

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**EDILAINE VIEIRA DA SILVA
LUCIANA BARBOSA DOS SANTOS
DANIEL GRANADEIRO**

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE A PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA**

Rio de Janeiro
2022

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE A PARADA CARDIORESPIRATÓRIA

**THE IMPORTANCE OF NURSES IN THE FACE OF CARDIORESPIRATORY
ARREST**

Edilaine Vieira da Silva

Acadêmica do Centro Universitário São José

Luciana Barbosa dos Santos

Acadêmica do Centro Universitário São José

Daniel Granadeiro

Professora do Centro Universitário São José

RESUMO

Introdução: O enfermeiro tem papel fundamental na parada cardiorrespiratória (PCR), que é considerada como a cessação súbita e inesperada das funções vitais e tende a ser uma das principais emergências acometidas. **Objetivos específicos:** a) Identificar o embasamento teórico do enfermeiro a frente ao atendimento na parada cardiorrespiratória; b) Apontar as intervenções realizadas pelo enfermeiro na parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, de natureza exploratória como método para levantamento e análise dos dados. **Resultados:** A partir das etapas metodológicas utilizadas, formulou-se o quadro de artigos selecionados para a análise de dados, contendo as seguintes informações: a) ordem dos artigos, b) título do artigo, c) autores e ano, d) objetivo, e) métodos e f) resultados **Discussão:** De acordo com a pesquisa, pode-se analisar que o papel do enfermeiro na parada cardiorrespiratória é de extrema importância, pois são os primeiros profissionais a presenciarem e iniciarem o atendimento da PCR no âmbito hospitalar e através das intervenções embasadas cientificamente e da aplicação dos protocolos preconizados pode-se contribuir para o aumento do índice de sobrevivência das vítimas de PCR. **Conclusão:** Através deste estudo verificou-se que o enfermeiro é peça chave no atendimento frente a parada cardiorrespiratória e através de ações embasadas em métodos científicos, uso de protocolos preconizados, educação permanente, atualizações e capacitações frequentes contribui para o aumento da sobrevivência do paciente vítima de PCR.

Palavras-chave: Enfermagem; parada cardiorrespiratória; emergência; enfermagem em emergência e enfermagem cardiovascular.

ABSTRACT

Introduction: Nurses have a fundamental role in cardiorespiratory arrest (CPA), which is considered as the sudden and unexpected cessation of vital functions and tends to be one of the main emergencies affected. **Specific objectives:** a) To identify the theoretical basis of nurses in the face of care in cardiorespiratory arrest; b) Point out the interventions performed by the nurse in cardiorespiratory arrest. **Methodology:** Integrative literature review, exploratory in nature as a method for data collection and analysis. **Results:** Based on the methodological steps used, a table of selected articles for data analysis was formulated, containing the following information: a) order of articles, b) article title, c) authors and year, d) objective, e) methods and f) results. **Discussion:** According to the research, it can be analyzed that the role of nurses in cardiorespiratory arrest is extremely important, as they are the first professionals to witness and initiate CPA care in the hospital environment and through the scientifically based interventions and the application of recommended protocols can contribute to increase the survival rate of victims of cardiac arrest. **Conclusion:** Through this study, it was found that the nurse is a key player in the care of cardiorespiratory arrest and through actions based on scientific methods, the use of recommended protocols, continuing education, updates and frequent training contributes to the increase in the.

Keywords: Nursing; cardiorespiratory arrest; emergency; emergency nursing and cardiovascular nursing.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita e inesperada das funções vitais, caracterizada pela ausência de batimentos cardíacos, ausência de movimentos respiratórios e irresponsividade a estímulos (RECH, 2010)

A PCR visa ser uma das principais emergências acometidas, nela, o paciente se encontra com as atividades circulatórias e respiratórias interrompidas. Os profissionais da área da saúde tendem-se ter um olhar mais direcionado, com isso, contamos com o monitoramento do Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de vida (SAV) no qual são de extrema importância para a avaliação do paciente, realizando o chamado ao serviço de emergência, suporte ventilatório de compressões torácicas a cerca que o paciente retorne a sua consciência (MEDEIROS et al., 2021).

A parada cardiorrespiratória é considerada a maior emergência, visto que a sobrevida está relacionada com o tempo e qualidade no atendimento realizado, o que requer o reconhecimento e atendimento rápido e seguro. (BOAVENTURA *et al.*, 2010)

Pode acontecer por causas cardíacas como doenças coronarianas ateroscleróticas, infarto agudo do miocárdio (IAM), espasmo da artéria coronária, estenose aórtica, miocardiopatias, miocardite aguda, aneurisma aórtico, entre outras causas iatrogênicas, como intoxicação por digitálicos e outras drogas, ou bloqueio atrioventricular, e também por causas não cardíacas, como hipertensão pulmonar, embolia, hemorragia cerebral, asfixia, distúrbios eletrolíticos, desequilíbrio acidobásicos, traumas e acidente vascular encefálico (AVE). (CASTRO 2010)

Verifica-se um aumento nos casos de mortalidade decorrentes de falhas na abordagem dos profissionais de saúde e pela demora no atendimento a PCR; considerando que os profissionais de enfermagem geralmente são os primeiros a abordarem os pacientes com PCR, estes precisam deter os conhecimentos sobre o atendimento às emergências, bem como saber identificar os sinais à parada para intervir de forma eficaz (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Cabe ressaltar a importância do enfermeiro frente ao paciente em PCR. Ele precisa ter equilíbrio emocional, o conhecimento teórico-prático, bem como a adequada classificação das funções da equipe por parte destes profissionais, uma vez que, a maior parte da equipe nos atendimentos de RCP é composta por profissionais de enfermagem. Acima de tudo o enfermeiro necessita transmitir segurança à equipe, atuando de forma objetiva e sincronizada (MOTA et al., 2003 apud LUZIA; LUCENA, 2009).

O profissional de enfermagem deve ser o agente facilitador durante uma PCR, organizando o ambiente, provendo de recursos materiais, além de capacitar sua equipe para um bom atendimento à parada. Um dos seus pré-requisitos como rapidez, eficiência, conhecimento técnico-científico, habilidades técnicas são grandes fatores para aumentar as chances de sobrevivência, mantendo assim a segurança do paciente (OLIVEIRA, SANTOS, ZEITOUN, 2014).

Segundo Rocha et al. (2012) o enfermeiro é o profissional que presta os primeiros socorros ao paciente que sofre de PCR. Deste modo, é importante que este profissional quando se depara com um paciente com PCR esteja preparado para acionar a equipe para o processo de reanimação. Desse modo, cabe ao mesmo o conhecimento de patologias e suas características, bem como procurar o aperfeiçoamento técnico-científico e o fortalecimento do trabalho em equipe.

O enfermeiro tem papel fundamental na PCR, uma vez que é ele o profissional que consegue identificar situações com potencial risco de morte, assim como treinar sua equipe para que saibam como agir neste momento. Comanda as etapas de reanimação, atua como administrador, coordenador, educador do processo de treinamento das técnicas, e articulador entre as equipes multiprofissionais, proporcionando assim um atendimento ágil, sincronizado e com qualidade na assistência.

Esse estudo possibilita identificar por meio da literatura descrita a importância do enfermeiro na PCR, como um profissional atuante na tomada de decisões e apto para identificar e realizar os procedimentos necessários para aumentar a sobrevivência de um paciente em PCR. Diante disso, surgiu o seguinte questionamento: Qual a importância da atuação do enfermeiro na PCR?

Segundo a SOBRAC (2021), ocorrem em média 320 mil mortes súbitas no Brasil, em média, ela ocorre de forma instantânea, inesperada, causada pela perda da função do músculo cardíaco e independente da faixa etária.

O objetivo geral do estudo consiste em: descrever sobre o papel do enfermeiro frente a vítima com parada cardiorrespiratória. **Os objetivos específicos** são: a) Identificar o embasamento teórico do enfermeiro a frente ao atendimento da parada cardiorrespiratória. b) Apontar as intervenções realizadas pelo enfermeiro em uma parada cardiorrespiratória.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de discutir e problematizar o tema, uma vez que é esse o profissional com maior possibilidade de multiplicar ações garantindo um atendimento rápido e de forma correta, evitando as falhas e, que não ocorram consequência aos usuários. O presente trabalho tem significativa relevância para os acadêmicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde, pois discutir sobre a importância do enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória, significa contribuir para a sensibilização destes atores, afim de que possam prestar uma assistência de qualidade

A motivação deste estudo, foi despertado pela vivência profissional das acadêmicas, baseando-se pelo dia-a-dia em seus respectivos locais de trabalho onde desenvolvem suas atividades profissionais na emergência e observam a importância do profissional de enfermagem na parada cardiorrespiratória

Espera-se que este estudo possa contribuir no âmbito profissional, social e acadêmica, pois tem a intenção de informar e buscar uma reflexão sobre a temática aos profissionais de enfermagem para a aquisição de novos conhecimentos e o desenvolvimento de novas competências para a parada cardiorrespiratória; Social por levar à sociedade o conhecimento científico ao qual, de costume, ela não teria acesso; E a academia para fins de pesquisa, a medida que amplia o acervo bibliográfico sobre a temática, já que outros poderão então fazer uso dos dados encontrados, reunidos e analisados

Trata-se de um estudo metodológico de revisão integrativa de literatura, de natureza exploratória a partir de artigos publicados em periódicos de enfermagem, acerca da temática, cuja análise será descritiva. Este tipo de pesquisa tem como

base a análise do material, através da organização e interpretação para o atendimento do objetivo de estudo.

De acordo com Cervo et al (2007) “a pesquisa exploratória realiza descrições precisas da situação e quer descobrir as relações existentes entre seus elementos”.

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento de artigos e baseado na experiência vivenciada pelas duas autoras por ocasião da realização de uma revisão integrativa de literatura.

Mendes, Silva e Galvão (2008) escrevem que a revisão integrativa de literatura é um método valioso para enfermagem, pois possibilita uma análise ampla da literatura.

Sendo necessário para realização da revisão integrativa de literatura que o pesquisador siga as seis etapas inerentes a este método:

A primeira fase consistiu na elaboração da questão norteadora do tema: Qual a importância da atuação do enfermeiro na PCR?

Delimitado para a construção da revisão integrativa e, posteriormente, a definição das palavras-chave que foram a estratégia de busca dos estudos. A pergunta deve ser explícita e clara para auxiliar na identificação das palavras-chave, na delimitação da busca das informações, como também na escolha dos estudos e das informações a serem extraídas. Para coleta de dados foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, cujo a temática inclui a importância do enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória.

Na segunda etapa estabelecimento do critério de inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura. Após a escolha do tema o pesquisador deverá realizar a pesquisa, para isso é necessário que sejam realizados os critérios de inclusão e exclusão de estudos para delimitar o tipo de literatura a ser pesquisada. Como descritores dispostos no portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS), foram escolhidos: Enfermagem, emergência, Enfermagem em emergência, parada cardiorrespiratória e enfermagem cardiovascular.

Esses descritores foram combinados através do operador booleano **AND**, resultando em uma amostra inicial de 192 artigos, através dos seguintes critérios

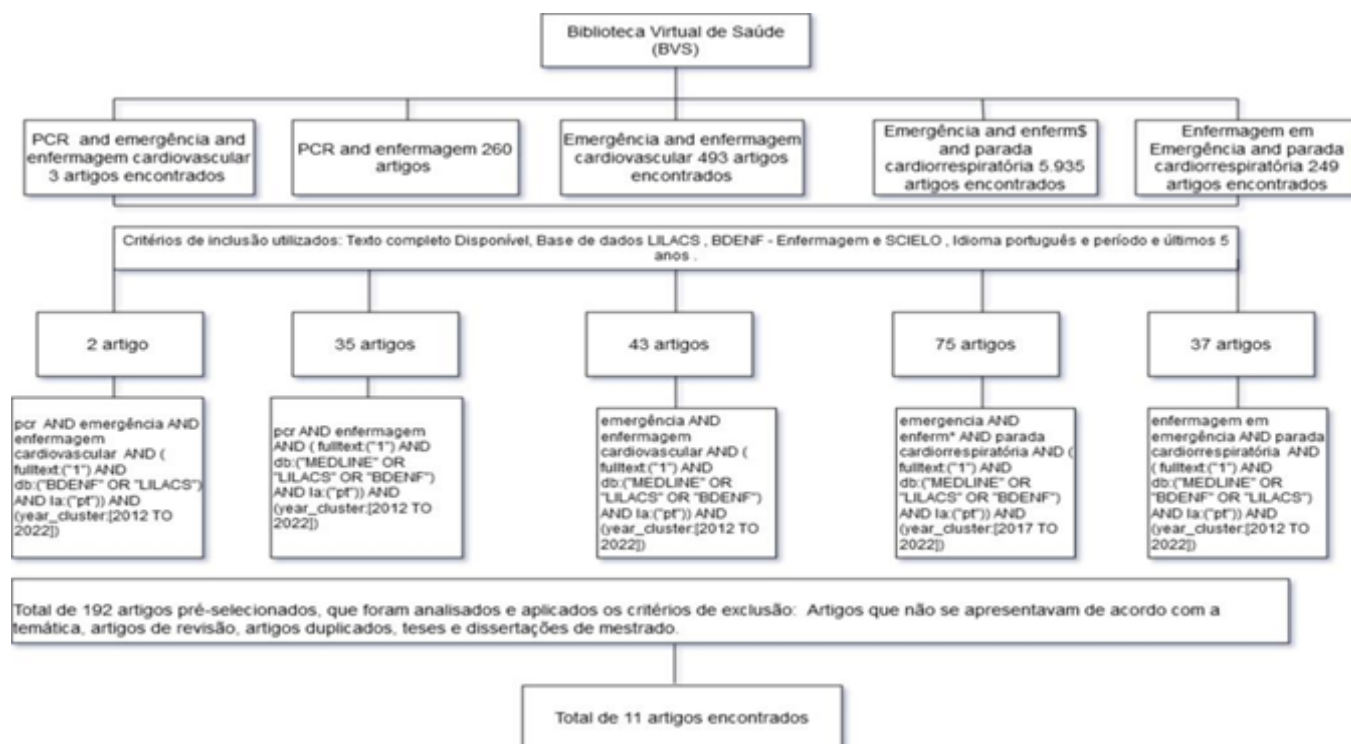
de inclusão: Recorte temporal dos últimos 10 anos, artigos com texto disponibilizados na íntegra e no idioma português.

Após aplicação dos seguintes critérios de exclusão: artigos duplicados e que não se apresentavam de acordo com a temática, artigos de revisão, teses e dissertações de mestrado, o resultado preliminar da seleção de artigos foi de 11 artigos.

Na terceira etapa o presente estudo iniciou-se com a escolha do tema. O levantamento bibliográfico foi realizado no ano de 2022. A busca foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que inclui dentre outras as seguintes bases de dados informatizadas: BDEF – Enfermagem, Scientific Eletronic Library (SCIELO), Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), e da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Verificou-se escassez de publicação desta temática nas bases de dados consultados.

Na figura abaixo, foi traçado um fluxograma para melhor entendimento do nosso itinerário metodológico de seleção de artigos:

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos



Fonte: Próprias autoras (2022)

Na quarta etapa definiu-se as informações a serem extraídas dos estudos selecionados.

Na quinta etapa trata-se da discussão dos textos analisados e interpretados na revisão integrativa de literatura, onde foi possível detectar os pontos de semelhança entre os artigos analisados.

Na sexta etapa caracterizada pela própria revisão/síntese do conhecimento produzido

A partir das etapas metodológicas utilizadas, formulou-se o quadro abaixo (Quadro 1) com os 11 artigos selecionados contendo as seguintes informações: a) ordem dos artigos, b) título do artigo, c) autores e ano, d) objetivo, e) métodos e f) resultados.

Quadro de artigos

N	TITULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	METODO	RESULTADOS
1	Parada Cardiorrespiratória: Intervenções dos profissionais de enfermagem	SANTIAGO, Bruno Melo Genê <i>et al</i> / 2020	Avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com o protocolo da American Heart Association - AHA	Estudo descritivo, qualitativo	Os resultados mostram que os profissionais que atuam na emergência ainda não estão devidamente qualificados para atender as vítimas em PCR, fazendo-se necessário o aprimoramento das condutas e a qualificação destes profissionais, visando o aumento de taxa de sobrevida dos pacientes acometidos com tal situação clínica.
2	Parada e reanimação cardiorrespiratória conhecimento do enfermeiro baseado nas	BARROS, Francisco Railson Bispo de; Luiz Neto, Manoel. / 2018	avaliar o conhecimento do especialista em formação do curso de Cardiologia e Hemodinâmica no que	Estudo descritivo/exploratório, com abordagem quantitativa.	Os pós graduandos possuem conhecimento suficiente sobre o tema proposto, apresentando

	diretrizes da American Heart Association 2015		se refere ao atendimento emergencial à parada cardiorrespiratória, segundo as novas diretrizes da American Heart Association 2015.		interesse na qualificação técnico-científica.
3	O conhecimento do profissional de Enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações	BARBOSA, Ionara Sibeles Leão <i>et al</i> / 2018	Identificar se os profissionais enfermeiros têm conhecimento técnico científico sobre as novas diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)	Descritiva exploratória de caráter qualitativo	Os profissionais pesquisados apresentaram certo desconhecimento sobre o uso das novas diretrizes da ressuscitação cardiopulmonar, 2015, alguns responderam que utilizam o logaritmo é CABD com isso fica claro a necessidade de uma educação permanente em relação ao tema pesquisado.
4	Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento para cardiorrespiratória	MOURA, Jaqueline Gonçalves de <i>et al</i> / 2019	Descrever o conhecimento e atuação da equipe de enfermagem da urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco de Petrolina/PE, perante o evento PCR.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	O baixo percentual de respostas totalmente corretas, evidencia a necessidade de atualização de toda a equipe de enfermagem, mantendo a uniformidade das condutas, melhorando assim o atendimento prestado ao paciente grave.

5	Conhecimento teórico da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de terapia intensiva	BECCARIA, Lúcia Marinilza <i>et al</i> / 2017	Verificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem em Terapia Intensiva sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral.	Pesquisa descritiva quantitativa	Os participantes do estudo relataram desenvolver a reanimação cardiocerebral, embora tenham conhecimento teórico insatisfatório no suporte básico de vida, demonstrando a necessidade de uma intervenção dos gerentes por meio de educação permanente.
6	Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada	COSTA, Luiza Cerqueira Reis da <i>et al</i> / 2019	Relatar a experiência de enfermeiros na assistência de enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória.	Estudo descritivo	Elencam-se os fatores que levaram à emergência da simulação a exigência social de segurança e qualidade nos cuidados de saúde; a necessidade de se renovar a formação dos profissionais de saúde; as considerações éticas; os avanços tecnológicos; a inexperience profissional e os contextos da prática em constante mutação.
7	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar	GUSKUMA, Erica Mayumi <i>et al</i> / 2019	Identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação	Estudo transversal, descritivo e quantitativo	Houve declínio do conhecimento dos sujeitos sobre ressuscitação e parada cardiopulmonar com o passar do tempo. Sugere-se que

			cardiopulmonar em suporte básico de vida.		treinamentos com menores intervalos aumentem o grau de retenção e o conhecimento da equipe de enfermagem.
8	Atualização de trabalhadores de enfermagem em suporte básico de vida	SÉ, Aline Coutinho Sento et al / 2019	Relatar a experiência na atualização de trabalhadores de enfermagem sobre suporte básico de vida em um hospital público	Estudo descritivo	Verificou-se que as opções incorretas que obtiveram destaque estavam relacionadas à sequência correta para a realização da ressuscitação cardiopulmonar e à relação entre as compressões torácicas e a ventilação.
9	Suporte básico à vida em adultos: conhecimento dos enfermeiros sobre as diretrizes 2010-2015	SILVA, Josvânia Nunes da; MONTEZELI, Juliana Helena; GASTALDI, Andréia Bendine / 2013	Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre as diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar 2010-2015 para suporte básico à vida em adultos.	Estudo quantitativo descritivo	30% dos enfermeiros conheciam a sequência da cadeia da sobrevivência em reanimação cardiopulmonar e 57% conheciam a ordem correta de sua execução; 51% não conheciam a frequência e profundidade da massagem cardíaca; 73% conheciam a relação compressão/ventilação.
10	Parada cardiorrespiratória e manobras de ressuscitação na ótica de enfermeiros de um pronto socorro	KOCHHAN, Sabrina Ines et al / 2015	Conhecer o domínio teórico dos enfermeiros de um hospital de pronto socorro quanto à identificação da Parada cardiorrespiratória e as	Estudo descritivo, exploratório e de natureza quantitativa	Evidenciou-se a necessidade de atualização dos enfermeiros das referidas unidades sobre procedimentos de

			manobras de ressuscitação preconizadas pelas diretrizes da American Heart Association de 2010.		Ressuscitação, visto que, para uma assistência eficaz e segura, dentre outros fatores, é necessário conhecimento adequado por parte da equipe assistencial
11	Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro	CITOLINO FILHO, Clairton Marcos et al / 2015	Identificar, na percepção dos enfermeiros, os fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em unidades de internação adulto e verificar a influência do turno de trabalho e do tempo de experiência dos profissionais na percepção destes fatores.	Estudo descritivo, exploratório	A maioria dos enfermeiros relatou que elevado número de profissionais no cenário (75,5%), falta de harmonia (77,6%) ou estresse de algum membro da equipe (67,3%), falta de material e/ou falha de equipamento (57,1%), falta de familiarização com o carrinho de emergência (98,0%) e presença de familiar no início do atendimento da parada cardiorrespiratória (57,1%) são fatores que interferem negativamente na qualidade da assistência prestada durante a RCP.

Fonte: Próprias autoras (2022)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Fisiopatologia da parada cardiorrespiratória

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como o cessar súbito da atividade cardíaca, associada à ausência da respiração e a um elevado índice de complicações decorrentes, no entanto pode ser reversível mediante um atendimento imediato. Portanto, é uma das principais emergências clínicas que ameaçam a vida de um indivíduo, e a equipe de saúde necessita estar apta a reconhecer e prestar uma assistência adequada, seja em ambiente intra ou extra-hospitalar (SILVA *et al*, 2012)

Devido cessação da capacidade de bombear e circular sangue pelos órgãos e tecidos do corpo, ocorrem alterações clínicas e fisiológicas como a perda imediata da consciência, do pulso e da pressão arterial, dilatação pupilar em menos de 1 minuto, palidez e cianose na pele e mucosas. Diante disso, o rápido diagnóstico e medidas imediatas devem ser empreendidas com o objetivo de evitar riscos de lesão orgânica e encefálica irreversível, além do risco de morte que aumenta a cada minuto. (BRUNNER, 2015).

A PCR pode se originar de várias doenças ou ocorrências clínicas, podendo estar relacionada a episódios de obstrução das artérias e arritmias cardíacas ou ao agravo de diversas enfermidades (MOURA *et al.*, 2012)

Pode acontecer por causas cardíacas como doenças coronarianas ateroscleróticas, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), espasmo da artéria coronária, estenose aórtica, miocardiopatias, miocardite aguda, aneurisma aórtico, entre outras; por causas iatrogênicas, como intoxicação por digitálicos e outras drogas, ou bloqueio atrioventricular, e também por causas não - cardíacas, como hipertensão pulmonar, embolia, hemorragia cerebral, asfixia, distúrbios eletrolíticos, desequilíbrios ácido -básicos, trauma e Acidente Vascular Encefálico (AVE) (CALIL, PARANHOS, 2007).

A PCR pode ser decorrente de arritmias como fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso, assim como assistolia e atividade elétrica sem pulso (AESP) Pazin Filho et al (2003) ainda relata que principal causa de PCR no adulto é a fibrilação ventricular (FV) que é definido como contrações desorganizadas se inefetivas das células do musculo cardíaco.

Em concordância, dados da sociedade brasileira de cardiologia apontam que o principal ritmo de PCR em ambiente extra-hospitalar é a Fibrilação Ventricular (FV) e a Taquicardia Ventricular (TV), atingindo a quase 80% dos eventos ocorridos e que alcança uma boa taxa de sucesso na reversão quando são tratados de imediato. Já em ambiente intra-hospitalar, o ritmo de PCR mais frequente é Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) ou assistolia, apresentando um pior prognóstico e baixos índices sucesso, menores que 17% (BRASIL, 2019)

Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória

Segundo Silva (2006), o atendimento a uma PCR envolve toda uma equipe multiprofissional, seja pré-hospitalar ou intra-hospitalar, e tem como pré-requisitos para uma conduta adequada a rapidez, a eficiência, o conhecimento técnico - científico, e a habilidade técnica, tudo utilizado com o intuito de diminuir os riscos e as iatrogenias, e manter a segurança para o paciente.

O reconhecimento da parada cardiorrespiratória se dá pela detecção da morte clínica, ou seja, a vítima se encontra não responsiva, com ausência de respiração e pulso central sentido em dez segundos. Sendo assim, o quanto antes o profissional de saúde prestar a assistência emergencial necessária, menor será o risco de óbito (CRUZ *et al*, 2018)

Sendo assim, o enfermeiro deve estar apto a reconhecer quando um paciente está em franca PCR ou prestes a desenvolvê-la, pois, este período representa a mais grave emergência clínica que se pode deparar. No que diz respeito à assistência durante a RCP, deve haver o suporte básico de vida para restabelecer a oxigenação e a circulação, até a chegada da equipe médica para as intervenções avançada (TEXEIRA, 2014)

Os elementos essenciais do Suporte Básico de Vida (SBV) no adulto apresentados pelas cadeias de sobrevivência da AHA incluem: reconhecimento imediato da PCR, contato com o sistema de emergência, início da RCP de alta qualidade, desfibrilação fazendo uso do DEA, cuidados pós PCR e recuperação da vítima, em ambiente intra-hospitalar. A PRC em ambiente extra hospitalar segue a mesma cadeia, porém com as seguintes diferenciações: Se inicia primordialmente com o contato com o sistema médico de emergência e acrescentada da ressuscitação avançada através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

E ainda é importante ressaltar que, os componentes que garantem uma RCP de qualidade são: Compressões torácicas pelo menos 5 cm aguardando o completo retorno do tórax no intervalo entre as elas e minimizar as interrupções entre as compressões, manter frequência da mesma em 100 a 120 compressões por minuto, evitar ventilações em excesso, alternar os responsáveis pelas compressões a cada 2 minutos e manter relação de compressão-ventilação em 30:2. (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

Em momento de uso do desfibrilador externo automático (DEA), os cuidados a serem mantidos ao se utilizar são: instalar os eletrodos de adulto do DEA no tórax despido e seco do paciente sem descontinuar as compressões torácicas, ligar o aparelho e somente interromper as compressões torácicas quando o equipamento solicitar análise. Após isso, seguir as orientações do aparelho quanto à indicação de choque, caso o choque seja indicado, solicitar que todos se afastem do contato com o paciente; disparar o choque quando indicado pelo DEA e reiniciar imediatamente a RCP. (BRASIL, 2016)

No ambiente hospitalar, o enfermeiro tem a responsabilidade de organização do material adequado do carro de emergência, mantendo-o completo para preparação de medicação e utilização dos equipamentos e insumos de forma correta e sistematizada (RICALDONI, 2006)

Nesse contexto, verifica-se que a busca do conhecimento baseado em evidências, através da educação permanente em saúde, pode ser o diferencial para

uma assistência de qualidade e baixo risco de óbito em decorrência da PCR (CRUZ, 2018).

Sendo assim, conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia é essencial que instituições de saúde e de gestão pública atuem na implementação de políticas no âmbito da RCP pois é exposto que através das medidas para assistência de RCP implantadas de forma efetiva e precocemente, podem aumentar a chance de sucesso em 50% sendo assim a padronização das ações e a educação em RCP são essenciais para a otimização dos desfechos se tratando da mortalidade e qualidade vida dos pacientes (BRASIL, 2019)

CORPO DO TRABALHO/DESENVOLVIMENTO

Identificar o embasamento teórico do enfermeiro a frente ao atendimento na parada cardiorrespiratória.

De acordo com Barbosa et al (2018) a parada cardiorrespiratória é classificada como a maior emergência clínica e devido a isso, é de extrema relevância o conhecimento dos profissionais enfermeiros ao realizar essa assistência.

Em consonância Moura et al (2019) declara que em grande maioria das ocorrências de PCR os profissionais de enfermagem são os primeiros a reconhecer e iniciar o socorro, por isso é exigido desses profissionais tanto o saber científico quanto a prática técnica tornando esses fatores determinantes nas taxas de conservação da vida dos casos de parada cardiorrespiratória.

Segundo Santiago et al (2020), para realização de uma RCP adequada, é de grande importância o seu reconhecimento imediato e a realização efetiva das manobras, e desse modo contribuir para aumento do índice de sobrevivência das vítimas.

Barros e Neto (2019), apontam sobre a importância das diretrizes de AHA reforçadas no ano de 2015, que devem ser seguidas como: a sequência mnemônica CABD (Circulação, que consiste na realização das compressões torácicas; Via aérea, sendo a abertura da via aérea; Respiração através da ventilação e Desfibrilação, choque FV/TV sem pulso).

Enquanto isso, Barbosa et al (2018) relatam em seu estudo que os profissionais pesquisados mostram desconhecimento em relação as novas diretrizes de 2015, onde alguns ainda fazem uso do logaritmo ABCD, não seguindo a atualização do logaritmo CABD conforme preconizado pela AHA.

Em concordância Sé et al (2019), expõem sobre uma falta relevante no conhecimento da equipe em relação à alteração na sequência ABC para CAB na última atualização da AHA em 2015. E ainda relata que a equipe de enfermagem demonstrou ter conhecimento insuficiente sobre SBV, o que pode interferir

propriamente na qualidade da assistência que é oferecida na instituição e que diante disso, leva a identificar a carência em implementar capacitações regulares e contínuas

Semelhantemente, Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) relatam a importância do conhecimento sobre SBV através da cadeia de sobrevivência imposta pelas diretrizes de RCP 2010- 2015 e sua ordem exata no conjunto de medidas durante a assistência a parada cardiorrespiratória e de como os enfermeiros entrevistados não tinham seu conhecimento pautado nas atualizações da AHA.

Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) ainda discorrem sobre como o saber é uma das mais importantes ferramentas de evidência da profissão e diante disso, o conhecimento precisa estar embasado em métodos científicos, a fim de que a procura pela autonomia não seja fundamentada somente em convenções de conhecimento popular.

Santiago et al (2020) mostram que um significativo número dos profissionais de enfermagem entrevistados em sua pesquisa não são aptos para identificar uma parada cardiorrespiratória e embora muitos sejam os primeiros a estarem presentes no momento em que esta ocorre no ambiente hospitalar, não são capazes de desempenhar a assistência de acordo as recomendações estabelecidas pela AHA e mediante a isso, aponta a importância do estímulo a capacitação, que se faz necessária para o desempenho adequado perante tal emergência de saúde.

Além disso, Santiago et al (2020) ainda destacam sobre a importância da existência de um protocolo definido para a assistência e o suporte as vítimas em parada cardiorrespiratória e de como esses componentes são determinantes para a diminuição das possibilidades de sobrevivida dos pacientes vítimas de PCR.

De acordo com Sé et al (2019) seu estudo evidencia a importância e a oportunidade em se incorporar o ensino ao trabalho, através da educação permanente dos profissionais da saúde para o aumento da qualidade da assistência e na composição do Sistema Único de Saúde.

Do mesmo modo, Kochhan et al (2015) sugere em seu estudo, a execução de treinamentos frequentes dos profissionais e também incentivo à educação continuada como método para o aperfeiçoamento no atendimento a PCR.

E de acordo com Sé et al (2019) as ações de capacitação quando pautadas em metodologias ativas e por meio da discussão do processo das tarefas a serem realizadas são fundamentais para um bom resultado e os autores ainda salientam que após aceitação, a capacitação gera satisfação aos profissionais participantes.

Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) afirmam que a capacitação e atualização profissional de novos protocolos e diretrizes sobre RCP são de responsabilidade tanto individual quanto da instituição de saúde através da elaboração de ações educativas e do estabelecimento da educação permanente, sobretudo com o intuito, da melhoria da qualidade do atendimento e a na redução das falhas por falta de conhecimento ou de prática.

Segundo Moura et al (2019) sua pesquisa registra uma baixa porcentagem de respostas adequadas e devido a isso, constatou a necessidade de renovações frequentes e permanente nas ações dos profissionais de enfermagem, através de capacitações teóricas e nas implicações práticas dos procedimentos a serem realizados diante de uma parada cardiorrespiratória, para que desse modo possa garantir uma assistência e um atendimento ágil e efetivo, através da continuidade do atendimento entre as equipes, aos pacientes graves.

A capacitação dos profissionais de enfermagem é fundamental para a execução de um atendimento adequado, que deve ser pautado no saber tanto teórico quanto prático, com organização das tarefas, realizado de forma tranquila e competente por isso Beccaria et al (2017) sugere que gestores de unidades de terapia intensiva apliquem a educação permanente embasada nas dificuldades vistas em uma PCR com a finalidade de garantir um atendimento mais seguro e efetivo.

Apontar as intervenções realizadas pelo enfermeiro na parada cardiorrespiratória.

Costa et al (2019) aponta em seu estudo sobre a importância do enfermeiro na assistência ao paciente vítima de PCR, que deve priorizar em seu atendimento o reconhecimento precoce, execução das manobras e união da equipe, de maneira que as funções funcionem de forma ordenada.

Barros e Neto (2018) declaram que o enfermeiro, no contexto de sua função, possui autonomia e qualificação para proceder diante de uma parada cardiorrespiratória e assim como toda equipe de enfermagem, é de extrema importância se manterem atualizados e aptos para a realização das prováveis intervenções emergenciais.

Segundo Santiago et al (2020), a inconsciência é um o sinal clínico que pode ser acarretado por diferentes agravos, por isso, deve ser considerado em relação a PCR, porém somente este não estabelece um motivo predominante para o diagnóstico da parada cardiorrespiratória.

Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) enfatiza sobre a capacitação como a principal exigência para reduzir os riscos, diminuir o tempo entre a efetuação das manobras, entre outras. Além de citar os fatores dais quais condicionam o resultado da reversão de uma PCR, como: o estado clínico do indivíduo antes da parada cardiorrespiratória, as causas que levaram a mesma e a constância das manobras de ressuscitação empregadas.

Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) ainda aponta sobre como os profissionais pesquisados em seu estudo, independentemente do setor em que está inserido ou do que vivencia na enfermagem, poucos tem entendimento sobre o emprego do DEA e da relevância das compressões realizadas de forma efetiva em uma RCP.

Guskuma et al (2019) destaca sobre como uma RCP apropriada e uma rápida desfibrilação são elementos fundamentais para determinar as taxas de sobrevivida das vítimas de PCR, e por isso enfatiza a importância da qualificação frequente e constante dos profissionais de enfermagem

Santiago et al (2020), relata que no setor de urgência e emergência pesquisado em seu estudo alguns profissionais que compõem a equipe de enfermagem apresentam uma grande ausência de conhecimento relacionados ao reconhecimento da parada cardiorrespiratório, mesmo sendo uma situação que ameaça a saúde.

Citolino Filho et al (2015) declara que do mesmo modo em que a assistência realizada por profissionais aptos e de uma correlação agradável entre a equipe no contexto de uma PCR é importante, a rápida disponibilização de todos os insumos e equipamentos fundamentais para proporcionar um suporte efetivo e adequado, também é.

Barbosa et al (2018) apresenta em sua pesquisa que as drogas preconizadas para serem empregadas durante uma PCR são: Adrenalina, Amiodarona ou Lidocaína e que as outras drogas citadas, de forma incorreta pelos profissionais de enfermagem pesquisados em seu estudo, são para serem utilizadas no momento de pós PCR, evidenciando assim o pouco conhecimento dos pesquisados.

Ao investigar sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação a RCP os autores Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) destacam que quando questionados sobre a ordem correta da sobrevivência preconizada pelos protocolos AHA apenas 30% dos enfermeiros responderam de forma correta e ainda relata que 23% oferecem respostas desatualizados e erradas pelos protocolos.

Os autores Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) ainda relatam sobre a necessidade em diminuir significativamente as interrupções nas compressões torácicas, onde é indicado limita-las a menos de 10 segundos e destacam que 37% dos profissionais de enfermagem pesquisados desconheciam tal afirmativa.

Clairton Marcos et al (2015) cita aspectos capazes de afetar a qualidade da RCP, no ponto de vista dos enfermeiros participantes da pesquisa, que são: a presença de muitos profissionais durante o atendimento, a carência de uma equipe em harmonia ou a tensão de algum integrante durante o atendimento, a escassez de insumos e falhas nos equipamentos, o desconhecimento do funcionamento do

carrinho de parada e também a permanência de algum dos familiares do paciente durante o atendimento a PCR.

Silva, Montezeli e Gastaldi (2013) conclui sobre como é fundamental que enfermeiros obtenham entendimento sobre as atualizações e as orientações das novas diretrizes preconizadas pela AHA para que possa otimizar o atendimento a PCR e desse modo melhorar o índice de sobrevivência dos pacientes em parada cardiorrespiratória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo verificou-se que a parada cardiorrespiratória é um agravo de extrema relevância, pois se trata de uma das principais emergências clínicas e que ações realizadas pelo enfermeiro podem contribuir para uma melhor sobrevida do paciente em PCR. O enfermeiro é uma peça chave neste cuidado, pois deve desenvolver ações embasadas em métodos científicos.

Pode se destacar que o enfermeiro é um dos primeiros profissionais da equipe de saúde a estarem presente em uma situação de parada cardiorrespiratória e por isso são os principais profissionais a intervirem no atendimento e suporte a vítima de PCR.

É evidenciado pelos dados referidos nos artigos analisados que o uso de protocolos preconizados é um fator decisório na assistência pois contribui para realização correta das ações e otimiza significativamente o êxito no atendimento.

O enfermeiro tem como principal instrumento o saber pautado em evidências científicas e conhecimento técnico e através de intervenções como: conhecimento apropriado dos protocolos preconizados, rápido reconhecimento dos sinais clínicos de uma PCR, realização imediata e efetiva das manobras, assim como a diminuição do tempo entre a execução das manobras, consciência sobre a importância de uma rápida desfibrilação e o pleno conhecimento das drogas utilizadas que são fatores determinantes para a sobrevida dos pacientes vítimas de PCR.

É exposto como os profissionais de enfermagem possuem carência no conhecimento das diretrizes e novas atualizações dos protocolos da AHA e de como isto causa impacto na qualidade das intervenções e conseqüentemente á vida do paciente.

Ainda ressaltam sobre a importância de os profissionais de enfermagem e toda a equipe se manterem atualizados através da realização de treinamentos, capacitações e da educação permanente, para que dessa forma obtenham o aperfeiçoamento e estejam aptos para a realização de um atendimento adequado e qualificado

Diante desse contexto, o enfermeiro e toda a equipe de enfermagem se mostram como elemento fundamental no atendimento frente a parada cardiorrespiratória, portanto é imprescindível que toda equipe absorva e detenha os conhecimentos científicos para

fundamentar suas ações, para que possa oferecer uma assistência eficaz, propiciar uma redução significativa dos casos que são resultantes de óbitos relacionados a PCR. Obtendo uma conquista essencial para a conservação da vida do indivíduo que for acometido pela parada cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

AHA. AMERICAN HEART ASSOCIATION 2020. **Atualização das Diretrizes de RCP e ACE**. American Heart Association. 2020. Disponível em:

<https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Portuguese.pdf> Acesso em: 05 mai. 2022

BARBOSA JSL, MORAES-FILHO IM, PEREIRA BA, SOARES SR, SILVA W, SANTOS OP. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2018; 7(2): 117-2 Disponível

em<<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/download/311/221>> Acesso em: 05 jun. 2022

BARROS, F. R. B.; NETO, M. L. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da american heart association 2015. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 3, nov. 2018. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1133>> Acesso em: 05 jun. 2022

BERNOCHE C, TIMERMAN S, POLASTRI TF, GIANNETTI NS, SIQUEIRA AWS, PISCOPO A et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arq Bras Cardiol**. 2019; 113(3):449-663. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>> . Acesso em: 05 mai. 2022

BECCARIA LM; SANTOS KF; TROMBETA JC; RODRIGUES AMS; BARBOSA TP; JACON JC. Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de terapia intensiva. *CuidArte Enferm.*, Catanduva, 2017;11(1):51-58. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/7%20Artigo%20Conhecimento%20Enfermagem%20Parada%20cardiorrespirat%C3%B3ria%20PCR.pdf>. Acesso em:07 jun. 2022

BOAVENTURA, A. P.; MIYADAHIRA, A. M. K. Programa de capacitação em ressuscitação cardiorrespiratória com uso do desfibrilador externo automático em uma universidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 191-194, mar. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100025>>. Acesso em: 07 jun.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf> Acesso em: 5 mai. 2022

BRUNNER, Lillian Sholtis. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2015.

CASTRO, M. L. DE. Infarto agudo do miocárdio. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. **ABC CARDIOL** 2009, v. 93, n. 6 suppl 1, pp. 132-137. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001300009>>. Acesso em: 07 mai. 2022

CERVO, AMADO L. et al. **Metodologia científica. 6 ed.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CITOLINO FILHO, Clairton Marcos et al. **Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro**. Anais. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/index_files/anais-67cben.pdf> Acesso em: 05 jun. 2022

COSTA LCR, EMMERICK LG, SILVA RCL, MACHADO FVM, SILVA FR, KLIPPEL CSC, et al. Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada. **Rev enferm UFPE on line**. 2019;13:e242113. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242113>> Acesso em: 05 jun. 2022

CRUZ, L. L; et al. O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano. **REFACI**, Brasília, v3., nº7, 2018. Disponível em :< <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/82>> Acesso em: 08 mai. 2022

DA SILVA, Josvânia Nunes; MONTEZELI, Juliana Helena; GASTALDI, Andréia Bendine. Suporte básico à vida em adultos: conhecimento dos enfermeiros sobre as diretrizes 2010-2015. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 7, n. 5, p. 1256-1263, fev. 2013. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11607/13652>>. Acesso em: 04 jun. 2022.

DE BARROS, FRANCISCO RAILSON BISPO; NETO, MANOEL LUIZ. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da american heart association 2015. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 9, n. 3, nov. 2018. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1133>>. Acesso em: 05 jun. 2022

GUSKUMA, E. M.; LOPES, M. C. B. T.; PIACEZZI, L. H. V.; OKUNO, M. F. P.; BATISTA, R. E. A.; CAMPANHARO, C. R. V. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 21, p. 52253, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/52253>. Acesso em: 05 jun. 2022

LUZIA, M. DE F.; LUCENA, A. DE F. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem Porto Alegre (RS)**, v. 30, n. 2, p. 328–337, 2009. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/23633>> Acesso em: 05 mai. 2022

KOCHHAN, S.I.; TREVISIO, P.; SIQUEIRA, D. S.; RIEGEL, F. Parada cardiorrespiratoria e manobras de ressuscitacao na otica de enfermeiros de um pronto socorro. **Rev. enferm. UFPI**; 4(1): 54-60, jan.-mar. 2015. Disponível em:<<https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i1.2064>> Acesso em: 05 jun. 2022

MEDEIROS, A. B., FREIRE, I. L. S., SANTOS, F. R., SILVA, B. C. O., BATISTA, G. F. M., & MENEZES, M. M. Conhecimento dos docentes e discentes de enfermagem sobre o suporte básico de vida. **Rev. enferm. atenção saúde**, 10, e-2021.02. Disponível em:<<https://doi.org/10.18554/reas.v10i1.4163>> Acesso em: 03 mai.2022

MENDES, K. D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa:** método da pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n. 4 out/dez.2008. Disponível em: <10.1590/S0104-07072008000400018> Acesso em: 03 mai. 2022

MOURA, J.G; et al Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento para cardiorrespiratória. **Rev Fund Care Online**.2019. Apr. /jul.; 11(3):634-640. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>> Acesso em: 05 jun.2022

MOURA, L. T. R. et al. Assistência ao paciente em Parada Cardiorrespiratória em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Rene. Pernambuco**, v. 13, n.2,2012. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3947>> Acesso em: 04 mai.2022

OLIVEIRA, A. D. S., et al. Atendimento do enfermeiro do serviço de urgência à vítima em parada cardiorrespiratória. **Revista Interd**. v.6, n.2, p.64-74, abr.mai.jun. 2013. Disponível em:<<http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/50>>. Acesso em:04 mai. 2022

OLIVEIRA, S.S, SANTOS, J.O., ZEITOUN, S.S. Suporte básico de vida: avaliação do conhecimento dos graduandos de enfermagem. **J Health Sci Inst**. 2014; 32(1):53-8. Disponível em: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacanitems/34088/35142/V32_n1_2014_p53a58.pdf>. Acesso em:04 mai. 2022

PAZIN-FILHO, A.; SANTOS, J. C.; CASTRO, R. B. P.; BUENO, C. D. F.; SCHMIDT, A. Parada cardiorrespiratória (PCR). **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 36, n. 2/4, p. 163-178, 2003. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v36i2/4p163-178.

Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/543>> Acesso em: 05 mai. 2022.

RECH, T.; H.; E V., SÍLVIA, R; R. Hipotermia terapêutica em pacientes pós-parada cardiorrespiratória: mecanismos de ação e desenvolvimento de protocolo assistencial. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]**. 2010, v. 22, n., pp. 196-205. Epub 26 Jul 2010. ISSN 1982-4335. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-507X2010000200015>>. Acesso em: 05 mai. 2022

RICALDONI, C. A. C. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem; 2006; 14(6). Disponível em< <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600002>> Acesso em: 05 mai. 2022

ROCHA, F. A. S. et al. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro RECOM**, v. 2, n. 1, p. 141–150, 2012. Disponível em: < <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.100>> Acesso em: 05 mai. 2022

SANTIAGO, B.M.G, et al. Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **R. pesq.: cuid. fundam. Online** 2020 jan/dez; 12:1105-1109. Disponível em:< <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v12.8003>> Acesso em: 05 jun. 2022.

SÉ ACS, REIS AL, PAIVA APDL, PESTANA LC, REIS L, GONÇALVES RCS, VIANNA ECC. Atualização de trabalhadores de Enfermagem em suporte básico de vida. **Rev enferm UFPE on line**. 2019;13:e241981. Disponível em: < <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241981>> Acesso em: 05 jun. 2022

SILVA, P.O., et al. Os alunos do Ensino Médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro; 2012; 20(1): 621-4. . Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5912/4254>>. Acesso em: 05 mai. 2022

SILVA, A. R. Parada Cardiorrespiratória em unidades de internação: vivências do enfermeiro. [Dissertação]. **Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo**, 2006. Disponível em: < doi:10.11606/D.22.2006.tde-18082006-160807. Acesso em: 2022-06-14.> Acesso em: 05 mai. 2022