



Marzo 2020 - ISSN: 1989-4155

## IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NO CURSO DE FORMAÇÃO DE SOLDADOS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO PARANÁ – BRASIL

Silvania Lopes Pinheiro<sup>1</sup>  
Terezinha Aparecida Campos<sup>2</sup>

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Silvania Lopes Pinheiro y Terezinha Aparecida Campos (2020): "Importância da disciplina de atendimento pré-hospitalar no curso de formação de soldados da polícia militar do estado Paraná – Brasil", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (marzo 2020). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/03/curso-formacao-soldados.html>

<http://hdl.handle.net/20.500.11763/atlante2003curso-formacao-soldados>

### RESUMO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é tipificado como assistência realizada fora do âmbito hospitalar, nas modalidades de suporte básico à vida, caracterizado por manobras não invasivas e o suporte avançado de vida, que consiste no atendimento com manobras invasivas executadas por médicos e enfermeiros. Nesse sentido, para realizar o atendimento básico de forma rápida, qualificada e efetiva, os soldados da Polícia Militar do Estado do Paraná - Brasil, durante o curso de formação, são contemplados pela disciplina de atendimento pré-hospitalar, com ênfase em primeiros socorros. O Curso de Formação de Soldados (CFSd) contempla trinta e três (33) disciplinas, com carga horária total de 1500 horas. As disciplinas são distribuídas em unidades didáticas, como: "Noções Básicas de Anatomia e Fisiologia Humana" e "Emergências Traumáticas e Clínicas". As aulas apresentam diversificados momentos teóricos e práticos. Assim, o Curso de Formação de Soldados busca contribuir com o embasamento teórico e prático dos policiais militares para empoderá-los nesse viés da atuação profissional.

**Palavras chaves:** Formação de soldados no Brasil, Atendimento pré-hospitalar, Manobras não invasivas.

### RESUMEN

La atención prehospitalaria se caracteriza por la asistencia prestada por el hospital, en las modalidades básicas de soporte vital, caracterizadas por maniobras no invasivas y soporte vital avanzado, que consiste en la asistencia a las maniobras invasivas realizadas por médicos y enfermeras. En este sentido, para llevar a cabo una atención básica de manera rápida, calificada y efectiva, los soldados de la Policía Militar del Estado de Paraná - Brasil, durante el curso de capacitación, son contemplados por la disciplina de La atención prehospitalaria, con énfasis en primeros auxilios. El Curso de Entrenamiento para Soldados (CFSd) incluye treinta y tres (33) materias, con una carga de trabajo total de 1500 horas. Los temas se distribuyen en unidades didácticas, tales como: "Conceptos básicos de anatomía y fisiología humana" y "Emergencias clínicas y traumáticas". Las clases presentan varios momentos teóricos y prácticos. Por lo tanto, el Curso de Entrenamiento para Soldados busca contribuir a la base teórica y práctica de la policía militar para empoderarlos en esta sección de práctica profesional.

<sup>1</sup> Policial Militar do Estado do Paraná - Brasil. Enfermeira Especialista em Gerenciamento de Clínica Médica e Cirúrgica - PR – Brasil. E-mail: syl\_lopess@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira Mestre em Educação. Programa de Atendimento Residencial – PAR – Cascavel - PR – Brasil e Professora no Centro Estadual de Educação Profissional Pedro Boaretto Neto - CEEP. E-mail: tcamposzto@hotmail.com.

**Palabras clave:** Formação de soldados em Brasil, Atenção prehospitalar, Maniobras no invasivas.

## **ABSTRAT**

Pre-hospital care (PHC) is typified as assistance performed outside the hospital, in the basic life support modalities, characterized by noninvasive maneuvers and advanced life support, which consists of the attendance of invasive maneuvers performed by doctors and nurses. In this sense, to perform basic care quickly, qualified and effectively, soldiers of the Military Police of the State of Paraná - Brazil, during the training course, are contemplated by the discipline of pre-hospital care, with emphasis on first aid. The Soldiers Training Course (CFSd) contemplates thirty three (33) subjects, with a total workload of 1500 hours. The subjects are distributed in didactic units, such as: "Basics of Human Anatomy and Physiology" and "Traumatic and Clinical Emergencies". The classes present diverse theoretical and practical moments. Thus, the Training Course for Soldiers seeks to contribute to the theoretical and practical basis of military police to empower them in this bias of professional practice.

**Keywords:** Formation of soldiers in Brazil, Pre-hospital care, Non-invasive maneuvers.

## **1 INTRODUÇÃO**

Considerando as transformações sociais que têm ocorrido nas últimas décadas, o Brasil tem vivenciado mudanças no seu perfil demográfico, econômico e epidemiológico, fatores que, conseqüentemente, têm transformado as características de adoecimento e de morte da população brasileira. No caso das mortes por causas externas, elas, nesse contexto, têm sido um desafio para a saúde pública, o que leva ao desenvolvimento de ações que instrumentalizem os serviços para o atendimento de saúde nessa conformação.

Nessa perspectiva, os soldados da Polícia Militar do Estado do Paraná - Brasil, durante o seu curso de formação, são contemplados com a disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), com ênfase em primeiros socorros.

De acordo com Ramalho Neto, Borba, Neves, Macedo e Ulbricht (2013), o APH é caracterizado pela assistência desempenhada na fase pré-hospitalar com intuito de atender a vítima o mais rápido possível, a fim de reduzir complicações decorrentes do agravo e transportar de forma segura até um serviço de referência. Destaca-se que os profissionais que atuam no APH buscam, por meio de ações efetivas, manter a estabilidade clínica por meio de duas formas de atendimento:

[...] o suporte básico à vida, que pode ser caracterizado pela não realização de manobras invasivas, cujo atendimento é realizado por pessoas treinadas em primeiros socorros e atuam sob uma supervisão médica. Além deste, o suporte avançado à vida é descrito como aquele que possibilita procedimentos invasivos de suporte ventilatório e/ou circulatório, sendo realizado exclusivamente por médicos e enfermeiros. (RAMALHO NETO, BORBA, NEVES, MACEDO, ULBRICHT, 2013, p. 155).

Nesse sentido, o atendimento rápido, qualificado e efetivo, no local da ocorrência, é primordial para o sucesso do desfecho da assistência, pois isso pode influenciar sobremaneira nos índices de morbimortalidade.

Desse modo, a capacitação dos profissionais para atuar nesse primeiro atendimento é precípua, porquanto o conhecimento e o empoderamento no que diz respeito ao APH permite que o profissional mantenha as condições vitais da pessoa até a chegada ao serviço de referência, evitando o agravamento da situação e assegurando a continuidade do cuidado.

Infere-se que a deficiência na formação profissional e a ausência de educação permanente aos profissionais que atuam no APH pode resultar no comprometimento da qualidade do processo de trabalho e da assistência às vítimas. Daí decorre a clara orientação de que a capacitação e o aperfeiçoamento devem ser rotineiros para esses profissionais.

Ao percorrer os períodos históricos da sociedade, percebe-se que educação em saúde não é uma inquietação apenas do momento. A práxis educativa, em especial no Brasil, surgiu com mais ênfase no início do século XX, com o envolvimento de vários profissionais (especialmente médicos) com a chamada higiene pública, época quando a população se encontrava assolada por graves epidemias, como a febre amarela. Assim, a educação em saúde foi assumindo o papel de difundir normas de conduta moral, de convívio social e de higiene (COSTA, ELKHOURY, ROMANO, FLANNERY, 2011).

Logo, no decorrer das décadas do século passado, a higiene pública (sob variadas denominações) se conformou como uma das estratégias das políticas públicas, voltada para o desenvolvimento de ações à população. Embora, então, a educação em saúde não seja algo recente, ainda é possível deparar com fragilidades na sua instrumentalização, pois nem todos os serviços de saúde contemplam a sua justa importância.

A educação em saúde se caracteriza pelo processo político-pedagógico de construção de conhecimentos em saúde, com vistas a empoderar as pessoas no cuidado à saúde de acordo com as suas necessidades (MAINARDI, 2010). Destaca-se que esse processo demanda tempo e disposição.

Conjectura-se, que na perspectiva de ir para além do modelo tradicional de assistência à saúde, voltado para a cura das doenças, o Brasil tem diligenciado na promoção à saúde e na prevenção dos agravos. E, devido à relevância da temática, os soldados da Polícia Militar do Paraná – Brasil, durante o curso de formação, são contemplados pela disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), que contém, na sua matriz curricular, dentre outros pontos, o assunto dos primeiros socorros.

Vale ressaltar que o atendimento pré-hospitalar, no Brasil, teve início por volta da década de 1980, sendo realizado pelos Corpos de Bombeiros, pela Polícia Militar e pela Polícia Rodoviária Federal (FERMINO, 2013).

No que tange às ações de primeiros socorros, a sua importância é reconhecida e comprovada cientificamente. Os primeiros socorros são cuidados prestados às pessoas em situação de risco de vida. Eles devem ser eficazes com vistas à manutenção da vida e/ou à minimização das sequelas. Nessa perspectiva, os policiais militares do Estado do Paraná estão envolvidos e visam então auxiliar as vítimas que necessitam de atendimentos temporários e imediatos, até que o socorro especializado chegue aonde a vítima se encontra.

Salienta-se que os atendimentos de primeiros socorros prestados por policiais militares podem ser por vários meios, por exemplo, orientação por telefone e/ou envio de uma viatura ao local da ocorrência. É importante ressaltar que o policial pode contar com o apoio de serviços especializados na mesma área de atuação. Um deles é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que visa atender as intercorrências relacionadas às urgências e às emergências clínicas. Outro deles é o Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE), que disponibiliza atendimento a vítimas de traumas. E, enfim, há também as unidades do Corpo de Bombeiros Militar. Todos esses serviços fazem parte das políticas públicas de saúde para o APH.

É oportuno destacar que o APH na Polícia Militar está vinculado à Central de Operações Policiais Militares (COPOM). Esse serviço, além de ser responsável pela recepção dos civis que comparecem no Batalhão, propicia um elo de comunicação entre a Polícia Militar e a comunidade, e é por meio do número telefônico 190 que as pessoas entram em contato para realizarem a sua solicitação de urgência ou emergência. Assim, a ocorrência é recebida e processada e o direcionamento dos primeiros socorros se inicia via telefone enquanto a viatura é deslocada para o local, se houver necessidade.

Entende-se que a Polícia Militar desenvolve um papel relevante no contexto da sociedade, tanto é que, pelo seu atendimento via telefone ou no atendimento direto à vítima/solicitante, consegue salvar vidas. O policial também está inserido na prestação de serviços públicos, segurança pública, com finalidade de manter a ordem, proporcionando a sensação de segurança e de conforto ao cidadão, além de promover a resolubilidade nos atendimentos de primeiros socorros.

Nessa perspectiva, o Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar do Paraná visa aprimorar os futuros policiais para auxiliar a população que, em alguma ocasião, venha solicitar o apoio desses profissionais, seja por telefone ou por contato direto às diligências policiais, inclusive para as situações de asfixia e engasgo, que podem requerer conduta específica, como a Manobra de Heimlich, que visa expelir corpo estranho das vias aéreas superiores (VAS) da vítima.

## **2 METODOLOGIA**

O Curso de Formação de Soldados (CFSd) da Polícia Militar do Paraná é destinado a todos os policiais que ingressam na corporação, sendo que a última turma a ingressar foi a do ano de 2016 e o curso ocorreu no período de 22/2/2016 a 9/1/2017 para 140 alunos, na sede do 21º Batalhão da Polícia Militar na cidade de Francisco Beltrão – Paraná.

A matriz curricular do referido curso contempla trinta e três (33) disciplinas, com carga horária total de 1500 horas. As disciplinas são distribuídas nas unidades didáticas: "Higiene e Tropa", "Noções Básicas de Anatomia e Fisiologia Humana", "Doenças Parasitárias e Infectocontagiosas", "Emergências Traumáticas", "Atendimento às Vítimas em Emergências Clínicas", "Parto de Emergência" e "Transporte de Acidentados".

No que diz respeito à disciplina de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), ela faz parte da grade curricular do referido curso, ministrada por profissionais bombeiros militares na modalidade presencial, com carga horária de trinta (30) horas/aula, sendo ministrada uma vez por semana, seja na modalidade de momentos teóricos, seja na de oficinas práticas.

Para as oficinas práticas, os alunos (140) foram distribuídos em quatro (4) grupos de trinta e cinco (35) para simulação realística de casos de atendimentos, com ênfase para os primeiros socorros.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O Curso de Formação de Soldados (CFSd) permite que o policial militar oriente e auxilie a vítima em situação de risco. Dentre as diversas ocorrências que a Central de Operações Policiais Militares (COPOM) recebe estão as situações de engasgos.

É oportuno destacar que esses atendimentos não são prestados exclusivamente pelos policiais da Polícia Militar. Atualmente, existem – como já acima referido – serviços de referência para

situações de urgência e de emergência clínica e de trauma, sendo, respectivamente, o Serviço de Atendimento de Móvel de Urgência (SAMU) e o Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE). Todavia, os atendimentos de primeiros socorros podem ser orientados e prestados pelos policiais da Policial Militar até que o serviço especializado chegue ao local da ocorrência.

No que diz respeito ao engasgo, esse é um agravo que consiste em um sinal de que o organismo precisa expelir alimento ou objeto que está obstruindo as vias aéreas superiores (VAS) da vítima. O engasgo é considerado uma situação de emergência e, em casos graves, pode levar a pessoa à morte por asfixia ou deixá-la inconsciente por um tempo. Sendo assim, agir rapidamente evita complicações.

Ao entrar em contato com a Central de Operações Policiais Militares (COPOM) é fundamental que algumas informações sejam repassadas, como exemplifica o quadro abaixo:

Quadro 1: Sequência da abordagem inicial

<b>INFORMAÇÕES INICIAIS</b>
1º - SAUDAÇÃO
Polícia Militar, emergência
2º - NOME DO SOLICITANTE
Qual o seu nome, senhor/a?
3º - Telefone do solicitante
Qual o seu telefone? (Anotar o número do identificador não é uma confirmação válida)
<b>INFORMAÇÕES PRIORITÁRIAS</b>
4º - ENDEREÇO
Qual é o endereço? Você pode repetir? (Peça para o solicitante repetir o endereço)
5º - CONFIRMAÇÃO DO ENDEREÇO
Repita o endereço para o solicitante, confirmando-o. Proximidades? Referências?
6º - QUEIXA PRINCIPAL
Qual é a emergência? (O que está acontecendo exatamente?)
7º - LOCALIZAÇÃO DO SOLICITANTE
Você está no local da emergência
8º - TEMPO DA OCORRÊNCIA
Quando ocorreu a emergência?
<b>INFORMAÇÕES DA/S VITIMA/S</b>
9º - QUANTIDADE DE VÍTIMAS
Quantas vítimas estão no local? (se não for óbvio)
10º - NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
A vítima está alerta? Conversa? Consciente?
11º - RESPIRAÇÃO
A vítima está respirando normalmente?
12º - HEMORRAGIAS / LESÕES APARENTES
Existem sangramentos e/ou lesões aparentes? Em que região do corpo?
13º - IDADE
Qual a idade da vítima? (não é prioridade para trauma)
14º - SEXO
Qual o sexo da vítima? (se não for óbvio)

Fonte: (COPOM, 2018).

Após essa abordagem inicial, o policial militar consegue orientar e auxiliar a vítima, que deve seguir alguns passos importantíssimos para situações de engasgo/OVACE:

Quadro 2: Obstrução de vias aéreas por corpo estranho – OVACE

Questões chaves	Instruções Pré-socorro
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa está alerta?</li> <li>• A pessoa é capaz de falar, tossir ou chorar?</li> <li>• Respira normalmente?</li> <li>• Descreva a respiração (tórax expande, há ruídos?).</li> <li>• A pessoa está ficando cianótica?</li> <li>• Com o que a vítima se engasgou?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faça a pessoa permanecer na posição em que está.</li> <li>• Não dê nada para a vítima ingerir.</li> <li>• Verificar e garantir a permeabilidade de vias aéreas superiores.</li> <li>• Sinalize o local para a chegada do socorro.</li> <li>• Qualquer alteração da vítima retorne à ligação.</li> </ul>
<b>PRIORIDADES PARA DESPACHO</b>	
<b>Determinantes</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vítima engasgada</li> <li>• Respiração anormal</li> <li>• Vítima inconsciente (não está alerta)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vítima pode falar, tossir ou chorar</li> <li>• Não está engasgado agora.</li> </ul>	
<b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS</b>	
<b>Tipos de Obstrução</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Em bebês: líquidos, por exemplo, leite, chás e vômito</li> <li>• Em crianças: objetos sólidos, como brinquedos e moedas</li> <li>• Em adultos: alimentos.</li> </ul>	
<b>Sinais de OVACE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Início súbito de angústia respiratória (vítima leva as mãos em direção do pescoço)</li> <li>• Cianose labial</li> <li>• Tosse</li> <li>• Restrição para falar</li> <li>• Respiração ruidosa (estridor)</li> <li>• Chiado.</li> </ul>	
<b>Princípios / Regras</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Um bebê ou uma criança encontrada em parada cardíaca deve ser considerado como vítima de OVACE até que se prove o contrário.</li> <li>2. Antes de selecionar a resposta como Prioridade III (Verde), o solicitante deve verificar se a vítima não está engasgada no momento (pode falar/chorar, está alerta e respirando normalmente).</li> </ol>	

Fonte: AGUIAR, 2015.

As diligências são realizadas considerando as informações acima, pois:

O tempo de resposta às situações de urgência e, especialmente, nas emergências, é fundamental para o sucesso do atendimento, uma vez que o estabelecimento dos primeiros cuidados pode significar a diferença entre a vida e a morte (MOTA, ANDRADE, 2015, p. 39).

Sabe-se que a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) às vezes é inevitável, no entanto, se os primeiros socorros forem realizados de forma efetiva, a chance de sobrevivência é bem maior e as complicações diminuem.

Nesse sentido, o papel do policial militar em situações em que vítimas se encontram engasgadas é de suma importância na abordagem inicial e no atendimento dos primeiros socorros. Logo, o reconhecimento precoce da OVACE é indispensável para o sucesso no atendimento.

De acordo com dados do COPOM, no período de 9/6/2016 a 4/5/2019, por meio do número de telefone 190, a referida central atendeu 13 vítimas em situação de OVACE. Sendo que, desse total, 12 eram crianças e só um era adulto.

A OVACE pode acontecer em qualquer fase da vida, mas é um agravo mais frequente em crianças, tanto é que o número maior de atendimentos realizados pelo COPOM foi para crianças, corroborando com o seguinte estudo o qual destaca que:

Cerca de 80% dos casos de ACE ocorrem em crianças, com um pico de incidência entre 01 e 3 anos (3). Nessa faixa etária, as crianças exploram o mundo através da via oral; possuem

coordenação motora fina para colocar um pequeno objeto na boca, mas não possuem dentes molares e mastigam os alimentos de forma incompleta, com os dentes incisivos, o que predispõe à ACE. Outros fatores que também predispõem à ACE nessa faixa etária incluem o acesso a alimentos impróprios ou a pequenos objetos, realização de outras atividades concomitantes com a alimentação e o fato de irmãos mais velhos oferecerem alimentos ou objetos para bebês e crianças pequenas. (GONÇALVES, CARDOSO, RODRIGUES, 2011, p. 55).

As OVACE se configuram por situações potencialmente fatais, sendo que a gravidade da situação está conexas ao tipo de obstrução das vias aéreas, parcial ou total. As vítimas em situações de OVACE parcial ou total da traqueia e, sobretudo, da laringe, podem evoluir para óbito em poucos minutos (MOTA, ANDRADE, 2015).

Diante desse contexto, embora cada chamado que chegue ao COPOM tenha características próprias, é imprescindível que as informações descritas nos Quadros 1 e 2 sejam checadas, lembrando que os primeiros minutos após a ocorrência do agravo são decisivos à sobrevivência da vítima. Assim, uma análise minuciosa na abordagem inicial possibilitará mais segurança e conduta mais acertável possível na hora de prestar os primeiros socorros, como a chamada Manobra de Heimlich.

Para as situações de OVACE, o profissional pode lançar mão da Manobra de Heimlich, que consiste em uma técnica para desobstrução das vias aéreas superiores. Lembrando que a recomendação da manobra de Heimlich está para adultos e crianças acima de um (1) ano de idade. Em menores de 1 ano de idade, a referida manobra não está recomendada, devido à possibilidade de ruptura e lesões hepáticas com lacerações de vísceras abdominais e torácicas (LIMA, CONTEZINI, OESCHLER, QUISPE, 2018).

Diante desse contexto, percebe-se a importância da disciplina que envolve o atendimento pré-hospitalar para o dia-a-dia do atendimento do policial militar, a fim de prepará-lo no que tange à segurança do profissional que atua no APH, bem como, assegurar os primeiros socorros de possíveis vítimas que acionam a Central de Operações Policiais Militares (COPOM).

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante do exposto, no âmbito do APH, o policial militar também assume um papel relevante, inclusive à luz de um enfoque educativo, que tem o escopo de conscientizar e informar sobre quaisquer dúvidas desde o momento em que são acionados até o atendimento ser efetivado, além de ter uma função essencial na manutenção das condições vitais da vítima.

Outro ponto a ser destacado na atuação do policial militar, no APH, é a sua participação ativa no atendimento, o que demanda conhecimento para conduzir a situação. Nesse sentido, a educação permanente, com ênfase em primeiros socorros, se faz necessária, no intuito de fomentar atualizações aos profissionais da Polícia Militar e empoderá-los para a sua prática.

Destaca-se que o Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar do Paraná tem a finalidade de bem responder às necessidades da população atendida por esses profissionais, bem como proporciona o aprimoramento dos conhecimentos dos futuros policiais militares.

Infere-se que o curso de APH realizado pelo Policial Militar visa proporcionar embasamento para iniciar a avaliação e o atendimento de primeiros socorros às vítimas o mais precocemente possível, garantindo a elas sua estabilização até a chegada dos serviços especializados e/ou do seu transporte seguro e rápido até uma unidade de saúde onde possam receber assistência integral.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Eduardo José Slomp (2015). **Cartões de despacho**. Curitiba/PR/Brasil: Editora AVM, 2015. 57 p.

COSTA, Zouraide Guerra Antunes; ELKHOURY, Ana Nilce Maia; ROMANO, Alessandro Pecego Martins; FLANNERY, Brendan. (2011). Evolução histórica da vigilância epidemiológica e do controle da febre amarela no Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua/Pará/Brasil, v. 2, n. 1, 2011, p. 11-26. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v2n1/v2n1a02.pdf>. Consultado em: 08/12/2019.

FERMINO, Itamara Cardoso. (2013). Biossegurança no atendimento pré-hospitalar nos quartéis de bombeiros militares das cidades de Armazém, Capivari de Baixo, Braço do Norte e Tubarão (**Monografia**). Universidade Federal de Santa Catarina/Brasil, 2013. Disponível em: <https://uab.ufsc.br/biologia/files/2014/05/Itamara-Cardoso-Fermino.pdf>. Consultado em: 10/12/2019.

LIMA, Fabíola Zanaga; CONTEZINI, Isabel Cristina Perreira; OESCHLER, Susan; QUISPE, Virginia Luzmila Davila. (2018). Multiplicando Informações em Suporte Básico de Vida. Projeto Integrador do Curso Técnico de Enfermagem do Instituto Federal de Santa Catarina - Campus Joinville/Santa Catarina/Brasil. **Educação em Saúde**, 2018. Disponível em: <http://joinville.ifsc.edu.br/~bibliotecajoi/arquivos/pi/enfermagem2018/200688.pdf>. Consultado em: 10/12/2019.

GONÇALVES, Manoel Ernesto Peçanha; CARDOSO, Silvia Regina, RODRIGUES, Ascêdio José. (2011). Corpo estranho em via aérea. **Revista Pulmão**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, 2011, p. 54-58. Disponível em: [http://www.sopterj.com.br/wpcontent/themes/\\_sopterj\\_redesign\\_2017/\\_revista/2011/n\\_02/10.pdf](http://www.sopterj.com.br/wpcontent/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2011/n_02/10.pdf). Consultado em: 25/11/2019.

MAINARDI, Neuza. (2010). Educação em saúde: problema ou solução? **Tese** (Doutorado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo – USP, São Paulo – Brasil, 2010. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13042010-165902/publico/NeuzaMainardi.pdf>. Consultado em: 20/11/2019.

MOTA, Larissa Larie; ANDRADE, Selma Regina. (2015). Temas de atenção pré-hospitalar para informação de escolares: a perspectiva dos profissionais do Samu. **Revista Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis/SC, v. 24, n. 1, jan./mar. 2015, p. 38-46. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100038&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100038&lng=en&nrm=iso). Consultado em: 28/11/2019.

RAMALHO NETO, Hamilton; BORBA, Érica de Oliveira; NEVES, Eduardo Borba; MACEDO, Regina Moreira Borges; ULBRICHT, Leandra. (2013). Características do atendimento pré-hospitalar intradomiciliar em Curitiba-PR. **J Health Sci Inst**. v. 31, n. 2, 2013, p. 155-60. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/02\\_abr-jun/V31\\_n2\\_2013\\_p155a160.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/02_abr-jun/V31_n2_2013_p155a160.pdf). Consultado em: 02/12/2019.