergência (GOMES et al., 2003).

O estudo objetivou avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o carro de emergência do setor pesquisado, identificar as mudanças que devem ser feitas, de acordo com as diretrizes descritas na literatura. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo com abordagem quantitativa, realizado na clínica médica, de um hospital filantrópico localizado no interior de São Paulo. Os dados foram coletados mediante observação do carro de emergência e apresentação de questionário respondido por profissionais de enfermagem.

Os resultados das pesquisas mostram que a equipe pesquisa é predominantemente feminina, mesmo em número menor alguns profissionais disseram não conhecer o conteúdo do carro de emergência. Os profissionais deram várias sugestões de mudanças o que mostrou deficiências na organização do carro de emergência do setor. Constatou-se que a organização e gestão dos recursos materiais podem interferir nas condições operacionais dos carros de emergência causando diminuição da sua função durante o atendimento ao paciente em PCR, colocando em risco a segurança do paciente. Diante do exposto a realização da pesquisa de campo, através de questionário dos profissionais de enfermagem conseguimos analisar a importância da organização do carro de emergência para rápida identificação de seus materiais, o atraso do atendimento cria para os colaboradores um ambiente de estresse, desespero, caos e pânico colocando em risco a vida do paciente. Mesmo não sendo o foco deste estudo após, sugerido para a equipe de enfermagem a implantação de kits para melhorar a organização dos materiais e agilizar a identificação no momento da emergência, foi implantado na instituição novo protocolo contendo kits.

Palavras-chave: Emergência, enfermagem, reanimação cardiopulmonar.

ABSTRACT. The stopping or emergency car is a mobile equipment consisting of drawers provided with materials, medicines and equipment, which are necessary for the care of the patient in emergency or medical emergencies. However, to expedite emergency care and reduce waste, standardize the content, quantity of materials and medicines, removing the unnecessary and adding the indispensable (SBC, 2013).

The main theme is the importance of the organization of the emergency car in a hospital unit for better care in the situation of cardiopulmonary arrest, such as the standardization of the content, the amount of materials for better response to emergency care (GOMES et al. , 2003).

The study aimed to evaluate the knowledge of the nursing staff about the emergency car of the researched sector, identify the changes that should be made, according to the guidelines described in the literature. This was a descriptive, exploratory field study with a quantitative approach, carried out in the medical clinic of a philanthropic hospital located in the interior of São Paulo. Data were collected by observation of the emergency car and presentation of a questionnaire answered by nursing professionals.

Survey results show that the research team is predominantly female, even in a smaller number some professionals said they did not know the contents of the emergency car. The professionals gave several suggestions for changes which showed deficiencies in the organization of the emergency car of the sector. It was found that the organization and management of material resources can interfere with the operational conditions of emergency cars causing their function to be reduced during patient care in PCR, endangering patient safety. Given the above the field research, through a questionnaire of nursing professionals we were able to analyze the importance of the organization of the emergency car for quick identification of its materials, the delay of care creates for employees an environment of stress, chaos despair and panic endangering the patient's life. Although not the focus of this study after, suggested to the nursing staff the implementation of kits to improve the organization of materials and speed identification at the time of emergency, a new protocol containing kits was implemented in the institution.

Keywords: Emergency, nursing, cardiopulmonary resuscitation

INTRODUÇÃO

O carro de emergência (CE) é um equipamento móvel composto por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos, necessários para o atendimento do paciente em situações de urgências ou emergências médicas, PCR, comprometimento nas vias aéreas, instabilidade hemodinâmica progressiva, choque, hemorragia intensa, erupções cutâneas com comprometimento de vias aéreas, perda súbita do nível de consciência, convulsões, entre outros. São também citados na literatura, como interferências desfavoráveis na evolução desses pacientes, tempo de início da ressuscitação, hipotensão prévia, duração da ressuscitação, horário da parada cardiorrespiratória e ritmo cardíaco inicial. (SBC, 2013).

A (SBC) Sociedade Brasileira de Cardiologia preconiza que exista padronização dos CE, respeitando as especificidades de cada unidade, possibilitando atendimento ágil e evitando o desperdício de recursos. (JACAÚNA, et al., 2017).

Para reorganizar o carro de emergência é necessário estabelecer um protocolo e disponibilizar a listagem dos insumos necessários para composição destes. Este protocolo

propõe itens para avaliação diagnóstica controle das vias aéreas, acesso vascular e controle circulatório e medicamento de emergência (AHA, 2015).

Estima-se que a cada minuto sem intervenções na PCR, a chance de sobrevivência do indivíduo diminui em 10% e, mesmo que esta ocorra em ambiente com condições propícias, ainda é responsável por óbitos, evidenciando, portanto, a necessidade de atendimento rápido e eficaz (BRASIL, 2015).

O enfermeiro na sua atribuição de líder da equipe de enfermagem é o responsável técnico pela montagem, conferência e reposição do carro de emergência (COREN/GO, 2016).

Profissionais de enfermagem atuam na linha de frente do cuidado, geralmente sendo os primeiros a reconhecer os sinais de uma PCR, que deve ser realizada por uma equipe capacitada e sem dificuldades para encontrar materiais e equipamentos necessários dentro do carro de emergência (CARVALHO, 2013).

Surgem novas tecnologias, novos processos, mudanças onde a educação permanente deve ser atualizada e fazer parte da parte da padronização reforçando a importância do enfermeiro para treinar sua equipe, a fim de evitar erros (MAKKAR; MADAAN, 2016).

Diante da nossa experiência de trabalho, percebemos que a enfermagem, tem se deparado com dificuldades quanto às medicações e equipamentos primordiais do carro de emergência, organizados de maneira complexa, atrasando os procedimentos ao paciente em parada cardiorrespiratória, o que resulta no aumento dos riscos para os pacientes.

Logo, considerando este contexto, formulou-se para o estudo a seguinte questão norteadora: o que fazer para melhorar a assistência durante a emergência e evitar problemas?

Acreditamos que a reorganização, a padronização do carro de emergência, e a criação de um protocolo solucionariam os problemas citados, definir de acordo com as diretrizes descritas na literatura, o conteúdo de medicamentos e materiais essenciais para o carro de emergência.

METODOLOGIA

E tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, de campo, com abordagem quantitativa, realizado na clínica médica, de um hospital filantrópico localizada no município de Bragança Paulista interior do Estado de São Paulo.

Os dados foram coletados, mediante observação do carro de emergência presente na unidade e apresentação de questionário respondido por 6 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem que atuam diretamente com pacientes nos períodos da manhã, tarde e noite no plantão par e ímpar.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade São Francisco, (CAAE 14655019.10000.5514).

Os demais aspectos éticos foram observados conforme a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Por fim, os dados foram analisados segundo as variáveis do estudo, por meio de percentual simples, sendo apresentados sob a forma de tabelas e quadros e posteriormente comparados à literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Caracterização da amostra estudado segundo sexo, idade. Bragança Paulista, 2019 (N 26).

SEXO	N	%
Masculino	05	45,45
Feminino	21	36,36

IDADE	N	%
20 -----30	13	50,00
31 -----40	12	46,15
41 -----50	01	03,85
Acima de 50 anos	00	00,00
TOTAL	26	100,00

Fonte: próprio autor.

A Tabela 1 demonstra o perfil da equipe de enfermagem segundo sexo e idade, verificou-se que 13(50%) dos participantes encontram-se na faixa entre 20 e 30 anos, 12 (46,15%), entre 31 e 40 ano e 01 (3,85%) entre 41 e 50 anos.

A equipe de enfermagem da instituição pesquisada apresenta como característica jovem, predominantemente feminina, entre os 26 participantes da amostra 21 do sexo feminino.

O quantitativo da equipe destaca a maioria técnicos de enfermagem em seguida os enfermeiros, enfatizando que na unidade não dispõe de auxiliares de enfermagem.

A equipe é predominantemente feminina, sendo composta por (84,6%) de mulheres.

É importante ressaltar, no entanto, que mesmo tratando-se de uma categoria feminina, registra-se a presença de (15%) dos homens que atuam na enfermagem do Brasil (COFEN, 2011).

Os dados do conselho federal de enfermagem revelam que o profissional concentra-se na faixa etária de 26 a 55 anos sendo que a maioria esta entre 26 e 35 anos e representa (35,98%) do total dos profissionais de enfermagem no Brasil (COSTA, 2016).

Na relação entre gênero e enfermagem, culturalmente, devido ao cuidado ter sido associado à mulher, a enfermagem sempre esteve ligada ao gênero feminino. (COSTA, 2016).

Tabela 2 - Caracterização da amostra estudada segundo a formação profissional e tempo de formação. Bragança Paulista, 2019 (N = 26).

FORMAÇÃO PROFISSIONAL	N	%
Enfermeiro	06	23,08
Técnico em Enfermagem	20	76,92
TEMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL	N	%
01 ----- 11meses	03	11,54
12 meses -----05 anos	11	42,31
Acima de cinco anos	12	46,15
TEMPO DE TRABALHO NA UNIDADE	N	%
01 -----11meses	07	26,92
12 meses -----05 anos	12	46,15
Acima de cinco anos	07	26,92
TEMPO DE TRABALHO NA INSTITUIÇÃO	N	%
01 ----- 11meses	07	26,92
12 meses ----- 05 anos	11	42,31
Acima de cinco anos	08	30,77
TOTAL	26	100,00

Fonte: próprio autor.

Em relação a análise do tempo de atuação da equipe de enfermagem na instituição, observa-se que 11(42,31%) dos participantes tem entre 12 meses a 5 anos de atuação, 08 (30,77%) tem acima de 5 anos e 07(26,92%) entre 1 a 11 meses.

Referente ao tempo de formação dos participantes percebe-se que 12 (46,15%) dos participantes tem mais de 5 anos de formado, 11(42,31%) entre 12 meses e 5 anos, 3 (11,54%) entre 1 e 11 meses de formação.

Portanto comparando os dados do tempo de formação profissional e tempo de trabalho na unidade, podemos dizer que a maioria tem tempo de formação relativamente alto, em relação ao cargo que estão assumindo.

O profissional pode ter longa formação, mas pela falta de oportunidade, pode ser considerado iniciante. Por isso a análise da classificação entre iniciantes e experiente deve ser feita tomando por base não o tempo de formação profissional, mas sim tempo de atuação específico (SILVA et al, 2016).

Tabela 3 - Caracterização da amostra estudada segundo conhecimento referente ao carro de emergência. Bragança Paulista, 2019 (N = 26).

PARTICIPAÇÃO EM CURSO DE PCR	N	%
Sim*	24	92,31
Não	02	07,69
ATUALIZAÇÃO SOBRE O ASSUNTO	N	%
Sim**	22	45,45
Não	04	15,38
FREQUÊNCIA DE CONTATO COM A SITUAÇÃO PCR	N	%
Nunca	02	7,69
Rara	10	38,46
Frequente	14	53,85
Total	26	100,00

*Há menos de 1 ano (1);

**Há mais de 1 ano (2);

Fonte: próprio autor.

Observa-se na tabela 3 que 24 (92,31%) responderam que participaram de curso de PCR, 22 (45,45%) se atualizaram sobre o assunto e 14(53,85) já presenciaram uma PCR.

O tempo entre a ocorrência da PCR e o início das manobras de RCP deve ser inferior a 4 minutos, estima-se que a taxa de sobrevida chega a 75%, já quando esse tempo ultrapassa os 4 minutos até uma marca de 12 minutos, a estimativa cai para 15% e após 15 minutos, 5% (FELIPE, 2013).

Ressalta-se a importância da intervenção precoce, e de toda equipe alinhada tanto no conhecimento teórico constantemente atualizado, quanto no que diz respeito a dinâmica de atendimento realizada na prática, o intuito de a unidade dispor de carro de emergência, é para que os materiais possam ser facilmente acessados pela equipe durante o atendimento. (MAKKAR; MADAAN, 2016).

É fundamental a presença de funcionários capacitados e atualizados, para agir no tempo correto e de maneira adequada, entretanto para que esses profissionais possam prestar uma assistência de qualidade, é imprescindível que os materiais e equipamentos necessários para a o atendimento estejam em perfeitas condições de uso, e em um local de fácil acesso e transporte. (BRASIL, 2014).

Tabela 4 - Caracterização da amostra estudada segundo conhecimento referente ao carro de emergência. Bragança Paulista, 2019 (N = 26).

SATISFAÇÃO QUANTO AOS TIPOS DE MEDICAMENTOS PRESENTES NO CARRO DE EMERGÊNCIA		
	N	%
Sim	26	100,00
Não	00	00,00
SATISFAÇÃO QUANTO AOS ITENS DISPONÍVEIS NO CARRO DE EMERGÊNCIA		
	N	%
Sim	21	80,77
Não*	05	19,23
CONHECIMENTO SOBRE A QUANTIDADE DE ITENS E MEDICAMENTOS PRESENTES NO CARRO DE EMERGÊNCIA		
	N	%
Sim	19	73,08
Não	07	26,92
CONHECIMENTO SOBRE O RESPONSÁVEL POR CHECAR O CARRO DE EMERGÊNCIA		
	N	%
Não sei	00	00,00
Técnico de enfermagem	05	19,23
Enfermeiro	15	57,69
Toda equipe de enfermagem	05	19,23
Outros**	01	3,85

* Falta de itens, aparelhos não funcionam, checagem e reposição de itens falhas.

** Farmácia

Fonte: próprio autor.

Quando questionados sobre satisfação quanto aos tipos de medicamentos presentes no carro de emergência, 26 (100,00%) disseram estar satisfeitos, quanto aos itens presentes, 21(80,77%) responderam sim para satisfeitos 05 (19,23%) responderam não para insatisfeitos.

A questão sobre o conhecimento da quantidade de itens presente no carro de emergência 19 (73,08%), responderam sim, e 07 (26,92%) disseram não. Mesmo em numero menor alguns profissionais disseram não conhecer o conteúdo do carro de emergência.

Para conseguir um melhor resultado, é de grande importância a padronização dos carros de emergência, para que toda a equipe esteja familiarizada com o conteúdo e sua organização. (MAKKAR; MADAAN).

Na ocorrência de uma PCR cada minuto de atraso leva a uma queda significativa nas chances de reversão, dessa forma o tempo de acesso ao desfibrilador, medicações, materiais e equipamentos, deve ser rápido e fácil, necessitando que o CE esteja cuidadosamente preparado, organizado e com a manutenção realizada (CARVALHO M. F.).

A questão sobre qual profissional é o responsável por checar o carro de emergência 15 (57,69%) disseram o enfermeiro, 05 (19,23%) respondeu o técnico de enfermagem outros 05 (19,23%) acham que toda a equipe de enfermagem e 01 (3,85%) outros profissionais da saúde.

O enfermeiro na sua atribuição de líder da equipe de enfermagem é o responsável técnico pela montagem, conferência e reposição do carro de emergência (COREN/GO, 2016). Além de ser o responsável legal pela assistência ao paciente grave, o enfermeiro como responsável, poderá delegar a função para outros membros, desde que estejam sob supervisão (COREN/SP, 2013).

Para conseguir um melhor resultado, é de grande importância a padronização dos carros de emergência, para que toda a equipe esteja familiarizada com o conteúdo e sua organização (COREN/SP, 2013).

Garantir que o desfibrilador e os demais equipamentos estejam em condições de uso durante um atendimento, devem ser testados diariamente e essa informação deve constar em uma folha de controle, anexada ao CE (COREN/SP, 2013).

O teste do desfibrilador deve ser realizado de acordo com cada modelo, seguindo as recomendações do fabricante, além disso, deve permanecer sempre conectado a energia (STACCIARINI, BOSCOLO, ALVES, 2018).

Tabela 5 - Caracterização da amostra estudada segundo a reação dos profissionais quando é solicitado determinado material. Bragança Paulista, 2019 (N = 26).

ABRE A GAVETA CERTA DE IMEDIATO	N	%
Sim	21	80,77
Não	5	19,23
IDENTIFICA O MATERIAL SOLICITADO RAPIDAMENTE	N	%
Sim	19	73,08
Não	07	26,92
LOCALIZA O MATERIAL RAPIDAMENTE NA GAVETA	N	%
Sim	17	65,38
Não	09	34,62
SABE MANIPULAR OS MATERIAIS E DILUIR OS MEDICAMENTOS ADEQUADAMENTE	N	%
Sim	26	100,00
Não	0	

Fonte: próprio autor.

Quanto à reação dos profissionais descrita na tabela 5 sobre abrir a gaveta certa de imediato 21 (80,77%) sim e 05 (19,23%) não.

Sobre identificar o material rapidamente 19 (73,08%) sim e 07 (26,92%) não, quando questionados sobre a rapidez para localizar o material na gaveta 17 (65,38%) responderam sim conseguem e 09 (34,62%) disseram não.

A questão sobre manipular materiais e diluir medicamentos adequadamente 26 (100,00%), responderam sim. A tabela mostra que metade da equipe não localiza o material rapidamente.

Em relação aos itens que dizem respeito à organização e rápida identificação dos materiais no carro de emergência é importante que faça identificação das gavetas, retirar excesso de materiais. O ambiente adequado para o transporte do CE, a disposição e organização de seus materiais, esses não parecerem ser itens prioritários e por muitas situações passam despercebidos, somados podem impactar diretamente no tempo de atendimento à PCR (C. OLIVEIRA et. al, 2017).

A gaveta deve conseguir comportar os materiais mínimos de acordo com o seu protocolo institucional, de forma ordenada, retirando os itens, desnecessário e armazenando os indispensáveis (COREN/SP, 2013).

O excesso de materiais diminui o espaço para a organização dos demais, que acabam muitas vezes ficando de difícil localização dentro da gaveta (STACCIARINI, BOSCOLO, ALVES, 2018).

Quadro 1 – Caracterização da amostra quanto as mudanças no carro de emergência segundo a opinião dos profissionais técnicos de enfermagem. Bragança Paulista, 2019 (N* = 20).

MUDANÇAS NO CARRO DE EMERGÊNCIA	PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ENFERMEIRO (E*); TÉCNICO DE ENFERMAGEM (T)
Checagem e reposição de medicamentos mais rigorosa	T 5
Melhorar a organização dos itens	T 5
Incluir Kits de medicação para encontrar facilmente o que precisa	T 2
Trocar aparelhos que não funcionam	T 5
Diminuir a quantidade de itens deixando somente o necessário	T2
Treinamento para conhecimento das medicações	T1

*Os enfermeiros do setor não responderam essa questão.

Fonte: próprio autor.

De acordo com o quadro 1 nenhum enfermeiro do setor respondeu a questão, quanto aos técnicos de enfermagem os mesmos sugeriram melhorar a organização dos itens, checagem e reposição de medicamentos rigorosa, troca de aparelhos que não funcionam, diminuir a quantidade de itens, treinamento para conhecimento das medicações, incluir Kits de medicação para encontrar facilmente o que precisa nas intervenções de emergência.

A segurança do paciente vem ganhando cada vez mais destaque nos estudos relacionados a área de saúde. Em 2008 foi formada a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente o Ministério da Saúde (MS) em conjunto com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criaram o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), visando garantir cuidados mais seguros para os pacientes (FELIPE, MARIEELE de CARVALHO; CARDOSO, ADILSON LOPES, 2013).

A troca de medicações ocasionada pelo incorreto armazenamento e identificação, pode trazer danos irreversíveis ao paciente, e uma vez que a enfermagem está na linha de frente do cuidado, pois é ela quem organiza, prepara e administra as medicações, faz parte de sua responsabilidade legal garantir que o paciente receba uma assistência segura (COREN/GO 2016).

Com isso fica evidente a importância da presença do checklist para a conferência dos itens, para o controle dos materiais em relação a sua quantidade, integridade e validade, a fim de realizar sua reposição, para a garantia de no momento das manobras de RCP, todos os materiais estejam presentes e em condições de uso. No estudo 10,5% das unidades não possuíam checklist para a conferência do CE (COREN/ GO 2016).

Além da correta identificação e conferência dos medicamentos é fundamental que toda a equipe multidisciplinar esteja familiarizada com o CE, e participe de constantes atualizações acerca do atendimento ao paciente em situações agudas (JACAÚNA, et al.,2017).

CONCLUSÃO

Esse estudo objetivou conhecer a percepção da equipe de enfermagem, a atitude e preocupação sobre os fatores mais relevantes que podem interferir nas condições operacionais dos carros de emergência. Constatou-se que a falta de organização e gestão dos recursos materiais dificultam o atendimento ao paciente em PCR, colocando em risco a segurança do paciente. Diante do exposto, a realização da pesquisa de campo, através de questionário dos profissionais de enfermagem conseguiu analisar a importância da organização do carro de emergência para rápida identificação de seus materiais o atraso do atendimento cria para os colaboradores um ambiente de estresse, colocando em risco a vida do paciente.

Mesmo não sendo o foco deste estudo foi sugerido à equipe de enfermagem, implantação de kits com medicações para melhorar a organização dos materiais e agilizar a identificação no momento da emergência, logo após o termino de nossa pesquisa a instituição implantou novo protocolo para os carros de emergência contendo kits de medicações para tornar mais rápida a identificação dos itens nas intercorrências.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). 2015. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-GuidelinesHighlights-Portuguese.pdf>. Acesso em :15/02/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Mortalidade p/ Outras Doenças Cardiológicas Segundo Unidade de Federação Ministério da Saúde. 2015. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabecgi.exe?sim/env/obt10uf.def>. Acesso em: 19/02/2019.

BRASIL. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014, que publica a proposta de Projeto de Resolução Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html. Acesso em: 27/09/19.

CARVALHO M F; LOPES A C. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em parada cardiorrespiratória. Disponível em: www.mastereditora.com.br/periodico/20131122_180254.pdf. Acesso em: 27/09/19.

COFEN conselho federal de enfermagem Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. 2011. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/sites/default/files/pesquisaprofissionais.pdf>. Acesso em: 27/09/19

COREN/GO conselho regional de enfermagem Goiás. Parecer Nº 034/CTAP/2016. Ementa: exclusividade do enfermeiro em realizar checklist de carro de emergência e materiais que compõem o estoque. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2016/10/pdf>. Acesso 27/09/19.

COREN/SP conselho regional de enfermagem – São Paulo. Parecer CT Nº 037/2013. Ementa: carro de emergência: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_37.pdf. Acesso em: 27/09/19.

COSTA, K. S. Homens na enfermagem: inserção vivência e trajetória profissional. 2016. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-19052017-105839/pt-br.php>. Acesso 27/09/19.

C OLIVEIRA et al. organização do carro de emergência: garantia de assistência segura. 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Fam%C3%ADlia/Downloads/6065-22037-1-PB%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/Fam%C3%ADlia/Downloads/6065-22037-1-PB%20(10).pdf). Acesso em: 27/09/19.

FELIPE, MARIELE DE CARVALHO; CARDOSO, ADILSON LOPES. Conhecimento da Equipe de Enfermagem no Atendimento a Pacientes em Parada Cardiorrespiratória 2013. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1123>. Acesso em: 27/09/19.

FERNANDES, FRANCISCO LINDOMAR GOMES et al. Dificuldades encontradas pela enfermagem durante a assistência a vítima de parada cardiorrespiratória. Journal Of Medicine And Health Promotion, 2016. <http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-a354e0da0a9584dff4edcea8f9326482.pdf>. Acesso em: 27/09/19

FIOCRUZ/COFEN – Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, 2015. Disponível em <http://www.corenma.gov.br/2015/wp-content/uploads/2015/07/APRESENTACAO-MARANH%C3%83O-final.pdf>. Acesso em: 27/09/19

GONZALES, P. D. S. et. al. Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia:. 2013. Disponível em: file:///C:/Users/Fam%C3%ADlia/Downloads/art_TIMERMAN_I_Diretriz_de_ressuscitacao_cardiopulmonar_e_cuidados_cardiovasculares_2013. Acesso em: 27/09/2019.

JACAÚNA, RAYSSA OLIVEIRA et al. Organização do Carro de Emergência: Garantia de Assistência Segura. 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Fam%C3%ADlia/Downloads/6065-22037-1-PB%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/Fam%C3%ADlia/Downloads/6065-22037-1-PB%20(10).pdf). Acesso em: 27/09/19.

MAKKAR, NAMRATA; MADAN, NIRUPAM. Study of compliance of crash carts to standards in the emergency of a tertiary care teaching hospital. International Journal Of Research In Medical Sciences, Medip Academy 2016. <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms2>. Acesso em: 27/09/19.

PEREIRA, P. F. HOMENS NA ENFERMAGEM: atravessamentos de gênero na escolha, formação e exercício profissional. 2008. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000639229&loc=2008&l=da175dc84cdf3> Acesso em: 22/9/19.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz ao apoio ao suporte avançado de vida registro normatização do carro de emergência 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf Acesso em: 02/09/2019.

SILVA et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. Saúde 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042016000400292&lang=pt1. Acesso em: 27/09/2019.

STACCIARINI, thaís santos guerra; BOSCOLO, luana barbosa zago; ALVES, graziela Ângelo. Emergência Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais: Carro de Emergência. 2018. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Protocolo+Carro+de+emerg%2B%C2%ACn cia.pdf/edd8c0d1-1ea4-45db-8bbb-7b3e24993a76>. Acesso em: 22/9/19.