

UNICESUMAR CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE CURSO DE GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA:
REVISÃO INTEGRATIVA

DAIANE PEREIRA SANTIAGO
DEBORA MARIA FERREIRA RIBEIRO SCABORA

MARINGÁ – PR
2024

**DAIANE PEREIRA SANTIAGO
DEBORA MARIA FERREIRA RIBEIRO SCABORA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da
Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a
obtenção do título de bacharel (a) em Enfermagem, sob a orientação do
Prof. LUIZ HIROSHIE INOUE ecoorientador Profº Me. CARLOS EDUARDO
MICHEL SCHIBLER.

MARINGÁ – PR
2024

FOLHA DE APROVAÇÃO
DAIANE PEREIRA SANTIAGO
DEBORA MARIA FERREIRA RIBEIRO SCABORA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA:
REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel (a) em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Dr. LUIZ HIROSHIE INOUE e coorientador Profº Me. CARLOS EDUARDO MICHEL SCHIBLER.

Aprovado em: 14_de Novembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor (Titulação, nome e Instituição)

Nome do professor (Titulação, nome e Instituição)

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PÓS PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Daiane Pereira Santiago
Debora Maria Ferreira Ribeiro Scabora

RESUMO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência médica grave que exige intervenção imediata. Enfermeiros desempenham um papel crucial na identificação precoce da PCR e na administração de terapias de suporte vital. A qualidade dos cuidados pós-PCR influencia significativamente a sobrevivência e a recuperação dos pacientes. Esta pesquisa objetiva principalmente, identificar os cuidados pós-PCR realizados pela equipe de enfermagem e os principais obstáculos enfrentados nessa assistência. Como resultados alcançados, Os cuidados de enfermagem pós-PCR incluem monitoramento contínuo dos sinais vitais, administração de medicamentos, suporte emocional e coordenação da equipe multidisciplinar. A comunicação eficaz com o paciente e a família também é fundamental. Identificou-se como principais obstáculos, a escassez de recursos materiais e humanos; deficiências na formação profissional; comunicação ineficaz entre os membros da equipe; identificação tardia da PCR, que está associada a maior mortalidade, morbidade e pior qualidade de vida dos pacientes. A pesquisa destaca a importância da qualificação da equipe de enfermagem, da disponibilidade de recursos e da implementação de protocolos padronizados para otimizar os cuidados pós-PCR. A identificação tardia da PCR tem consequências graves, e estratégias para detecção precoce e intervenção rápida, com a colaboração entre diferentes profissionais de saúde e o envolvimento dos pacientes e familiares são fundamentais para melhorar os resultados. Desta forma, os cuidados de enfermagem pós-PCR são complexos e exigem uma abordagem multifacetada. A superação dos obstáculos identificados e a implementação de estratégias para aprimorar a assistência são essenciais para garantir a melhor qualidade de vida aos pacientes que sobrevivem à PCR.

Palavras-chave: Parada Cardiorrespiratória; Emergência Médica; Assistência de Enfermagem; Suporte Vital.

ABSTRACT

Cardiac Arrest (CA) is a serious medical emergency that requires immediate intervention. Nurses play a crucial role in the early identification of CA and the administration of life support therapies. The quality of post-CA care significantly influences patient survival and recovery. This research primarily aims to identify the post-CA care provided by nursing teams and the main obstacles faced in this assistance. The results obtained indicate that post-CA nursing care includes continuous monitoring of vital signs, medication administration, emotional support,

and coordination with the multidisciplinary team. Effective communication with patients and families is also fundamental. The main obstacles identified are the scarcity of material and human resources, deficiencies in professional training, ineffective communication among team members, and late identification of CA, which is associated with higher mortality, morbidity, and poorer quality of life for patients. The research highlights the importance of nursing team qualification, resource availability, and the implementation of standardized protocols to optimize post-CA care. Late identification of CA has serious consequences, and strategies for early detection and rapid intervention, involving collaboration among different health professionals and the engagement of patients and families, are essential to improving outcomes. Thus, post-CA nursing care is complex and requires a multifaceted approach. Overcoming the identified obstacles and implementing strategies to enhance care are essential to ensure better quality of life for patients who survive CA.

Keywords: Cardiorespiratory Arrest; Medical Emergency; Nursing Care; Vital Support.

1. INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência médica grave que se caracteriza pela interrupção abrupta e simultânea da atividade cardíaca e respiratória. Essa condição requer intervenção imediata para evitar danos irreversíveis ou até mesmo a morte. Profissionais de saúde no manejo da PCR, destacam os enfermeiros, que são fundamentais na identificação precoce dos sinais de deterioração e na administração de terapias de suporte vital, como compressões torácicas e ventilação artificial (1).

As causas da PCR podem ser diversas, incluindo arritmias cardíacas, obstrução das vias respiratórias, trauma e intoxicação. Estima-se uma incidência significativa de PCR, especialmente em ambientes hospitalares e entre pacientes com condições médicas de alto risco (2).

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma das principais causas de mortalidade em todo o mundo, com estimativas globais que indicam uma incidência de aproximadamente 55 a 113 casos por 100.000 pessoas por ano em ambientes fora do hospital e de 1 a 5 casos por 1.000 internações hospitalares. A taxa de sobrevivência após uma PCR varia significativamente entre diferentes regiões, sendo influenciada pela qualidade do atendimento de emergência disponível. Nos Estados

Unidos, por exemplo, a taxa de sobrevivência após PCR fora do hospital é estimada em cerca de 10%, enquanto na Europa essa taxa é ligeiramente menor, variando de 7% a 10%. Esses dados destacam a importância de intervenções imediatas e eficazes, bem como a necessidade de aprimorar os cuidados pós-PCR para melhorar os desfechos clínicos em todo o mundo (3).

A atuação dos enfermeiros no manejo da Parada Cardiorrespiratória (PCR) desempenha um papel fundamental na identificação precoce dos sinais de deterioração e na administração imediata de terapias de suporte vital. Os enfermeiros muitas vezes são os primeiros profissionais de saúde a reconhecerem os sinais de PCR, seja durante a rotina assistencial ou em situações de emergência. Sua habilidade na avaliação rápida e na aplicação de procedimentos como compressões torácicas e ventilação artificial, que podem influenciar diretamente na sobrevivência dos pacientes (4).

As diretrizes da American Heart Association (AHA) para suporte avançado de vida em cardiologia (ACLS) enfatizam a importância da capacitação contínua e do treinamento regular dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, para a execução eficaz da reanimação cardiopulmonar (RCP). As recomendações da AHA destacam a necessidade de uma abordagem sistemática e organizada para a RCP, com foco em compressões torácicas de alta qualidade, ventilação eficaz e desfibrilação precoce, quando indicado. A aderência a essas diretrizes pode melhorar significativamente os resultados clínicos em casos de parada cardiorrespiratória, aumentando as taxas de sobrevivência. Neste contexto, a atuação dos enfermeiros no manejo da PCR desempenha um papel fundamental na identificação precoce dos sinais de deterioração e na administração imediata de terapias de suporte vital (3).

Além disso, os cuidados pós-PCR realizados pelos enfermeiros ou pela equipe de enfermagem são essenciais para garantir a sobrevida e minimizar sequelas nos pacientes que sobrevivem a essa emergência médica. Após a ressuscitação bem-sucedida, os pacientes frequentemente necessitam de cuidados intensivos e monitoramento contínuo para prevenir complicações e promover a recuperação (5).

Ainda em se tratando das atividades da enfermagem, destaca-se a atuação na administração de medicamentos, monitoramento dos sinais vitais, manutenção da estabilidade hemodinâmica e suporte emocional tanto para o paciente quanto

para seus familiares, bem como na coordenação da equipe multidisciplinar e na comunicação eficaz entre os diferentes profissionais de saúde, visando garantir uma assistência integrada e de qualidade (4).

Diante desse contexto, é necessária a identificação de como deve ser a assistência prestada pelos enfermeiros no cuidado pós PCR, visando garantir a estabilidade do paciente, prevenir complicações secundárias e promover a sua recuperação completa, bem como a compreensão dos obstáculos para a realização desses cuidados também é de extrema relevância, visto que a identificação desses fatores podem possibilitar a adequação das estratégias de cuidado, promovendo uma assistência mais eficaz e direcionada às necessidades do paciente (1).

Deste modo, emerge a seguinte pergunta norteadora: "Quais são os cuidados pós PCR realizados pela equipe de enfermagem e possíveis obstáculos dessa assistência?"

Buscando-se responder a esse questionamento, o presente trabalho terá como objetivo identificar na literatura quais são os cuidados pós PCR realizados pela equipe de enfermagem e possíveis obstáculos encontrados para a realização dessa assistência.

2. MÉTODO

A revisão integrativa da literatura é uma metodologia que permite a síntese e análise de estudos pré-existentes sobre um tema específico, proporcionando uma visão abrangente dos protocolos de atendimento, das melhores práticas e das lacunas no conhecimento existente (6).

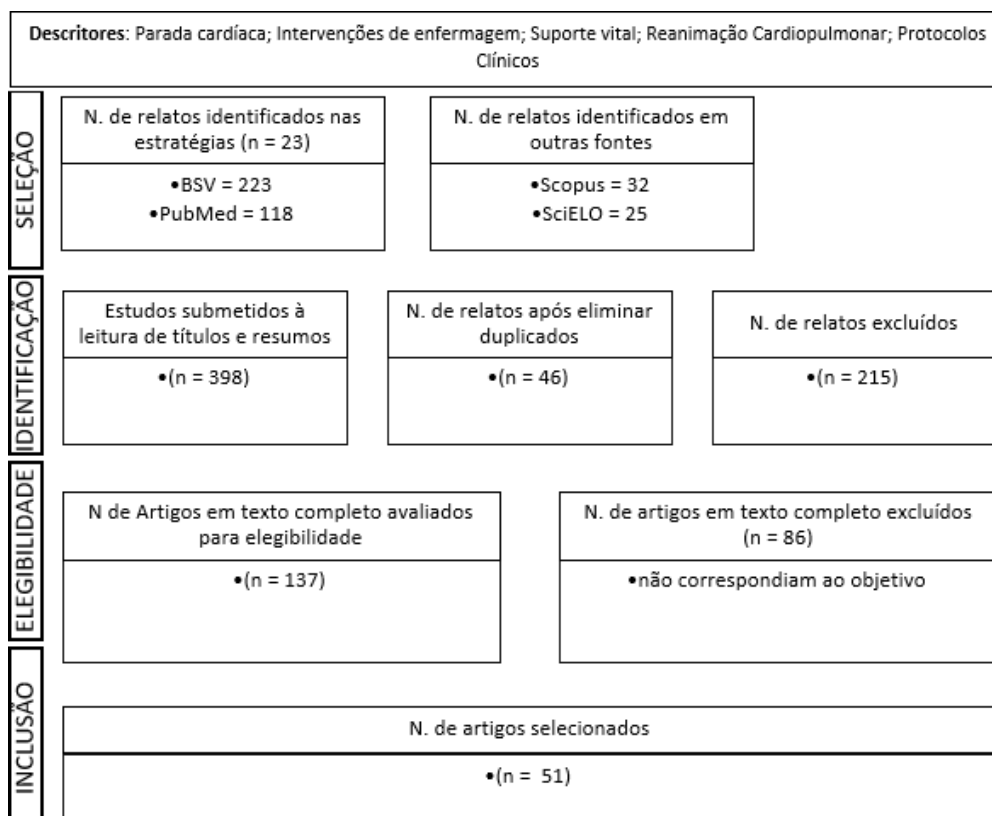
Nesse sentido, o presente estudo utilizará a abordagem da revisão integrativa para investigar os cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) realizados pela equipe de enfermagem e os possíveis obstáculos encontrados nessa assistência. Utilizando o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) adaptado para revisão integrativa (7), a pesquisa adotará a estratégia PICO para definir a pergunta de pesquisa, considerando os elementos pessoa, intervenção e contexto (8).

Para garantir a relevância e qualidade dos estudos incluídos na revisão sobre cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) realizados pela equipe de

enfermagem e os possíveis obstáculos enfrentados, foram estabelecidos critérios específicos de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão abrangem estudos publicados entre 2010 e 2023, revisados por pares e em português, que abordem intervenções de enfermagem na assistência pós-PCR.

Por outro lado, serão excluídos estudos que não envolvam intervenções de enfermagem, como editoriais e resumos de conferências, além de estudos focados exclusivamente em intervenções farmacológicas ou cirúrgicas, e aqueles com populações adultas.

A busca será conduzida em bases de dados renomadas, como PubMed, Scopus, SciELO Brasil e LILACS, com seleção dos estudos por meio da triagem de títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos textos selecionados. Os dados extraídos serão analisados qualitativamente, observando a categorização dos principais temas e intervenções identificadas nos estudos, bem como barreiras e facilitadores para a implementação das intervenções. Assim, este método de seleção e análise garantirá que a pesquisa se concentre nos aspectos mais relevantes dos cuidados pós-PCR realizados pela equipe de enfermagem, oferecendo uma base sólida para a implementação de estratégias eficazes de enfermagem neste contexto crítico.



O quadro acima descreve o processo de busca e seleção de artigos para a revisão integrativa sobre cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR). Inicialmente, foram identificados 23 relatos nas estratégias de busca, com 223 provenientes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 118 do PubMed. Além disso, foram identificados 32 relatos no Scopus e 25 no SciELO, totalizando 398 relatos após a eliminação de duplicados.

Após a seleção inicial baseada na leitura de títulos e resumos, 46 relatos foram considerados elegíveis para a revisão. Alguns artigos foram excluídos porque não tratavam especificamente dos cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória realizados pela equipe de enfermagem. Outros focavam em populações diferentes daquela relacionada à assistência pós-PCR, como estudos exclusivamente em adultos ou em populações pediátricas. Além disso, houve a exclusão de artigos que não descreviam intervenções de enfermagem específicas no contexto pós-PCR ou que abordavam apenas aspectos clínicos sem considerar a atuação da equipe de enfermagem.

Após a exclusão de 215 relatos, foram avaliados 137 artigos completos para determinar sua elegibilidade. Destes, 86 foram excluídos, principalmente por não estarem alinhados com o objetivo da revisão. Ao final do processo de seleção, 51 artigos foram considerados relevantes e selecionados para inclusão na revisão integrativa. Esses resultados evidenciam uma abordagem sistemática e criteriosa na busca e seleção dos estudos pertinentes ao tema da pesquisa sobre cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória realizados pela equipe de enfermagem.

É importante destacar que este estudo baseia-se em dados previamente publicados e não envolve a coleta de novas informações de pacientes, portanto, não requer aprovação de um Comitê de Ética, por meio da Resolução CNS nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Todas as fontes de informação serão adequadamente citadas para garantir a credibilidade e transparência do trabalho.

3. RESULTADOS

Com base nos textos fornecidos e na problemática proposta sobre cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) realizados pela equipe de enfermagem, os

pontos principais observados foram: 1. Cuidados Pós-PCR pela Equipe de Enfermagem; 2. Possíveis Obstáculos na Prestação de Cuidados Pós-PCR; 3. Consequências da Identificação Tardia da PCR, e; 4. Estratégias para Aprimorar a Assistência de Enfermagem no Cuidado Pós-PCR, os quais serão tratados adiante.

Abaixo destaca-se uma Tabela com as informações relevantes extraídas das leituras realizadas, organizada por título, autores, objetivo do estudo, metodologia, principais achados e limitações identificadas.

AUTORES	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
(2)	Avaliar o impacto do ensino no suporte avançado de vida entre estudantes e profissionais de enfermagem	Ensino avançado melhora a competência e confiança dos profissionais
(9)	Analisar o conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem sobre reanimação cardiopulmonar em ambiente hospitalar	Equipe possui conhecimento teórico adequado, mas falta prática frequente
(10)	Revisar o cuidado de enfermagem a pacientes pós-PCR	Identificação de boas práticas e lacunas no cuidado pós-PCR
(11)	Revisar o conhecimento sobre suporte básico de vida na UTI	Conhecimento adequado dos enfermeiros, mas falta de atualização periódica
(12)	Avaliar os efeitos da capacitação em suporte básico de vida em profissionais de várias áreas	Capacitação melhora a resposta em emergências, mas há variações significativas entre áreas diferentes
(13)	Analisar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem no atendimento à PCR em adultos	Conhecimento teórico suficiente, mas dificuldade em aplicação prática
(14)	Avaliar o conhecimento dos leigos sobre reanimação cardiopulmonar em adultos no Brasil	Baixo conhecimento entre leigos, destacando a necessidade de campanhas educativas
(15)	Revisar a atuação do enfermeiro durante a PCR intra-hospitalar em adultos	Atuação dos enfermeiros depende de protocolos padronizados
(4)	Avaliar o nível de conhecimento sobre suporte básico de vida desde leigos até profissionais de saúde	Conhecimento varia amplamente entre grupos, destacando a necessidade de treinamento contínuo
(21)	Avaliar o impacto da simulação clínica no treinamento de estudantes sobre suporte básico de vida	Simulação melhora significativamente o conhecimento e confiança dos estudantes
(16)	Revisar cuidados de enfermagem durante a PCR na sala de	Importância do treinamento contínuo e da prática baseada em evidências

	emergência	
(17)	Avaliar o conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida	Conhecimento teórico adequado, mas necessidade de maior prática
(18)	Analisar estatísticas de sobrevida de pacientes pós-PCR	Variabilidade nas taxas de sobrevida, destacando a importância de intervenções rápidas e eficazes
(19)	Avaliar o ensino de suporte básico de vida para estudantes do ensino médio	Ensino melhora a preparação dos estudantes para situações de emergência
(20)	Revisar estratégias de ensino para simulação de suporte básico de vida em enfermagem	Simulação é uma ferramenta eficaz para o aprendizado, mas requer recursos significativos
(21)	Avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre atendimento à PCR	Enfermeiros possuem conhecimento teórico, mas precisam de mais treinamento prático
(22)	Analisar o conhecimento e a atuação do enfermeiro no atendimento intra-hospitalar à PCR	Conhecimento adequado, mas desafios na aplicação prática em situações reais
(23)	Avaliar o manejo da ressuscitação cardiopulmonar em neonatos	Importância de treinamento especializado devido às particularidades do atendimento neonatal
(24)	Revisar o desempenho do enfermeiro em casos de PCR	Enfermeiros enfrentam desafios significativos
(25)	Avaliar o conhecimento de estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida	Estudantes possuem conhecimento teórico, mas necessidade de prática e treinamento contínuo
(26)	Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre suporte básico de vida na atenção básica	Percepção variada entre profissionais, com necessidade de treinamento específico
(27)	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre PCR em UTI	Conhecimento teórico adequado, mas desafios na aplicação prática
(28)	Avaliar a simulação realística como estratégia de aprendizado para futuros enfermeiros	Simulação realística melhora significativamente o aprendizado e a confiança dos futuros enfermeiros
(29)	Relatar experiência de um projeto de extensão sobre suporte básico de vida para estudantes	Projeto de extensão melhora o conhecimento e preparação dos estudantes para emergências
(30)	Revisar o conhecimento da equipe de referência sobre parada cardiorrespiratória intra-hospitalar	Conhecimento teórico adequado, mas necessidade de práticas e protocolos mais robustos
(31)	Projeto de intervenção sobre suporte básico de vida nas escolas do 1º ciclo	Educação precoce em suporte básico de vida é eficaz para melhorar o conhecimento e a resposta em emergências

(32)	Avaliar o conhecimento dos estudantes de saúde sobre suporte básico de vida	Conhecimento adequado, mas necessidade de práticas e treinamentos regulares
(33)	Avaliar a simulação de emergência para estudantes de enfermagem	Simulação de emergência é eficaz para melhorar a resposta dos estudantes em situações críticas

Fonte: Autor

Esta tabela fornece uma visão clara dos objetivos dos estudos e os principais achados, focando na análise da eficácia e lacunas nos conhecimentos e práticas relacionadas ao suporte básico e avançado de vida em ambientes hospitalares.

Para classificar os autores com pensamentos convergentes e divergentes em relação aos cuidados pós-PCR pela equipe de enfermagem, agrupou-se por nicho de estudos com base em suas conclusões principais e abordagens, conforme abaixo demonstrado, classificado por ideias similares e quais têm perspectivas ou achados diferentes (divergentes).

PENSAMENTO	AUTORES	PERSPECTIVAS
Importância do Conhecimento Teórico e Prático	(24) (13) (34) (15)	Esses autores destacam a importância do conhecimento teórico e prático na reanimação cardiopulmonar e no atendimento pós-PCR, sublinhando que a formação contínua e o treinamento regular são fundamentais para a eficácia na assistência
Eficácia da Capacitação e Simulação	(16) (12) (4)	Estes estudos enfatizam a eficácia das capacitações e simulações clínicas para melhorar o conhecimento e a confiança dos profissionais de enfermagem, sugerindo que estas práticas são essenciais para uma resposta adequada durante emergências
Revisões Integrativas de Conhecimento	(3) (15) (4)	Esses autores realizaram revisões integrativas que mostram a necessidade de atualizar e padronizar o conhecimento sobre suporte básico e avançado de vida, ressaltando as lacunas e áreas para melhorias na prática de enfermagem
Variabilidade na Prática e Conhecimento	(14) (23)	Estes estudos identificam variabilidade significativa no conhecimento sobre reanimação cardiopulmonar entre diferentes grupos (leigos, profissionais de saúde e estudantes), sugerindo que a formação e a educação não são uniformemente eficazes em todos os contextos.
Impacto das Capacitações em Diferentes Contextos	(27) (36)	Alguns estudos indicam que a capacitação tem impacto variado dependendo do contexto (ex. UTI versus atendimento de emergência), enquanto outros sugerem que a capacitação é geralmente benéfica, independentemente do contexto. Essas divergências destacam a necessidade de abordagens personalizadas
Perspectivas sobre a Atualização	(2) (35)	Enquanto alguns autores defendem a necessidade de atualizações contínuas e formação regular para manter a eficácia na prática de enfermagem, outros apontam que a

Contínua		atualização contínua pode não ser suficiente sem uma prática clínica frequente e contextualizada
----------	--	--

Fonte: Autor

A maioria dos autores corroboram sobre a importância do conhecimento teórico e prático, bem como da capacitação e simulação, para a eficácia no atendimento pós-PCR. No entanto, há divergências significativas quanto à variabilidade do conhecimento entre diferentes grupos e ao impacto da capacitação em diferentes contextos. Essas divergências sublinham a complexidade da implementação de práticas de suporte básico e avançado de vida na enfermagem e a necessidade de abordagens personalizadas para diferentes cenários e populações.

3.1. Cuidados Pós-PCR pela Equipe de Enfermagem

Os cuidados prestados pela equipe de enfermagem no período pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) são fundamentais para a recuperação e sobrevivência dos pacientes. A revisão integrada dos diferentes tipos de cuidados revela uma variedade de práticas adotadas e suas implicações na assistência ao paciente, como o monitoramento contínuo dos sinais vitais, como frequência cardíaca, pressão arterial e saturação de oxigênio, é amplamente reconhecido como essencial para detectar precocemente qualquer alteração no estado do paciente e permitir intervenções rápidas (10; 15).

Alguns estudos sugerem que o monitoramento invasivo, como a monitorização hemodinâmica, pode ser mais eficaz do que apenas a observação dos sinais vitais básicos, especialmente em pacientes de alto risco (37; 19). Além disso, a administração de medicamentos, como agentes antiarrítmicos e vasopressores, desempenha um papel essencial no restabelecimento da função cardíaca e na manutenção da pressão arterial (12; 38).

Pesquisas também sugerem que a administração de certos medicamentos, como amiodarona, pode estar associada a efeitos adversos significativos e questionam sua eficácia em melhorar os desfechos dos pacientes pós-PCR (30; 39). Acerca da questão que envolve o suporte emocional prestado pela equipe de enfermagem, este é tido como essencial para ajudar os pacientes e seus familiares a lidar com o trauma e o estresse associados à PCR e ao tratamento intensivo (23; 28). Todavia, algumas abordagens de suporte emocional podem ser mais eficazes do que

outras, e há debates sobre a melhor forma de fornecer esse apoio, seja por meio de terapias individuais, apoio em grupo ou intervenções psicossociais (11).

Assim, a colaboração entre a equipe de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde é essencial para fornecer uma abordagem holística e abrangente no cuidado pós-PCR, e a instrução adequada sobre o estado de saúde do paciente, prognóstico e cuidados de acompanhamento pode melhorar a adesão ao tratamento e promover uma recuperação bem-sucedida (31; 20).

3.2. Possíveis Obstáculos na Prestação de Cuidados Pós-PCR

A identificação e categorização dos principais obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem na prestação de cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) revelam uma série de desafios que podem impactar a qualidade dos cuidados e os desfechos dos pacientes. Como desafio, a escassez de recursos materiais, como equipamentos de monitorização avançada, medicamentos e leitos de terapia intensiva, pode limitar a capacidade da equipe de enfermagem em fornecer cuidados adequados e oportunos (19; 21). Além disso, a falta de recursos pode resultar em atrasos no atendimento, falhas na administração de terapias essenciais e comprometimento da segurança e eficácia dos cuidados prestados (31; 23).

Um dos destaques são as deficiências na formação profissional, que é vista como um desafio, pois a falta de treinamento específico e atualizado em técnicas de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e cuidados pós-PCR pode deixar os profissionais de enfermagem despreparados para lidar com situações de emergência (15; 37). Como impacto, observa-se que a falta de formação adequada pode resultar em erros na execução de procedimentos críticos, subutilização de recursos disponíveis e aumento do risco de complicações para os pacientes (40; 41).

Muito além disto, a comunicação ineficaz entre os membros da equipe de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos, pode dificultar a coordenação dos cuidados e a tomada de decisões colaborativas (36; 11). Como resultado negativo, possíveis erros de interpretação, atrasos no tratamento e fragmentação dos cuidados podem prejudicar a continuidade e eficácia da assistência prestada.

Os obstáculos identificados podem comprometer a qualidade dos cuidados pós-PCR e influenciar negativamente nos desfechos dos pacientes, aumentando o risco de complicações, morbidade e mortalidade (4; 2). A falta de recursos,

deficiências na formação profissional e desafios na comunicação interprofissional podem contribuir para uma assistência fragmentada, inconsistente e menos eficaz, resultando em resultados negativos para os pacientes.

3.3. Consequências da Identificação Tardia da PCR

A identificação tardia da PCR pode acarretar uma série de consequências adversas, afetando a morbidade, mortalidade e qualidade de vida dos pacientes. Estudos têm consistentemente demonstrado que a identificação tardia da PCR está associada a taxas mais elevadas de mortalidade (42; 41). A demora na intervenção pode resultar em danos irreversíveis aos órgãos vitais e comprometer a capacidade de recuperação do paciente (28).

Além da mortalidade, a identificação tardia da PCR pode aumentar a morbidade dos pacientes, levando a complicações adicionais, como lesão cerebral anóxica, disfunção orgânica múltipla (DOM) e deficiências neurológicas permanentes (14; 19).

Os pacientes que sobrevivem à PCR, mas experimentam uma identificação tardia, podem enfrentar uma redução significativa na qualidade de vida devido às sequelas físicas, emocionais e cognitivas decorrentes da parada cardiorrespiratória e da intervenção tardia (19; 43).

As causas subjacentes à identificação tardia da PCR são multifatoriais e podem incluir falhas na detecção de sinais precoces de deterioração, falta de treinamento adequado da equipe de saúde, protocolos de atendimento inadequados e acesso limitado a recursos de emergência (37; 17). Essas causas têm implicações significativas para a prática clínica e política de saúde, destacando a necessidade de implementação de estratégias de melhoria de qualidade, educação contínua da equipe de saúde e políticas de saúde que promovam o acesso equitativo a cuidados de emergência de alta qualidade.

3.4. Estratégias para Aprimorar a Assistência de Enfermagem no Cuidado Pós-PCR:

Para aprimorar a assistência de enfermagem no cuidado pós-PCR, diversas estratégias podem ser adotadas. Investir em programas de educação continuada é fundamental (13). Esses programas devem focar no treinamento em reconhecimento

precoce de sinais de deterioração, técnicas de suporte vital e comunicação eficaz em situações de emergência (34).

Desenvolver e implementar protocolos padronizados também é essencial (32). Tais protocolos devem abordar a monitorização contínua, administração de medicamentos, suporte emocional e comunicação interprofissional (15).

A integração de tecnologias avançadas, como sistemas de monitoramento remoto e dispositivos de suporte vital, pode facilitar a detecção precoce de complicações pós-PCR (20). Isso inclui o uso de alarmes inteligentes e dispositivos de assistência respiratória (16).

Estabelecer uma cultura de comunicação aberta e colaborativa entre os membros da equipe de saúde é fundamental (4). Reuniões multidisciplinares, compartilhamento de informações e trabalho em equipe coordenado são práticas importantes (Silva *et al.*, 2020).

Incluir os familiares dos pacientes no processo de cuidado pós-PCR pode melhorar a compreensão da condição do paciente e fornecer apoio emocional (28). Isso pode ser realizado por meio de educação e orientação aos familiares sobre os cuidados necessários e o manejo de situações de emergência (11).

Discussões contínuas sobre políticas de saúde são necessárias (25). Priorizar o desenvolvimento e implementação de estratégias que apoiem a capacitação da equipe de enfermagem, a padronização dos cuidados pós-PCR e a promoção da comunicação interprofissional é essencial (33). Isso pode envolver a alocação de recursos adequados, o estabelecimento de diretrizes nacionais e o apoio à pesquisa e educação nesta área (31).

4. DISCUSSÕES

As discussões sobre os cuidados pós-PCR destacam a importância de uma abordagem holística, que considera não apenas a estabilização física do paciente, mas também seu suporte emocional para uma recuperação mais completa (47). A colaboração multidisciplinar e o envolvimento ativo dos pacientes e familiares para aprimorar a assistência e os resultados dos pacientes faz grande diferença na melhora do paciente (46).

A equipe de enfermagem enfrenta uma série de obstáculos que podem comprometer a qualidade dos cuidados prestados, incluindo a escassez de recursos

materiais e humanos, além de deficiências na formação e capacitação contínua dos profissionais (48). Essas dificuldades não apenas sobrecarregam os enfermeiros, mas também podem levar a falhas na identificação precoce de complicações e na execução de procedimentos críticos, como os relacionados ao manejo de Parada Cardiorrespiratória (PCR).

A falta de acesso a equipamentos adequados e a ausência de protocolos atualizados aumentam o risco de erros e reduzem a eficácia das intervenções (49; 50). Para mitigar esses impactos, é essencial que as instituições de saúde invistam em infraestrutura, promovam treinamentos regulares e desenvolvam políticas de suporte que capacitem os enfermeiros a responderem com eficiência em situações de emergência. Além disso, a valorização do trabalho de enfermagem, por meio de melhores condições de trabalho e reconhecimento profissional, pode contribuir para a retenção de talentos e a melhoria contínua dos cuidados prestados.

A identificação tardia da PCR está associada a consequências adversas, incluindo aumento da mortalidade e morbidade (44). A implementação de protocolos eficazes e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são essenciais para reduzir esses impactos negativos (45).

A implementação de práticas recomendadas, baseadas em evidências, é essencial para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) (4). Para alcançar esse objetivo, é fundamental o desenvolvimento e a atualização regular de diretrizes que reflitam os avanços científicos e as necessidades específicas dos pacientes.

Além disso, essas diretrizes devem ser acompanhadas pela implementação de melhores práticas que sejam sustentáveis e adaptáveis, garantindo que as intervenções sejam eficazes e relevantes em diferentes contextos clínicos (33; 51). A adoção dessas práticas não apenas melhora os desfechos dos pacientes, mas também fortalece a capacitação da equipe de saúde, promovendo um ambiente de cuidado mais seguro e eficiente.

A colaboração entre instituições de saúde, profissionais de enfermagem e órgãos reguladores busca superar os obstáculos identificados e melhorar a qualidade dos cuidados (31). Essa sinergia pode promover um ambiente de aprendizado contínuo e adaptação, essencial para o avanço da prática de enfermagem e da saúde pública em geral (28).



Fonte: Autores

5. CONCLUSÃO

Este estudo destaca a importância dos cuidados pós-Parada Cardiorrespiratória (PCR) realizados pela equipe de enfermagem, enfatizando práticas essenciais como o monitoramento dos sinais vitais, administração de medicamentos e suporte emocional. A integração de cuidados multidisciplinares e a educação do paciente e da família são fundamentais para melhorar a assistência e os resultados pós-PCR.

No entanto, obstáculos como a falta de recursos, deficiências na formação profissional e problemas de comunicação interprofissional podem comprometer a qualidade dos cuidados e os desfechos dos pacientes. A identificação tardia da PCR está associada a graves consequências, incluindo aumento da mortalidade e morbidade, além da redução da qualidade de vida dos pacientes.

Para mitigar esses impactos, requer-se adotar práticas baseadas em evidências e promover uma colaboração eficaz entre instituições de saúde, profissionais de enfermagem, órgãos reguladores e organizações profissionais. Isso permitirá superar os obstáculos e implementar intervenções sustentáveis e eficazes, melhorando assim a resposta e os resultados dos pacientes pós-PCR.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza KFF de, Monteiro BEF, Lima DB de, Costa HK da S, Silva LFM da, Barreto Neto AC. Manejo clínico do enfermeiro através do protocolo ACLS em pacientes com parada cardiorrespiratórias atendidos na emergência. Revista Recien. 10º de julho de 2023. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/761>.
2. Camboim BBP, Ferreira IP, Oliveira VLG de, Silva ELME da, Silva CCLS da, Cunha K da C, Teixeira R da C, Wanzeler ELF, Palácios VR da CM, Silva PO da. Ensino no suporte avançado de vida para estudantes e profissionais de enfermagem. REAS. 28dez.2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14702>
3. Silva KSL da, Vale FM, Cagni HB da S, Franco AM, Cruz MC de S da, Nascimento B do, Pantoja ACF, Chaves EV, Freire HCP, Buriti TF. Basic life support in Intensive Care Unit: integrative review on the knowledge produced in nursing. RSD [Internet]. 2022Nov.11 [cited 2024Jun.8];11(15):e96111536905. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36905>
4. Bessa PHC de, Gandolfo CP, Dias EC, Moisés MCB, Valentin IPS, Lima EGJ de S, Santos MVF dos. Level of knowledge of basic life support: from layperson to health professional. An integrative review. RSD. 2023Aug.29. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42987>
5. Vicente DAR, Faria AS, de Carvalho EB, Matana GA, Amaral Filho JE de S, Rocha LA, de Azeredo Neto LN, Fernandes MS, de Melo SS, Cabral RFRP. Pacientes em parada cardiorrespiratória em ambientes intra e extrahospitalar. Braz. J. Hea. Rev. 2024 Jan. 12. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/66287>
6. Trentin PA, Maestri E, Santos AB dos, Ramos AI, Conceição VM da, Haag FB. In-hospital professionals' knowledge about basic life support in cardiac arrest / Conhecimento dos profissionais intra-hospitalares acerca do suporte básico de vida em uma parada cardiorrespiratória. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). 27º de janeiro de 2024. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12261>
7. Page M J, McKenzie J E, Bossuyt P M, Boutron I, Hoffmann T C, Mulrow C D et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews BMJ 2021; 372:n71 doi:10.1136/bmj.n71
8. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2007Jun;15(3):508–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

9. Oliveira TMN, Lima PA, Scholze AR. Conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem referente à reanimação cardiopulmonar no âmbito intra-hospitalar / Theoretical-practical knowledge of the nursing team regarding cardiopulmonary resuscitation in the hospital environment. J. nurs. health. [Internet]. 8º de outubro de 2021 [citado 8º de junho de 2024];11(3). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/20808>

10. Pereira FH, Trevisan DD, Rigotti AR, Pinto FAJ, Vilela DN, Pimenta ACF de, Coelho SAF, Caliari J de S, Faria HTG, Garcia JAD, Carvalho Filho CG de. Teaching Basic Life Support for High School students: quasi-experimental study. RSD [Internet]. 2021Oct.10 [cited 2024Jun.8]; 10(13):e208101321012. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21012>

11. Silva FR da, Paula A de, Azevedo AC, Piedade MLA, Albuquerque FC de O, Andrade GSS, Albuquerque GP de, Oliveira DL de. Suporte básico de vida para alunos da rede pública de ensino: relato de experiência de um projeto de extensão / Basic life support for public school students: experience report of an extension project. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2021 Apr. 13 [cited 2024 Jun. 8];4(2):8216-29. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/28147>

12. Marcelino D, Sandoval EGB, Giroldo JC, Bulgo DC, Barcellos CM, do Nascimento LCG. Efeitos da capacitação em suporte básico de vida em profissionais de distintas áreas: uma revisão integrativa da literatura. CLCS [Internet]. 2023 Dec. 28 [cited 2024 Jun. 8];16(12):33970-88. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/3384>

13. Almeida TAP de, Farias MD dos SB, Reis AJA, Damascena DEL, Rodrigues JM de A, Costa MBG, Barbosa MFL. Theoretical knowledge of the nursing team in care for cardiorespiratory arrest in adults. RSD [Internet]. 2024Apr.20 [cited 2024Jun.8];13(4):e7913445573. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45573>

14. Maia SRT, Lemos AM, Frutuoso MS, Júnior CWMR. Conhecimento dos leigos acerca da ressuscitação cardiopulmonar em pacientes adultos no Brasil / Knowledge of laity about cardiopulmonary resuscitation in adults in Brazil. Braz. J. Develop. [Internet]. 2020 May 19 [cited 2024 Jun. 8];6(5):28933-48. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10273>

15. Ramos IMA, Ferreira JN da S, de Lima ABR, dos Santos CYL, Feitosa AC, Barros JD, Pinheiro WR, Coelho HP. Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória intra-hospitalar em adultos: uma revisão integrativa. CLCS [Internet]. 2024 Jan. 25 [cited 2024 Jun. 8];17(1):6249-70. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/3955>

16. Silva dos Santos R, Santos Reis RSR, da Silva Andrade LO da SA, Bomfim Reis K, de Camargo CL, Costa da Silva J. Simulação clínica para o treinamento de estudantes junto ao suporte básico de vida. PRW [Internet]. 3º de outubro de 2023 [citado 8º de junho de 2024];5(21):585-98. Disponível em: <https://peerw.org/index.php/journals/article/view/1142>

17. Duarte HMS, Dixe M dos ACR. Conhecimentos dos estudantes de enfermagem sobre suporte básico de vida. Rev. Enf. Ref [Internet]. 30 de Julho de 2021 [citado 8 de Junho de 2024];5(7):1-8. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/26379>

18. Gimenes AR de S, Coutinho CS, Ribeiro TPB. ESTATÍSTICAS DE SOBREVIVÊNCIA EM PACIENTES PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. REASE [Internet]. 24º de novembro de 2021 [citado 8º de junho de 2024];7(10):3306-19. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3045>

19. Pereira ER, Souza V de M, Broca PV, Silva ME da, Silva TCJ da, Guilherme FJ de A, Hanzelmann R da S, Rocha RG. Nursing care for patient after cardiorespiratory arrest: An integrative review. RSD [Internet]. 2021Apr.1 [cited 2024Jun.8];10(4):e9310413861. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13861>

20. Maigret SB, Minharro MCO, Alencar RA. Teaching strategies for the simulation of Basic Life Support in Nursing: An integrative review. RSD [Internet]. 2021Jul.31 [cited 2024Jun.8];10(9):e47310918325. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18325>

21. Silvério PR da S, Penacci FA. Abordagem da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva. OLEL. 2023 Nov. 10. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/2063>

22. Lopes M dos R, Couto AC dos S, Silva VSA. Suporte básico de vida: cuidados de enfermagem no atendimento de vítimas em parada cardiorrespiratória. Revista Remecs. 30º de dezembro de 2023. Disponível em: <https://revistaremeecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1529>

23. Nascimento ATP, Silva MB de C, Gama da Cunha NVM, da Silva JL, de Souza PSP. Percepção dos profissionais de saúde da atenção básica do município de Senhor do Bonfim Bahia: suporte básico de vida. rsc [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 8º de junho de 2024];17(4). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/7888>

24. Oliveira TMN, Moreira ACMG, Martins EAP. A simulação da reanimação cardiopulmonar e o conhecimento de socorristas: Estudo quase-experimental. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 12º de julho de 2022 [citado 8º de junho de 2024];26. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remec/article/view/39427>

25. Nogueira M de A, Lins MA, Abreu ES de, Pantoja J da S, Rodrigues WCC, Bezerra CL, Costa REAR da, Rodrigues M da G, Rodrigues R de S, Silva FS da, Oliveira KMF de, Pinheiro GN, Menezes IM de, Amaral A da SP, Maciel TAF, Carvalho D de NR de, Aguiar VFF de, Teixeira ON, Sá AMM. Knowledge of students graduating from the undergraduate Nursing course on basic life support.

RSD [Internet]. 2020Nov.8 [cited 2024Jun.8];9(11):e1349118988. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8988>

26. Nascimento BTS do, Schuler MF de L, Nascimento ACF do, Costa YF de A, Melo EA, Mesquita TB, Joceilson Cruz de Assis J, Melo EA, Araujo SKB da S, Araújo MRB de, Silva GR da, Gomes BLP, Carvalho OL de, Xavier A de AS, Lins B dos S, Nascimento MS do. Manejo da ressuscitação cardiopulmonar no neonato. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 28º de agosto de 2023 [citado 8º de junho de 2024];5(4):1089-100. Disponível em: <https://bjihhs.emnuvens.com.br/bjihhs/article/view/451>

27. Feliciano, GJ et al. Conhecimento da equipe de enfermagem frente uma parada cardiorrespiratória em uma unidade de terapia intensiva. Rev. Mas [Internet]. 26º de setembro de 2023 [citado 8º de junho de 2024];8(15). Disponível em: <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/427>

28. Ribeiro BJC, Lima CR, Pereira TFT, Santos TF dos, Paula AFSSO de, Santos BM da C, Clemente DMM, Rodrigues FM, Paixão GC da, Campos LC. Simulação realística como estratégia para o aprendizado dos futuros enfermeiros. REAS [Internet]. 28nov.2023 [citado 8jun.2024];23(11):e14652. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14652>

29. Silva LFX da, Moraes Filho LA, Souza TA de, Medeiros NTAC de, Matos JHF de, Silva JDA, Barbosa YMM, Nascimento AK de F, Camargo SRV, Ferreira JN da S. Knowledge of health students about basic life support at cardiorespiratory stop. RSD [Internet]. 2021Jul.4 [cited 2024Jun.8];10(7):e21310715277. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15277>

30. Silva WM, Silva ME da, Silva CA de O, Silva SB da, Alves SML, Bezerra JJ, Martins VE, Havenstrin VC de L, Silva AV da, Silva TKC, Santos RCA dos, Costa AMS da. Knowledge of the reference team about the intrahospital cardiorrespiratory stop: an integrative review. RSD [Internet]. 2020Sep.24 [cited 2024Jun.8];9(10):e2159108388. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8388>

31. Pestana, N., Abreu, L., Bettencourt, M., Pestana, C., & Gomes, N. (2023). O suporte básico de vida nas escola do 1.º ciclo lançando uma semente, traçando um futuro: Projeto de intervenção. JIM Jornal De Investigação Médica, 4(1), 01–04. <https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.750>

32. Silva AC da, Duarte MJR, Guidoni M, Melo EBM de, Soares JM, Sena K de O, Santos EF. Competências do enfermeiro na parada cardiorrespiratória. Glob Acad Nurs. 1º de novembro de 2023. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/466>

33. Reis RK, Melo ES, Costa CRB. Simulação de emergência para estudantes doentes. Revista Cuidarte [Internet]. 1º de maio de 2020 [citado em 8 de junho de 2024];11(2). Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/853>

34. Pereira FH, Trevisan DD, Silva EMV da, Souza NCR, Moraes RG de, Caliar J de S, Mairink APAR, Rigotti AR, Carvalho M das G de S, Garcia JAD, Barbosa RFM. Knowledge of students in the Technical Nursing course on basic life support. RSD [Internet]. 2021Jan.4 [cited 2024Jun.8];10(1):e9410111451. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11451>

35. Mroczinski AL, Gomes DP, Rosales RH, Lino RLB, Garbuio DC. Efeito de uma capacitação em reanimação cardiopulmonar no conhecimento, satisfação e autoconfiança na aprendizagem de enfermeiros: estudo quase-experimental. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 15º de abril de 2023 [citado 8º de junho de 2024];25:74071. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/74071>

36. Passarini JS, Moreira São-João T, Olivetto de Almeida A, Souza Oliveira-21. Kumakura AR de. Conhecimento de enfermeiros sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória. Revista Recien [Internet]. 22º de dezembro de 2021 [citado 8º de junho de 2024];11(36):472-8. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/530>

37. Brito JS, Sousa AA de, Almeida SMF de, Almeida SMF de, Silva EL da, Silva AMG da, Costa MC da, Lessa MA, Pastore RT. Nurse care during cardiorespiratory arrest in the emergency room. RSD [Internet]. 2022Nov.19 [cited 2024Jun.8];11(15):e330111535211. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35211>

38. Oliveira AB de, Silva LTO, Souza CS e. The nurse's performance in cases of cardiorespiratory arrest: an integrative literature review. RSD [Internet]. 2022Sep.25 [cited 2024Jun.8];11(12):e582111235159. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35159>

39. Santos JB dos, Costa CRB. Cardiorespiratory arrest: after return circulation spontaneous circulations. RSD [Internet]. 2022Oct.3 [cited 2024Jun.8];11(13):e167111335251. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35251>

40. Silva RVG da, Sales MLXF, Oliveira J dos S, Santos SMJ dos, Barbosa AT de S, Silva JEL da, Paulino VC, Santos MR dos, Marques MLF de C, Silva FMD da. O conhecimento do enfermeiro no cenário de parada cardiorrespiratória: revisão integrativa da literatura. CLCS [Internet]. 2024 Jun. 6 [cited 2024 Sep. 2];17(6):e7297. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7297>

41. Santos ISN, Souza CJ de, Silvino ZR, Escudeiro CL, Ferreira R de A, Azevedo TT, Izu M, Alves JB, Tostes NCB, Vilar AMA. O uso da simulação clínica na efetivação de competências e habilidades na parada cardíaca para estudantes de enfermagem. REAS. 19jul.2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12972>

42. Silva EB da, Silva JPM da. Desafios e disparidades na resposta dos enfermeiros à parada cardiorrespiratória: uma análise abrangente das práticas e treinamentos no contexto hospitalar. Revista JRG. 9º de dezembro de 2023.

Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/869>

43 Lopes APO, Nogueira GB. O conhecimento do enfermeiro e sua atuação no atendimento intra-hospitalar à vítima de parada cardiorrespiratória. REAS [Internet]. 12maio2021 [citado 8jun.2024];13(5):e7520. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7520>

44. Araújo SR da S, Abreu LPGC, Nascimento RCG, Pereira RC, de Sousa EL, Rocha E de L, Vaz V de SA, Görgen V de SA. Parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: limites e possibilidades do suporte básico de vida. CLCS . 2023 Nov. 21. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/2792>

45. Barroso MS dos S, Teixeira AB, Pazin-Filho A, Miranda CH. Simulação in situ de parada cardíaca em fibrilação ventricular para o treinamento de profissionais de enfermagem. Medicina (Ribeirão Preto). 14º de abril de 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/198580>

46. Carlos MC da S, Costa J de O, Nascimento TPB. Desafios da equipe de enfermagem durante a parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar na administração da epinefrina. COOPEX. 4º de agosto de 2023. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/357>

47. Lima AF, Sabino MB, Souza CS, Manzoni GL, Charlo PB. A assistência de enfermagem diante à uma reanimação cardiopulmonar no âmbito pré-hospitalar. Glob Acad Nurs. 5º de abril de 2023. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/445>

48. Lima MC da C, Oliveira JC de, Marreira M, Faustino MM dos R, Leal MR. A importância do manejo da parada cardiorrespiratória em meio a sociedade para leigos. Editora . 2023 Jun. Disponível em: <http://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/1472>

49. Ravagnani PA de L, Oliveira TMN de, Rocco KMW de, Pereira MGN, Silva MVM da, Almeida CL de, Moreira ACMG, Bortolato-MajorC, Dellaroza MSG, Martins EAP. Parada cardiorrespiratória: dimensões estruturais de cenário clínico simulado de alta fidelidade. REAS. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13114>

50. Santos MEFF, Santos MAA, Silva PM, Azinheiro SS, Costeira CRB, Duarte HMS. Conhecimentos teóricos dos enfermeiros sobre suporte avançado de vida nos cuidados à pessoa em situação crítica. Rev. Enf. Ref [Internet]. 13 de Março de 2024 [citado 8 de Junho de 2024];6(3, Supl. 1):1-9. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/32232>

51. Silva FL da, Silva SM de A, Grimaldi MRM, Barros LM, Sá GG de M, Galindo Neto NM. Cardiopulmonary resuscitation in pregnant women: creation and validation of a checklist to evaluate the nursing practice. Texto contexto enferm . 2022;31:e20220038. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0038en>