



## **PARO CARDIORRESPIRATORIO: ACTUACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

### **ARTÍCULO ORIGINAL**

CRUZ NETO, Manoel Samuel<sup>1</sup>, NEGRÃO, Renata de Jesus da Silva<sup>2</sup>, PANZETTI, Tatiana Menezes Noronha<sup>3</sup>, VILHENA, Andrezza Ozela<sup>4</sup>, RAMALHO, Jully Grace Freitas de Paula<sup>5</sup>, FECURY, Amanda Alves<sup>6</sup>, DENDASCK, Carla Viana<sup>7</sup>, DIAS, Cláudio Alberto Gellis de Mattos<sup>8</sup>, MOREIRA, Elisângela Claudia de Medeiros<sup>9</sup>, SOUZA, Keulle Oliveira da<sup>10</sup>, RIBEIRO, Amanda Camille Gomes Silva<sup>11</sup>, GODINHO, John Anderson Gato<sup>12</sup>, RAIOL, Tatiane Lima<sup>13</sup>, OLIVEIRA, Euzébio de<sup>14</sup>

CRUZ NETO, Manoel Samuel, *et al.* **Paro cardiorrespiratorio: actuación del equipo de enfermería en una unidad de cuidados intensivos.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Año. 07, ed. 03, vol. 04, págs. 145-158. Marzo 2022. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/actuacion-del-equipo>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salud/actuacion-del-equipo

### **RESUMEN**

**Introducción:** Los avances en la medicina, la erradicación y el control de las enfermedades infecciosas, así como las mejoras en la calidad de vida de las últimas décadas, han traído mayor longevidad a la población, ocurriendo la transición epidemiológica de las enfermedades, con énfasis en las Crónicas No Transmisibles. Enfermedades, como la enfermedad coronaria. Esta investigación tiene como objetivo identificar los parámetros clínicos que el equipo de enfermería utiliza en el reconocimiento de Paro Cardiopulmonar en una Unidad de Cuidados Intensivos. **Método:** Se trata de una investigación descriptiva, con enfoque cualitativo, realizada en el centro de cuidados intensivos de un hospital privado, ubicado en la ciudad de Belém, Estado de Pará. Los participantes fueron profesionales de enfermería, que respondieron un formulario semiestructurado, para analizar las acciones y conocimientos en emergencias en Paro Cardiorrespiratorio por parte del usuario clínicamente grave. Resultados y



Discusión: Se puede observar que los participantes identifican un escenario de paro cardiorrespiratorio a través de malestar, expresiones faciales, palidez, dificultad para respirar, signos vitales, disminución del gasto cardíaco y saturación y ausencia de pulso. Sin embargo, en relación al comportamiento en la asistencia, la investigación se mostró insatisfactoria en varios aspectos abordados, identificó desconocimiento del equipo de enfermería en la toma de conductas e inseguridad en la realización de los procedimientos. Conclusión: La actuación del equipo de enfermería en Paro Cardiorrespiratorio debe continuar siendo difundida, visando mayor seguridad y autonomía de estos profesionales, visando un cuidado de calidad, el equipo de enfermería debe ser capaz de atender este tipo de emergencia clínica, de modo que puedan participar de constantes capacitaciones y actualizaciones, para que se capaciten y brinden una atención segura y eficaz.

Palabras clave: Equipo de enfermería, Conocimiento, Cuidados Críticos, Parada Cardíaca, Unidad de Cuidados Intensivos.

## 1. INTRODUCCIÓN

El Paro Cardiorrespiratorio (PCR) se define como la interrupción súbita y abrupta de la circulación sistémica que, si no se trata de inmediato, puede causar daño neurológico irreversible o incluso progresar a la muerte (SILVA; ARAÚJO E ALMEIDA, 2017). Es una emergencia que requiere de mucho conocimiento técnico, ya que la identificación temprana y los motivos que llevan a un usuario a una PCR se vuelve crucial para un buen pronóstico. Por lo tanto, la prestación del cuidado de enfermería requiere rapidez, eficiencia, conocimiento teórico científico y habilidad en las acciones prácticas, así como trabajo en equipo sincronizado (NACER; BARBIERI, 2015).

Las intervenciones durante el paro cardiorrespiratorio deben ser realizadas de manera de evitar la muerte del paciente, y corresponde al profesional de salud presente restablecer la circulación y oxigenación necesarias, a fin de evitar lesiones cerebrales. Al tratarse de una complicación inesperada, la CPA requiere conocimientos científicos y prácticos para ser aplicados con eficacia y seguridad, además de una relación equilibrada entre el equipo responsable, respetando los protocolos establecidos y actualizados (LISBOA; FERREIRA; GOMES, 2016).



El equipo de enfermería representa el mayor número de profesionales dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). El papel del enfermero y técnico de enfermería en la UTI permea varios aspectos, desde la obtención de información del paciente, realización de anamnesis detalladas, verificación del cuadro clínico, interpretación de exámenes, hasta en atenciones de urgencia y emergencia de diversa índole (CURADO, 2017).

El papel de enfermería con el paciente es conducido por responsabilidades técnicas, orientadas por el plan de Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE), normas y procedimientos que orientan la realización de acciones encaminadas a analizar e interpretar informaciones sobre la salud del paciente y las medidas que pueden influir en la adopción de prácticas de salud, ya que es la enfermería la que identifica los primeros signos y síntomas del empeoramiento de la condición clínica del paciente, ya que son los profesionales que viven más cerca del paciente (CARVALHO; FONSECA; RUZI 2015). Esta categoría de profesionales debe estar atenta a cualquier signo de alteraciones clínicas visibles en pacientes hospitalizados, especialmente cuando se ven afectados por comorbilidades relacionadas con el sistema cardiovascular como Insuficiencia Cardíaca, Arritmias, Miocardiopatías, Pericarditis, entre otras, que conducen a PCR (OLIVEIRA ; REZENDE ; MORAES, 2016).

Teniendo en cuenta que trabajar con pacientes en estado crítico expone aún más al profesional de la salud a situaciones tensas y delicadas, así como exige que los profesionales de enfermería actúen con destreza y ofrezcan cuidados de calidad. Las causas que pueden llevar al paciente a evolucionar a una condición de PCR son variadas, desde shock circulatorio o incluso enfermedad cardiovascular. Sin embargo, estar en un ambiente hospitalario ayuda, de alguna manera, al equipo de enfermería cuando se trata de agilizar la asistencia prestada debido al acompañamiento del paciente en el cuidado del equipo (MENEZES; SOUZA, 2015).



El trabajo de enfermería en la UCI es fundamental para la calidad eficaz de la atención, los trabajadores se enfrentan a diario a exigencias y demandas de los pacientes, muchas veces de los médicos, entre otros. Para los propios profesionales de enfermería, su desempeño se destaca por su capacidad para comprender el contexto e identificar las necesidades de los pacientes (LOPES *et al.*, 2017).

En ese contexto, este trabajo se basó en el siguiente problema: “¿Los profesionales de enfermería que actúan en Unidades de Cuidados Intensivos tienen conocimiento suficiente de la identificación y conducta a realizar en casos de paro cardiorrespiratorio?”. Teniendo en cuenta que, a través de la comprensión de la complejidad de la PCR, es necesario que todo el equipo de atención esté capacitado y actualizado, ya que quien identifica la situación, solicita la presencia del equipo e inicia las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Los profesionales deben estar calificados y capacitados para atender a las víctimas de PCR. Asegurar al paciente y a los familiares una atención en salud libre de daños resultantes de mala praxis, negligencia o imprudencia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Un entrenamiento estandarizado de los profesionales de la salud en el manejo de esta situación clínica puede tener consecuencias pronósticas favorables. Los enfermeros son educadores cuando actúan a favor de la prevención y promoción de la salud, y el profesional frente a un equipo que actúa en las maniobras establecidas en una PCR debe ofrecer un nivel adecuado de calificación, por tratarse de un procedimiento de alta complejidad (RANGEL; OLIVEIRA, 2017 ).

De esta manera, esta investigación tiene como objetivo identificar parámetros clínicos que la enfermería utiliza en el reconocimiento de PCR en una Unidad de Cuidados Intensivos, en un hospital privado, ubicado en la ciudad de Belém - PA, así como analizar y verificar el nivel de conocimiento, actitud y práctica del equipo



de enfermería con relación a las acciones y maniobras aplicadas en casos de PCR en la UTI.

## 2. MÉTODO

Se trata de una investigación exploratoria descriptiva con enfoque cualitativo. El estudio tuvo lugar en un hospital privado, ubicado en la ciudad de Belém, Estado de Pará. Es la institución hospitalaria en funcionamiento más antigua del municipio de Belém.

La investigación estuvo conformada por el equipo de enfermería que conforma la plantilla del hospital, que labora en los turnos de mañana y tarde en el sector de Unidad de Cuidados Intensivos, totalizando 10 participantes.

Participaron en la investigación enfermeros y técnicos de enfermería, con al menos un año de formación y que actuaban en el sector UTI del hospital hace al menos un año, de ambos sexos y que aceptaron firmar el Término de Consentimiento Libre e Esclarecido - TCLE[15]. Después de la aprobación del Comité de Ética, se inició el proceso de autorización de la investigación con la institución coparticipante. Los participantes fueron en orden aleatorio, alojados individualmente en el lugar proporcionado por el hospital. Para el análisis de las acciones de la PCR se utilizó un formulario semiestructurado con preguntas objetivas y subjetivas.

Para el inicio de la recolección de datos, primero se caracterizó a los participantes, se investigaron informaciones como: nombre, edad, sexo, tiempo de trabajo en la UTI y tiempo de trabajo en la institución actual. La técnica de recolección de datos se desarrolló siguiendo los pasos de BARDIN (2011), la cual consiste en un conjunto de herramientas metodológicas de comunicación que resaltan el contexto social en el que se están aplicando las palabras y sus significados.



El tratamiento del análisis de los datos se llevó a cabo en tres etapas básicas, que incluyeron el preanálisis, la descripción analítica y la interpretación inferencial, donde por unos momentos se dispuso de teléfonos celulares con cámaras acopladas. La investigación siguió estrictamente los preceptos éticos recomendados por la Resolución N° 510, DE 07 de abril de 2016, del Consejo Nacional de Salud (CNS). La resolución tiene como objetivo garantizar los derechos y deberes de los participantes de la investigación, que fueron obedecidos a lo largo de toda la elaboración hasta su finalización, el cumplimiento de la norma reglamentaria, por opinión favorable con fundamento en el CEP n° 3.629.434 del Centro Universitário Fibra.

### 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En cuanto a la caracterización de los profesionales entrevistados, participaron de la investigación 2 (20%) enfermeros y 8 (80%) técnicos de enfermería, totalizando 10 participantes, lo que permitió identificar los parámetros clínicos que utiliza la enfermería en el reconocimiento de la PCR, como así como, conocer al equipo de enfermería sobre las acciones y maniobras en relación al tema de investigación. La Tabla 1 muestra la caracterización del perfil de los participantes.

Tabla 1 – Perfiles del equipo de enfermería que actúa en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

ENTREVISTADO	Género	Años	Categoría profesional	Tiempo desde la graduación (Años)	Tiempo trabajando en UCI (Años)
A	F	45	Técnico	9	9
B	M	40	Enfermero	15	11
C	F	33	Técnico	5	3
D	F	32	Técnico	9	1
E	M	41	Enfermero	7	7
F	M	50	Técnico	23	23
G	F	40	Técnico	12	4



H	F	24	Técnico	2	2
I	M	32	Técnico	8	8
J	M	30	Técnico	6	6

*Fuente: Autoría propia, 2021.*

Después de la lectura y relectura de las transcripciones de las entrevistas, fueron establecidas, evaluadas y discutidas tres categorías analíticas, emergiendo las siguientes: Habilidades en el contexto del paro cardíaco; Acciones en el cuidado de PCR y Sistematización del cuidado de enfermería en PCR.

#### **4. HABILIDADES EN EL ESCENARIO DE PARADA CARDIORESPIRATORIA**

El paciente necesita una atención rápida y eficaz en una PCR, para aumentar sus posibilidades de supervivencia. Por lo tanto, el reconocimiento temprano del paro cardíaco, seguido de las habilidades de Soporte Vital Básico (SVB) son estrategias esenciales para la supervivencia del paciente (QUILICI *et al.*, 2015).

Con eso, se entiende que los profesionales de la salud deben apoyarse en metodologías y prácticas que subsidien acciones y brinden efectivamente una intervención temprana. En esta categoría se agruparon las respuestas referentes a los parámetros que se identifican cuando el paciente entra en paro cardiorrespiratorio y lo que otorga mayor capacidad ante un episodio de PCR (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

Con la indicación de preguntas con respuestas resumidas, se puede apreciar que existe falta de confianza en el equipo, que prevalece en un 70% entre los profesionales para actuar en esta situación, lo que puede perjudicar irreversiblemente la buena atención brindada a la víctima. Se evidencia en las respuestas obtenidas:





[...] Começa pela saturação, abaixo de 90, já se deve ficar em alerta, a pressão arterial, pois o paciente fica hipotenso, mas mesmo se verifica a saturação, ele vai dando sinal, pois o paciente já fica com desconforto respiratório, (...). Tem todo um processo, mas o estado clínico ajuda, sinais vitais cai e o paciente fica desconfortável. (C)

Casanova (2016) menciona que en la UTI el tema que genera repercusiones es de carácter ético, sobre cuándo detener las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) o iniciarlas. Aún dentro de esta categoría, se observó el grado de dificultad para asistir a la PCR. Como se puede evidenciar a través de las respuestas obtenidas por los entrevistados. Entre ellos destacan los siguientes:

[...] Não sei. Eu faria massagem cardíaca e “ambuzar” e fazer as medicações que o médico pede, a adrenalina. Na hora, a gente só faz o que o médico manda. (D)

Buscando conocer el equipo de enfermería y las acciones realizadas por el equipo frente a la PCR, en esta categoría los relatos de habilidades, aunque adecuados, se mostraron ineficaces en el cuidado. Reforzando el hecho, un equipo preparado en conjunto y armonioso es lo que suma las habilidades a realizar (KAWAKAME; MIYADAHIRA, 2016).

En la atención a las víctimas de PCR, a veces los profesionales se enfrentan a dificultades, desorganización y conflictividad, lo que resulta en una disminución de la eficacia de la atención. Es fundamental que los profesionales de la salud adopten conductas en un PCR, pues si se toman en segundos salvan la vida de la persona afectada (MARKUS, 2013).

## **5. ACTUACIONES EN SERVICIOS CRA**

La atención de urgencia, en el entorno de la UTI, requiere una actuación inmediata de los profesionales sanitarios para conseguir el éxito en la atención, intervenciones rápidas y multidisciplinarias pueden garantizar una mayor supervivencia del paciente en un PCR (CASANOVA, 2016).





De acuerdo con lo analizado, es posible verificar en cuanto al discurso de los participantes de la investigación, al responder durante la asistencia al paciente en Paro Cardiopulmonar, que existe un orden de procedimientos a seguir, lo que demuestra un conocimiento del 80% de los participantes sobre los protocolos de Reanimación Cardiopulmonar.

Verificar sinais vitais, chamar a equipe, iniciar compressões torácicas, pegar o carro de emergência para fazer todo o controle de PCR, mas de fato, inicialmente, verificar o pulso, se notar ausência de pulso, iniciar compressões torácicas. A equipe também pode atuar administrando as drogas medicamentosas, conforme a orientação médica, como a adrenalina, e fazer as alternâncias em tempos da compressão torácica. (B)

En el ámbito hospitalario, comúnmente, los primeros profesionales que adoptan conductas de cuidado PCR son los profesionales de enfermería, la rapidez y competencia del equipo son factores que contribuyen al éxito de la reanimación y supervivencia del paciente (CASANOVA, 2016).

Frente a ese interrogante, el equipo de enfermería necesita organizar las funciones y articular sus competencias, los procedimientos que serán realizados de acuerdo a la prioridad y/o solicitud. Para que se logre el éxito de la conducta de enfermería, se debe apuntar al único objetivo, que es la supervivencia del paciente, actuando con conocimiento teórico práctico (RODRIGUES, 2015).

Según Polit y Beck (2018) existen lagunas en el cuidado de la PCR, la secuencia de soporte vital básico y la relación ventilación-compresión, muchos profesionales de enfermería aún desconocen las conductas inmediatas tras la detección.

Según las directrices de la AHA (2020), las maniobras de RCP realizadas por los reanimadores deben seguir la secuencia: realizar compresiones torácicas; realizar la apertura de la vía aérea; realizar ventilación y desfibrilación. Es fundamental en la atención de CPA garantizar una atención segura y adecuada siguiendo las recomendaciones internacionales.



## 6. SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PCR

En esta categoría fueron agrupadas las respuestas de las técnicas y acción del SBV, solo un encuestado colocó correctamente el diagrama de flujo presente en el instrumento de entrevista. Es importante ratificar la importancia del SVB, llegando así a la definición de la cadena de supervivencia, método práctico que sirve de base para una secuencia de acciones que se tomarán frente a este evento (FONSECA, 2014).

Los resultados se obtuvieron:

[...]

- 1- Comprobar respuesta
- 2- Pide ayuda
- 3- Consigue el coche de emergencia
- 4- Revisar respiración y pulso
- 5- Desfibrilador

(Y);

[...]

- 1- Revisar respiración y pulso
- 2- Pide ayuda
- 3- Comprobar respuesta



4- Consigue el coche de emergencia

5- Desfibrilador

(G);

El SBV, para legos, comprende los pasos: comprobar la respuesta, pedir ayuda, tomar el coche de emergencia, comprobar la respiración y el pulso y utilizar el desfibrilador, monitorizar al paciente (QUILICI *et al.*, 2015).

Actualmente, con el avance de la tecnología, así como de los estudios, todos estos factores traen consigo la idea de que en algún momento los equipos involucrados en el cuidado de la salud, ya sea en cuidados intensivos o extrahospitalarios, los integrantes tuvieron o tendrán que emplear cuidados siguientes el protocolo para una PCR (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

La intervención debe ser sistematizada por el equipo de enfermería de forma eficaz, con el objetivo de revertir una enfermedad súbita e inesperada, manteniendo preservadas sus funciones orgánicas (SOUSA, 2016). Es fundamental que se brinde educación permanente a los profesionales de la salud, proporcionando una articulación y actualización de la teoría con la práctica, debido a los constantes cambios en los protocolos de atención. Esta actualización tiene como objetivo promover una asistencia segura y organizada (CASANOVA, 2016).

El profesional de enfermería necesita identificar, alcanzar y satisfacer las demandas fisiológicas, incluida la calidad de vida. La Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) permite ampliar la comprensión, con el objetivo de facilitar la planificación de la atención de forma integrada y delimitar las necesidades del paciente. El SAE es un instrumento de cuidado que exige compromiso y creatividad de los enfermeros en la ejecución y elaboración de estrategias de salud, buscando mantener condiciones favorables para los



sistemas que lo componen (MENETRIER; PRESTES, 2017; ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013).

## 7. CONSIDERACIONES FINALES

Frente al enfoque PCR, el equipo de enfermería tiene como objetivo ser eficaz y capaz de cuidar al paciente, por lo tanto, el cuidado de enfermería es de suma importancia y le corresponderá al profesional asegurarse de que el cuidado se esté realizando correctamente.

El resultado de la investigación resultó ser insatisfactorio en varios aspectos abordados, identificó desconocimiento del equipo de enfermería en la toma de conductas e inseguridad en la realización de procedimientos de acuerdo a las directrices de la AHA ante un paro cardiorrespiratorio, señalando la necesidad de capacitación para todos los profesionales empleados que se ocupan de la atención al paciente en la UTI, de forma que integre la teoría científica y la práctica.

## REFERENCIAS

ALVES, Cristiele Aparecida; BARBOSA, Cinthia Natalia Silva; FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. **Cogitare Enferm.** Volume: 18. São Paulo: Cogitare Enferm, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579>. Acesso: 11 mai. 2021.

American Heart Association. Executive Summary: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. v. 142, n. 16. 2020. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000918>. Acesso: 11 mai. 2021

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Edição: 70. São Paulo: **Revista e educação**, 2011.

CASANOVA; Jocilene de Carvalho Miraveti *et al.* Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar: vivências da equipe de enfermagem sob o olhar da



técnica do incidente crítico. Volume: 9. Recife: **Revista de enfermagem UFPE online**, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10439>. Acesso em: 07 mai 2021.

CARVALHO, Rafael Almeida; FONSECA, Neuber Martins; RUZI, Roberto Araújo. Parada cardiorrespiratória durante a gestação: revisão da literatura.. Minas Gerais: **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 24. 2014. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1197>. Acesso em: 08 mai. 2021.

CURADO, Ana Carolina de Castro. Fundamentos semiológicos de enfermagem. Editora e Distribuidora Educacional S.A. p.176. Londrina.2017. Disponível em: <[http://www.santaisabel.com.br/upl/pagina\\_adicional/Download\\_-\\_FUNDAMENTOS\\_SEMIOLOGICOS\\_DE\\_ENFERMAGEM-11-09-2019\\_21-34-29.pdf](http://www.santaisabel.com.br/upl/pagina_adicional/Download_-_FUNDAMENTOS_SEMIOLOGICOS_DE_ENFERMAGEM-11-09-2019_21-34-29.pdf)>. Acesso em: 07 mai 2021.

KAWAKAME, Patrícia Moita Garcia; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Avaliação do processo ensino-aprendizagem de estudantes da área da saúde: manobras de ressuscitação cardiopulmonar. **Rev. Escola de Enfermagem USP**. Volume: 49. São Paulo. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PtVrJwTLhF3qwXHzHkP5dHs/?lang=pt>. Acesso em: 08 mai. 2021

LISBOA, Rose Mary Ferreira da Silva et. al. Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo Utstein. Edição: 28. Rio de Janeiro: **Rev Bras Ter Intensiva**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/RT5vD4p6DtZHBtLyzPWnCXq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mai. 2021.

LOPES, Guilherme Fonseca et. al. Processo de enfermagem como ferramenta de cuidado. Editora: UDESC. Universidade do Estado de Santa Catarina, v. 2, p. 207-209, nov. 2017. Disponível em: [https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id\\_cpmenu/1752/anais\\_2\\_CONSAI\\_1MICENF\\_15293511791346\\_1752.pdf](https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1752/anais_2_CONSAI_1MICENF_15293511791346_1752.pdf). Acesso em: 08 mai. 2021

MARKUS, Andrea Machado. As ações da equipe de enfermagem no atendimento ao paciente em Parada Cardiopulmonar em emergências. Edição: 9. Florianópolis: **Revista Brasileira de**

**Cardiologia**, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/107527>. Acesso em: 10 mai. 2021

MARQUES, Patrícia Figueiredo *et al.* Produção de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória. Edição: 3. Bahia: **Revisão integrativa de Saúde Pública**,



2016. Disponível: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1289>. Acesso em: 10 mai. 2021.

MENETRIER, Valdomiro Jordão; PRESTES, Nonato. Jesus. Conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulta sobre a parada cardiorrespiratória. Volume: 19. Londrina: **Biosaúde**, 2017. Disponível em <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/10112/8772> Acesso: 10 mai. 2021

MENEZES, Bárbara Galvão; SOUZA, Bárbara Gomes. Capacitação dos enfermeiros na reanimação de pacientes da UTI. Volume: 1. Salvador: **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, 2015. Disponível em <http://atualizarevista.com.br/article/v1-n1-capacitacao-dos-enfermeiros-na-reanimacao-de-pacientes-da-uti/>. Acesso: 10 mai. 2021

NACER, Daiana Terra; BARBIERI, Ana Rita. Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. Edição: 3. São Paulo: **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2015.

OLIVEIRA; Mateus Silva; REZENDE, Paulo Cury; MORAES, Ricardo Casalino Sanches. Envelhecimento Cardiovascular e Doenças Cardiovasculares em Idosos. Rev. Medicinanet. v.02. Disponível em: [https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3159/envelhecimento\\_cardiovascular\\_e\\_doencas\\_cardiovasculares\\_em\\_idosos.htm](https://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/3159/envelhecimento_cardiovascular_e_doencas_cardiovasculares_em_idosos.htm). Acesso: 10 mai. 2021.

POLIT, Denise Ferreira; BECK, Cheryl Tatano. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. São Paulo: **Artmed**, 2018. Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Fundamentos-Pesquisa-Enfermagem-Avalia%C3%A7%C3%A3o-Evid%C3%A2ncias/dp/8582714890>

QUILICI, Ana Paula *et al.* Enfermagem em cardiologia. Edição: 29. São Paulo: Atheneu, 2015.

RANGEL; Ana Maria; OLIVEIRA, Maria Lúcia. O papel do enfermeiro no atendimento da parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Uningá Review**. v. 4,n.1,p.66.2017.Disponível:<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/529>. Acesso em: 10 mai. 2021.

RESOLUÇÃO Nº 510. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 07 mai 2021.



RODRIGUES, Josimar Henrique Sampaio. Benefícios na prevenção de lesão neuronal pós-parada cardiorrespiratória (PCR) na hipotermia terapêutica: breve revisão. Volume: 6. Minas Gerais: **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3014> Acesso: 10 mai. 2021.

SILVA, Karla Rona da; ARAÚJO, Sibele Aparecida SANTOS Tomás e ALMEIDA, Wander Soares de. Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: **Revista O Saber Acadêmico. Santa Maria**, v. 43, n.1, p. 53-59, Abril 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/22160/pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/7hYYNQk4XHwckmPbFcFD7kP/?lang=pt>. Acesso em: 10 mai. 2021.

## APÉNDICE - NOTA AL PIE

15. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Enviado: Marzo de 2022.

Aprobado: Abril de 2022.

---

<sup>1</sup> Máster en Enfermería. Docente e Investigador de la Faculdade Brasil Amazônia – FIBRA.

<sup>2</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora del Centro Universitario FIBRA, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermera, Máster en Enfermería, Profesora del Centro Universitario FIBRA, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermera, Doctora en Biología Parasitaria de la Amazonía por el Instituto Evandro Chagas.

<sup>5</sup> Enfermera, Maestra en Enfermería, Profesora de la Universidade do Estado do Pará.

<sup>6</sup> Doctorado en Enfermedades Tropicales. Profesor e Investigador de la Universidad Federal de Amapá, AP. Investigador Colaborador del Núcleo de Medicina Tropical da UFPA (NMT-UFPA).

<sup>7</sup> Doctora en Psicología y Psicoanálisis Clínico. Doctorado en curso en Comunicación y Semiótica en la Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) . Maestría en Ciencias Religiosas de la Universidade Presbiteriana Mackenzie. Máster en Psicoanálisis Clínico. Licenciado en Ciencias Biológicas. Licenciado en Teología. Trabaja con Metodología Científica (Método de Investigación) desde hace más de 15 años en la Orientación de la Producción Científica de Estudiantes de Maestría y Doctorado. Especialista en Investigación de Mercados e Investigación en Salud. ORCID: 0000-0003-2952-4337.





---

<sup>8</sup> Doctorado en Teoría e Investigación del Comportamiento. Profesor e Investigador del Instituto Federal do Amapá – IFAP.

<sup>9</sup> Doctorado en Enfermedades Tropicales. Profesor e Investigador de la Universidade do Estado do Pará, Belém (PA), Brasil.

<sup>10</sup> Magíster en Estudios Antropogénicos en la Amazonía – (PPGEAA/UFGA) e Investigador – Grupo de Pesquisa em Saúde, Sociedade e Ambiente (GPSSA/UFGA).

<sup>11</sup> Estudante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>12</sup> Estudante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>13</sup> Estudante de Enfermería, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>14</sup> Doctorado en Medicina/Enfermedades Tropicales. Profesor e Investigador de la Universidade Federal do Pará – UFGA. Investigador Colaborador del Núcleo de Medicina Tropical – NMT/UFGA, Belém (PA), Brasil.