



## PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

### ARTIGO 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.* **Parada cardiorrespiratória: atuação da equipe de enfermagem em centro de terapia intensiva.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 03, Vol. 04, pp. 145-158. Março de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/atuacao-da-equipe>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/atuacao-da-equipe

### RESUMO

**Introdução:** O avanço da medicina, erradicação e controle de doenças infecciosas bem como melhorias na qualidade de vida nas últimas décadas, trouxe maior longevidade para a população, ocorrendo a transição epidemiológica das doenças, ganhando destaque as Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como as doenças coronarianas. Esta pesquisa tem como objetivo identificar os parâmetros clínicos que a equipe de enfermagem utiliza no reconhecimento de Parada Cardiorrespiratória em Centro de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, realizada no centro de terapia intensiva de um hospital privado, localizado no município de Belém, Estado do Pará. Os participantes foram profissionais de enfermagem, que responderam a um formulário semiestruturado, para analisar as ações e conhecimento em emergência em Parada Cardiorrespiratória pelo usuário clinicamente grave. **Resultados e Discussão:** Pode-se observar que os participantes identificam um



cenário de parada cardiorrespiratória por meio do desconforto, expressões faciais, palidez, dificuldade de respirar, sinais vitais, débito cardíaco e saturação diminuídos e ausência de pulso. No entanto, em relação à conduta no atendimento, a pesquisa mostrou-se insatisfatória em diversos aspectos abordados, identificou falta de conhecimento da equipe de enfermagem na tomada de condutas e insegurança na realização de procedimentos. Conclusão: A atuação da equipe de enfermagem em Parada Cardiorrespiratória deve continuar sendo difundida, objetivando maior segurança e autonomia desses profissionais, visando uma assistência de qualidade, a equipe de enfermagem deve estar apta a atender este tipo de emergência clínica, de modo que venha participar de treinamentos e atualizações constantes, a fim de que se capacitem e prestem atendimento com segurança e eficaz.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem, Conhecimento, Cuidados Críticos, Parada Cardíaca, Centro de Terapia Intensiva.

## 1. INTRODUÇÃO

Define-se a Parada Cardiorrespiratória (PCR) como a interrupção súbita e brusca da circulação sistêmica que, quando não tratada imediatamente, pode ocasionar lesão neurológica irreversível ou até mesmo progredir ao óbito (SILVA; ARAÚJO E ALMEIDA, 2017). Trata-se de uma emergência a qual exige muitos conhecimentos técnicos, visto que a identificação precoce e os motivos que levam um usuário a uma PCR se torna determinante para um bom prognóstico. Logo, a prestação da assistência de enfermagem exige rapidez, eficiência, conhecimento teórico científico e habilidade nas práticas de ações, como também, de um trabalho em equipe sincronizado (NACER; BARBIERI, 2015).

As intervenções durante a parada cardiorrespiratória devem ser feitas de maneira a evitar a morte do paciente, cabendo ao profissional de saúde presente reestabelecer a circulação e a oxigenação necessária, a fim de evitar lesões cerebrais. Tratando-se de uma intercorrência inesperada, a PCR exige um conhecimento científico e prático seja aplicado de maneira eficaz e segura, além de equilibrada na relação entre a equipe responsável, respeitando os protocolos estabelecidos e atualizados (LISBOA; FERREIRA; GOMES, 2016).



A equipe de enfermagem representa o maior quantitativo de profissionais dentro do Centro de Terapia Intensiva (CTI). A função do enfermeiro e técnico de enfermagem no CTI perpassa em vários aspectos, desde a obtenção de informações do paciente, realização de anamneses detalhadas, verificação do quadro clínico, interpretação de exames, até mesmo, em assistência de urgência e emergência de diversas naturezas (CURADO, 2017).

O papel da enfermagem junto ao paciente é conduzido por responsabilidades técnicas, norteadas pelo plano de Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), normas e procedimentos que orientam a realização das ações destinadas a análise e interpretação de informações sobre a saúde do paciente e as medidas que possam influir na adoção de práticas à saúde, pois é a enfermagem que identifica os primeiros sinais e sintomas do agravamento do quadro clínico do paciente, visto que são os profissionais que convivem mais próximo do paciente (CARVALHO; FONSECA; RUZI 2015). Esta categoria de profissionais deve estar atenta a quaisquer sinais de alterações clínicas visíveis do paciente internado, especialmente quando este for acometido por comorbidades relacionadas ao sistema cardiovascular como Insuficiência Cardíaca, Arritmias, Cardiomiopatias, Pericardites, entre outras, que levam a PCR (OLIVEIRA; REZENDE; MORAES, 2016).

Tendo em vista que trabalhar com pacientes graves expõe ainda mais o profissional de saúde às situações tensas e delicadas, assim como, exige que os profissionais de enfermagem atuem com habilidades e ofereçam uma assistência de qualidade. As causas que podem levar o paciente a evoluir para um quadro de PCR são variadas, podendo ser desde um choque circulatório ou, até mesmo, uma doença cardiovascular. Contudo, estar em um ambiente hospitalar ajuda, de certa forma, a equipe de enfermagem quando se trata de dar celeridade à assistência prestada devido ao monitoramento do paciente sobre os cuidados da equipe (MENEZES; SOUZA, 2015).



O trabalho de enfermagem no CTI é imprescindível para a efetiva qualidade da assistência, os trabalhadores enfrentam diariamente as exigências e cobranças dos pacientes, muitas vezes dos médicos, dentre outros. Para os próprios profissionais de enfermagem, a atuação dos mesmos é destacada pela capacidade de compreender o contexto e identificar as necessidades dos pacientes (LOPES *et al.*, 2017).

Nesse contexto, este trabalho se baseou na seguinte problemática: “Os profissionais de enfermagem que atuam em Centro de Terapia Intensiva possuem conhecimento suficiente da identificação e condutas a serem realizadas em casos de parada cardiorrespiratória? ”. Tendo em vista que, por meio do entendimento da complexidade da PCR, é necessário que toda equipe de atendimento esteja treinada e atualizada, pois quem identifica a situação, solicita a presença da equipe e inicia as manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Os profissionais devem estar habilitados e treinados para o atendimento às vítimas de PCR. Assegurando o paciente e os familiares de uma assistência à saúde livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

Um treinamento padronizado dos profissionais de saúde no atendimento dessa situação clínica pode ter consequências prognósticas favoráveis. O enfermeiro é educador quando atua em prol da prevenção e promoção da saúde, e o profissional frente a uma equipe que atue nas manobras estabelecidas diante uma PCR deve oferecer um nível de qualificação adequada, por se um procedimento de alta complexidade (RANGEL; OLIVEIRA, 2017).

Dessa maneira, essa pesquisa objetiva identificar parâmetros clínicos que a enfermagem utiliza no reconhecimento de PCR em uma Unidade de Tratamento Intensivo, em um hospital privado, localizado no município de Belém – PA, bem como, analisar e verificar o nível de conhecimento, atitude e prática da equipe de



enfermagem no que refere-se às ações e manobras aplicadas em casos de PCR em CTI.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. O estudo ocorreu no em um hospital privado, situado na cidade de Belém, Estado do Pará. É a instituição hospitalar mais antiga em funcionamento no município de Belém.

A pesquisa foi constituída pela equipe de enfermagem que compõem o quadro de funcionários do hospital, lotados nos turnos matutino e vespertino do setor de Unidade de Terapia Intensiva, totalizando 10 participantes.

Foram incluídos na pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem, com no mínimo um ano de formação e que estavam trabalhando atualmente no setor de CTI do hospital por pelo menos um ano, de ambos os sexos e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Após aprovação do Comitê de ética foi dado início ao processo de autorização para a pesquisa junto a instituição coparticipante. Os participantes foram em ordem aleatória, de maneira individual foram acomodados no local fornecido pelo hospital. Foi utilizado um formulário semiestruturado com perguntas objetivas e subjetivas, para analisar ações em PCR.

Para o início da coleta de dados foi realizado primeiramente a caracterização dos participantes, foram investigadas informações como: nome, idade, sexo, tempo de trabalho no CTI e o tempo que trabalha na presente instituição. A técnica de coleta de dados foi desenvolvida seguindo os passos de BARDIN (2011), que se constitui de um conjunto de instrumentos metodológicos da comunicação que destaca o contexto social em que estão sendo aplicadas as palavras e suas significações.



O tratamento de análise de dados deu-se por três etapas básicas, que incluíram a pré-análise, a descrição analítica e a interpretação inferencial, onde foram cedidos por alguns instantes celulares com câmeras acopladas. A pesquisa seguiu rigorosamente os preceitos éticos preconizados pela resolução RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 de Abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A resolução visa assegurar os direitos e deveres dos participantes da pesquisa, onde foram obedecidas no decorrer de toda elaboração até sua finalização o cumprimento da norma regulamentadora, por Parecer favorável consubstanciado do CEP nº 3.629.434 do Centro Universitário Fibrá.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização dos profissionais entrevistados, participaram da pesquisa 2 (20%) enfermeiros e 8 (80%) técnicos de enfermagem, totalizando 10 participantes, o que possibilitou identificar os parâmetros clínicos que a enfermagem utiliza no reconhecimento de PCR, assim como, conhecer da equipe de enfermagem às ações e as manobras diante do tema em pesquisa. O quadro 1, evidencia a caracterização do perfil dos participantes.

Quadro 1 – Perfis da equipe de enfermagem que atuam no Centro de Terapia Intensiva do Hospital.

ENTREVISTADO	Gênero	Idade	Categoria Profissional	Tempo formado (Anos)	Tempo de atuação em UTI (Anos)
A	F	45	Técnico	9	9
B	M	40	Enfermeiro	15	11
C	F	33	Técnico	5	3
D	F	32	Técnico	9	1
E	M	41	Enfermeiro	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

Fonte: Autoria própria, 2021.

Após a leitura e releitura das transcrições das entrevistas, foram estabelecidas três categorias analíticas que foram avaliadas e discutidas, emergindo as seguintes: Habilidades no cenário de parada cardiorrespiratória; Ações nos atendimentos de PCR e Sistematização da assistência de enfermagem em PCR.

#### **4. HABILIDADES NO CENÁRIO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

O paciente precisa de atendimento rápido e eficaz em uma PCR, para aumentar suas chances de sobrevivência. Assim, o reconhecimento precoce da parada cardíaca, seguida das habilidades do Suporte Básico de Vida (SBV) são estratégias essenciais à sobrevivência do paciente (QUILICI *et al.*, 2015).

Com isso, entende-se que os profissionais de saúde devem ser alicerçados por metodologias e práticas que subsidiem as ações e atendam com eficácia uma intervenção precoce. Nesta categoria agrupou-se respostas referentes aos parâmetros que se identifica quando o paciente entra em parada cardiorrespiratória e o que propicia maior habilidade frente a um episódio de PCR (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

Com o indicativo de perguntas com respostas resumidas, pode-se perceber que há carência na confiança da equipe prevalece em 70% entre os profissionais para atuar nesta situação, o que pode prejudicar de maneira irreversível, no bom atendimento à vítima. Evidenciado nas respostas obtidas:

[...] 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 no CTI a questão que gera repercussão é de caráter ético, acerca de quando se deve parar as manobras de Reanimação Cardiorrespiratória (RCR) ou iniciá-las. Ainda dentro desta categoria, notou-se o grau de dificuldade no atendimento à PCR. Como pode ser evidenciado através das respostas obtidas pelos entrevistados. Dentre elas, destacam-se:

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

Buscando conhecer a equipe de enfermagem e as ações executadas pela equipe diante da PCR, nesta categoria os relatos das habilidades, mesmo que adequado, mostraram-se pouco efetivos no atendimento. Reforçando o fato, uma equipe preparada no seu conjunto e harmoniosa é o que soma nas habilidades a serem realizadas (KAWAKAME; MIYADAHIRA, 2016).

No atendimento a pacientes vítimas de PCR por vezes depara-se com profissionais de que tem dificuldades, desorganizados, conflituosos, resultando na diminuição da eficácia no atendimento. É fundamental que os profissionais de saúde adotem condutas em uma PCR, pois se tomadas em segundos salvam a vida da pessoa afetada (MARKUS, 2013).

## **5. AÇÕES NOS ATENDIMENTOS DE PCR**

A assistência de urgência, no ambiente de CTI, exige dos profissionais de saúde uma ação imediata para a obtenção de sucesso no atendimento, intervenções rápidas e multidisciplinares podem garantir uma maior sobrevivência ao paciente em uma PCR (CASANOVA, 2016).

De acordo com o analisado, é possível verificar quanto ao discurso dos participantes da pesquisa, ao responderem durante a assistência ao paciente em





Parada Cardiorrespiratória, que existe uma ordem de procedimentos a seguir, o que mostra conhecimento de 80% dos participantes sobre os protocolos de Ressuscitação 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)

No ambiente hospitalar, comumente, os primeiros profissionais que adotam condutas ao atendimento de PCR são os profissionais da enfermagem, a rapidez e competência da equipe são fatores que contribuem para o sucesso da reanimação e sobrevida do paciente (CASANOVA, 2016).

Diante desta pergunta, a equipe de enfermagem precisa organizar as funções e articular suas habilidades, os procedimentos que serão realizados de acordo com a prioridade e/ou solicitação. Para que o êxito das condutas de enfermagem seja alcançado, deve-se visar o único objetivo que é a sobrevivência do paciente, agindo com o conhecimento teórico prático (RODRIGUES, 2015).

De acordo com Polit e Beck (2018) existem lacunas nos atendimentos da PCR, a sequência do suporte básico de vida e a relação ventilação-compressão, muitos profissionais de enfermagem ainda desconhecem as condutas imediatas após a detecção.

As diretrizes da AHA (2020), as manobras de RCP realizadas pelos socorristas devem seguir a sequência: realizar as compressões torácicas; realizar a abertura da via aérea; realizar ventilação e desfibrilação. É fundamental no atendimento da PCR garantir um atendimento seguro e adequado seguindo as recomendações internacionais.



## **6. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PCR**

Nesta categoria agruparam-se respostas das técnicas e ação do SBV, somente um entrevistado colocou o fluxograma presente no instrumento de entrevista da forma correta. Cabe ratificar a importância do SBV, assim, chega-se à definição da cadeia de sobrevivência, método prático dando embasamento a uma sequência de ações que serão tomadas diante desse evento (FONSECA, 2014).

Obtiveram-se os resultados:

[...]

- 1- Verificar resposta
- 2- Chamar ajuda
- 3- Pegar o carro de emergência
- 4- Verificar respiração e pulso
- 5- Desfibrilador

(E);

[...]

- 1- Verificar respiração e pulso
- 2- Chamar ajuda
- 3- Verificar resposta
- 4- Pegar o carro de emergência



## 5- Desfibrilador

(G);

O SBV, para leigos, compreende as etapas: verificar resposta, chamar ajuda, pegar o carro de emergência, verificar respiração e pulso e usar o desfibrilador, monitorar o paciente (QUILICI *et al.*, 2015).

Atualmente, com os avanços das tecnologias, bem como estudos, todos esses fatores trazem consigo uma ideia que em algum momento as equipes envolvidas na prestação de saúde, seja nos cuidados intensivos ou extra hospitalar, os integrantes tiveram ou terão que empregar o cuidado seguindo o protocolo para uma PCR (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020).

A intervenção deve ser sistematizada pela equipe de enfermagem de maneira eficaz visando reverter um quadro de mal súbito inesperado mantendo suas funções orgânicas preservadas (SOUSA, 2016). É fundamental que a educação permanente seja fornecida aos profissionais de saúde, proporcionando uma articulação e atualização da teoria com a prática, devido às constantes mudanças em protocolos assistenciais. Esta atualização visa à promoção de uma assistência segura e organizada (CASANOVA, 2016).

O profissional de enfermagem necessita identificar, alcançar e atender demandas fisiológicas incluindo a qualidade de vida. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite a ampliação do entendimento, com a finalidade de facilitar o planejamento da assistência de forma integrada e demarcar as necessidades do paciente. A SAE é um instrumento assistencial que exige do enfermeiro empenho e criatividade na execução e elaboração de estratégias de saúde, buscando manter condições favoráveis aos sistemas que a englobam. (MENETRIER; PRESTES, 2017; ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013).



## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da abordagem da PCR a equipe de enfermagem almeja ser efetiva e apta aos cuidados com o paciente, logo, os cuidados de enfermagem são extremamente importantes e caberá ao profissional ter a certeza que os cuidados estão sendo executados corretamente.

O resultado da pesquisa mostrou-se insatisfatório em diversos aspectos abordados, identificou falta de conhecimento da equipe de enfermagem em tomada de condutas e insegurança na realização de procedimentos conforme as orientações do AHA diante de uma Parada cardiorrespiratória, sinalizando a necessidade de capacitação para todos os funcionários que lidam com atendimento ao paciente no CTI, de forma que integrem teoria e prática científica.

## REFERÊNCIAS

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\\_-\\_FNDAMENTOS\\_SEMIOLOGICOS\\_DE\\_ENFERMAGEM-11-09-2019\\_21-34-29.pdf](http://www.santaisabel.com.br/upl/pagina_adicional/Download_-_FNDAMENTOS_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 Tanano. 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/revistasaude/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.

Enviado: Março, 2022.

Aprovado: Abril, 2022.

---

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Docente e Pesquisador na Faculdade Brasil Amazônia – FIBRA.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Biologia Parasitária na Amazônia pelo Instituto Evandro Chagas.

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora em Universidade do Estado do Pará.

<sup>6</sup> Doutora em Doenças Tropicais. Docente e Pesquisadora da Universidade Federal do Amapá, AP. Pesquisadora colaboradora do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA (NMT-UFPA).

<sup>7</sup> Doutorado em Psicologia e Psicanálise Clínica. Doutorado em andamento em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Mestrado em Ciências da Religião pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestrado em Psicanálise Clínica. Graduação em Ciências Biológicas. Graduação em Teologia. Atua há mais de 15 anos com Metodologia Científica (Método de Pesquisa) na Orientação de Produção Científica de Mestrados e Doutorandos. Especialista em Pesquisas de Mercado e Pesquisas voltadas a área da Saúde. ORCID: 0000-0003-2952-4337.

<sup>8</sup> Doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Docente e Pesquisador do Instituto Federal do Amapá – IFAP.

<sup>9</sup> Doutora em Doenças Tropicais. Professora e Pesquisadora da Universidade do Estado do Pará, Belém (PA), Brasil.

<sup>10</sup> Mestra em Estudos Antrópicos na Amazônia – (PPGEAA/UFPA) e Pesquisadora – Grupo de Pesquisa em Saúde, Sociedade e Ambiente (GPSSA/UFPA).

<sup>11</sup> Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>12</sup> Acadêmico de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>13</sup> Acadêmica de enfermagem, Centro Universitário FIBRA, Brasil.

<sup>14</sup> Doutor em Medicina/Doenças Tropicais. Docente e Pesquisador na Universidade Federal do Pará – UFPA. Pesquisador Colaborador do Núcleo de Medicina Tropical – NMT/UFPA, Belém (PA), Brasil.