



**FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CAROLAINÉ SANTIAGO OLIVEIRA.

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO COMBATE A
MORTE POR PCR NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

**Conceição do Coité - BA
2024**

CAROLAINÉ SANTIAGO OLIVEIRA

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO COMBATE A MORTE POR PCR NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Artigo científico apresentado ao curso de Enfermagem, da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito total para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profª Esp. Walléria Carolline Silva Oliveira Matias

**Conceição do Coité - BA
2024**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/001222

0141 Oliveira, Carolaine Santiago

A importância da assistência do enfermeiro ao combate a morte por pcr no ambiente extra hospitalar: uma revisão de literatura/Carolaine Santiago Oliveira. – Conceição do Coité: FARESI,2024.

22f.il..

Orientadora: Profa Esp. Walléria Carolline Silva Oliveira Matias.

Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2024.

1 Enfermagem. 2 Parada Cardiorrespiratória. 3 Assistência de Enfermagem e Ressuscitação cardiopulmonar. I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI.II Oliveira, Walléria Carolline Silva. III Título.

CDD: 610.73

CAROLAINÉ SANTIAGO OLIVEIRA

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO COMBATE A MORTE POR PCR NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 27 de junho de 2024

Banca Examinadora:

Walléria Carolline Silva Oliveira Matias / walleria.matias@faresi.edu.br

Edmilson Silva Santos Neto / edmilson.neto@faresi.edu.br

Caroline da Silva Oliveira / karol_coite2011@hotmail.com

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

Conceição do Coité – BA

2024

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO COMBATE A MORTE POR PCR NO AMBIENTE EXTRA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Caroline Santiago Oliveira¹

Walléria Carolline Silva Oliveira Matias²

RESUMO

Introdução: A Parada Cárdio Respiratória (PCR) é uma emergência cardiovascular de grande incidência, morbidade e mortalidade no Brasil, caracterizada pela falta inesperada de atividade mecânica cardíaca e respiratória da vítima. A interrupção súbita da circulação sanguínea e da oxigenação dos órgãos pode causar danos irreversíveis. A PCR no ambiente extra hospitalar é considerada mais grave, uma vez que a necessidade de locomoção até a vítima requer tempo, o que é crucial para o sucesso da assistência prestada. No que diz respeito à assistência de enfermagem diante de uma PCR, ressalta-se a relevância do reconhecimento precoce como um fator crucial para a intervenção eficaz, as manobras de RCP de alta qualidade, a administração de terapias específicas durante a parada, incluindo a aplicação de desfibrilação e ventilação manual, bem como o domínio das diretrizes da AHA, além da supervisão das práticas e treinamentos contínuos. **Objetivo:** Compreender a assistência prestada pelo enfermeiro na PCR em adultos no ambiente extra-hospitalar. **Metodologia:** Esta revisão integrativa se baseia em estatísticas qualitativas de estudos científicos dos últimos 5 anos. Os artigos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: originais e completos, disponíveis nas bases de dados indexadas, publicados em idioma português e inglês, entre 2018-2023, sendo selecionados 11 artigos para análise e produção. **Conclusão:** Florence Nightingale demonstra que a enfermagem é mais do que uma ciência, é uma arte que requer habilidade, dedicação e um bom preparo, o que torna essa frase ainda mais relevante para uma PCR. A reversão ou a evolução para a morte intimamente relacionadas ao nível de conhecimento e preparo da equipe, o que reforça a necessidade de uma educação contínua, teórica e prática. Dessa forma, conclui-se que a PCR é uma emergência grave que requer um atendimento rápido e eficiente. A identificação precoce, o início dos primeiros socorros por leigos, o preparo das equipes e a assistência de qualidade são fatores que interferem na reversão da parada, o que, na maioria das vezes, não ocorre, sobretudo no ambiente extra-hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Parada Cardiorrespiratória. Assistência de Enfermagem e Ressuscitação Cardiopulmonar.

ABSTRACT

Introduction: Cardiac Respiratory Arrest (CPA) is a cardiovascular emergency of high incidence, morbidity and mortality in Brazil, characterized by the unexpected lack of cardiac and respiratory mechanical activity of the victim. Sudden interruption of blood circulation and oxygenation of organs can cause irreversible damage. Extra-hospital CPA is considered more severe, since the need to travel to the victim requires time, which is crucial for the success of the care provided. With regard to nursing care in the face of CPA, the relevance of early

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. E-mail: carolaine.oliveira@faresi.edu.br.

² Orientadora. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem. Email: walleria.matias@faresi.edu.br

recognition as a crucial factor for effective intervention, high-quality CPR maneuvers, the administration of specific therapies during arrest, including the application of defibrillation and manual ventilation, as well as the mastery of AHA guidelines, are emphasized. In addition to the supervision of practices and continuous training. **Objective:** To understand the care provided by nurses in CPA in adults in the out-of-hospital environment. **Methodology:** This integrative review is based on qualitative statistics from scientific studies of the last 5 years. The articles were selected according to the following criteria: original and complete, available in indexed databases, published in Portuguese and English, between 2018-2023, and 11 articles were selected for analysis and production. **Conclusion:** Florence Nightingale demonstrates that nursing is more than a science, it is an art that requires skill, dedication and good preparation, which makes this phrase even more relevant for a CPA. The reversal or evolution to death is closely related to the level of knowledge and preparation of the team, which reinforces the need for continuous education, both theoretical and practical. Thus, it is concluded that CPA is a serious emergency that requires rapid and efficient care. Early identification, the initiation of first aid by lay people, the preparation of teams and quality care are factors that interfere with the reversal of the arrest, which, in most cases, does not occur, especially in the out-of-hospital environment.

KEYWORDS: Cardiorespiratory Arrest. Nursing Care and Cardiopulmonary Resuscitation.

1 INTRODUÇÃO

A Parada Cárdio Respiratória (PCR) é uma emergência cardiovascular de grande prevalência, caracterizada pela ausência inesperada da atividade mecânica cardíaca e respiratória. Neste cenário, a circulação sanguínea e a oxigenação dos órgãos são abruptamente interrompidas, o que pode resultar em danos irreversíveis. Dessa forma, o sistema respiratório deixa de existir e surgem lesões cerebrais, o que pode resultar na irresponsividade da vítima. A rapidez e eficiência da intervenção inicial são fundamentais para determinar a reversibilidade da PCR e o prognóstico do paciente, que pode evoluir para a morte em breve caso não sejam prestados os primeiros socorros de forma adequada (Filho *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde, são estimados mais de 200 mil casos de Parada Cardiorrespiratória ao longo de um ano no Brasil. Em 2015, aproximadamente 350.000 adultos americanos apresentaram PCR fora do ambiente hospitalar. A adoção precoce de medidas de suporte vital básico e avançado melhora as taxas de sobrevivência e morbidade, mas apenas 40% dos adultos com PCR no ambiente extra-hospitalar recebem RCP. A maioria dos iniciantes não tem um desfibrilador externo automático aplicado antes da chegada do atendimento pré-hospitalar (AHA, 2020). Apesar da escassez de dados estatísticos abrangentes, a PCR é considerada um grave problema de saúde pública em todo o mundo, onde a prioridade é sempre a preservação da vida. Mesmo com progressos significativos na prevenção e tratamento, a PCR

permanece sendo uma causa relevante de morbidade e mortalidade no Brasil (Bastarrica *et al.*, 2020).

Dessa forma, é crucial o reconhecimento precoce e a intervenção precisa/imediata, para que as chances de sobrevivência e redução das sequelas neurológicas sejam maiores. A cada minuto excedido sem início das compressões torácicas e da desfibrilação, estima-se uma diminuição de 7% a 10% das chances para a recuperação da vítima (AHA, 2020).

A American Heart Association (AHA) é uma organização que luta contra as doenças cardíacas e derrames, onde traz diretrizes com objetivo de padronizar e aperfeiçoar a assistência ao paciente, as quais são atualizadas a cada cinco anos, visando diminuir o número de óbitos ocasionados por doenças cardiovasculares, vítimas de PCR, bem como prevenir sequelas neurológicas causadas pelo atraso ou má qualidade no atendimento (Nascimento *et al.*, 2022; Ramos *et al.*, 2024).

Sendo assim, a PCR no ambiente extra hospitalar é ainda mais grave, pois requer um atendimento imediato e preciso, apesar de, na maioria das vezes não ser possível chegar ao paciente em tempo adequado devido à necessidade de locomoção necessária, o que reduz significativamente a chance de sobrevivência (Soares, 2023).

De acordo com Santos (2023), diante da Parada Cardiorrespiratória é necessária que a assistência seja prestada por uma equipe competente e qualificada, apta ao reconhecimento da PCR e preparada para oferecer uma RCP adequada, tendo em vista que a chance de sobrevivência está diretamente relacionada à rapidez, segurança e eficácia do atendimento. A ressuscitação cardiopulmonar é uma questão grave e a atuação do enfermeiro é crucial para aumentar as chances de sobrevivência do paciente.

Dessa forma, destaca-se o enfermeiro que por sua vez, tem um papel primordial durante a parada cardiorrespiratória (PCR), desde a identificação precoce até a execução das manobras de ressuscitação. Além de providenciar materiais imprescindíveis, fornece suporte à equipe e realiza treinamentos regulares para assegurar o atendimento adequado e de qualidade (Santiago *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender e abordar de forma eficaz a Parada Cardiorrespiratória (PCR), uma emergência médica com alta incidência e potencialmente fatal. Adicionalmente, busca-se investigar o papel do enfermeiro diante da situação de PCR em adultos em ambientes extra-hospitalares.

Mediante o exposto, o objetivo desse artigo consiste em compreender a importância do enfermeiro na PCR em adultos em ambientes extra-hospitalares. Além de fornecer insights valiosos que podem contribuir para a melhoria dos protocolos de atendimento de emergência, aprimoramento da formação dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, aperfeiçoamento dos desfechos clínicos dos pacientes afetados. Assim, o presente estudo se insere em áreas específicas, podendo oferecer uma contribuição valiosa e significativa para o avanço da ciência e da saúde pública.

2 METODOLOGIA

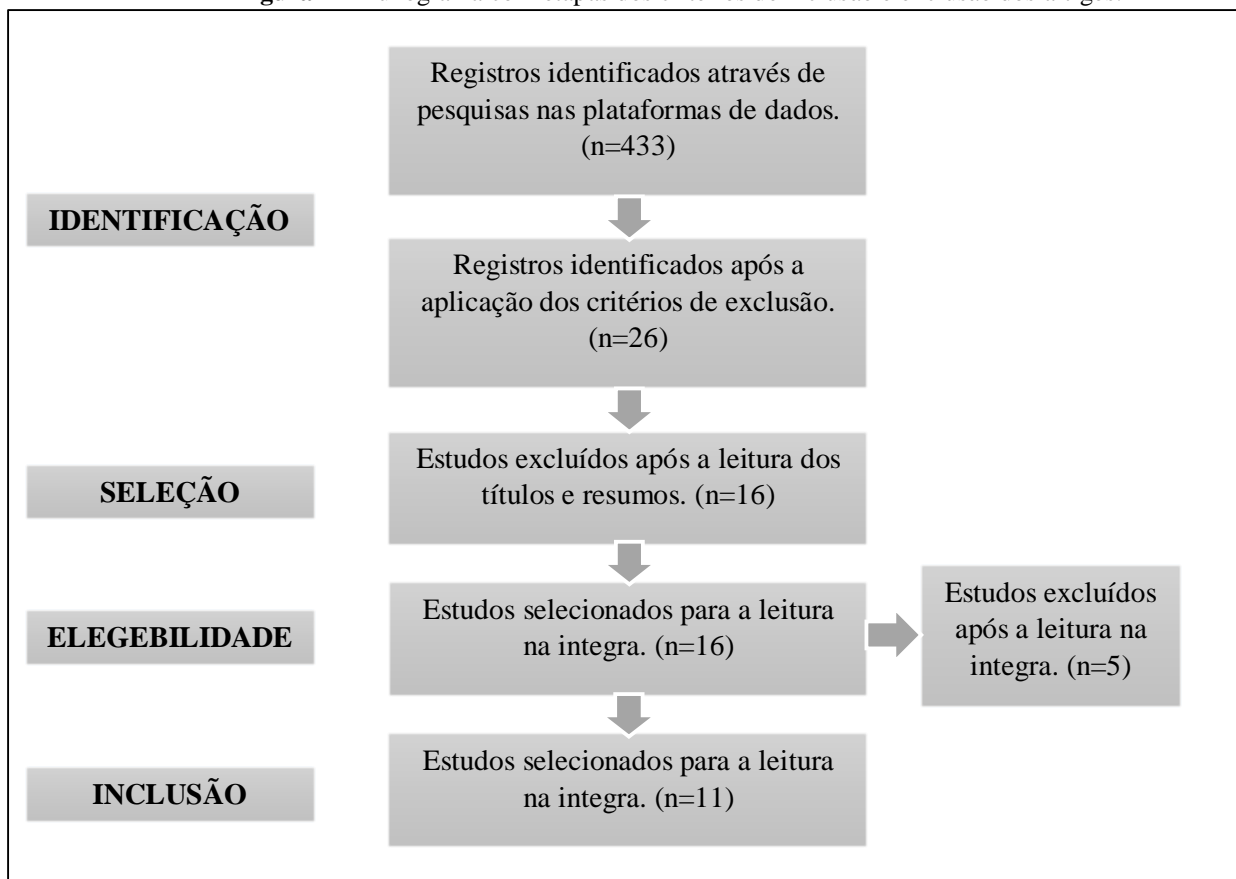
O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo analítica descritiva, pautadas por estratégias qualitativas. Neste tipo de estudo, usa-se um método que tem como propósito resumir os dados adquiridos em pesquisas sobre determinados temas, construindo uma síntese, de maneira que eles se apresentem de forma sistemática, ordenada e abrangente. A revisão integrativa possui a intenção de disponibilizar amplamente as informações sobre um problema ou assunto, criando um corpo de conhecimento (Cavalcante *et al.*, 2020).

Os passos para a realização desta revisão seguiram uma sucessão de cinco etapas: 1) identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2) definição dos descritores estratégia de busca e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) busca na literatura e pré-seleção de produções científicas; 4) seleção das produções científicas; 5) análise e interpretação dos resultados. Diante do exposto, surgiu o seguinte problema de pesquisa: Qual a importância da assistência do enfermeiro ao combate a morte por Parada Cardiorrespiratória no Ambiente Extra-hospitalar?

A coleta de dados foi obtida por meio da busca online de produções científicas: A Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo integrado a esta a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e o Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Como estratégia de busca utilizou-se os seguintes descritores para obtenção das produções: Parada Cardiorrespiratória, Assistência de Enfermagem e Ressuscitação Cardiopulmonar, que foram utilizados no idioma em inglês e português. Nas bases supracitadas os cruzamentos dos descritores foram com o auxílio dos operadores booleano AND e OR.

Os anos de publicação delimitados foram os de 2018 a 2023, sendo investigadas as informações de todos os artigos lançados neste período e com relevância ao tema proposto. Além destes critérios de inclusão, os artigos deste trabalho foram selecionados através da leitura dos títulos e, posteriormente, na inspeção dos resumos. Os dados utilizados foram extraídos dos resultados e discussões dos artigos aproveitados, e a filtragem destes materiais é mostrada no fluxograma abaixo.

Figura 1 - Fluxograma com etapas dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos.



Fonte: Santiago, 2024.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Fisiopatologia da PCR

A PCR resume-se na interrupção inesperada da respiração e circulação sanguínea da vítima, com apneia, ausência de pulso central e inconsciência. A Parada Cardiopulmonar é uma condição de saúde grave, cuja taxa de sobrevivência está ligada à rapidez com que a ressuscitação cardiopulmonar é realizada (Pinheiro *et al.*, 2018).

De acordo com Resolução Cofen N° 704/2022:

Parada Cardiorrespiratória/PCR: É a perda abrupta da função cardíaca em uma pessoa que pode ou não ter sido diagnosticada com doença cardíaca. Pode surgir de repente ou na sequência de outros sintomas. A parada cardíaca

geralmente é fatal se as medidas apropriadas não forem tomadas imediatamente (AHA, 2021). É reconhecida pela ausência de atividade mecânica cardíaca, confirmada pela perda súbita de consciência, ausência de movimentos respiratórios ou respiração anormal (“gasping”) e ausência de pulso detectável (AEHLERT, 2013; AHA, 2010). A PCR pode ser causada por quatro ritmos: Fibrilação Ventricular (FV), Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP), Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) e Assistolia (Cofen. Resolução Cofen Nº 704/2022).

A fisiopatologia da Parada Cardiorrespiratória (PCR) compreende os mecanismos de ações que ocorrem quando o coração para de bater ou não bate corretamente, o que interrompe o fluxo sanguíneo para todos os órgãos. Como consequência, os tecidos sofrem isquemia, deficiência de oxigênio e nutrientes. Uma reanimação rápida pode restaurar a circulação espontânea, reativando e evitando maiores danos neurais, as massagens cardíacas e outras intervenções são cruciais nesse processo.

3.2 Protocolos de atendimento de PCR

A PCR possui de um protocolo de atendimento que segue uma sequência fundamentada e lógica de ações, o que aumenta as chances de reversão da parada, como o reconhecimento precoce, as compressões torácicas, a ventilação e a desfibrilação. A AHA desenvolveu cadeias com elos de sobrevivência com o objetivo de tornar o atendimento à PCR mais eficiente. Essa criação de protocolos internacionais permitiu a organizar e a sistematizar o atendimento às vítimas de PCR, orientando ações específicas para a situação clínica e melhorando os resultados destes pacientes (AHA, 2020).

A American Heart Association (AHA, 2020) apresenta, a cada cinco anos, novas diretrizes para a ressuscitação cardiopulmonar, de acordo com o processo internacional de avaliação de evidências. A assistência à PCR é dividida em Suporte Básico de Vida (SBV), que compreende as compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e desfibrilação precoce. A equipe é composta por um técnico de enfermagem e um condutor/socorrista. O Suporte Avançado de Vida (SAV) que tem como objetivo continuar a assistência prestada pelo SBV, administrando medicamentos, tratando de via aérea avançado e das causas da PCR, onde a equipe é composta por enfermeiro, médico e condutor/socorrista (Santos *et al.*, 2021).

Em qualquer atendimento de primeiros socorros, é indispensável uma análise de cenário seguro. É crucial reconhecer que o ambiente é seguro para que a intervenção seja efetivada. O Suporte Básico de Vida (SBV) entra em ação após a confirmação de que o local é seguro. A responsividade da vítima é avaliada e, para isso, é necessário movimentar os seus ombros da

vítima com toques, chamando em voz alta. A ausência de responsividade, de respiração e do pulso carotídeo são sinais clínicos que indicam a PCR. Um profissional solicita auxílio e apoio ao Suporte Avançado de Vida (SAV), posicionando a vítima em posição dorsal, superfície plana, rígida e seca. Imediatamente, inicia-se RCP com compressões torácicas eficientes, mantendo um ciclo de 30 compressões por 2 ventilações, com frequência de 100-120/min, deprimindo o tórax em 5-6 cm, com posterior retorno completo. Após a instalação do DEA, mantém-se as compressões estáveis até que o aparelho informe a interrupção. Segue, então, as instruções fornecidas pelo aparelho. Quando o ritmo é chocável, o choque é disparado e, logo após, a RCP é retomada imediatamente. A verificação de ritmo é realizada a cada dois minutos, mantendo-se esses ciclos até a chegada do SAV. A ressuscitação cardiopulmonar é uma série de ações que tem como objetivo restaurar a circulação espontânea, mantendo o cérebro e o coração em movimento (BRASIL, 2021).

Após a chegada do SAV, a equipe assume o paciente, complementando a assistência prestada pelo SBV, administrando as drogas protocolares para a PCR, realizando o manejo de via aérea avançada, além de tratar as causas reversíveis, dentre as quais se destacam a regra mnemônica 5Hs e 5Ts (Hipovolemia, Hipóxia, Hidrogênio (acidose), Hipotermia, Hipocalemia/Hipercalemia, Hipoglicemia, Trombose coronariana, Tromboembolismo pulmonar, Tóxicos, Tamponamento cardíaco e Tensão no tórax) (AHA, 2020; Vianna, 2020).

Em caso de PCR em presença de leigos, será orientado o início das compressões torácicas sem ventilação (mãos-somente) até a chegada de um desfibrilador externo automático (DEA) ou de outro socorrista treinado, caso a vítima não se movimente ou volte a respirar adequadamente. Os profissionais do serviço móvel de emergência médica fornecerão orientações úteis sobre o local, a frequência e a profundidade das compressões torácicas, para o início dos primeiros socorros.

3.3 Cadeia de sobrevivência no ambiente extra hospitalar

A American Heart Association (AHA) estabeleceu duas Cadeias de Sobrevivência: ambientes intra-hospitalares e extra-hospitalares. No atendimento extra-hospitalar, o foco é a rápida resposta a um evento inesperado, utilizando tecnologias de mídia social que evocam socorristas disponíveis e capazes de realizar RCP, que estão próximos da vítima suspeita de PCR (Machado R.C., *et al.*, 2020).

Sendo assim com as diretrizes apresentadas pela AHA (2020), o primeiro atendimento ao paciente com PCR deve ser realizado de forma sistemática, seguindo os elos da cadeia de sobrevivência: identificar precocemente um indivíduo com PCR (verificar se há respiração e pulso simultaneamente), solicitar ajuda especializada (acionar o SAMU ou outros serviços

móveis de emergência), iniciar a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) com compressões torácicas efetivas, abertura de vias aéreas, ventilação e oxigênio, além de desfibrilação precoce nos seguintes ritmos: TVSP (Taquicardia Ventricular sem Pulso) e FV (Fibrilação Ventricular), além de oferecer suporte avançado de vida eficaz e cuidados pós-PCR integrados, como demonstrado na cadeia de sobrevivência da AHA, na Figura 1 (Santos *et al.*, 2021).

Figura 2 - As cadeias de sobrevivência da AHA para PCREH.



Fonte: (AHA, 2020)

A cadeia de sobrevivência é uma sequência de procedimentos desenvolvidos para conduzir e salvar a vida de pessoas que sofreram uma parada cardiorrespiratória (PCR). Esta cadeia de atendimento extra-hospitalar é composta por seis elos essenciais, sequenciais. O primeiro passo é reconhecer e chamar imediatamente o serviço de urgência e emergência (como o 192 SAMU), iniciar a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) com ênfase nas compressões torácicas de alta qualidade, usar o desfibrilador externo automático (DEA) para restabelecer o ritmo cardíaco normal do paciente, bem como o atendimento médico básico e avançado de emergência, os cuidados e recuperação pós-PCR. Esses elos são cruciais para assegurar a vida da vítima até o atendimento especializado, aumentando as chances de sobrevivência após a PCR (Nacer *et al.*, (2023).

3.4 Cuidados de enfermagem no atendimento em parada cardiorrespiratória

No ambiente PCREH, o enfermeiro faz parte da equipe, assim como o médico e o condutor socorrista. Nesse cenário, o enfermeiro deve seguir o protocolo, iniciar as compressões torácicas, inclusive com a aplicação de desfibrilação para administrar choques se necessário, administrar fármacos vasoativos específicos durante a PCR e identificar causas reversíveis, relacionando-as de forma clínica com o paciente. Além disso, é importante considerar a realização de acesso venoso e a liderança no atendimento. A identificação precoce é crucial para a intervenção eficaz das manobras de RCP e a qualidade das ações de enfermagem é de grande relevância no processo, assim como o domínio das diretrizes da AHA, para

supervisionar as práticas durante a PCR, e o fornecimento de treinamentos contínuos (AHA, 2020; Meneses, 2022).

A identificação da causa da PCR é complexa e, muitas vezes, requer-se uma análise constante da clínica do paciente e coleta de dados e exames complementares, pois o diagnóstico diferencial é crucial para o reestabelecimento das funções vitais e o tratamento definitivo do paciente (Santos *et al.*, 2021). Santos e Marques (2021) salientam que, após o reconhecimento da PCR, o enfermeiro é o líder, orientando e atribuindo tarefas à equipe de enfermagem, garantindo a execução adequada das atividades assistenciais. Dessa forma, evidencia-se a relevância do enfermeiro nas manobras de qualidade da RCP.

No ano de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem, no âmbito de suas funções, regulamentou a Resolução nº 641/2020, destacando que:

[...] Art. 1º: É privativo do Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a utilização dos Dispositivos Extraglóticos (DEG) para acesso à via aérea, exclusivamente, em situação de iminente risco de morte.

Art. 2º: Compete ao Enfermeiro, no âmbito da equipe de enfermagem, a averiguação quanto ao correto posicionamento e as técnicas de manutenção das pressões internas dos manguitos e/ou balonetes dos DEGs e tubos traqueais, a instilação de líquidos (soro fisiológico ou água destilada), e o esvaziamento controlado, conforme protocolo institucional, para os pacientes submetidos ao transporte em aeronaves de asa fixa e/ou rotativa (COFEN, 2020).

A resolução COFEN N° 641/2020 estabelece a utilização de dispositivos extraglóticos (DEG) e outros procedimentos de acesso à via aérea por enfermeiros em situações de urgência e emergência nos ambientes intra-hospitalar e extra-hospitalar. Dessa forma, é possível que o enfermeiro realize a intubação, em situações de risco iminente de vida, na ausência médica, como é demonstrado pelo Art. 1º da resolução, em questão.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental durante uma parada cardiorrespiratória (PCR). Além das manobras de ressuscitação, ele pode auxiliar o médico ou equipe na intubação, na inserção do tubo endotraqueal para ventilação mecânica, na passagem de dispositivos supra glótico, como a máscara laríngea ou o tubo laríngeo, que mantêm a via aérea permeável, e na realização de punção intraóssea. A resolução 648/2020, regulamenta a atuação do enfermeiro para a realização deste procedimento em situações de urgência e emergência. A punção óssea é um procedimento excelente quando o acesso periférico não é possível, em que as veias não estão acessíveis. Desta forma, é introduzida uma agulha intraóssea para administrar medicamentos ou fluidos diretamente no osso. Essas ações são fundamentais

para otimizar o atendimento em uma PCR e aumentar as chances de sobrevivência (COREN, 2020; Meneses, 2022).

De acordo com Lacerda (2014, p. 14), o enfermeiro tem a “responsabilidade de atuar na assistência às vítimas graves, gerenciar a equipe e os insumos, além de promover educação à população no que diz respeito aos primeiros socorros”. Sendo assim, o enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional, deve estar apto a fornecer uma abordagem rápida e segura à vítima de PCR (Souza *et al.*, 2021).

3.5 Enfermagem na prevenção a parada cardiorrespiratória

A prevenção da parada cardiorrespiratória (PCR) fora do ambiente hospitalar é crucial para reduzir a mortalidade causada por essa condição. A enfermagem pode contribuir com estratégias relevantes, tais como a educação em saúde, a educação permanente para profissionais, os treinamentos para leigos, o acesso e a disponibilização de DAEs em locais públicos e a identificação de fatores de risco com uma atenção voltada para a saúde cardiovascular. A PCR é uma emergência médica e sua prevenção requer ações individuais e coletivas (Mesquita, 2021).

A educação em saúde tem como objetivo conscientizar a população sobre os sinais de alerta para a PCR, a importância da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), como e onde obter ajuda, a oferta de treinamentos em RCP para leigos e profissionais de saúde. O SAMU nas escolas é um projeto que tem como objetivo incentivar o ensino dos primeiros socorros e a relevância do uso adequado dos serviços de urgência e emergência, como o SAMU 192, formando assim cidadãos conscientes desde a infância, incentivando uma cultura de segurança e prevenção na comunidade (BRASIL, 2021).

O acesso a Desfibriladores Automáticos Externos (DAE) e a disponibilização de DAEs em ambientes públicos, como escolas, centros esportivos e empresas, bem como treinamentos para o seu uso correto, têm um impacto significativo na sobrevivência das vítimas de PCR. O uso adequado do Desfibrilador Automático Externo (DAE) é crucial para a melhoria da resposta em situações de parada cardiorrespiratória, o uso desse dispositivo está presente no terceiro elo da cadeia de sobrevivência, sendo indispensável para o manejo de situações como a fibrilação ventricular (FV), uma das principais causas de morte cardíaca em adultos (Mesquita, 2021).

A identificação dos fatores de risco para a PCR está presente desde a atenção primária, com ações de promoção e prevenção, bem como instruções específicas para diminuir os riscos em pacientes com doenças crônicas tais como cardiovasculares, hipertensão e diabetes. A

atenção à saúde cardiovascular buscando incentivar hábitos saudáveis, tais como uma alimentação equilibrada, atividades físicas regulares e o abandono do tabagismo.

A capacitação dos profissionais de saúde enfermeiros, médicos e socorristas em protocolos de atendimento, assegurando que as equipes estejam atualizadas e preparadas para atuar de forma eficiente. A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia do Serviço Único de Saúde (SUS) que tem como objetivo capacitar as equipes de saúde em todos os níveis, incluindo os profissionais de nível superior e técnico, durante o expediente de trabalho, com o objetivo de modificar as práticas profissionais. A EPS deve assegurar um espaço na carga horária dos funcionários e melhorar a qualidade de todos da equipe multiprofissional. A educação nos ambientes de trabalho aumenta a segurança no atendimento e aprimora os conhecimentos dos profissionais, o que aumenta a satisfação do profissional e melhora a qualidade da assistência ao paciente (Guskuma, *et al.*, 2019)

4 RESULTADOS

Diante disso, o presente estudo resulta em um total de 11 artigos, os quais alcançaram os critérios delimitados para sua inclusão, sendo realizado assim a análise minuciosa conforme proposta descrita na metodologia. O Quadro 1 apresenta uma síntese descritiva com título, autores, ano de publicação, seus objetivos e principais resultados de cada artigo incluído nesta revisão de literaturas.

Quadro 1: Síntese descritiva com resultados dos estudos incluídos na revisão de literatura.

	Título/Autores /Ano	Objetivo	Principais Resultados
1	Parada Cardiorrespiratória: Intervenções dos profissionais de Enfermagem (Santiago BMG <i>et al.</i> , 2020).	Avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com o protocolo da American Heart Association – AHA.	Os resultados mostram que 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
2	Atuação do Enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar (Santos APC <i>et al.</i> , 2021).	Identificar, na literatura nacional, a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar.	Destaca-se a necessidade de capacitação nessa área, uma vez que, entre as principais dificuldades enfrentadas no âmbito assistencial, o conhecimento deficiente dificulta o atendimento da equipe, ocasionando o insucesso na reanimação

			cardiopulmonar, o que implica a sobrevida do paciente.
3	Assistência de Enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória: um estudo de revisão integrativa (Santos WHO <i>et al.</i> , 2023).	Descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem para o atendimento ao paciente em Parada Cardiorrespiratória (PCR), conforme a literatura no período de 2018 a 2023.	Observar que muitos profissionais de enfermagem estão devidamente capacitados para realizar o reconhecimento precoce de uma parada cardiorrespiratória. Da mesma maneira, muitos possuem conhecimento científico acerca da frequência das compressões torácicas e ventilações, assim como compreendem a importância da desfibrilação após a identificação dos ritmos chocáveis. Entretanto, alguns ainda possuem um conhecimento superficial, assim faz-se preciso reforçar acerca dos possíveis ritmos encontrados em uma PCR, e a sequência correta para o atendimento.
4	Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória intra-hospitalar em adultos: uma revisão integrativa (Ramos IMA <i>et al.</i> , 2024).	Identificar, através da literatura científica, a atuação do enfermeiro diante do paciente adulto em parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar.	O papel central do enfermeiro na detecção precoce e prevenção da parada cardiorrespiratória é destacado pela pesquisa, evidenciando sua constante interação com os pacientes à beira do leito. Ressalta o enfermeiro como líder, responsável por decisões cruciais e pela iniciativa das manobras de reanimação cardiopulmonar, além de sua importância na organização, fornecimento de recursos, monitorização hemodinâmica e supervisão da equipe.
5	Ensino de Ressuscitação Cardiopulmonar por meio de videoaula (Martins AR <i>et al.</i> , 2020).	Levantar o conhecimento sobre a ressuscitação cardiopulmonar no adulto em Suporte Básico de Vida, com o uso do desfibrilador externo automático, em profissionais de enfermagem que atuam em uma Unidade de Pronto Atendimento antes e após um programa de capacitação, utilizando a estratégia da videoaula.	Percebeu-se a insuficiência do conhecimento sobre a ressuscitação cardiopulmonar pelos participantes e que a estratégia da videoaula não pode ser considerada efetiva para o ensino desse procedimento para os profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Pronto Atendimento. Salienta a importância de se dar continuidade à capacitação com outras estratégias, a fim de se obter melhores resultados na assistência ao paciente.

6	<p>Conhecimento e Atuação da Equipe de Enfermagem de um Setor de Urgência no Evento Parada Cardiorrespiratória (Moura JG, <i>et al.</i>, 2019).</p>	<p>Descrever o conhecimento e a atuação da equipe de enfermagem de urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco, em Petrolina, Pernambuco, sobre o evento de parada cardiorrespiratória.</p>	<p>O baixo percentual de acertos totais evidencia a necessidade de atualização de toda a equipe de enfermagem, mantendo a uniformidade da atuação profissional, melhorando assim a assistência prestada ao paciente em grave estado de saúde.</p>
7	<p>Reflexão e Atualização: Ressuscitação Cardiopulmonar - Diretrizes 2015 - Contribuição à Enfermagem (Machado RC, <i>et al.</i>, 2020).</p>	<p>Aborda o conhecimento científico e as reflexões sobre as novas diretrizes sobre parada cardíaca respiratória (PCR), elucidando a relevância do profissional de enfermagem dominar, adquirir conhecimento e atualizar-se sobre manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).</p>	<p>A ocorrência de parada cardíaca é um evento estressante e crítico. Apesar dos avanços tecnológicos no treinamento das técnicas de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), a mortalidade permanece alta e os pacientes sobrevivem até a alta com altos níveis de complicações neurológicas.</p>
8	<p>Treinamento teórico-prático de equipe multidisciplinar para atendimento de parada cardiorrespiratória em enfermaria (Mello MMS <i>et al.</i>, 2018).</p>	<p>Avaliar se o treinamento teórico-prático integrado de médicos e enfermeiros traz melhorias a atendimento no caso de parada cardiorrespiratória em enfermaria.</p>	<p>Ao se compararem os dois questionários, constataram-se mudanças estatisticamente significantes nas respostas dos participantes após a capacitação, o que reflete o potencial de melhoria no atendimento à parada cardiorrespiratória na enfermaria do hospital avaliado.</p>
9	<p>Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar (Guskuma EM <i>et al.</i>, 2019).</p>	<p>Identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida, associando tal conhecimento às variáveis sociodemográficas, econômicas e de formação profissional.</p>	<p>Fatores socioeconômicos e profissionais estiveram associados ao conhecimento dos profissionais de enfermagem. Sugere-se que treinamentos com menores intervalos aumentem o grau de retenção e o conhecimento da equipe de enfermagem.</p>

10	Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR (Pinheiro DBS <i>et al.</i> , 2018).	Reunir produções científicas acerca de ações de vigilância, prevenção e os cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória.	A enfermagem é primordial na vigilância e prevenção do paciente, reconhecendo fatores predisponentes que levariam a uma PCR. Durante a PCR, em geral, é a primeira equipe a identificar, acionar o restante dos profissionais e iniciar a RCP. Auxiliam a equipe médica e fazem o registro de enfermagem no prontuário do paciente. O enfermeiro é peça fundamental na distribuição das funções dos demais membros da equipe e nos cuidados após RCP.
11	Resultados da implantação do cuidado integrado após parada cardiorrespiratória em um hospital universitário (Maurício ECB <i>et al.</i> , 2018).	Identificar os cuidados realizados após a parada cardiorrespiratória (PCR) e relacioná-los com o estado neurológico e a sobrevida em quatro momentos: nas primeiras 24 horas, na alta, seis meses após a alta e um ano após a alta.	Identificação de boas práticas no cuidado pós-PCR pode contribuir para a redução da mortalidade desses indivíduos e para a melhoria de sua qualidade de vida.

Fonte: Dados extraídos dos estudos (Elaboração própria).

Santiago *et al.* (2020) demonstram que uma grande parte dos profissionais de enfermagem ainda não sabe identificar a parada cardiorrespiratória (PCR) e, conseqüentemente, não dominam a atuação na RCP, tendo conhecimento limitado, de acordo com o que é recomendado pela American Heart Association (AHA). De acordo com Santos *et al.* (2023), a maioria dos profissionais de enfermagem sabe reconhecer uma Parada Cardiorrespiratória de forma precoce, tendo em vista o conhecimento científico sobre a frequência das torácicas e ventilações, bem como a importância da desfibrilação após a identificação dos ritmos chocáveis. Ambas demonstram a relevância e a necessidade da educação permanente, continuada incentivando e capacitando os profissionais de enfermagem para a atuação nesta emergência, uma vez que a PCR é uma ocorrência frequente no dia a dia desses profissionais e requer o reconhecimento precoce e a implementação de medidas imediatas e eficazes para aumentar a sobrevida dos indivíduos (Santiago *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2023).

Dada a complexidade do atendimento ao paciente vítima de PCR, o conhecimento insuficiente da equipe sobre RCP e a relevância da assistência prestada pelo enfermeiro no atendimento extra-hospitalar, Santos *et al.* (2021) afirma que a capacitação dos profissionais é indispensável. Martins *et al.* (2020) salienta que essas capacitações devem ser mantidas com estratégias que garantam melhores resultados no prognóstico do paciente, através de programas

contínuos de aperfeiçoamento na assistência prestada pela equipe. De acordo com Guskuma *et al.*, (2019), a educação, aplicada em ambientes de trabalho, aumenta a segurança e competência dos profissionais, tornando a assistência mais eficiente ao paciente. Após analisar 632 pacientes que sofreram de PCR na Índia, concluiu que a assistência prestada pelos enfermeiros que receberam treinamentos de SBV e SAV antes do atendimento, teve uma melhora significativa na sobrevida, assim como após a alta hospitalar.

Uma pesquisa realizada por Moura *et al.*, (2019) com profissionais de enfermagem do setor de emergência da UH-UNIVASF/EBSERH, localizada no município de Petrolina, Pernambuco, revelou que a maioria dos entrevistados não conseguiu identificar a frequência das atualizações das diretrizes da AHA para RCP. Além do baixo percentual de acertos, esta pesquisa revelou a necessidade de atualização de toda a equipe de enfermagem, com treinamentos teóricos e práticos regulares e periódicos sobre as ações a serem tomadas diante de uma PCR. Esses resultados demonstram a necessidade de uma abordagem contínua do tema, bem como a necessidade de buscar novos conhecimentos e habilidades na profissão, a fim de assegurar o bem-estar do paciente e prestar assistência de qualidade (Moura *et al.*, 2019).

Mello *et al.*, (2018), ao comparar os questionários aplicado pré e pós capacitação nas alas de enfermagem de um hospital em Belo Horizonte (MG), percebeu que, houve uma diferença significativa nas respostas dos participantes após a capacitação, o que indica a possibilidade de melhoria do atendimento à parada cardiorrespiratória na enfermagem do hospital em questão (Mello *et al.*, 2018).

De acordo com a pesquisa realizada por Mauricio *et al.*, (2018), no Serviço de Emergência (SE) de um hospital universitário da cidade de São Paulo (SP), concluiu que, ao analisar o estado neurológico dos pacientes que não receberam medicação vasoativa e dos que, após a PCR, tiveram a causa diagnosticada, houve um prognóstico neural relevante, mesmo após a alta hospitalar de seis meses a um ano (Maurício *et al.*, 2018).

Pinheiro *et al.* (2018) e Ramos *et al.* (2024) afirmam que a enfermagem é indispensável para o cuidado e a prevenção da saúde do paciente. Diante de uma PCR a identificação dos fatores que podem predispor à parada cardíaca, a detecção precoce, o início das manobras de reanimação cardiopulmonar, a monitorização hemodinâmica, o cuidado pós-RCP, a tomada de decisões, o gerenciamento, a liderança, a organização e o fornecimento de recursos são competências do enfermeiro. Além de supervisionar a equipe médica, também são responsáveis pelos registros da enfermagem em um prontuário.

Apesar dos avanços tecnológicos em relação a uma PCR, a mortalidade ainda é elevada e a duração do tempo é o fator de maior relevância para seu desfecho. Machado *et al.* (2020)

em sua pesquisa estima que, após cada minuto, há uma redução de 10% na chance de sobrevivência da vítima. A principal questão a ser considerada é a importância de o profissional estar atualizado e informado para oferecer as melhores práticas (Machado *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

A leitura demonstra a relevância assistencial prestada pela equipe de enfermagem às vítimas de PCR. A reversão do quadro ou a evolução para a morte está diretamente relacionada ao nível de conhecimento e preparo da equipe, o que reforça a necessidade de uma educação contínua, tanto teórica quanto prática. O conhecimento atual sobre protocolos, as habilidades técnicas, a tomada de decisões rápidas, a comunicação eficaz, o trabalho em grupo, a empatia e o cuidado são fatores indispensáveis neste cenário.

Como já havia dito Florence Nightingale: “A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.”

A realização deste estudo tornou esta frase ainda mais relevante, pois a assistência de enfermagem requer um conhecimento completo do quadro, seja ele qual for. É necessário ter domínio e cautela durante a parada cardiorrespiratória, uma vez que o prognóstico da vítima em PCR dependerá da qualidade do serviço prestado. Florence Nightingale demonstra que a enfermagem é, além de uma ciência, uma arte que requer capacidade, dedicação e um conhecimento aprofundado.

É importante salientar que a PCR é uma situação crítica que requer uma ação rápida e eficaz. O reconhecimento precoce, o início dos primeiros socorros por leigos, o preparo teórico/prático das equipes e a assistência de qualidade são fatores determinantes que têm um grande impacto na reversão da parada, o que, na maioria das vezes, não acontece e a vítima acaba morrendo de forma inesperada.

Dessa forma, é necessário realizar treinamentos constantes e elaborar protocolos institucionais baseados em evidências, definindo as competências da equipe para lidar com essa emergência, incluindo diretrizes e competências para uma assistência qualificada, com os cuidados de enfermagem dirigidos ao paciente antes, durante e depois da PCR, bem como a avaliação dos resultados esperados e dos cuidados de enfermagem executados.

REFERÊNCIAS

- American Heart Association. **Destaques da American Heart Association 2015**. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. 2015.. Disponível em: [hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf \(heart.org\)](#). Acesso em: 20 de maio de 2024.
- BASTARRICA, E. G.; SANTOS, F.; CONTE, M.; BALDO, A. P. V. **Perfil epidemiológico dos pacientes em parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa**. *Research, Society and Development*, 2020; v. 9, n. 12, e:1559126024. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.6024>.
- Bernoche, C., et al., (2019). **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019**. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.5935/abc.2019020>.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2a edição, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – Cofen. **Resolução Cofen Nº 704/2022**: Normatização a atuação dos Profissionais de Enfermagem na utilização do equipamento de desfibrilação no cuidado ao indivíduo em parada cardiorrespiratória.
- FARESI. **Manual de Trabalhos Acadêmicos**. Disponível em: <https://faresi.edu.br/wp-content/uploads/2023/08/Manual-de-Trabalhos-Academicos-FARESI.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2024.
- Guskuma EM, Lopes MCBT, Piacezzi LHV, Okuno MFP, Batista REA, Campanharo CRV. **Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar**. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.52253>. Acesso em: 04 de junho de 2024
- Machado, R. C., Moreira, R. S. L., Albuquerque, C. L. F., & Oliveira, S. A. (2017). **Reflexão e atualizações: Ressuscitação cardiopulmonar – diretrizes 2015 – contribuição para a enfermagem**. *Jornal Médico da Índia Ocidental*, 68(1), 59–63. <https://doi.org/10.7727/wimj.2016.524>.
- Martins AR, Silva ML, Carvalho MTM, Nascimento JSG, Toledo DO, Silva JL, et al. **Ensino de ressuscitação cardiopulmonar por meio de videoaula**. *RevenfermUFPEonline*.2020;14:e243145DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243145>.
- Mauricio ECB, Lopes MCBT, Batista REA, Okuno MFP, Campanharo CRV. **Results of the implementation of integrated care after cardiorespiratory arrest in a university hospital**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e2993. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2308.2993>.

MELLO, M. M. S.; PEDERNEIRAS, L. F.; PAULA, C. R.; COLARES, R. P.; COELHO, O. F. L.; BRAGANÇA, R. D. **Theoretical and practical training of multidisciplinary team for cardiac arrest care in a ward.** Rev Soc Bras Clin Med., 2019; v. 17, n. 1, p. 2-6. Acesso em: 19 de maio de 2024. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1025944/2-6.pdf>.

MOURA, J. G.; BRITO, M. P. S.; ROCHA, G. O. S.; MOURA, L. T. R. **The Knowledge and Acting of a Nursing Team from a Sector of Cardiorespiratory Arrest Urgent Care.** Rev Fund Care Online, 2019; v. 11, n. 3, p. 634-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/21755361.2019.v11i3.634-640>.

Pinheiro DBS; Júnior EBS; Pinheiro LSB. **Cardiorespiratory arrest: surveillance, prevention and care after PCR.** Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):577-584. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.577-584>

Gov.br. **Projeto SAMU na escola.** (s.d.). Consultado em 21 de junho de 2024 em Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/projeto-samu-na-escola-1>. Acesso em 20 de junho de 2024.

Ramos, I. M. A., et al., (2024). **Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória intra-hospitalar em adultos: uma revisão integrativa.** *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(1), 6249–6270. <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.1-376>.

SANTIAGO, B. M. G.; OLIVEIRA, J. S.; MORAIS, R. L. G. L.; SANTOS, C. S.; SANTOS, I. S. C.; CUNHA, D. O. **Parada Cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem.** R. pesq.: cuid. Fundam. Online., 2020; v. 12, p. 1105-9. DOI: <https://doi.org/10.9789/21755361.rpcfo.v12.8003>

SANTOS, A. P. C.; MARQUES, P. B. **Atuação do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar.** Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde, 2021; v. 9, n. 9, p. 7-15. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2021/08/atuacao-do-enfermeiro-frente-a-parada-cardiorrespiratoria-em-ambiente-extra-hospitalar-v-9-n-9.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2024.

Santos, W. (2023). **Assistência de Enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória: um estudo de revisão integrativa.** Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/497#:~:text=Esse%20estudo%20tem%20como%20objetivo%20descrever%20o%20conhecimento,estudo%20de%20revis%C3%A3o%20de%20literatura%20do%20tipo%20integrativa>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

Una and the Lion - Página 6, de Florence Nightingale - Publicado por Riverside Press, 1871 - 22 páginas. Disponível em: <https://citacoes.in/autores/florence-nightingale/>. Acesso em 04 de junho de 2024.

Vervloet MM et al. **O papel da enfermagem nas Paradas Cardiorrespiratórias (PCR) não assistidas.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 06, Vol. 07, pp. 106-119. Junho de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/papel-da-enfermagem>. Acesso em: