

Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da parada cardiorrespiratória

Knowledge of nursing professionals about cardiopulmonary arrest

DOI:10.34117/bjdv8n2-375

Recebimento dos originais: 07/01/2022

Aceitação para publicação: 22/02/2022

Carine Madalosso Rabello

Graduanda do Curso de Enfermagem

Instituição: Universidade de Passo Fundo - UPF

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS

E-mail: 28153@upf.br

Bruna Rossarola Pozzebon

Graduanda do Curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

Endereço: Av. Roraima nº 1000 Cidade Universitária Bairro - Camobi, Santa Maria - RS

E-mail: brunarpozzebon@gmail.com

Karla Priscilla Paulino dos Santos

Graduanda do Curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

Endereço: Av. Roraima nº 1000 Cidade Universitária Bairro - Camobi, Santa Maria - RS

E-mail: karla21santos@gmail.com

Milena Carol Weber Glass

Graduanda do Curso de Enfermagem

Instituição: Universidade de Passo Fundo - UPF

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS

E-mail: Milenaglass98@gmail.com

Tarzie Hübner da Cruz

Mestre em envelhecimento humano

Instituição: Universidade de Passo Fundo - UPF

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS

E-mail: tarzie@upf.br

Thaís Dresch Eberhardt

Doutora em enfermagem.

Instituição: Universidade de Passo Fundo - UPF.

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS

E-mail: thaiseberhardt@gmail.com

RESUMO

É importante que os profissionais de enfermagem sejam capazes de identificar e atender um episódio de parada cardiorrespiratória (PCR) desempenhando as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) com eficiência e destreza. Tem-se como objetivo identificar as evidências científicas acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em cinco etapas: identificação do problema; busca da literatura; avaliação dos dados; análise dos dados; apresentação. As buscas de produções foram realizadas na Biblioteca virtual em saúde (BVS) no mês de fevereiro de 2021. Foram encontradas 331 produções e, incluídas oito. Os estudos incluídos tinham delineamentos quantitativos descritivos ou qualitativos. Foram encontradas evidências acerca da identificação da PCR e das intervenções de enfermagem na RCP. Quanto à identificação da PCR, os estudos apontam que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento superficial nesta identificação. No que se refere às intervenções de enfermagem na RCP, foi identificado que há erros consideráveis nas questões referentes às manobras de ressuscitação.

Palavras-chave: enfermagem, assistência hospitalar, conhecimento, profissionais de enfermagem, parada cardíaca.

ABSTRACT

It is important that nursing professionals are able to identify and respond to an episode of cardiopulmonary arrest (CPA) by performing cardiopulmonary resuscitation (CPR) maneuvers efficiently and dexterously. The objective is to identify the scientific evidence about the knowledge of nursing professionals about cardiopulmonary arrest in a hospital environment. This is an integrative literature review, carried out in five steps: problem identification; literature search; data evaluation; data analysis; presentation. The searches for productions were carried out in the Virtual Health Library (VHL) in February 2021. A total of 331 productions were found, including eight. The included studies had quantitative descriptive or qualitative designs. Evidence was found regarding the identification of CRP and nursing interventions in CPR. As for the identification of CRP, studies show that nursing professionals have superficial knowledge of this identification. With regard to nursing interventions in CPR, it was identified that there are considerable errors in issues related to resuscitation maneuvers.

Keywords: nursing, hospital care, knowledge, nurse practitioners, heart arrest.

1 INTRODUÇÃO

Parada cardiorrespiratória (PCR) se refere à ausência de atividade cardíaca acompanhada de colapso circulatório. Os aspectos fundamentais do Suporte Básico de Vida (SBV) no adulto incluem: reconhecimento imediato da PCR, contato com o sistema de emergência, início da reanimação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e uso do desfibrilador externo automático (DEA), o mais rápido possível ou assim que disponível⁽¹⁾.

A PCR é uma condição clínica séria em virtude do alto nível de gravidade, requerendo intervenções profissionais imediatas, visto que, representa risco iminente de morte para o paciente. Na PCR, o tempo é uma variável importante. Estima-se que, a cada minuto que o indivíduo permanecer em PCR, 10% de probabilidade de sobrevivência seja perdida. O treinamento de profissionais de saúde no atendimento nos cuidados padronizados desta situação clínica pode ter impacto no prognóstico favorável⁽²⁾.

A RCP é uma técnica simples que é realizada por socorristas e profissionais da saúde no atendimento à vítima de PCR. Envolve uma série de medidas realizadas com a finalidade de promover a circulação do sangue oxigenado ao coração, cérebro e outros órgãos vitais. Para que sejam realizados os procedimentos necessários ao atendimento a vítimas de PCR é preciso que as equipes de saúde e enfermagem sejam capacitadas, tenham conhecimentos variados e utilizem os equipamentos necessários, sempre visando o alcance do sucesso no atendimento ao paciente⁽³⁾.

A PCR ocorre com maior frequência em indivíduos do sexo masculino, apresentando 61,6%. Entre as principais causas de PCR, prevalecem a insuficiência cardíaca, seguida de arritmia primária, insuficiência respiratória e acidente vascular cerebral nesta ordem⁽⁴⁾. Um estudo demonstrou que, nas primeiras 24 horas de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), a incidência de PCR foi de 3,6%, sendo considerados fatores associados a saturação de oxigênio, nível de consciência e gravidade clínica do paciente⁽⁵⁾.

Pensando na atualização e padronização da RCP pelos profissionais da saúde, foram desenvolvidas as Diretrizes da American Heart Association (AHA), as quais são baseadas em evidências científicas⁽⁶⁾. Essas diretrizes foram traduzidas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2019⁽¹⁾ e tiveram sua atualização realizada no ano de 2020.

Ressalta-se que a realização da RCP pelo enfermeiro é um fator determinante nos índices de sobrevivência da PCR, pois, geralmente, é o primeiro profissional presente nesse evento. Portanto, é importante que este profissional tenha o conhecimento necessário para atuar nesses casos, saiba implementar as manobras de RCP, saiba gerenciar o cuidado de forma que os materiais estejam disponíveis no momento da PCR e a equipe esteja treinada, favorecendo o sucesso do atendimento⁽⁷⁾.

Percebe-se que o desempenho da equipe durante o período de PCR é negativo ou positivamente afetado por vários fatores, ressaltando-se sua coordenação, infraestrutura, número de funcionários e capacidade de liderança. A PCR é um processo reversível e,

além de conhecimento técnico, requer organização, treinamento e trabalho em equipe⁽⁸⁾. Nesse contexto, objetiva-se identificar as evidências científicas acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, contribuindo assim para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema a ser investigado⁽⁹⁾. Para a construção desta revisão, foram seguidas cinco etapas: 1) Identificação do problema; 2) Busca da literatura; 3) Avaliação dos dados; 4) Análise dos dados; 5) Apresentação⁽⁹⁾; as quais serão descritas a seguir.

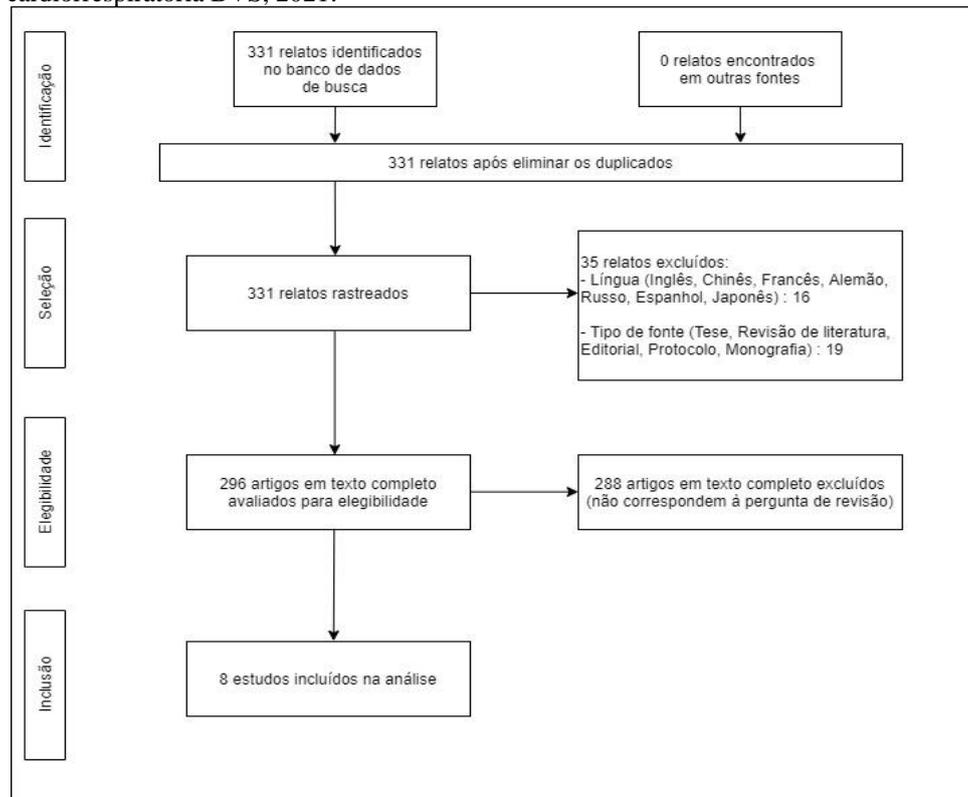
Etapa 1: A elaboração da questão de pesquisa foi realizada com base na estratégia PCC (*Population, Context, Concept*), a qual possibilita aos enfermeiros o conhecimento e as habilidades necessárias para implementar a Prática Baseada em Evidências (PBE) de forma consistente⁽¹⁰⁾. No caso: Quais as evidências científicas a respeito do conhecimento (C) dos profissionais de enfermagem (P) na parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar (C)?

Etapa 2: Os termos utilizados nas buscas foram extraídos dos Descritores em Informação e conhecimento para a Saúde (Decs), sendo incluídos: Enfermagem; Conhecimento; Parada cardíaca, além de seus sinônimos. As publicações contidas nas referências dos estudos incluídos, que responderam à pergunta de pesquisa, também foram analisadas.

A busca de produções foi realizada na Biblioteca virtual em saúde (BVS) no mês de fevereiro de 2021, por meio da seguinte estratégia de busca: ("parada cardíaca" OR "parada cardiopulmonar "OR" parada cardiorrespiratória") AND (enfermagem) AND (emergência).

Etapa 3: Foram incluídos artigos originais que responderam à pergunta de pesquisa, publicados em português. Para acessar o texto completo, foram utilizados os recursos da própria base de dados e pesquisa no Google. Foram selecionados oito trabalhos dentro de 331 produções encontradas na BVS, conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória BVS, 2021.



Fonte: Elaborado pela autora.

Etapa 4: Uma abordagem seletiva para extração de dados foi empregada nesta pesquisa. Os dados foram organizados em planilha elaborada para esta revisão, para a organização das informações: codificação (A1, A2, A3...A8), referência, ano de publicação, origem dos autores (país), local de estudo, objetivo do estudo, tipo de estudo, nível de evidência, participantes do estudo, o conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar.

A qualidade da literatura incluída nesta revisão não foi priorizada, mas foi avaliado seu nível de evidência (NE), de acordo com o tipo de pergunta de revisão e questão quantitativa descritiva. Foram consideradas como NE I as revisões sistemáticas; NE II estudo transversal individual; NE III estudo qualitativo individual; NE IV opinião de especialistas e relatos de casos⁽¹¹⁾.

Etapa 5: Foi realizada a síntese das evidências encontradas. Para a realização dessa pesquisa, foram respeitados os direitos autorais e os aspectos éticos das fontes pesquisadas, conforme a Lei nº 9.610 de 1998⁽¹²⁾.

3 RESULTADOS

A caracterização dos artigos incluídos pode ser visualizada nos Quadros 1 e 2 e Figura 1. Pode-se observar que o local de estudo com maior prevalência foi o estado de São Paulo no Brasil (n=2; 25,0%), sendo que a maioria dos estudos teve somente os enfermeiros como participantes da pesquisa (n=6; 75,0%). Os estudos tiveram delineamentos quantitativos descritivos ou qualitativos e foram classificados como NE II (n=4; 50,0%) e IV (n=4; 50,0%).

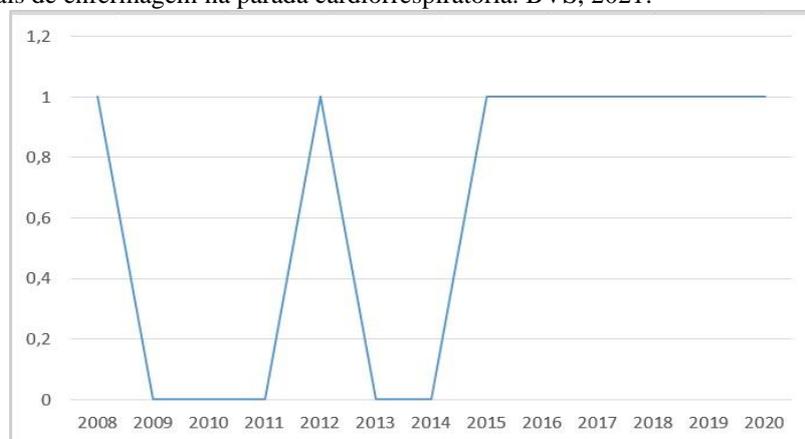
Quadro 1 – Identificação do artigo, referência, origem dos autores (país), local e participantes do estudo dos artigos incluídos acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. BVS, 2021.

Cod.	Referência	Origem dos Autores (país)	Local de Estudo	Participantes do Estudo
A1	SANTIAGO <i>et al.</i> , 2020 ⁽¹³⁾	Brasil	Bahia - Brasil	12 enfermeiros
A2	MOURA <i>et al.</i> , 2019 ⁽¹⁴⁾	Brasil	Pernambuco - Brasil	23 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem
A3	BARBOSA <i>et al.</i> , 2018 ⁽¹⁵⁾	Brasil	Goiás - Brasil	18 enfermeiros
A4	BECCARIA <i>et al.</i> , 2017 ⁽¹⁶⁾	Brasil	São Paulo - Brasil	112 enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI
A5	LISBOA <i>et al.</i> , 2016 ⁽¹⁷⁾	Brasil	Brasília - Brasil	55 enfermeiros
A6	KOCHHAN <i>et al.</i> , 2015 ⁽¹⁸⁾	Brasil	Rio Grande do Sul - Brasil	10 enfermeiros
A7	CUNHA <i>et al.</i> , 2012 ⁽¹⁹⁾	Brasil	Minas Gerais - Brasil	50 enfermeiros
A8	ARAÚJO <i>et al.</i> , 2008 ⁽²⁰⁾	Brasil	São Paulo - Brasil	11 enfermeiros

Fonte: Elaborado pela autora.

Cod.: Codificação. UTI: Unidade de Terapia Intensiva.

Figura 1 – Distribuição dos artigos incluídos de acordo com o ano de publicação acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória. BVS, 2021.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 2 – Identificação do artigo, objetivo do estudo, tipo de estudo e nível de evidência dos artigos incluídos acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória. BVS, 2021. (continua)

Cód.	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo	NE
A1	Avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a PCR estão de acordo com o protocolo da AHA.	Qualitativo, descritivo	III
A2	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.	Quantitativo, transversal descritivo	II
A3	Identificar se os profissionais enfermeiros têm conhecimento técnico científico sobre as novas diretrizes de RCP.	Quali-quantitativo, exploratório, descritivo	III
A4	Verificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem em Terapia Intensiva sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral.	Quantitativo, descritivo	III
A5	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros que atuam nas unidades de emergências de hospitais públicos acerca dos cuidados pós-parada cardiorrespiratória.	Quantitativo, descritivo	III
A6	Conhecer o domínio teórico dos enfermeiros de um hospital de pronto socorro quanto à identificação da Parada cardiorrespiratória e as manobras de ressuscitação preconizadas pelas diretrizes da American Heart Association de 2010.	Quantitativo, descritivo	II

Quadro 2 – Identificação do artigo, objetivo do estudo, tipo de estudo e nível de evidência dos artigos incluídos acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória. BVS, 2021. (conclusão)

A7	Avaliar o conhecimento teórico dos enfermeiros de um hospital público de Minas Gerais, na assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória.	Quantitativo, transversal descritivo	II
A8	Avaliar o nível de conhecimento dos enfermeiros entrevistados quanto ao diagnóstico da parada cardiorrespiratória em adultos e suas causas mais comuns.	Quantitativo, descritivo	II

Fonte: Elaborado pela autora.

Cod.: Codificação. AHA: American Heart Association. NE: Nível de Evidência. PCR: Parada cardiorrespiratória RCP: Ressuscitação Cardiopulmonar.

Em relação ao conhecimento dos profissionais de enfermagem na PCR em ambiente hospitalar, os estudos abordam a identificação da PCR e as intervenções de enfermagem na RCP. Acerca da identificação da PCR, os estudos apontam que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento superficial nesta identificação^(13-14, 16, 19-20), NE=II.

Alguns estudos apontam que os profissionais de enfermagem têm dificuldade em identificar os sinais clínicos para identificação da PCR segundo as diretrizes da AHA⁽¹³⁾, e que alguns profissionais apresentaram certo desconhecimento sobre o uso das novas diretrizes da RCP, sendo que a identificação PCR nos setores de urgência e emergência foi superior em relação às unidades de internação^(15,17) NE=III, ao contrário de estudo, o qual afirma que, a maioria dos profissionais sabem identificar esses sinais⁽¹⁶⁾ NE=III.

Dentre os sinais clínicos que esses profissionais não relataram como sendo indicativo de PCR, destaca-se a inconsciência⁽¹⁴⁾ NE=II. Ainda, apresentam dificuldade em reconhecer os ritmos de PCR^(14, 19-20) NE=II. Mesmo a inconsciência o principal sinal clínico da PCR, mencionado por alguns profissionais, não constitui fator principal para o diagnóstico, pois pode ser de origem de outros agravos⁽¹³⁾ NE=III. Cabe aos enfermeiros monitorar os sinais e sintomas de insuficiência respiratória, como taquicardia, aumento súbito da pressão arterial, arritmias e cianose, comunicando imediatamente à equipe médica as alterações observadas⁽¹⁷⁾ NE=III.

No que se refere às intervenções de enfermagem na RCP, foi identificado que há erros consideráveis nas questões relacionadas às manobras de ressuscitação⁽¹⁸⁾ NE=II. Em relação à posição correta das mãos durante a compressão cardíaca, os técnicos se sobressaíram em seu conhecimento em relação aos enfermeiros⁽¹⁴⁾ NE=II. Porém, há desconhecimento das vias de administração de medicamentos e registros no atendimento da PCR⁽¹⁶⁾ NE=III.

É apontado, em outro estudo, que a maioria dos entrevistados sabe que dez minutos é um tempo muito longo para reverter uma parada e que, após esse tempo, as chances de sobrevivência são mínimas⁽²⁰⁾ NE=II. Ainda, foi evidenciada a necessidade de novos treinamentos e capacitações sobre o assunto⁽²⁰⁾ NE=II.

4 DISCUSSÃO

Foram encontradas diversas evidências acerca do conhecimento dos profissionais de enfermagem na parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar com diferentes níveis de evidência. As evidências encontradas são referentes à identificação da PCR e as intervenções de enfermagem na RCP.

Os estudos incluídos foram classificados com NE de II e III, sendo a maioria dos estudos classificados como NE III (estudos qualitativos ou descritivos)⁽¹¹⁾. Este achado indica que a temática ainda carece de estudos com maior nível de evidência (NE I e II), como revisões sistemáticas e estudos transversais. Pode-se observar, também, que a maioria dos estudos foram realizados no estado de São Paulo no Brasil, sendo que, entre a maioria destes estudos, foram somente os enfermeiros os participantes da pesquisa.

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui-se numa condição de emergência que pode comprometer a vida do ser humano. É definida como a interrupção da atividade respiratória e circulatória efetiva. O princípio básico da intervenção para reverter a

situação é adotar um conjunto de procedimentos para restaurar a circulação sanguínea e a oxigenação⁽⁶⁾.

No que se refere às intervenções de enfermagem na RCP, foi identificado que há erros consideráveis nas questões referentes às manobras de ressuscitação⁽¹⁸⁾. A importância de comprimir o tórax a uma profundidade de pelo menos cinco centímetros reside no fato de que assim será produzido um maior fluxo sanguíneo, principalmente aumentando a pressão na cavidade torácica e comprimindo diretamente. Ainda, ressalta-se que devem ser realizadas compressões torácicas de qualidade, com frequência e profundidade adequadas⁽²¹⁾.

Acerca da identificação da PCR, os estudos apontam que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento superficial nesta identificação e a falta de conhecimento sobre o tema repercute diretamente na assistência às vítimas de uma PCR^(13-14,16,19-20). É importante que os profissionais de saúde tenham a capacidade não apenas de identificar rapidamente os sinais apresentados na PCR, mas também de realizar as manobras de RCP o mais rápido possível. Essas manobras aumentam a probabilidade de sucesso e reversão da PCR, reduzindo assim a mortalidade e morbidade. Além de identificar corretamente a PCR, a equipe também deve identificar o ritmo cardíaco para que, se o ritmo for chocável, a desfibrilação possa ocorrer o mais rápido possível⁽²²⁻²³⁾.

Alguns estudos demonstraram que é importante realizar treinamentos periódicos de PCR e atualização constante da equipe de enfermagem, pois são essenciais para a prática profissional de qualidade e garantem maior sobrevivência dos pacientes em PCR, aumentando em até duas vezes a chance de sucesso de reversão imediata do evento^(13,18,24).

Portanto, o conhecimento e atualização quanto às novas Diretrizes de RCP são essenciais, pois a equipe de enfermagem, incluindo o enfermeiro, na maioria das vezes, são os primeiros profissionais que se deparam com a situação de PCR. Sendo assim, precisam de conhecimentos sobre atendimento de emergência, com tomada de decisões rápidas, avaliação de prioridades e de ações imediatas⁽²⁵⁾.

Esta revisão possui como limitações a busca de produções em somente uma biblioteca virtual e, a inclusão de produções somente na língua portuguesa. Sugere-se a realização de novos estudos sobre a temática, sistematizando o conhecimento da área.

5 CONCLUSÃO

Os estudos incluídos foram classificados com NE de II e III, sendo a maioria classificada como NE III (estudos qualitativos ou descritivos). Foram encontradas evidências acerca da identificação da PCR e das intervenções de enfermagem na RCP. Em relação a identificação da PCR, os estudos apontam que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento superficial nesta identificação. No que se refere às intervenções de enfermagem na RCP, foi identificado que há erros consideráveis nas questões referentes às manobras de ressuscitação.

REFERÊNCIAS

1. 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. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20190203>. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/abc/a/7hYYNQk4XHwckmPbFcFD7kP/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2021.
2. Pazin filho A; Santos JC; Castro RBP; Bueno CDF; Schmidt A. Parada cardiorrespiratória (PCR). *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2003; 36:163-178. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v36i2/4p163-178>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/543/740>. Acesso em: 12 abr. 2021.
3. Almeida AO; Araújo IEM; Dalri MCB; Araujo S. Theoretical knowledge of nurses working in non-hospital urgent and emergency care units concerning cardiopulmonary arrest and resuscitation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 2011 [cited 2021 Apr 13];19(2):1-8. DOI 10.1590/S0104-11692011000200006. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DnKrJmp49D3y54LWkYyR4Tt/?format=html>
4. Timerman A; Sauaia N; Piegas LS; Ramos RF; Gun C; Santos ES; et al. Fatores prognósticos dos resultados de ressuscitação cardiopulmonar em um hospital de cardiologia. *Arq. Bras. Cardiol.*, Rio de Janeiro, 2001; 77(2):142-151. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/abc/2001/7702/7702006.pdf>. Acesso em: 13 de abr 2021.
5. Pulze G; Alves WS; Paiva BC; Lucena RE; Ferretti-Rebustin; et al. Incidência e fatores associados à parada cardiorrespiratória nas primeiras 24 horas de internação em unidades de terapia intensiva. *Rev. Soc. Cardiol.*, São Paulo, 2019;29(2):192-196. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1009728/incidencia-e-fatores-associados-a-parada-cardiorrespiratoria-n_55IQQH.M.pdf Acesso em: 13 de abr 2021.
6. Silva AB; Machado RC. Elaboração de guia teórico de atendimento para parada cardiorrespiratória para enfermeiros. *Rev. Rene.*, Natal, 2013; 14(4):1014-1021. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3641>. Acesso em: 14 abr. 2021.
7. Bellan MC; Araújo IIM; Araújo S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. *Rev. Bras. Enferm. Brasília*, 2010; 63(6):1019-1027. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000600023>. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reben/a/nHPLXTgsZBQRG3fDYybJYfG/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2021.
8. Taveira RPC; Santo FHE; Chibante CLP; Santos TD; Brito WAP. Evidências científicas sobre atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual*, Rio de Janeiro, 2017; 82. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/309/195>. Acesso em: 12 abr. 2021

9. Whitemore R; Knalf K. The integrative review: updated methodology. *J. Adv. Nurs.*, 2005; 52(5):546-553. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 15 abr. 2021.
10. Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. Available from <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
11. Polit DF; Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. São Paulo: Artmed, 2011.
12. Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 fev 1998: 3.
13. Santiago BMG, Oliveira JS, Santos CS, Moraes RLGL, Santos ISC, Cunha DO. Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. 2020 jan/dez; 12:1105-1109. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.r> Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8003/pdf_1. Acesso em: 11 abr. 2021.
14. Moura JG; Brito MPS; Rocha GOS; Moura LTR. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. *Rev Fund Care Online*. Rio de Janeiro, 2019; 11(3):634-640. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-994678>. Acesso em: 12 abr. 2021.
15. Barbosa ISL; 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. *Ver. Cient Sena Aires*. 2018; 7(2): 117-26. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/311> Acesso em 10 de abr. 2021.
16. 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: 15 abr. 2021.
17. Lisboa NL; Borges MS; Monteiro PS. Avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados pós-parada cardiorrespiratória. *Rev. enferm. UFPE*, Recife, 2016; 10(10):3778-3786. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i10a11443p3778-3786-2016>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11443/13255>. Acesso em: 8 abr. 2021.
18. Kochhan SI; Treviso P; Siqueira DS; Riegel F. Parada cardiorrespiratória e manobras de ressuscitação na ótica de enfermeiros de um pronto socorro. *Rev. Enferm. UFPI*, Teresina, 2015; 4(1):54-60. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i1.2064>.

Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2064>. Acesso em: 13 abr. 2021.

19. Cunha CM; Toneto MAS; Pereira EBS. Conhecimento teórico dos enfermeiros de hospital público sobre reanimação cardiopulmonar. *Biosci. J.*, Uberlândia, 2013; 29(5):1395-1402. Disponível em:

<http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/17175>. Acesso em: 15 abr. 2021.

20. Araújo KA; Jacquet P; Santos SS; Almeida V; Nogueira SF. Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto-socorro municipal na cidade de São Paulo. *Rev. Inst. Ciênc. Saúde.*, São Paulo, 2008; 26(2):183-190. Disponível em: <http://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/reconhecimento-da-parada-cardiorrespiratoria-em-adultos-nivel-de-conhecimento-dos-enfermeiros-de-um-pronto-socorro-municipal-da-cidade-de-sao-paulo/>. Acesso em: 7 abr. 2021.

21. Oliveira SS; Santos JO; Zeitoun SS. Suporte básico de vida: avaliação do conhecimento dos graduandos de enfermagem. *J. Health Sci. Inst.*, São Paulo, 2014; 32(1):53-58. Disponível em: http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/taianacan-items/34088/35142/V32_n1_2014_p53a58.pdf. Acesso em: 8 abr. 2021.

22. American Heart Association. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020. American Heart Association. 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 20 maio 2021.

23. Diaz FBBS; Novais MEF; Alves KR; Cortes LP; Moreira TR. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. *Rev. Enferm. Centro Oeste Mineiro*, Divinópolis, 2017:1-8. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1822>. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1822/1787>. Acesso em: 9 abr. 2021.

24. Moretti MA; Cezar LAM; Ferreira JFM; Pazin Filho A; Schimdt A; Terzi C et al. Eficácia do treinamento em suporte avançado de vida nos resultados das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2002;79(32):44. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001325846> Acesso em: 9 abr. 2021.

25. Santos LP; Rodrigues NAM; Bezzerá ALD; Sousa MNA; Feitosa ANA; Assis EV. Parada cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência emergência. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, Cajazeiras, 2016; 3(1):35-53. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_03.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.