REFACI

Revisão

O ENFERMEIRO FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM AMBIENTE HOSPITALAR: desafios do cotidiano

Lidiane Louzeiro Da Cruz[1], Marina Goulart Do Rêgo[2]
Évily Caetano de Lima[3]

[1,2]Acadêmica do Curso de Graduação Enfermagem (FACIPLAC) Gama, DF, Brasil. e-mail: marinanina_goulart@hotmail.com; lidiannelouzeiro@gmail.com

[2]Biomédica, Mestre em Medicina tropical (UFG). Professora no Curso de Enfermagem (FACIPLAC), Gama- DF, Brasil. E-mail: evily.lima@faciplac.edu.br

RESUMO

A parada cardiorrespiratória é uma intercorrência inesperada que constitui grave ameaça à vida, pois a interrupção súbita das funções cardíaca e pulmonar pode resultar em lesão cerebral irreversível, seguida de óbito, caso não sejam realizadas as condutas necessárias para reverter o quadro. A atuação do enfermeiro constitui fator determinante no sucesso no atendimento, sendo ele o profissional a iniciar os primeiros cuidados, as condutas de reanimação cardiopulmonar, aumentando a possibilidade de sobrevivência da vítima. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão bibliográfica a cerca dos desafios vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar. Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Os resultados mostraram que há consenso entre os autores envolvidos no estudo, quanto ao défict no conhecimento dos enfermeiros e da equipe de Enfermagem no reconhecimento da parada cardiorrespiratória e condutas atualizadas para a reanimação cardiopulmonar, que ocorre muitas vezes sem uma padronização da assistência. Portanto, ressalta-se a necessidade da educação permanente em saúde, com cursos de atualização quanto às novas diretrizes da *American Heart Association* de 2015, capacitação e treinamento para as manobras de reanimação cardiopulmonar, que possibilitam uma assistência de qualidade, aumentando a sobrevida da vítima.

Descritores: Parada Cardiorrespiratória; Reanimação Cardiopulmonar; Enfermagem; Desafios e Ambiente Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como o cessar súbito da atividade cardíaca, associada à ausência da respiração e a um elevado índice de complicações decorrentes, no entanto pode ser reversível mediante um atendimento imediato. Portanto, é uma das principais emergências clínicas que ameaçam a vida de um indivíduo, e a equipe de saúde necessita estar apta a reconhecer e prestar uma assistência adequada, seja em ambiente intra ou extrahospitalar[1,2].

O reconhecimento da parada cardiorrespiratória se dá pela detecção da morte clínica, ou seja, a vítima se encontra não responsiva, com ausência de respiração e

pulso central sentido em dez segundos. Sendo assim, o quanto antes o profissional de saúde prestar a assistência emergencial necessária, menor será o risco de óbito[3,4].

Para reversão do quadro de PCR há necessidade de reanimação cardiopulmonar, que inclui: compressão cardíaca, ventilação, uso do desfibrilador e drogas vasoativas de acordo com o protocolo estabelecido pela Associação Americana do Coração[4].

Após a reanimação, são comuns alterações em algumas funções hemodinâmicas, tais como: aumento da pressão arterial, uma vez que no indivíduo saudável a pressão de perfusão cerebral é independente da pressão arterial sistêmica em função da auto regulação do encéfalo, com adaptação tônus vascular às variações sistêmicas da pressão, pois esta capacidade é alterada pela ausência de circulação; aumento da pressão intracraniana, que pode contribuir para lesões cerebrais; hiperglicemia, que relaciona-se ao estresse sofrido pelo corpo; aumento da temperatura sistêmica e consequente hipertermia cerebral, que podem ocasionar o agravo do prognóstico; hipoxemia, que contribui para o risco de um novo quadro de PCR; distúrbios eletrolíticos, decorrentes da isquemia; crescente atividade trombolítica, avaliada pelo marcador responsável pela morte dos indivíduos nas primeiras 42h pós PCR[5].

Os principais sinais e sintomas que precedem uma PCR são: dor torácica, sudorese, palpitações precordiais, tontura, escurecimento visual, perda de consciência, alterações neurológicas, sinais de débito cardíaco diminuído e parado de sangramento prévio, quando não provocados por uma causa súbita, como um choque elétrico. Portanto, a PCR é determinada quando há: assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular (TV) sem pulso, sendo o tempo reduzido para o atendimento e a tomada de decisão de suma importância para diminuir os agravos decorrentes desta condição[6].

Sendo assim, o enfermeiro deve estar apto a reconhecer quando um paciente está em franca PCR ou prestes a desenvolvê-la, pois, este período representa a mais grave emergência clínica que se pode deparar. No que diz respeito à assistência durante a RCP, deve haver o suporte básico de vida para restabelecer a oxigenação e a circulação, até a chegada da equipe médica para as intervenções avançadas[7].

No ambiente hospitalar, o enfermeiro tem a responsabilidade de organização do material adequado do carro de emergência, mantendo-o completo para preparação de medicação e utilização dos equipamentos e insumos de forma correta e sistematizada[8,9]. Nesse contexto, verifica-se que a busca do conhecimento baseado em evidências, através da educação permanente em saúde, pode ser o diferencial para uma assistência de qualidade e baixo risco de óbito em decorrência da PCR[8].

O conhecimento e atualização quanto às novas diretrizes da RCP são essenciais para que os profissionais de saúde, que lidam diretamente com o paciente em PCR, possam atuar de modo a reduzir a morbi-mortalidade, independentemente da faixa etária, bem como, as consequências neurológicas acarretadas pela demora ou ineficiência do atendimento emergencial[9].

Este estudo teve como objetivo identificar os desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. A seleção dos artigos foi feita nas plataformas de busca eletrônica: Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (*Scielo)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), publicados em português, entre os anos de 2006 e 2018 e os livros foram acessados na biblioteca da FACIPLAC. Os descritores utilizados foram: parada cardiorrespiratória; reanimação cardiopulmonar, Enfermagem, desafios e ambiente hospitalar, estando isolados ou combinados em português.

A triagem inicial dos manuscritos foi feita mediante leitura do resumo, e posteriormente a leitura na íntegra do conteúdo para seleção do material científico a ser utilizado de modo a alcançar o objetivo proposto. Posteriormente, os dados que respondiam ao objetivo do estudo foram organizados em um quadro, que foi constituído de vinte citações, estando os autores em ordem alfabética. As informações foram organizadas no quadro a partir dos seguintes dados: autor, ano, tipo de estudo, objetivo e os desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar, que serviram de base para elaboração da discussão e considerações finais.

RESULTADOS

Foram encontrados trinta e um manuscritos relacionados ao tema. No entanto, o quadro 01 foi constituído de um total de vinte citações, que respondem ao objetivo deste estudo.

Dentre os manuscritos selecionados e incluídos no quadro 01, seis são revisões bibliográficas (30%) e quatorze pesquisas de campo (70%), sendo na maioria exploratórias descritivas, o que demonstra que este é um tema de relevância e objetivo de grande interesse na área da saúde, tendo como pilares para uma assistência emergencial de qualidade e o Suporte Básico e Avançado de Vida, no sentido de identificar as falhas no atendimento à PCR e investir em capacitação profissional por

meio de educação permanente em saúde baseada em evidências científicas. Pois, acredita-se que este seja um meio para que a intervenção tenha sucesso e possa aumentar efetivamente a sobrevida das vítimas de PCR, além da redução de custos com internações prolongadas.

Os desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar são diversos, contudo os mais frequentes foram: a falta de aprimoramento e o conhecimento do enfermeiro e de sua equipe quanto ao atual protocolo de atendimento associada a uma assistência não sistematizada. E o menos citado, porém relevante, foi falta de investimento em capacitação profissional por parte das instituições hospitalares.

QUADRO 01. Manuscritos relacionados aos desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar.

Autor	Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Desafios cotidianos vivenciados por enfermeiros no cuidado às vítimas de PCR em ambiente hospitalar
ARAÚJO *et al*[10]	2012	Qualitativo descritivo	Avaliar o conhecimento teórico e prático da equipe de Enfermagem atuante na emergência sobre RCP.	A falta de capacitação, necessidade de aperfeiçoamento e treinamento relacionados ao atual protocolo em RCP.
BARRA *et al*[11]	2011	Revisão bibliográfica	Identificar o papel do enfermeiro diante de uma PCR em ambiente de trabalho.	A falta de aprimoramento e o conhecimento do enfermeiro e de sua equipe.
CANOVA *et al*[12]	2015	Quali-quantitativo.	Estabelecer as exigências críticas no atendimento à PCR e na realização da RCP pela equipe de Enfermagem, em uma unidade de emergência, utilizando a Técnica do Incidente Crítico.	A falta de atendimento imediato, sistematizado e qualificado, que são requisitos básicos para a segurança dos pacientes, reduzindo as dificuldades identificadas pela equipe e favorecendo as chances de reanimação.
CATALÃO,M.J.M; GASPAR, P.J.S[13]	2011	Quantitativo, transversal correlaciona-do.	Analisar as dificuldades percebidas pelos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) na Assistência à PCR, e identificar fatores condicionantes como interferências desfavoráveis na RCP.	A insuficiência dos atuais sistemas de assistência hospitalar à PCR na sua atuação e de profissionais de saúde que pertencem a serviços sem monitorização adequada, com défices de formação e/ou competência em Suporte Básico e Avançado de Vida, têm maior dificuldade na referida assistência.
COSTA, B.G; OLIVEIRA, M.S; CAMILO, J.C[14]	2016	Revisão bibliográfica.	Mostrar a importância de um atendimento eficaz em casos de PCR e o quanto é fundamental que os profissionais de saúde estejam sempre atualizados conforme o protocolo de PCR, como o enfermeiro	Atualização de toda a equipe de Enfermagem e preparo para prestar assistência às possíveis emergências de forma eficiente e promover capacitações teóricas e práticas com os demais membros da equipe.

			deve agir nessas ocorrências, quais são as causas que levam um paciente a chegar a um quadro de PCR.	
FERNANDES *et al*[15]	2016	Descritivo exploratório.	Identificar as principais dificuldades enfrentadas pela equipe de Enfermagem durante a assistência ao paciente vitima de PCR.	A falta de investimento em educação permanente para equipe de Enfermagem, bem como o estabelecimento de protocolos padrões para uniformizar as ações da equipe.
FILHO *et al*[16]	2015	Descritivo, exploratório.	Identificar, na percepção dos enfermeiros, os fatores que afetam a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em unidades de internação de adultos e investigar a de ambos os turnos de trabalho e tempo de experiência profissional na percepção destes fatores.	O elevado número de profissionais no cenário, a falta de harmonia ou o estresse pessoal, falta de material e/ou falha de equipamento, falta de familiaridade com os carrinhos de emergência e presença de familiares no início da assistência à vítima de PCR são fatores que afetam negativamente a qualidade dos cuidados prestados durante a RCP.
LIMA *et al*[17]	2008	Descritivo exploratório quantitativo.	Analisar a atuação e as dificuldades do enfermeiro no atendimento à PCR.	A realização de ações sistematizadas por treinamentos da equipe e organização do serviço assistencial, contribuindo para a promoção do custo-benefício tanto ao paciente quanto à instituição.
LUCENA, V.S; SILVA, F.L[18]	2017	Revisão bibliográfica.	A importância da assistência de enfermagem frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR), além disso, as principais ações assistenciais de enfermagem ao paciente vítima de PCR.	A falta de capacitação do Enfermeiro influencia diretamente no atendimento da vítima de PCR.
MENEZES *et al.*[19]	2009	Descritivo quantitativo.	Elucidar o conhecimento de 153 profissionais de Enfermagem, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, nas cidades de Pará de Minas, Papagaios e Pitangui / MG, e como se dá o treinamento sobre o atendimento emergencial em PCR.	Sensibilizar os gestores das Instituições de Saúde para que promovam aprimoramentos através de educação permanente/continua-da, pautada na realidade vivenciada de cada Instituição, a fim de promover um melhor atendimento à população.
MENEZES, R.R; ROCHA, A.K.L[20]	2013	Descritivo, exploratório, qualitativo.	Identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de Enfermagem no atendimento à PCR.	A falta de incentivo da instituição para o desenvolvimento de cursos teóricos e práticos; insegurança pessoal; falta de habilidades na aplicação do protocolo de atendimento à PCR; ausência de liderança no momento da intervenção na RCP; insuficiência de

				Recursos Humanos e a instabilidade emocional.
MONTE, E.C; BRITO, S.P; ARRUDA, C.A.M[21]	2017	Revisão bibliográfica integrativa.	Identificar os cuidados prestados pela equipe de Enfermagem ao paciente com status pós PCR.	Competências restritas para prestar cuidados eficazes e eficientes aos pacientes em PCR, garantindo serviços qualificados, além da falta de conhecimento quanto às atribuições, bem como priorizar uma ordem de assistência e uma forma efetiva de garantir que a RCP de modo seguros e sem intercorrências, onde os mesmos devem estar em constante atualização.
MORAES *et al*[22]	2016	Qualitativo, exploratório, descritivo.	Conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na RCP em unidade de emergência.	A falta de capacitação e treinamento da equipe para atuar em condições de extrema emergência, e a falta de apoio da instituição estar treinada e capacitada.
OLIVEIRA *et al*[23]	2013	Descritivo, exploratório qualitativo.	Descrever os sinais clínicos da vítima em situação de PCR reconhecidos pelo enfermeiro e analisar o atendimento do enfermeiro a esta vítima.	A necessidade de atualização da equipe sobre as diretrizes de reanimação cardiopulmonar e a padronização das condutas de Enfermagem, pois estas são essenciais para a realização de um atendimento eficiente e de sucesso, capaz de atingir automatização total, porém, consciente, das diversas etapas do atendimento.
PALHARES *et al*[24]	2014	Clínico, Epidemioló-gico, transversal, prospectivo de intervenção.	Avaliar o atendimento da Enfermagem ao paciente em PCR.	A falta de investimento em Educação permanente em saúde para capacitar toda a equipe de Enfermagem.
PEREIRA *et al*[3]	2015	Exploratório, descritivo, quanti-qualitativo.	Investigar as condutas e dificuldades encontradas pelos enfermeiros no atendimento a vítima de PCR.	O despreparo da equipe de socorro, seja equipe médica ou de Enfermagem. Afalta de material, equipamentos e de um protocolo de atendimento definido.
PEREIRA *et al*[25]	2015	Quantitativo, exploratório descritivo.	Identificar o conhecimento de enfermeiros durante uma PCR e RCP.	A insegurança e a falta de educação continuada foram consideradas fatores determinantes. A falta de investimento em aperfeiçoamento e atualização profissional para suprir o déficit apontado pela formação acadêmica e assim permitir segurança ao enfermeiro no atendimento de emergências como a PCR.
SANTOS *et al*[26]	2016	Revisão bibliográfica integrativa.	Identificar os principais desafios vivenciados pelo enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória no setor de urgência e emergência.	O despreparo da equipe e falta de atualização são fatores diretamente ligados para uma assistência de qualidade em um atendimento de RCP.
SILVA; MACHADO[27]	2013	Exploratório, transversal, qualitativo.	Identificar o conhecimento de enfermeiros de hospital	Limitações do conhecimento teórico, dificuldade no reconhecimento dos ritmos

			do Vale do Paraíba, São Paulo, Brasil, sobre a PCR e elaborar um guia teórico para o atendimento nesta emergência.	cardíacos durante a RCP, principalmente desconheciam o local adequado para realização das compressões torácicas.
TEIXEIRA, G.K.R & TEIXEIRA, V.M.N[7]	2014	Revisão bibliográfica.	Analisar as ações da equipe de Enfermagem para o atendimento da PCR em ambiente intrahospitalar.	Capacitação continuada e organização de todo o cenário para um atendimento de qualidade a vítimas de PCR.

Fonte: própria.

DISCUSSÃO

De acordo com a realidade dos hospitais brasileiros, o enfermeiro, como líder da equipe de Enfermagem, se encontra na linha de frente do atendimento à PCR e do sucesso da reanimação cardiopulmonar junto à atuação médica. Assim, tem um importante papel a desenvolver, que não inclui apenas a previsão e provisão dos recursos materiais e humanos para as intervenções em situações de emergência, mas também a promoção de treinamento específico da equipe, com a finalidade de assegurar a competência nas áreas cognitivas, psicomotora, afetiva e também a agilidade no atendimento, de modo a alcançar um prognóstico livre de sequelas[7].

O diagnóstico rápido e correto da PCR é uma das garantias para o sucesso da RCP. Entretanto, condições inadequadas de infraestrutura aliada aos conhecimentos insuficientes dos profissionais da equipe colocam em risco o sucesso da reanimação, e consequentemente, a vida do paciente. Esse cenário pode gerar estresse, cansaço, ansiedade e exaustão[28]. A harmonia da equipe aliada ao conhecimento atualizado pode amenizar o sofrimento laboral e evitar iatrogenias no decorrer da assistência, quer seja em unidades hospitalares fechadas, como em unidades de terapia intensiva e internação das mais diversas especialidades. Quando há tentativas frustradas de reanimação, faz-se necessário reconhecer os pontos falhos da assistência e traçar estratégias para corrigí-los, apesar dos autores citarem que esse é um momento incomum na rotina, mas de extrema importância para a melhoria da assistência[29,30].

É consenso entre os autores citados neste estudo que o conhecimento insuficiente, falta de capacitação profissional e atualização quanto aos novos protocolos para atuar no atendimento emergencial ao indivíduo com PCR têm sido os maiores desafios para uma atuação adequada e aumento da sobrevida das vítimas. Acredita-se que a mudança dessa realidade deva iniciar desde a graduação, dando ênfase a essa problemática e maior atenção teórico-prática junto às disciplinas afins [3,10,11,13,15,16,18,20,23,25,26,27].

O Enfermeiro precisa promover educação permanente em saúde, visando o aprimoramento das ações voltadas para a prevenção da PCR, de modo que todos os

profissionais da equipe estejam aptos a atuar de forma sistematizada e com excelência[10,11,14,22]. Portanto, fica evidente a necessidade de investimentos em educação permanente em saúde para uma assistência qualificada[24,27].

A equipe deve possuir condutas rápidas, assertivas e pautadas em competências e habilidades, pois o atendimento imediato, sistematizado e qualificado, são requisitos básicos para a segurança do paciente, reduzindo as dificuldades identificadas pela equipe e o desenvolvimento de competências que favorecem a RCP[12], ressalta-se ainda, que o enfermeiro é um profissional essencial, quando capacitado, a diagnosticar e atender a vítima de PCR, tanto na tomada de decisões para iniciar o atendimento, quanto aos cuidados com medicação, relato de papéis, realizando uma boa sistematização da assistência de Enfermagem, cuidados secundários com familiares e demais profissionais da equipe[13,18].

A identificação da tríade de sinais indicativos de PCR, às condutas básicas de RCP, registros dos acontecimentos e cuidados durante esse evento crítico têm sido lacunas significativas no conhecimento dos profissionais, o que reforça a necessidade de capacitação contínua da equipe[15].

A detecção de fatores que afetam a qualidade da RCP pelo enfermeiro, serve de parâmetro para a implementação de melhorias e treinamento de toda equipe, pois nem sempre há a harmonia da equipe, uma vez que precisa lidar com o estresse pessoal, a falta de material, falhas de equipamentos, falta de familiaridade com os carrinhos de emergência por todos os profissionais da equipe de Enfermagem e a presença de familiares no início da assistência a vítima de PCR. Para os autores ao déficit de conhecimento está aliado à influências negativas que comprometem a qualidade dos cuidados prestados[16].

A assistência está diretamente ligada aos protocolos de atendimento que nem sempre são seguidos e/ou padronizados, entretanto cabe ao enfermeiro buscar solucionar os problemas e alterar a realidade junto à equipe[3,26]. Num estudo para identificar o conhecimento dos enfermeiros durante um atendimento à PCR foi constatado que a maioria dos profissionais entrevistados (51%) admite não ter conhecimento das modificações da AHA, enquanto que a minoria (49%), porém representativa, afirma ter conhecimento relacionado ao assunto, embora, a insegurança e a ausência de educação permanente em saúde sejam fatores considerados determinantes[25,7].

Em pesquisa realizada para avaliar o conhecimento de 153 profissionais de Enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, nas cidades de Pará de Minas, Papagaios e Pitangui em Minas Gerais, em relação à PCR e se houve o treinamento sobre o atendimento emergencial foi constatado que mais da metade dos

profissionais, nunca obtiveram nenhum tipo de treinamento para obtenção de conhecimento técnico/científico sobre o assunto, ou sobre inúmeras mudanças dos protocolos que favorecem o atendimento da RCP, o que amplia significativamente o número de óbitos[19.]

Quanto aos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem ao paciente com status pós PCR, um estudo destacou a necessidade de atualização da equipe sobre as diretrizes de RCP e a padronização das condutas de Enfermagem, pois estas são essenciais para a realização de um atendimento eficiente e de sucesso, o que reforça a necessidade de enfermeiros capacitados para atualizar e capacitar sua equipe para o sucesso do atendimento[17,20,21,23].

Deste modo, acredita-se que as universidades e faculdades de Enfermagem devam ter uma abordagem mais enfática à PCR e RCP, tanto para com a teoria e aspectos clínicos, bem como a habilidade prática na construção do processo ensino-aprendizagem. Ambos se complementam e tornam-se indissociáveis na concepção do produto final. Atualmente, o desenvolvimento das habilidades psicomotoras por meio de estratégias de simulação é um recurso bem aceito, que promove aprendizagens mais realistas e significativas, se tornando relevante para a vida do estudante e ao cenário profissional, trazendo perspectivas de uma boa atuação e redução do risco de complicações e óbitos pós PCR e/ou RCP[31].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 elevado. Pois, verifica-se que há falta de investimento em educação permanente em saúde baseada em evidências, para que os profissionais possam aprimorar e adquirir conhecimentos que os tornem aptos ao reconhecimento da PCR, quanto aos novos protocolos e realização das condutas de RCP de forma sistematizada, principalmente o enfermeiro, que está à frente da equipe, além do desenvolvimento de mais pesquisas científicas na área.

REFERÊNCIAS

1- Silva PO, Oliveira TGS, Marta CB, Francisco MTR, Martins ERC, Sampaio CEP. Os alunos do Ensino Médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro; 2012; 20(1): 621-4.
2- Cristina JÁ, Darli MCB, Cyrillo RMZ, Saeki T, Veiga EV. Vivências de uma equipe multiprofissional de atendimento pré-hospitalar em suporte avançado de vida na assistência ao adulto em situação de parada

cardiorrespiratória. Ciencia y Enfermeria XIV; 2008; (2): 97-105.
3- Pereira DS, Vieira AKI, Ferreira AM, Bezerra AMF, Bezerra WKT. Atuação do Enfermeiro Frente a Parada Cardiorrespiratória (PCR). Revista brasileira de educação e saúde; 2015; 5(3): 08-17.
4- AHA (2015). DESTAQUES da American Herat Association 2015, Atualização das Diretrizes de RCP e ACE, 2015.
5- Pereira JCRG. Abordagem do Paciente Reanimado, Pós-Parada Cardiorrespiratória. Revista Brasileira de Terapia Intensiva; 2008; 20(2): 190-196.
6- Falcão LFR, Ferez D, Amaral JLG. Atualização das Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar de Interesse ao Anestesiologista. Revista Brasileira de Anestesiologista; 2011; 61(5): 624-640.
7- Teixeira GKR, Teixeira, VMN. Atendimento de enfermagem na parada cardiorrespiratória em ambiente intra-hospitalar. Centro Universitário UMA Diretoria de educação continuada, pesquisa e extensão, curso de pós graduação em urgência, emergência e atendimento pré-hospitalar; 2014.
8- Ricaldoni CAC, Sena RR. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem; 2006; 14(6).
9- Bellan MC, Araújo IIM, Araújo S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. Revista Brasileira de Enfermagem; 2010; 63(6): 1019-27.
10- Araújo LP, Silva AL, Marinelli NP, Posso MBS, Almeida LMN. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocol ressuscitação cardiopulmonary no setor de emergencia de um hospital público. Revista Univap, São José dos Campos-SP; 2012; 18(32): 67-78.
11- Barra VP, Borges PS, Alves LD, Espíndula BM, Vieira FR. O papel do enfermeiro diante de uma parada cardiorrespiratória em ambiente de trabalho. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição; 2011; 2(2): 1-9.
12- Canova JCM, Cyrillo RMZ, Hayashida M, Pampeo DA, Ribeiro RCH, Darli MCB. Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar: vivencias da equipe de enfermagem, sob o olhar da técnica do incidente crítico. Rev. Enferm UFPE on line; 2015; 9(3): 7095-103.
13- Catalão MJM, Gaspar PJS. Dificuldades na assistência a paragem cardiorrespiratória intra-hospitalar: a percepção dos profissionais de saúde; 2011: 9-27.
14- Costa BG, Oliveira MS, Camilo JC. Atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória. Simpósio de TCC e Seminário de IC; 2016: 1385-1392.
15- Fernandes FLG, Silva MFP, Pereira TKA, Bezerra ALD, Temoteo RCA, Rosa VCS. Dificuldades encontradas pela enfermagem durante a assistência a vítima de parada cardiorrespiratória. Faculdades Integradas de Patos Curso de medicina; 2016; 1(2): 189-200.
16- Filho CMC, Santos ES, Silva RCG, Nogueira LS. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro. Revista da escola de Enfermagem da USP; 2015; 49(6): 908-914.
17- Lima MIC, Coelho TR, Machado RC, Cabanas A. Atendimento a parada cardiorrespiratória: atuação e dificuldades de enfermagem em uma instituição filantrópica do vale do paraíba paulista. XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação-Universidade do Vale Paraíba; 2008: 1-4
18- Lucena VS, Silva FL. Assistência de enfermagem frente a parade cardiorrespiratória: um desafio permanente para o enfermeiro. Revista Científica FacMais; 2017; 11(4): 81-94.
19- Menezes MGB, Abreu RD, Faria TMV, Rios MS, Cardoso FF, Silva MP. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre atendimento de renimação cardiopulmonar em Pará de Minas, Papagaios e Pitangui-MG. Revista Digital FAPAM, Pará de Minas; 2009; 1(1): 293-307.
20- Menezes RR, Rocha AKL. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento a parada cardiorrespiratória. Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR; 2013; 1(3): 2-15.
21- Monte EC, Brito SP, Arruda CAM. Cuidados de enfermagem com pacientes em status pós-parada na unidade de emergência para adultos. Encontro Internacional de jovens investigadores, edição Brasil; 2017.
22- Moraes CLK, Paula GMA, Silva JRS, Rodrigues MCL. Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na reanimação cardiorrespiratória em uma unidade de emergência hospitalar. Revista eletrônica estácio saúde; 2016; 5(1): 90-99.
23- Oliveira ADS, Cardoso FJB, Sá JF, Araújo OF, Cordeiro ATCB, Vieira TS. Atendimento do enfermeiro do serviço de urgência a vítima em parade cardiorrespiratória. R. Interd; 2013; 6(2): 64-74.
24- Palhares VC, Neto AAP, Dell'Acqua MCQ, Corrente JE. Avaliação da capacitação da enfermagem para atendimento da parade cardiorrespiratória. Rev enferm UFPE on line; 2014; 8(6): 1516-23.
25- Pereira et al. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiro de um hospital público no Alto Sertão Paraibanol. INTESA-Informativo Técnico do Seminário; 2015; 9(2): 01-10.
26- Santos LP, Rodrigues NAM, Bezerra ALD, Souza MNA, Feitosa ANA, Assis EV. Parada cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. Revista Interdisciplinar em Saúde; 2016; 3(1): 35-53.
27- Silva AB, Machado RC. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. Rev Rene; 2013; 14(4): 1014-21.
28- Zanini J, Nascimento ERP, Barra DCC. Parada e Reanimação Cardiorrespiratória: Conhecimentos da Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva; 2006; 18(2): 143-147.
29- Luzia MF, Lucena AF. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS); 2009; 30(2): 328-37.

30- Graça TD, Valadares GV. O reagir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. Esc Anna Nery Rev Enferm; 2008; 12(3): 411-16.
31- Kawakame PMG, Miyadahira AMK. Avaliação do processo ensino-aprendizagem de estudantes da área da saúde: manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Revista da escola de Enfermagem da USP; 2015; 49(4): 657-664.