

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RENATO VERIATO DA SILVA

**ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE
COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM CUIDADOS INTENSIVOS:**
uma revisão integrativa

Juazeiro do Norte-CE
2021

RENATO VERIATO DA SILVA

**ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE
COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM CUIDADOS INTENSIVOS:**
uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campos Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de TCC II, Monografia.

Orientador(a): Prof.^a. M.a. Shura do Prado Farias Borges

Juazeiro do Norte-CE
2021

RENATO VERIATO DA SILVA

**ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE
COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM CUIDADOS INTENSIVOS:**
uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio (Campos Saúde), como requisito para
obtenção de nota para a disciplina de TCC II,
Monografia.

Orientador(a): Prof.^a. M.a. Shura do Prado
Farias Borges

Data da Aprovação ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. M. Shura do Prado Farias Borges
Orientador (a)

Prof.^a. Dra. Marlene Menezes de Sousa Teixeira
Examinador I

Prof.^a. M. Bruna Bandeira Oliveira Marinho
Examinador II

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus, por ter me dado as forças necessárias para enfrentar as dificuldades e chegar até aqui. Aos meus pais, por sempre me apoiarem, aos amigos e mestres que fizeram parte dessa jornada.

AGRADECIMENTO

Agradeço aos meus pais por estarem sempre comigo, dando-me o apoio necessário para que eu realizasse mais essa empreitada.

“A persistência é o caminho do êxito”.

Charles Chaplin

RESUMO

A Parada Cardiorrespiratória é uma situação muito comum na Unidade de Terapia Intensiva, sendo assim é de fundamental importância que a equipe multiprofissional esteja habilitada para lidar com a situação, tendo em vista o fato de que as manobras realizadas tanto na PCR quanto após ela, garante a sobrevivência do paciente, bem como atua na diminuição de sequelas para a saúde do mesmo. A pesquisa em questão objetivou analisar as atribuições do profissional enfermeiro frente ao paciente com PCR em cuidados intensivos. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual mediante os descritores "Cuidados de Enfermagem" AND "Unidade de Terapia Intensiva" AND "Reanimação Cardiopulmonar" fez-se uma busca nas bases de dados MEDILINE, BDNF e LILACS de publicações dos últimos 7 anos. Após uso dos critérios de inclusão, selecionou-se 10 publicações escritas em português e que estavam de acordo com os objetivos abordados na pesquisa em questão. As publicações encontradas e que compuseram os principais achados do estudo, reforçam a importância da preparação prática e teórica dos profissionais atuantes dentro do cenário de terapia intensiva que prestam assistência em saúde aos pacientes com PCR. Menciona-se que uma equipe preparada e que trabalhe de forma conjunta é fundamental para o reestabelecimento da saúde do paciente. O atendimento deve ser eficaz, e contribuir para a redução de possíveis sequelas que venham a comprometer a vida do indivíduo. Dessa forma, observou-se que diversos estudos que fizeram parte da presente pesquisa trouxeram uma abordagem acerca da importância de capacitar os profissionais da enfermagem para a realização de ações importantes tanto no diagnóstico correto da PCR quanto na realização de atividades que possam salvar a vida do paciente. Portanto conclui-se que é importante reforçar a necessidade de que as instituições de saúde identifiquem a deficiência no conhecimento de seus profissionais e com isso possam implementar treinamentos e capacitação as suas equipes, além de disponibilizar equipamentos e suporte necessário para ofertar melhor assistência ao paciente com PCR, de maneira a contribuir para a redução dos índices de mortalidade e promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Cuidados Intensivos. Enfermagem. Parada Cardiorrespiratória. Reanimação Cardiopulmonar.

ABSTRACT

Cardiopulmonary arrest is a very common situation in the Intensive Care Unit, so it is of fundamental importance that the multidisciplinary team is qualified to deal with the situation, given the fact that the maneuvers performed both in CPA and after it, guarantees the survival of the patient, as well as acting in the reduction of sequelae to the health of the same. The research in question aimed to analyze the attributions of professional nurses towards patients with CPA in intensive care. This was an integrative literature review, in which the descriptors "Nursing Care" AND "Intensive Care Unit" AND "Cardiopulmonary Resuscitation" were used to search the MEDILINE, BDNF and LILACS databases for publications from the last few 7 years. After using the inclusion criteria, 10 publications written in Portuguese and that were in accordance with the objectives addressed in the research in question were selected. The publications found and that made up the main findings of the study reinforce the importance of practical and theoretical preparation of professionals working within the intensive care setting who provide health care to patients with CPA. It is mentioned that a prepared team that works together is essential for the restoration of the patient's health. The service must be effective, and contribute to the reduction of possible sequelae that may compromise the individual's life. Thus, it was observed that several studies that were part of this research brought an approach about the importance of training nursing professionals to carry out important actions both in the correct diagnosis of CPA and in carrying out activities that can save the life of the patient. Therefore, it is concluded that it is important to reinforce the need for health institutions to identify the deficiency in knowledge of their professionals and, therefore, to implement training and capacity building for their teams, in addition to providing the necessary equipment and support to offer better care to patients with CRP, in order to contribute to reducing mortality rates and promoting the quality of life of these individuals.

Keywords: Intensive Care. Nursing. Cardiorespiratory Arrest. Cardiopulmonary Resuscitation.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
DEA	Desfibrilador Externo Automático
FV	Fibrilação Ventricular
ILCOR	Aliança Internacional dos Comitês de Ressuscitação
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
M.a.	Mestra
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
PCR	Parada Cardiorrespiratória
Prof ^a	Professora
PVO	Population, Variables and Outcomes
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
TVSP	Taquicardia Ventricular Sem Pulso
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Componentes utilizados para elaboração da questão norteadora, mediante uso da PVO.....	Pág. 18
Tabela 2- Resumo das publicações utilizadas para a composição dos resultados da pesquisa.....	Pág.21

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-Fluxograma.....	Pág.18
--------------------------	--------

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)	15
3.2 CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO COM ÊNFASE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)	16
3.3 CUIDADOS INTENSIVOS	17
4 METODOLOGIA	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

A comunidade científica vem buscando desde meados dos de 1960, um padrão de conduta a ser usado diante de uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). O surgimento dos órgãos de saúde, os protocolos de enfrentamento começaram a ser criados e implementados em todos os continentes. A Aliança Internacional dos Comitês de Ressuscitação (ILCOR), é responsável por concentrar todas as publicações direcionadas ao tema. No ano de 2000, foi realizado o primeiro consenso internacional sobre a temática, que tem sido revisado a cada cinco anos, sempre incorporando novas diretrizes e novos conceitos, otimizando a ação da equipe de saúde frente a um paciente em PCR (BERNOCHE, 2019).

A Parada Cardíaca se trata de é um grave problema de saúde mundial, sendo responsável por uma grande taxa de morbimortalidade. No Brasil, estima-se que ocorram anualmente 200.000 intercorrências de PCRs. Com base nos dados disponíveis, calculasse que 50% das ocorrências de parada cardíaca sejam em ambiente extra-hospitalar, sendo os ritmos Fibrilação Ventricular (FV) e Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP) como responsáveis por o maior número de casos. O uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) precoce traz uma taxa de sobrevida de até 70% nos casos de PCR fora do hospital (BERNOCHE 2019).

A parada cardiorrespiratória consiste na interrupção da atividade elétrica do coração, fazendo com que o coração pare de bombear sangue para os tecidos e órgão, levando a um estado de hipoxemia. As causas etiológicas que levam a PCR são variáveis de acordo com a idade, sendo que a maioria é causada por defeitos na distribuição dos impulsos elétricos, que são responsáveis por proporcionar toda a atividade elétrica do coração (BENJAMIN, 2019).

Este é um evento que ocorre com frequência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que essas unidades assistem pacientes gravemente enfermos, com instabilidade hemodinâmica acentuada, necessitando da equipe o aprimoramento de suas habilidades cognitivas, motoras e atualização sobre as manobras de reanimação. As questões que fundamentam a reanimação cardiorrespiratória (RCR) encefálica devem ser conhecidas pelos enfermeiros, uma vez que têm sido motivos de controvérsias e, consequentemente provocado estudos com o objetivo de esclarecê-las e melhorar os padrões de atendimento

Tendo em vista a importância do conhecimento dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, frente as dificuldades impostas pelas PCRs a pacientes internados em UTI's, surge o questionamento: Quais ações realizadas pela equipe de enfermagem frente a uma PCR em pacientes internados em UTI?

Faz-se necessário realizar esta pesquisa para esclarecer os dados relacionadas à temática no período de 2015 a 2020, envolvendo o PCR em pacientes na UTI's. Almeja-se evidenciar as principais estratégias da equipe de enfermagem frente a uma Parada cardiorrespiratória em pacientes acometidos em UTIs, além de auxiliar na formulação de diretrizes para os profissionais intensivistas, políticas públicas e no planejamento de ações para redução de sequelas e mortalidade em pacientes em cuidados intensivos.

No campo social, devido grande número de casos o presente estudo é relevante e contribuirá para o amplo conhecimento das principais ações realizadas pela equipe de enfermagem em uma PCR para pacientes em cuidados intensivos, servindo como material de elaboração de diretrizes, contribuindo dessa forma para atualizar os diversos profissionais frente a temática abordada, sendo ferramenta para formação desses profissionais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as atribuições do profissional enfermeiro frente ao paciente com Parada Cardiorrespiratória (PCR) em cuidados intensivos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os principais fatores relacionados a PCR em Unidade de Terapia Intensiva.
- Avaliar as ações da enfermagem na PCR em pacientes críticos.
- Verificar a eficácia das manobras de RCP realizada pela equipe de saúde em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção das atividades respiratória e circulatória efetivas. As intervenções frente a um paciente em parada preveem a aplicação de um conjunto articulado de procedimentos emergentes para restabelecer a função respiratória e vascular, ou seja, a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) (FREITAS LUZIA, 2019). A PCR é considerada como um evento de alta complexidade, principalmente quando presente em pacientes que se encontram em estado crítico, como os pacientes em cuidados intensivos.

Desse modo, o atendimento requer uma equipe multiprofissional altamente capacitada através de conhecimento científico e habilidade técnica no desempenho da ação. Faz-se necessário para o sucesso do atendimento uma infraestrutura adequada, para sinergizar o atendimento ao máximo pela interação da equipe garantindo assim uma eficácia mínima resultante. Quando não alcançado estes requisitos, tornam-se os riscos mais evidentes, a segurança do paciente fica seriamente comprometida (SILVA, 2019). A PCR pode se apresentar das seguintes maneiras: fibrilação ventricular, assistolia, atividade elétrica sem pulso e taquicardia ventricular, sendo a primeira a mais recorrente, pois corresponde cerca de 95% dos casos (ALVES, 2011).

Até pouco tempo atrás, um paciente em parada era sinônimo de morte, pois cerca de apenas 2% sobreviviam a essas condições, nos dias atuais essa taxa de sobrevida chega a alcançar níveis superiores a 70%. Ao longo do tempo com o avanço das tecnologias em saúde, houve um melhor condicionamento das equipes de saúde, levando ao aumento nos índices de sobrevida nessas pessoas, onde o socorro foi realizado precocemente de forma eficiente (VIEIRA, 2015).

A ressuscitação cardiopulmonar apresenta-se como um conjunto de técnicas desenvolvidas com o objetivo de manter a corrente sanguínea oxigenada visando nutrir o sistema nervoso e órgãos vitais, dessa forma permitindo a regulação transitória do metabolismo e das funções sistêmicas até que o organismo esteja apto para manter suas funções fisiológicas de maneira espontânea possibilitando o reestabelecimento da homeostase (ALVES, 2011).

A princípio, a manobra de RCP em sua fase inicial pode exceder diversos compartimentos e enfermarias dentro de um hospital de forma regular por vários minutos. Não é instruído um tempo maior que 120 segundos no período que antecede a chocagem do paciente

pela equipe especializada em reanimação ou por capacitados. Periodicamente, faz-se necessário o acompanhamento e avaliação qualitativa da assistência prestada na situação supracitada (VANHEUSDEN, 2007).

A efetividade da reanimação está correlacionada diretamente ao tempo, tendo em vista que a melhora nas taxas de sobrevida está diretamente relacionada ao início precoce entre a ocorrência da PCR e o rápido início das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), estando relacionado a uma efetiva assistência ao paciente em PCR à harmonia, sincronismo, capacitação da equipe para a assistência de forma organizada. Desse modo, a ausência de uniformidade das condutas e o acompanhamento inadequado concomitam para falhas que acarretam em riscos todo o sucesso da prática de reanimação e, posteriormente a vida do cliente (MOURA, 2012).

3.2 CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ESTADO CRÍTICO COM ÊNFASE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

O paciente classificado em estado crítico é aquele que tem um quadro de instabilidade de alguns sistemas de seu organismo, encontra-se na iminência de apresentar alterações hidroeletrólíticas ou tem uma clínica grave que necessita de cuidados com maior frequência e rigor, juntamente com práticas terapêuticas de maior complexidade, de caráter invasivo ou não (FERNANDES, 2008).

A PCR é definida como a ausência abrupta das atividades elétricas e a diminuição da circulação do sangue oxigenado aos tecidos, ou pela interrupção da frequência respiratória, e em outros casos pela presença das duas intercorrências (ROCHA, 2012). As questões que fundamentam a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) encefálica devem ser conhecidas pelos enfermeiros, uma vez que têm sido motivo de controvérsias e, conseqüentemente, provocado estudos com o objetivo de esclarecê-las e melhorar os padrões de atendimento (SILVA, 2000).

O reconhecimento da parada cardiopulmonar pode ser mais efetivo se for estabelecidas observações de rotina e cuidados com ênfase em parâmetros específicos para os pacientes com variação dos sinais vitais e com comorbidades que antecedem este tipo de evento. Os enfermeiros, na ausência dos outros membros da equipe médica, deverão tornar-se o protagonista frente as decisões de dar início aos procedimentos de manobras de desobstrução de vias aéreas, ventilação mecânica através do uso de acessórios como ventiladores manuais com máscaras, compressões torácicas e acesso venoso (ALVES, 2011).

Decorrente deste tipo de atendimento, o paciente pode recuperar suas funções vitais e, em sequência, será avaliado pela equipe multiprofissional, com a finalidade de reestabelecer o sistema cardiorrespiratória e intervir na situação patológica que levou à parada cardiorrespiratória. A sensibilidade na percepção da ausência dos batimentos cardíacos e diminuição abrupta dos movimentos respiratórios garante um diagnóstico rápido, levando à diminuição da perda de tempo para realização das manobras de RCP, cujo início não deverá exceder quatro minutos, tendo em vista as perdas irreversíveis ao sistema neurológico (ALVES, 2011).

Quando a assistência realizada pela equipe de enfermagem ao paciente acometido por uma PCR não ocorre com efetividade e precisão, podem desenvolver eventos iatrogênicos que são compreendidos como fatores que acarretam em alguns tipos de prejuízos à saúde do enfermo. Há de se observar, portanto, que o papel do enfermeiro é de suma importância, podendo refletir consideravelmente no resultado final quanto ao quadro clínico do paciente, sendo correto ratificar a importância da atuação do profissional enfermeiro é determinante para o desfecho positivo no atendimento ao paciente (GUILHERME, 2014).

A equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, possui um amplo conhecimento, sendo os profissionais que detêm competência técnica, institucional e legal para dar início ao protocolo de reanimação, de maneira que estes deverão estar aptos para realizar as manobras da RCR (MOURA, 2012).

Nesse contexto, as práticas do Suporte Básico de Vida (SBV) contempla o rápido reconhecimento dos sinais clínicos de PCR, acionamento da equipe de emergência, a execução das manobras de RCP de forma efetiva, seguida de abertura de vias aéreas, ventilação e desfibrilação precoce. Já as práticas de Suporte Avançado de Vida (SAV) incluem além das práticas anteriormente descritas, o monitoramento cardiovascular, com uso de dispositivos invasivos para abertura de vias aéreas, tratamento farmacológico e a reversão das causas da PCR (MOURA, 2012).

3.3 CUIDADOS INTENSIVOS

Ao se levar em conta que a PCR é uma situação bastante comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visto que nesses locais ocorre a assistência de pacientes que estão gravemente adoecidos, com instabilidade hemodinâmica acentuada, relata-se que a equipe que atua no setor precisa possuir habilidades cognitivas, motoras, e serem profissionalmente capacitados acerca da realização das manobras de reanimação cardíaca (GUILHERME *et al.*, 2014). Dentro dessa contextualização de cuidados intensivos, entende-se que o atendimento neste cenário exige da

equipe de saúde, rapidez e eficiência, conhecimentos científicos e práticos, além de habilidades técnicas no desempenho de suas atribuições (GUSMÃO *et al.*, 2021).

Para que os cuidados intensivos de fato sejam prestados da melhor forma para os pacientes, é relevante relatarmos a importância de uma infraestrutura adequada, no qual permita a promoção de um atendimento eficiente e minimização de riscos para o paciente e equipe. Além disso, é importante que haja um cenário harmonioso e sincronia entre a equipe que presta essa assistência, tendo em vista o fato de que a atuação conjunta dos profissionais é necessária para a promoção da recuperação do paciente. Quando isso não ocorre, há grandes riscos e intercorrências iatrogênicas frequentes atuando para que a situação do paciente fique comprometida (CALHEIROS; SANTOS; ALMEIDA, 2018).

A PCR, em si não é uma situação que vá indicar que a qualidade da assistência em saúde fornecida dentro dos cuidados intensivos é ruim, porém mostra principalmente o nível de gravidade no qual o paciente se encontra. Uma vez que essa situação está presente, as chances de os indivíduos sobreviverem está diretamente correlacionada as manobras de reanimação necessárias e aplicação imediata dessas, além de posterior acompanhamento do paciente para que não haja sequelas que comprometa a qualidade de vida do mesmo (KUHN, 2016).

Nesse contexto, o tempo será primordial para a promoção da recuperação do paciente. Vale ressaltar que as manobras de reanimação feitas de forma isolada não alteram a sobrevida do indivíduo, entretanto a realização precoce das condutas terapêuticas, seguidas da implantação imediata e eficiente suporte avançado, elevam as chances de sobrevida e recuperação (ESPINDOLA *et al.*, 2017).

A dinâmica do enfermeiro e sua essência em cuidados intensivos não estão no ambiente ou nos complexos equipamentos, mas em sua assistência no processo de tomada de decisão, baseada na compreensão dos aspectos fisiológicos e psicológicos do paciente, tendo ênfase em uma assistência objetiva e segura. A ocorrência de eventos iatrogênicos coloca em risco a vida dos pacientes e tem merecido atenção dos enfermeiros na busca por cuidados que assegurem um mínimo de riscos (BARBOSA, 2014).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de cunho descritivo. Sendo esta, um método proposto com fins de identificar estudos relacionados a uma determinada temática, buscando assim selecionar e resumir as evidências encontradas. Esse tipo de revisão é considerado como estudo secundário, pois têm suas pesquisas baseadas em estudos já existentes, ou seja, estudos primários (MARCONI, LAKATOS, 2019).

Para a realização desse tipo de revisão é importante que os pesquisadores atendam a propósitos muito importantes, tais como definição de ideias, revisão acerca de conceitos e evidências além de avaliação quanto a possíveis problemáticas. Dessa maneira, para que haja a consolidação desse método, é importante seguir seis etapas: definir a questão norteadora/problema, pesquisa e escolha das literaturas, busca dos achados, análise dos estudos escolhidos e por fim avaliação e análise acerca dos principais conceitos encontrados na literatura escolhida e posteriormente sua apresentação (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

É importante mencionar que o presente estudo se deu mediante uso da Estratégia *Population Variables and Outcomes* (PVO), no qual objetiva-se a busca de respostas a pergunta norteadora, possibilitando dessa forma a compreensão e formulação de novos conhecimentos acerca do objeto pesquisado, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1– Componentes utilizados para elaboração da questão norteadora, mediante uso da PVO.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)
Population	Profissionais de enfermagem	Cuidados de Enfermagem
Variables	Paciente crítico	Unidade de Terapia Intensiva
Outcomes	Manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar	Reanimação Cardiopulmonar

Fonte: Dados do pesquisador (2021).

Consequente a utilização da estratégia PVO, a questão norteadora do estudo consistiu em: Quais ações realizadas pela equipe de enfermagem frente a uma PCR em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva?

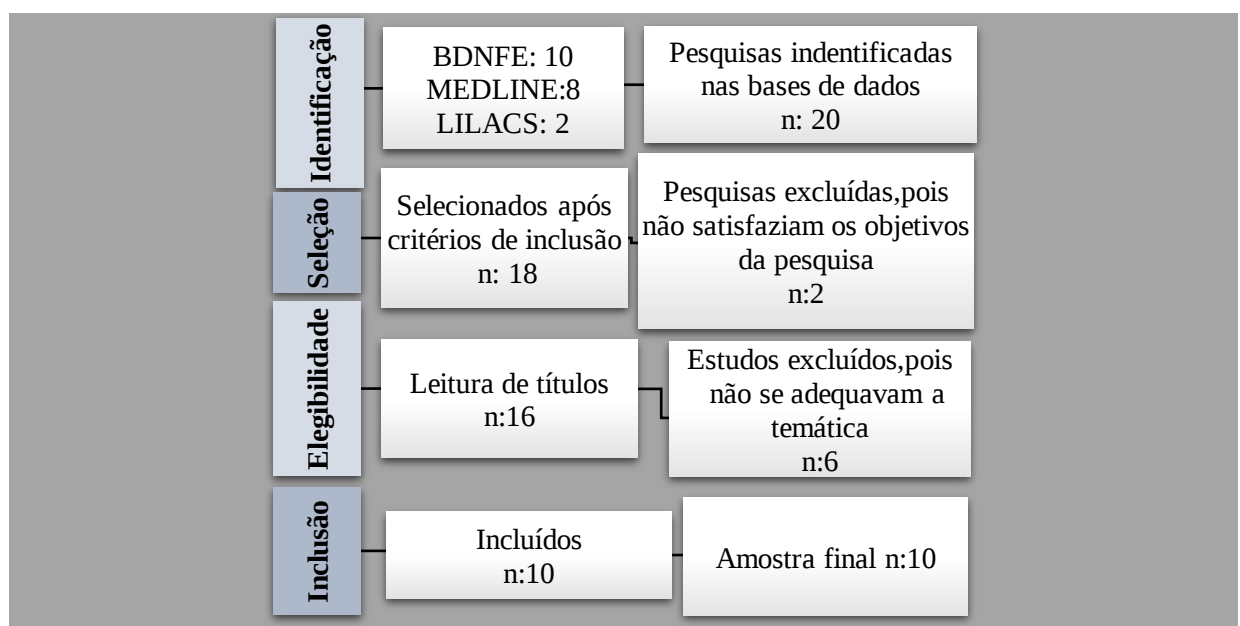
Foi realizada a busca dos artigos nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDILINE), Base de dados em enfermagem (BDENF) e a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca dos achados se deu a

partir do cruzamento dos descritores "Cuidados de Enfermagem" AND "Unidade de Terapia Intensiva" AND "Reanimação Cardiopulmonar". Foram estabelecidos critérios de inclusão, tais: artigos disponíveis publicados na íntegra nas bases de dados MEDLINE, BDNF E LILACS, entre os anos de 2015 a 2021, escritos em na língua portuguesa, inglesa e espanhola, os quais retratem a temática anteriormente definida. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, duplicados e publicações fora do período cronológico estabelecido para a realização do estudo.

Após a aplicação dos critérios descritos anteriormente, foi identificado os artigos que mais relevantes para a composição da amostra final e posteriormente leitura dos mesmos. Diante dos achados foi proposto análise dos conteúdos por categorização, considerando que este tipo de avaliação dos dados está diretamente interligado ao fato de interpretar os elementos que se ligam-se entre si, além de ratificar com os critérios pré-estabelecidos na análise dos dados, os quais devem ser fundamentados na problematização e nos objetivos da pesquisa. Todos esses fatores descritos facilitam a interpretação dos dados (MINAYO, 2002; PEÇA, 2008).

Ao término da busca dos achados que se deu mediante o seguimento das etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, os estudos escolhidos foram dispostos em uma tabela para que melhor pudessem expressar as principais informações descritas em cada pesquisa. A figura 1, representa essa etapa e a tabela 2 mostra os principais resultados que compuseram os achados da pesquisa.

Figura 1. Fluxograma da pesquisa.



Fonte: Dados do pesquisador (2021).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte dos principais achados da pesquisa 10 publicações, todas estavam em português, e compreendiam literaturas dos últimos 7 anos. A seguir uma abordagem acerca do posicionamento de todos os autores que fizeram parte da análise e questionamentos da presente pesquisa.

A amostra final que compôs os resultados da pesquisa foi descrita na tabela a seguir, os artigos foram sintetizados de maneira a trazerem uma abordagem quanto ao método do estudo, período, objetivo principal, título e autor, além de principais resultados.

Tabela 2- Resumo das publicações utilizadas para a composição dos resultados da pesquisa.

<i>Autor/ano</i>	<i>Título</i>	<i>Periódico</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Metodologia</i>	<i>Principais resultados</i>
Costa K. P <i>et al.</i> , (2015).	Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória cerebral	Cultura de los Cuidados (Edición digital)	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem diante do reconhecimento de uma PCRC e sobre a reanimação cardiopulmonar cerebral (RCPC).	Transversal com abordagem quantitativa	A equipe de enfermagem analisada apresentou conhecimentos ainda deficientes acerca das mudanças das Diretrizes da American Heart Association de 2010, dessa forma, existe a necessidade urgente de capacitação para que reduzam as falhas e atraso que comprometem um atendimento de qualidade.
Kuhn, A. P. S, (2016).	Sob o olhar crítico do enfermeiro: vivências frente à parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva adulto	Universidad e de Santa Cruz do Sul	Estabelecer exigências críticas no atendimento da parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do interior do Estado	Qualitativa, exploratório-descritiva com técnica	Constatou-se por meio de relato dos enfermeiros que o desempenho na realização de um atendimento correto é propiciado por diversos fatores que influenciam diretamente no resultado desejado, cita-se a sistematização no atendimento a Parada Cardiorrespiratória, conhecimento frente ao manuseio do

					material disponível, material Disponível.
Tomiosso R, (2016).	Análise das ações de enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar em função das diretrizes da American Heart Association	Universidad e Guarulhos	Verificar a partir dos registros em prontuários de vítimas de parada cardiorrespiratória, se as ações de ressuscitação cardiopulmonar realizadas pelos enfermeiros atendem os itens preconizados nas diretrizes da American Heart Association.	Documental descritivo, com abordagem quantitativa	A falta de registros de muitas das ações concernentes aos procedimentos preconizados foi um fator limitante deste estudo, entretanto, é possível concluir que as ações dos enfermeiros foram assertivas, o que denota conhecimento teórico-prático acerca do tema.
Ferreira L.L <i>et al.</i> , (2017).	Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de Enfermagem em uma unidade de terapia intensiva	Revista de enfermagem UFPE on-line	Avaliar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre o atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória (PCR).	Descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa	Grande parte dos participantes do estudo demonstra conhecimento e preparo no atendimento ao paciente em PCR. Porém, observa-se a importância da educação permanente envolvendo as diretrizes da American Heart Association.
Barbosa I. S. L <i>et al.</i> , (2018).	O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas	Revista de Divulgação Científica Sena Aires	Identificar se os profissionais enfermeiros têm conhecimento técnico sobre as novas diretrizes de	Retrospectivo com análise descritiva exploratória de caráter qualitativo-quantitativo	Os profissionais pesquisados apresentaram certo desconhecimento sobre o uso das novas diretrizes da Ressuscitação cardiopulmonar, 2015.

	diretrizes e suas atualizações.		Ressuscitação o Cardiopulmonar (RCP)		
Moura JG <i>et al.</i> , (2019).	Conhecimento e Atuação da Equipe de Enfermagem de um Setor de Urgência no Evento Parada Cardiorrespiratória	Rev. Fund Care Online	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	Quantitativo, descritivo e transversal por uma amostragem não probabilística	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.
Santiago B. M.G <i>et al.</i> , (2020).	Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com o protocolo da American Heart Association - AHA.	Descritivo, qualitativo	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 da taxa de sobrevivência dos pacientes acometidos com tal situação clínica.
Castanheira J. S <i>et al.</i> , (2020).	Assistência na parada cardiorrespiratória: estruturas do cuidado em saúde em uma unidade de internação hospitalar	Research, Society and Development	Identificar as estruturas do cuidado em saúde para assistência de parada cardiorrespiratória na perspectiva dos	Descritivo, com abordagem qualitativa,	É fundamental a atuação da educação permanente com o objetivo de garantir a excelência na assistência de parada cardiorrespiratória, auxiliando na estruturação dos

			profissionais de enfermagem		processos assistenciais.
Lopes A. P. O.; Nogueira G. B. O. (2021).	O conhecimento do enfermeiro e sua atuação no atendimento intra-hospitalar à vítima de parada cardiorrespiratória	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Identificar se enfermeiros de um hospital no norte do estado do Espírito Santo possuem conhecimento o técnico/científico do suporte avançado de vida sobre a Parada Cardiorrespiratória (PCR) no adulto,	Exploratório e descritivo com abordagem quantitativa	O estudo apontou a necessidade de treinamento regular dos profissionais entrevistados, pois a falta de especialização somada ao desconhecimento das diretrizes da AHA contribuiu para um conhecimento abaixo do desejado, resultando em um baixo percentual de respostas corretas no que tange aos conhecimentos da PCR no ACLS adulto.
ASSIS, T.J <i>et al.</i> , (2021).	Conhecimento da equipe de enfermagem que atua em unidade de Terapia intensiva sobre ressuscitação cardiopulmonar	Revista Enfermagem Atual In Derme	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem que atua em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sobre o atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória (PCR) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP)	Descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa	Dos profissionais, 90% não sabiam qual o posicionamento adequado das pás do desfibrilador em um paciente com marcapasso. Apesar de 92% dos profissionais afirmarem que se sentiam preparados para o atendimento de RCP, apenas 14% obteve média de acertos $\geq 70\%$ classificado como conhecimento satisfatório. A equipe de enfermagem possui conhecimento insatisfatório sobre o tema proposto, pois muitos profissionais fundamentam suas

Fonte: Informações extraídas das publicações que compuseram os achados da pesquisa (2021).

A análise nesse estudo foi realizada conforme os resultados encontrados nos artigos que compuseram os principais achados desta pesquisa, sendo dividido em duas categorias temáticas: os principais fatores relacionados a Parada Cardiorrespiratória (PCR) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e ações da enfermagem em pacientes críticos; Eficácia das manobras de RCP realizada pela equipe de saúde em UTI.

Categoria 1: Os principais fatores relacionados a PCR em UTI e ações da enfermagem em pacientes críticos

A PCR ainda é um evento muito comum no ambiente de terapia intensiva, embora dentro desses locais haja todo o suporte necessário ao atendimento e assistência do paciente, os índices de morbimortalidade ainda são elevados. Entende-se que, não basta apenas que as unidades hospitalares disponham de equipamentos de última geração, percebe-se uma necessidade urgente de capacitação dos profissionais de saúde no que se refere a identificação da PCR e das manobras terapêuticas direcionadas ao atendimento do indivíduo.

Para Pulze *et al.*, (2019) não há muitas fontes nacionais ou internacionais que tratem de uma abordagem acerca da incidência e caracterização clínicas dos pacientes que passaram por uma PCR, no cenário de UTI. No estudo produzido pelos autores alguns fatores estavam associados ocorrência da PCR, entre eles podem ser citados saturação de oxigênio, nível de consciência e gravidade. A gravidade admissional foi vista como preditor da PCR. Estudos que possam mensurar esses dados, são de fundamental importância para que os profissionais possam identificar os casos com maior risco nas primeiras horas de internação dentro da UTI.

Menciona-se que os indivíduos que estão dentro de uma UTI já apresentam sinais de gravidade e o atendimento prestado a esses pacientes requer maior atenção quanto a presença de suporte físico, profissionais capacitados e ambiente adequado.

De acordo com Moura, Brito e Rocha (2019), a PCR é vista como um caso de extrema emergência pré-hospitalar e hospitalar, e grande parte dos indivíduos com esse diagnóstico vem a óbito antes mesmo de serem atendidos. De todas as causas 78% dos pacientes recebem os diagnósticos, e 69 % desses os profissionais de saúde já iniciam de imediato a RCP. Daí a importância de que os profissionais estejam capacitados para que possam reconhecer de forma imediata esse tipo de problemática, para que as medidas terapêuticas sejam implantadas e

possam salvar a vida do paciente. De acordo com os conceitos abordados por Cruz, Rêgo e Lima (2018, Pág.9):

Os desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar são diversos e dentre eles destacaram-se a falta de capacitação dos profissionais, a falta de investimento em educação permanente em saúde e a falta de atendimento imediato, sistematizado e de qualidade, são fatores que possui um elevado risco de complicação e óbito no cenário brasileiro.

É importante reforçar que a falta de estrutura nos hospitais e de profissionais capacitados no cenário de UTI impacta de forma negativa na recuperação do indivíduo e possivelmente contribui para que surjam outras enfermidades.

Num estudo transversal realizado num hospital público, localizado na região nordeste do Brasil, foi pesquisado acerca do reconhecimento da PCR por profissionais da enfermagem, os resultados indicam que 81,8% dos profissionais souberam identificar de forma correta a PCR; 80% relataram saber da sequência do SBV; 77,2% acertaram a relação compressão/ventilação; 61,8% são cientes acerca da priorização de compressões torácicas; nos quais 51,8% desses responderam saber sobre a postura corporal correta para fazer as compressões. Os resultados da pesquisa ainda mostraram que 40% dos entrevistados sabiam sobre profundidade e frequência das compressões e 60% deles conheciam os principais ritmos cardíacos que estão presentes na PCR. Quanto as atualizações acerca das mudanças Diretrizes da *American Heart Association* de 2010, os avaliados possuíam poucos conhecimentos. Dessa forma, havendo a necessidade urgente de que a equipe fosse atualizada para que melhor pudesse realizar suas funções dentro desse contexto (COSTA *et al.*, 2015).

Muitos dos estudos que compuseram os achados da presente pesquisa, evidenciam que a falta de atualização dos profissionais quanto as medidas de suporte nesse tipo de problemática, tem sido uma intercorrência que vem contribuindo para elevar os índices de morbimortalidade. Sendo assim, é notório a responsabilidade dos profissionais, bem como das instituições de saúde no qual esses atuam, sendo de extrema relevância que esses recebem treinamento e reeducação em saúde quanto a essa temática e as novas diretrizes da *American Heart Association* atualizada.

Segundo Castanheira *et al.*, (2020) é de fundamental importância que a equipe de saúde receba educação permanente, objetivando com isso a garantia de oferta de uma assistência de qualidade quanto a parada cardiorrespiratória, ajudando também na estruturação dos mecanismos assistenciais.

Coadunando com esses questionamentos, cita-se o estudo realizado por Assis *et al.*, (2021) no qual os autores avaliaram os conhecimentos dos enfermeiros quanto a RCP e PCR,

os achados dos autores mostraram que 90 % dos avaliados não tinham conhecimento adequado acerca do manuseio das pás do desfibrilador em um indivíduo com marcapasso. Embora grande parte dos avaliados afirmarem segurança e preparação no atendimento de RCP, 14% deles obteve uma média de acertos $\geq 70\%$ (satisfatório). A conclusão da pesquisa segundo os autores, foi que a equipe de enfermagem avaliada possui conhecimento insatisfatório acerca da temática proposta, pois muitos desses acabam fundamentando suas atribuições nas diretrizes passadas.

Tal qual no estudo de Espindola *et al.*, (2017), no qual o pesquisador realizou um estudo descritivo, exploratório, quantitativo, com 38 profissionais de enfermagem que exerciam suas funções profissionais em uma UTI. O autor usou como instrumento de coleta de dados um questionário. Nos achados do estudo, houve predomínio do público feminino, do qual 18, 42% eram enfermeiros e 55, 26% técnicos de enfermagem. Na pesquisa 66,67% dos profissionais enfermeiros sabiam parcialmente detectar a PCR. No que se referiu a modalidade de PCR, 42,10% dos avaliados consideraram apenas assistolia. Para o autor da pesquisa, embora os profissionais entrevistados tivessem conhecimento acerca do atendimento, preparo do paciente com PCR, observou-se uma necessidade de que esses venham a ser treinados de forma constante e seguindo as diretrizes impostas pela *American Heart Association*.

Relata-se que essas são medidas fundamentais não só para que os enfermeiros e demais profissionais de saúde possam realizar um atendimento de qualidade, mas também contribua para que haja a redução dos índices de óbito de pacientes quanto a essa causa.

Num estudo realizado por Kuhn (2016) acerca da realização correta das atribuições dos enfermeiros dentro do contexto de PCR, foi constatado através do relato dos avaliados que o desempenho na promoção de um atendimento correto é proporcionado através de diversos fatores, entre eles podem ser citadas a sistematização do atendimento, conhecimento acerca do manuseio de materiais utilizados na realização das manobras necessárias no atendimento ao paciente, bem como treinamento necessário para a realização dos protocolos de saúde vigente. A pesquisa ainda mostrou que o aperfeiçoamento dos cuidados, possibilita a preparação da equipe de saúde para que esses possam dar assistência necessária ao paciente antes, durante e depois da PCR.

É importante dizer que todas as publicações aqui descritas fazem menção a importância da reeducação dos profissionais enfermeiros quanto as novas atualizações de protocolos de atendimento as vítimas de PCR, reforçando ainda que as instituições de saúde possam ofertar aos seus profissionais esse treinamento e atualização.

Categoria 2: Eficácia das manobras de RCP realizada pela equipe de saúde em UTI

Relata-se que o treinamento e atualização dos profissionais são fundamentais para a assistência ao paciente com PCR, porém é evidente que ainda há essa falta de atualização dos profissionais. Isso é algo que deve ser trabalhado pelas instituições de saúde, essas devem proporcionar aos seus profissionais as ferramentas necessárias a realização das atribuições terapêuticas dentro do contexto de UTI e PCR. E quando se fala em ferramentas, isso engloba: equipamentos de qualidade, atendimento sistematizado com equipe qualificada e principalmente estrutura física para que o atendimento possa se dar de forma eficaz.

Corroborando com esses questionamentos, Barbosa *et al.*, (2018) assevera que é de fundamental importância que os profissionais enfermeiros tenham conhecimento acerca das atualizações quanto aos protocolos de PCR, tendo em vista o fato de que isso é uma emergência clínica corriqueira principalmente no cenário de UTI, no estudo realizado pelo autor, os profissionais avaliados apresentaram desconhecimento acerca da utilização das novas diretrizes quanto a Ressuscitação Cardiopulmonar, muitos dos participantes que fizeram parte do estudo relataram fazer uso do logaritmo ABCD, porém é importante relatar que as novas diretrizes, 2015 o logaritmo é CABD, sendo assim é evidente a necessidade que esses profissionais recebam treinamentos e atualizações quanto a realização desses protocolos.

Resultado diferente foi encontrado num estudo realizado a partir da análise de prontuários de pacientes vítimas de PCR, no qual objetivava verificar se as manobras de ressuscitação cardíaca estavam sendo realizadas conforme o que preconiza as diretrizes da *American Heart Association*. Os principais resultados da pesquisa indicaram a falta de registros de ações quanto aos procedimentos preconizados a esses pacientes, porém as ações dos profissionais foram assertivas quanto a temática da PCR, mostrando dessa forma que eles possuíam conhecimento teórico e prático acerca do tema pesquisado (TOMIOSSO, 2021).

Salienta-se que quando os profissionais possuem o conhecimento necessário e atualização acerca das condutas que possivelmente devem ser realizadas, o atendimento a vítima de PCR se dá de maneira mais efetiva e os riscos de sequelas acabam sendo reduzidos. Portanto aliar o conhecimento científico, prático e atualizado acerca da detecção de PCR, conduta imediata, ações de SBV e SAV contribui para salvar a vida dos pacientes e consequentemente ofertar-lhes melhor qualidade de vida.

Moura *et al.*, (2019) produziu um estudo descritivo, transversal e quantitativo, com 101 profissionais de enfermagem. A pesquisa contou com a participação de 23 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem. A ideia era verificar entre esses profissionais, se os mesmos estavam

atualizados quanto a realização da detecção de PCR, conduta imediata, ações de SBV e SAV. Boa parte dos profissionais responderam de forma parcialmente correta os questionamentos, evidenciando um baixo percentual de respostas totalmente corretas, mostrando dessa maneira que esses profissionais precisam de atualização para que o atendimento ao paciente grave seja realizado conforme preconiza os órgãos competentes.

Para Lopes, Nogueira (2021) e Santiago *et al.*, (2020) o treinamento regular dos profissionais de enfermagem é fundamental, tendo em vista o fato de que a ausência de atualização quanto as novas diretrizes direcionadas ao atendimento de PCR compromete de forma significativa não só as condutas administradas pelos profissionais que prestam atendimento as vítimas, mas também aos pacientes que correm riscos de sequelas e até mesmo de vida caso não recebam atendimento adequado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente pesquisa foi fazer uma análise acerca das atribuições dos profissionais da enfermagem no contexto de PCR em cuidados intensivos, entendeu-se que esses profissionais são peças fundamentais no atendimento as vítimas desse tipo de enfermidade, pois atuam na linha de frente e lidam diariamente com isso no cenário de UTI. Dentro do contexto de cuidados intensivos é válido mencionar que os principais fatores relacionados a PCR seria a falta de profissionais experientes, profissionais que não possuem atualização quanto as diretrizes de RCP e novas diretrizes, além da falta de materiais e equipamentos indispensáveis a realização de atribuições importantes quanto a PCR.

Dessa forma, foi possível observar que diversos estudos que fizeram parte da presente pesquisa trouxeram uma abordagem acerca da importância de capacitar os profissionais da enfermagem para a realização de ações importantes tanto no diagnóstico correto do PCR quanto na realização de atividades que possam salvar a vida do paciente.

Portanto conclui-se que é importante reforçar a necessidade de que as instituições de saúde identifiquem a deficiência no conhecimento de seus profissionais e com isso possa implementar treinamentos e capacitação as suas equipes, além de disponibilizar equipamentos e suporte necessário para ofertar melhor assistência ao paciente com PCR, de maneira a contribuir para a redução dos índices de mortalidade e promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, F. G; MAIA, L. F.S. A importância do treinamento em PCR e RCP para os profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 1, n. 2, p. 11-16, 2011.
- ASSIS, T. J et al. Conhecimento da equipe de enfermagem que atua em unidade de terapia intensiva sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021.
- BARBOSA, I. S. L et al. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 2, p. 117-126, 2018.
- BARBOSA, T.P et al. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 243-248, 2014.
- BENJAMIN, E. J. et al. **Heart disease and stroke statistics**—2019 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, v. 139, n. 10, p. e56-e528, 2019.
- BERNOCHE, C et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 113, n. 3, p. 449-663, 2019.
- CALHEIROS, T. R. S.P; SANTOS, A. F. S; ALMEIDA, T.G. Atribuições do Enfermeiro na Gestão da Unidade de Terapia Intensiva. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 1, p. 11, 2018.
- CASTANHEIRA, J. S et al. Assistência na parada cardiorrespiratória: estruturas do cuidado em saúde em uma unidade de internação hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e329997319-e329997319, 2020.
- COSTA, K. P et al. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória cerebral. **Cultura de los Cuidados (Edición digital)**, 19, 42, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.13>.
- CRUZ, L. L; RÊGO, M. G; LIMA, E.C. **O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano**. Trabalho de Conclusão de Curso-TCC (Bacharel em Enfermagem). Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018. Disponível em <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/82>. Acessado em 10 de outubro de 2021.
- ESPINDOLA, M.C. M et al. Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2773-2778, 2017.
- FERNANDES, N. C.S; TORRES, G. V. Incidência e fatores de risco de úlceras de pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 304-310, 2008.
- GUILHERME, M. I.S et al. **O atendimento de enfermagem em casos de parada cardiorrespiratória (PCR)**. 17º CBCENF, p. 1-21, 2014.

GUSMÃO, C.M.P et al. Assistência de enfermagem em relação às diretrizes de atendimento a parada cardiorrespiratória. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT- Alagoas**, v. 6, n. 3, p. 21-21, 2021.

KUHN, A.P. S. **Sob o olhar crítico do enfermeiro: vivências frente à parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva adulto**. Trabalho de Conclusão de Curso-TCC (bacharel em Enfermagem). Universidade de Santa Cruz do Sul, 2016.50f. Disponível em <http://hdl.handle.net/11624/1354>. Acessado em 21 de setembro de 2021.

LOPES A. P. O.; NOGUEIRA G. B. O conhecimento do enfermeiro e sua atuação no atendimento intra-hospitalar à vítima de parada cardiorrespiratória. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7520, 12 maio 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7520>. Acessado em 21 de setembro de 2021.

LUZIA, M.F.; LUCENA, A.F. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 328, 2009.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**.

MINAYO, M.C.S (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MOURA, J.; BRITO, M.; ROCHA, G.; M, L. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 634-640, 2019.

MOURA, L. T.R et al. Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. **Revista Rene**, v. 13, n. 2, p. 419-427, 2012.

PAZIN-FILHO, A et al. Parada cardiorrespiratória (PCR). **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 36, n. 2/4, p. 163-178, 2003.

PEÇA, C.M.K. **Análise e Interpretação de tabelas e gráficos estatísticos utilizando dados interdisciplinares**. Paraná, 2008. Disponível em: www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portal/pde/arquivos/1983-8.pdf. Acesso em 19 de março de 2021.

PULZE, G et al. Incidência e fatores associados à parada cardiorrespiratória nas primeiras 24 horas de internação em unidades de terapia intensiva. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, p. 192-196, 2019.

ROCHA, F.A.S et al. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2012.

SANTIAGO, B. M.G et al. Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **Rev. Pesqui. Univ. Fed. Estado Rio J., Online**, p. 1105-1109, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1118969?src=similardocs>. Acessado em 21 de setembro de 2021.

SILVA, S.C; PADILHA, K.G. Parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: análise das ocorrências iatrogênicas durante o atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 4, p. 413-420, 2000.

SILVA, S.C; PADILHA, K.G. Parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: considerações teóricas sobre os fatores relacionados às ocorrências iatrogênicas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n. 4, p. 361-365, 2001.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TOMIOSSO, R. **Análise das ações de enfermagem na Ressuscitação Cardiopulmonar em função das Diretrizes da American Heart Association**. Dissertação (Mestre em Enfermagem). Universidade Garulhos, 2016.52 f. Disponível em <http://hdl.handle.net/123456789/652>. Acessado em 21 de setembro de 2021.

VANHEUSDEN, L. M. et al. Conceito fase-dependente na ressuscitação cardiopulmonar. **Revista SOCERJ**, v. 20, n. 1, p. 60-4, 2007.

VIEIRA, A.K.I et al. **Atuação do enfermeiro frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR)**. 2015.