



## Assistência de enfermagem em situações de parada cardiorrespiratória pré-hospitalar

Nursing care in pre-hospital cardiorespiratory arrest situations

Cuidados de enfermagem en situaciones de paro cardiorespiratorio prehospitalario

Bianca Fernandes Marcelino<sup>1</sup>, Milton Lucas Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Aline Sampaio Rolim de Sena<sup>1</sup>, Joana Silva Nuvens<sup>1</sup>, Tatielly da Silva Santos<sup>1</sup>, Tamires Soares Inácio<sup>1</sup>, Sabrina Gonçalves Araújo<sup>1</sup>, Eglídia Carla Figueiredo Vidal<sup>1</sup>, Luis Rafael Leite Sampaio<sup>1</sup>, Woneska Rodrigues Pinheiro<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar os principais cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória no âmbito pré-hospitalar. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de março e junho de 2024. Os critérios de inclusão consistiram em: estudos originais, sem restrição de idiomas ou recorte temporal, como forma de selecionar o maior número de estudos para compor a pesquisa, visto que são poucos os estudos desenvolvidos na presente temática. Foram excluídos estudos de revisão. A identificação das fontes ocorreu por meio do periódico da CAPES, nas bases de dados: BDNF, MEDLINE, LILACS, WEB OF SCIENCE e SCOPUS. Finalizando a revisão com 11 estudos, os quais atenderam ao objetivo da pergunta norteadora. **Resultados:** A amostra desta revisão foi composta por 11 estudos, no qual foram analisados de forma crítica e reflexiva, conciliando com as publicações relacionadas ao tema. A análise dos estudos selecionados revelou três categorias principais: barreiras para uma RCP eficaz, contribuições da liderança em enfermagem e impacto de capacitações teórico-práticas. **Considerações finais:** O presente estudo demonstrou que, os protocolos e diretrizes sobre ressuscitação cardiorrespiratória estão em constantes atualizações, sendo fundamental que as equipes de enfermagem estejam em incessantes capacitações como forma de prestar um atendimento de qualidade aos indivíduos.

**Palavras-chave:** Parada cardiorrespiratória, Enfermagem, Primeiros socorros.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the main nursing care in cardiorespiratory arrest in the pre-hospital setting. **Methods:** This is an integrative review of the literature, carried out between March and June 2024. The inclusion criteria consisted of: original studies, without language restrictions or time frame, as a way of selecting the largest number of studies to compose the research, as there are few studies developed on this topic. Review studies were excluded. Sources were identified through the CAPES journal, in the databases: BDNF, MEDLINE, LILACS, WEB OF SCIENCE and SCOPUS. Concluding the review with 11 studies, which met the objective of the guiding question. **Results:** The sample for this review was made up of 11 studies, which were analyzed in a critical and reflective way, in line with publications related to the topic. The analysis of the selected studies revealed three main categories: barriers to effective CPR, contributions from nursing leadership and the impact of theoretical-practical training. **Conclusion:** The present study demonstrated that protocols and guidelines

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato - CE.

on cardiopulmonary resuscitation are constantly being updated, and it is essential that nursing teams undergo continuous training as a way of providing quality care to individuals.

**Keywords:** Cardiorespiratory arrest, Nursing, First aid.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los principales cuidados de enfermería en parada cardiorrespiratoria en el ámbito prehospitalario. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada entre marzo y junio de 2024. Los criterios de inclusión consistieron en: estudios originales, sin restricciones de idioma ni temporalidad, como una forma de seleccionar el mayor número de estudios para componer la investigación, ya que existen pocos estudios desarrollados sobre este tema. Se excluyeron los estudios de revisión. Las fuentes fueron identificadas a través de la revista CAPES, en las bases de datos: BDNF, MEDLINE, LILACS, WEB OF SCIENCE y SCOPUS. Concluyendo la revisión con 11 estudios, que cumplieron con el objetivo de la pregunta orientadora. **Resultados:** La muestra para esta revisión estuvo conformada por 11 estudios, los cuales fueron analizados de manera crítica y reflexiva, en línea con publicaciones relacionadas al tema. El análisis de los estudios seleccionados reveló tres categorías principales: barreras para una RCP eficaz, contribuciones del liderazgo de enfermería y el impacto de la formación teórico-práctica. **Consideraciones finales:** El presente estudio demostró que los protocolos y guías sobre reanimación cardiopulmonar se actualizan constantemente, siendo fundamental que los equipos de enfermería reciban capacitación continua como forma de brindar cuidados de calidad a las personas.

**Palabras clave:** Paro cardiorrespiratorio, Enfermería, Primeros auxilios.

## INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR), trata-se da interrupção abrupta do processo circulatório e respiratório do indivíduo, gerando uma ausência de pulso, além de cessamento dos movimentos torácicos inspiratórios com boa efetividade, podendo causar danos irreversíveis e posteriormente, a morte por falta de oxigenação.<sup>1</sup> O diagnóstico da PCR vai ser confirmado através de fatores significativos, tais como ausência de pulso central e movimentos respiratórios ou presença de respiração tipo gasping (MACIEL R, 2021).

Os ritmos cardíacos que estão associados a PCR são divididos em 4 tipos: fibrilação ventricular (FV), taquicardia ventricular sem pulso (TVSP), assistolia ou atividade elétrica sem pulso (AESP). Sendo assim, no momento da detecção da PCR, imediatamente devem ser iniciadas as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), compressões torácicas, pois o cérebro não tem a capacidade de continuar seu funcionamento por mais de 5 minutos em hipóxia (LIMA AF, et al., 2023). Quando é feita uma análise da frequência no que tange ao ambiente pré-hospitalar, a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular aparecem em 80% dos casos. Dessa maneira, os índices positivos para regressão da PCR, quando tratadas de forma precoce, são satisfatórios.

Ao utilizar o Desfibrilador Automático Externo (DEA) em até 5 minutos após parada, a chance de sobrevivência chega até 70% (LIMA PD, et al., 2020). Os fatores causadores de uma parada cardiorrespiratória podem ser divididos em primários e secundários, essa classificação é o ponto de partida para a escolha da conduta mais apropriada, visto que elas podem variar. As causas primárias são aquelas em que a PCR é causada por algum problema cardíaco, como por exemplo uma arritmia, gerando a FV. Já as causas secundárias, podem ser causadas por uma má oxigenação, fruto de doenças pulmonares, assim como o transporte ineficaz do oxigênio, podendo gerar hemorragias e choques (MACIEL R, 2021).

Neste contexto, faz parte da equipe pré-hospitalar o enfermeiro, este deve ter controle emocional, visto que deverá analisar toda a situação, antecipar condutas, prevenindo possíveis consequências irreversíveis para a vítima. Tudo isto deverá ser feito em um menor tempo possível, levando em consideração que cada minuto a mais de falta de oxigenação, é um passo mais próximo de um dano trágico (ALVIM A, et al., 2023). Assim, o enfermeiro deve ter uma base teórico-prática em reconhecer e intervir em situações clínicas como PCR e promover uma RCP de alta qualidade, assim como ter domínio das técnicas e habilidades cognitivas

e atitudinais, para que todo o processo de assistência seja realizado de maneira correta. A aprendizagem e desenvolvimento de todas essas competências, são advindas do processo de formação profissional, preparando-o para atuar em uma possível parada cardiorrespiratória e promover com exatidão a assistência de enfermagem (SOUSA YV, et al., 2021). Esse cuidado de enfermagem deve ser primordial para o retorno cardiocirculatório e ventilatório da vítima, assim como seguir com a manutenção e monitorização até a chegada do ambiente clínico. Pois vítimas clínicas que se encontram em ambientes extra-hospitalares, são mais susceptíveis ao óbito, quando não há intervenções rápidas e eficazes (VASCONCELOS AJ, et al., 2021). Para que essa assistência seja efetivada com exatidão, requer dos profissionais enfermeiros cuidados para promover uma assistência de qualidade.

O procedimento padrão utilizado na assistência à pessoa em parada cardiorrespiratória é a RCP, que se trata do uso de manobras para promover a circulação de sangue e oxigenação, para manter funcionando as atividades ventilatórias e cardíacas da vítima, promovendo uma tentativa de reverter a situação (LIMA AF, et al., 2023). Porém, é válido destacar que o ambiente extra-hospitalar é mutável e pode ocorrer mudanças inesperadas no ambiente, assim como lidar com suprimentos reduzidos, o que difere do ambiente hospitalar. Nesse sentido, o enfermeiro e sua equipe precisam trabalhar em cima de planos de cuidados que ultrapassem as barreiras condicionadas pelo ambiente (LIMA PD, et al., 2020).

Diante do exposto, o presente estudo objetivou identificar os principais cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória no âmbito pré-hospitalar, tendo em vista a necessidade de aprimoramento de conhecimento e compreensão das condutas a serem realizadas para reverter situação como esta e evitar desfecho dramático, empregando cuidado de enfermagem de qualidade. Este estudo se justifica pela necessidade de compilar na literatura evidências que tratem da assistência de enfermagem em emergência, em especial neste contexto e desta forma facilitar o acesso à informação aos enfermeiros, em especial os que atuam na assistência, à comunidade científica e em geral.

## MÉTODOS

### Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de setembro e novembro de 2023. Esse tipo de método tem o intuito de reunir achados científicos que constituem a pesquisa de forma atualizada e incorporar na prática clínica, atuam com a identificação, análise e síntese de resultados de diversos estudos de uma mesma área e temática (MENDES KD, et al., 2008). Das etapas para o desenvolvimento da revisão integrativa, Mendes, Silveira & Galvão (2019) descrevem o delineamento metodológico através de seis fases: 1) Definição da pergunta da revisão; 2) Busca e seleção dos estudos primários; 3) Extração de dados dos estudos primários; 4) Avaliação crítica dos estudos primários; 5) Síntese dos resultados da revisão; 6) Apresentação do método da revisão.

### Delimitação da questão norteadora

A pergunta norteadora da revisão, foi formulada através do mnemônico: População, Variáveis e Outcomes (PVO), configurou-se da seguinte forma: Quais os principais cuidados de enfermagem em situações de parada cardiorrespiratória pré-hospitalar? Para construção da pergunta norteadora empregou-se a associação de descritores de assunto Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) utilizou a estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) (**Quadro 1**).

**Quadro 1** - Descritores de assunto localizados no DeCS e MeSH para os componentes da pergunta de pesquisa segundo a estratégia PVO.

Itens da estratégia	Componentes	Descritores do assunto (DeCS e MeSH)
<b>Population</b>	Graduandos de enfermagem	Enfermeiros/Nursing; Nurse
<b>Variables</b>	Parada Cardiorrespiratória Pré-Hospitalar	Parada cardiorrespiratória; reanimação cardiopulmonar/ Prehospital Care; Heart Arrest; Cardiopulmonary resuscitation
<b>Outcomes</b>	Assistência de Enfermagem	Cuidados de enfermagem; Assistência pré-hospitalar/ Nursing care

Fonte: Marcelino BF, et al., 2025.

### Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão consistiram em: estudos originais, sem restrição de idiomas ou recorte temporal, como forma de selecionar o maior número de estudos para compor a pesquisa, visto que são poucos os estudos desenvolvidos na presente temática. Foram excluídos estudos de revisões, cartas e editoriais, estudos indisponíveis para download e os que não contemplam o PVO.

### Fontes de dados e estratégia de busca

A identificação das fontes aconteceu de forma pareada, nos meses de março- junho de 2024, através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases selecionadas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature and Retrieval System onLine (MEDLINE/PubMed®), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e na base de dados bibliográfica SCOPUS.

Determinou-se para a busca, a utilização de chaves de busca, sendo elas a associação de nove descritores: “Enfermeiros”, “Nurse”, “Nursing Care” “Cuidados de enfermagem”, “Assistência pré-hospitalar”, “Parada cardiorrespiratória”, Reanimação cardiopulmonar, “Prehospital Care” e “Heart Arrest”. Foram utilizados na estratégia de busca dos artigos nas bases, os operadores booleanos “AND” e “OR” descritos no (Quadro 2).

**Quadro 2 - Estratégias de buscas realizadas nas bases de dados.**

Base	Chave de busca	Total
LILACS	(Enfermeiros) OR (Nurse) AND (“Cuidados de enfermagem”) AND (“Assistência pré-hospitalar”) AND (“Parada cardiorrespiratória”) OR (“Reanimação cardiopulmonar”)	124
SCOPUS	(Nurse) AND (Nursing Care) AND (Prehospital Care) AND (Heart Arrest)	25
MEDLINE	(Nursing Care) AND (Prehospital Care) AND Heart Arrest)	119
BDENF	(Enfermeiros) OR (Nurse) AND (“Cuidados de enfermagem”) AND (“Assistência pré-hospitalar”) AND (“Parada cardiorrespiratória”) OR (“Reanimação cardiopulmonar”)	151
WEB OF SCIENCE	(Nurse) AND (Nursing Care) AND (Prehospital Care) AND (Heart Arrest)	17

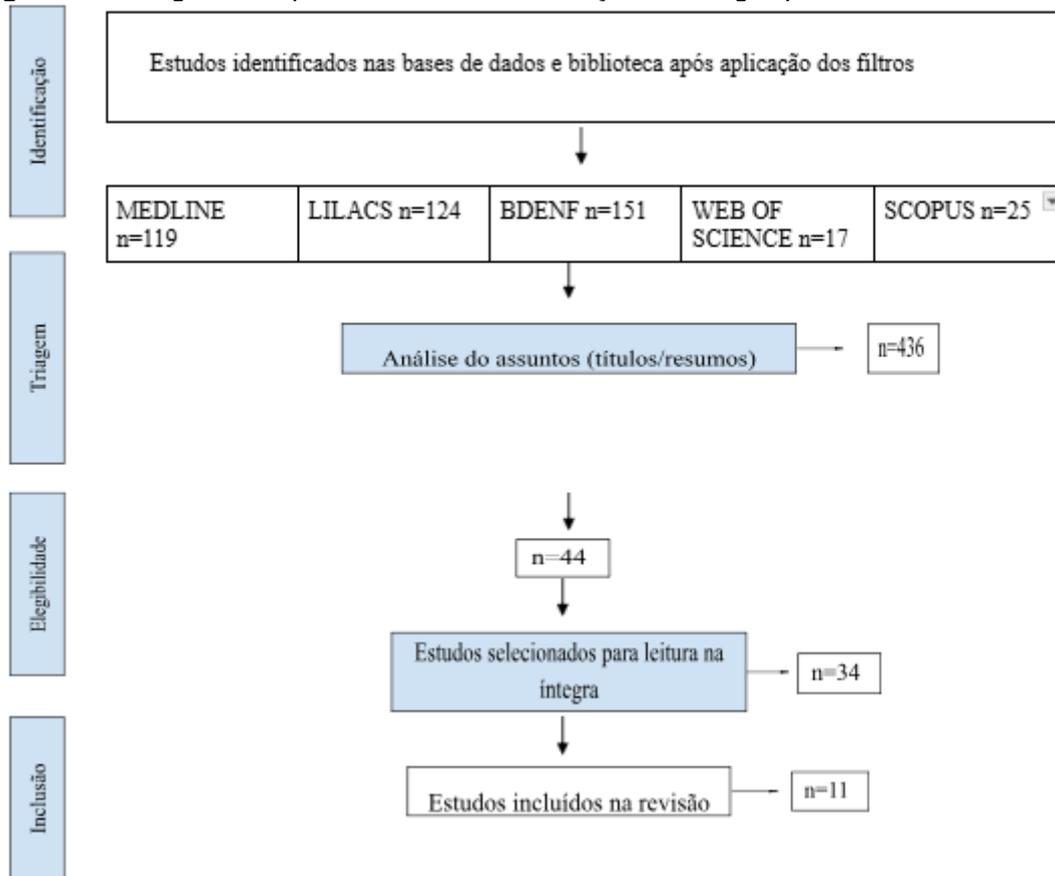
Fonte: Marcelino BF, et al., 2025.

A princípio, foram identificadas 436 referências primárias nas bases de dados selecionadas (Figura 1). Após este processo, os artigos foram submetidos ao processo triagem através da análise do assunto, com inclusão leitura de título, resumo baseado nos critérios de inclusão e exclusão (n= 44). Nesse processo, os artigos com duplicação foram identificados pelo RAYYAN, sendo realizada a seleção dos artigos elegíveis para leitura na íntegra (n= 35).

A amostra final foi composta por 35 artigos, pois cinco estavam indisponíveis para download. Essas informações estão dispostas no Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) representados na (Figura 1). Para gerenciar as fontes de evidência, utilizou-se o software Rayyan Systems Inc (RAYYAN). Inicialmente, todos os artigos da busca geral das bases foram extraídos e anexados no software RAYYAN, em seguida, as duplicatas foram identificadas pelo software e removidas para avaliar o percentual de concordância de seleção entre os dois revisores (PETERS M, 2008).

Após esta fase, todos os estudos foram analisados em título e resumo pelos dois pesquisadores independentes a fim de identificar referências potencialmente elegíveis. Em seguida, os pesquisadores examinaram independentemente os manuscritos completos que passaram na primeira seleção e qualquer conflito de decisão foi resolvido por uma terceira pessoa, para finalmente obter uma lista definitiva dos estudos incluídos para revisão. Utilizou-se o instrumento Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), de modo a organizar o processo de busca e seleção dos estudos, demonstrado conforme a (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos por meio de cruzamentos.



Fonte: Marcelino BF, et al., 2025.

Realizou-se a categorização dos estudos que compuseram a amostra de acordo com os cinco níveis de evidência científica: 1 – Evidências de revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos; 2 – Evidência de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem desenhado; 3– Estudos de ensaios clínicos sem randomização; 4 – Estudos de coorte e caso controle com delineamento explícito; 5 – Revisão sistemática de estudos descritivos/ qualitativos; 6 - Que contemple um estudo qualitativo e 7– Opinião de autoridades/ relatórios de especialistas (Souza; Carvalho, 2014). Finalizando a revisão com 11 estudos, os quais atenderam ao objetivo da pergunta norteadora. Após este cruzamento, procedeu-se à síntese dos dados, apresentação dos resultados, interpretação e discussão de forma crítica e descritiva, de modo a não perder aspectos importantes para compor o estudo.

## RESULTADOS

A amostra desta revisão foi composta por 11 estudos, estes achados foram analisados e discutidos de forma crítica e reflexiva, conciliando com as publicações relacionadas ao tema de estudo, representado no (quadro 3). Teve prevalência em relação ao país de publicação dos estudos selecionados, o Brasil (6), Irã (2), Japão (2), Austrália, África do Sul, Ásia e Gana, ambos com um estudo.

**Quadro 3 -** Sumarização dos resultados encontrados.

Autor (a)/Ano/País	Objetivo	Método	Resultados	Base de Dados/Revista	NE
Nirukshi Perera, et al. / 2022/ África do Sul	Objetivo de compreender as experiências de atendentes do SAMU no gerenciamento dessas ligações; e explorar seus pontos de vista sobre o uso de um protocolo de chamada padronizada e sistema de triagem para chamadas OHCA	Estudo Qualitativo	O estudo descobriu que os atendentes demonstraram profunda reflexão sobre seus papéis, não apenas ajudando o paciente, mas também os chamados e espectadores a gerenciar um evento potencialmente angustiante.	MEDLINE/Plos One	4
Silva, A. / 2019/ Brasil	Avaliar os conhecimentos e as habilidades dos profissionais de enfermagem antes e após a participação no curso de capacitação em ressuscitação cardiopulmonar com o uso do Desfibrilador Externo Automático no Suporte Básico de Vida.	Estudo Quase-experimental	A maioria dos participantes da presente pesquisa constitui-se de técnicos em enfermagem da área pré-hospitalar fixos e do sexo feminino. Quanto à avaliação do conhecimento para o SBV, notou-se um aumento no percentual de acertos entre pré e pós-teste para a maioria dos participantes.	LILACS/Repositório da produção USP.	4
Mielli, et al. /2021/ Brasil	Validar critérios de um instrumento para avaliação da capacitação de enfermeiros em ressuscitação cardiopulmonar.	Estudo Metodológico	Realizou-se a análise das respostas do pré e pós-teste sobre o entendimento dos participantes antes e após a realização de teoria atrelada a simulação sobre ressuscitação cardiopulmonar	SCOPUS/ Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	3
Janatolma kan, et al. / 2021/ Irã	Explorar as barreiras para o sucesso da RCP na perspectiva dos enfermeiros iranianos.	Estudo Qualitativo	Algumas das barreiras para o sucesso da RCP foram: "atraso no comparecimento da equipe de RCP e início da RCP", "experiência e habilidade inadequadas da equipe de RCP", "acesso precário a unidades especiais", "equipamento de RCP insuficiente e deficiente", "localização precária da RCP", "condições clínicas críticas do paciente" e "interferência dos familiares do paciente".	SCOPUS/BMC Emerg Med	4
Nayeri, et al. /2021 / Irã	Identificar os fatores que afetam a reanimação cardiopulmonar nos serviços de emergência a médica pré- Hospitalar.	Estudo Qualitativo	Os resultados mostraram que as condições relacionadas ao paciente e seus acompanhantes, bem como os fatores organizacionais, como as políticas e os fatores extra-organizacionais, atuam como barreiras e facilitadores para a ressuscitação cardiopulmonar dentro dos serviços médicos de emergência pré-hospitalar.	SCOPUS/BMC Emerg Med	4

Mateus P. / 2020/ Brasil	Determinar a taxa de recuperação de Circulação espontânea (RCE) das vítimas de PCREH e identificar os fatores que a promovem.	Estudo descritivo e quantitativo	Evidenciou como fatores potencialmente favoráveis à RCE, a chegada precoce da equipa EMEH junto da vítima de PCREH e todas as manobras realizadas pela mesma com especial relevo para as manobras de SBV.	BDENF/Politécnico de Leiria	4
Miranda J./ 2021/ Brasil	Analisar os contributos da intervenção dos enfermeiros da equipa de ambulância SIV, na evolução do estado clínico do utente.	Estudo descritivo, qualitativo	O sistema NEWS poderá ser uma mais-valia para o contexto pré-hospitalar português, permitindo contribuir para a segurança dos utentes assistidos.	IBECS/Instituto Viana Castelo	4
Mensah et al. / 2023/ Gana	Explorar qualitativamente as percepções das enfermeiras sobre a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em adultos em Gana.	Estudo Qualitativo Descritivo Exploratório	Este estudo revelou vários fatores não médicos que influenciaram as práticas de ressuscitação de enfermeiros a partir de sua perspectiva, emoções positivas e negativas.	IBECS/BMC Nursing	4
Pallas; Smiles; Zhang. / 2021/ Austrália	Este estudo baseado em simulação explorou se a introdução de um “líder de equipe de enfermagem” dedicado é uma forma eficaz de descarregar cognitivamente os líderes de equipes médicas de equipes de parada cardíaca.	Estudo randomizado do controlado	A liderança dedicada da equipe de enfermagem em equipes de simulação de parada cardíaca resultou em alívio cognitivo para líderes médicos e melhorou o desempenho da equipe.	Web Of Science/ Emergency Medicine Journal	1
Nascimento M, et al. / 2022/ Brasil	Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do Suporte Básico	Estudo Qualitativo	A equipe segue alguns dos passos da sequência correta da Ressuscitação Cardiopulmonar. Os erros dizem respeito a quantidade, profundidade e o local correto das compressões torácicas. Além disso, foi constatado que o serviço não capacita os profissionais.	BDENF/Revista: Cuidado é fundamental	4
Chaudhary et al. / 2023/ Ásia	O objetivo do BLS é manter as vias aéreas, a respiração e a circulação por meio da RCP. A RCP é um procedimento de emergência para a restauração das funções cardíacas e respiratórias após a parada cardíaca	Estudo Descritivo	A descoberta revelou que entre 95 participantes, apenas 12% tinham conhecimento adequado, 55% tinham conhecimento moderado e 32% tinham conhecimento inadequado sobre Suporte Básico de Vida.	Web Of Science/J Saúde Eng	4

Fonte: Marcelino BF, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

A análise dos 11 estudos selecionados revelou três categorias principais: barreiras para uma RCP eficaz, contribuições da liderança em enfermagem e impacto de capacitações teórico-práticas (**Quadro 4**).

**Quadro 4** – Categorias principais dos estudos.

Barreiras para uma RCP eficaz	Contribuições da liderança em enfermagem	Impacto das capacitações
Atraso no início da RCP	Melhoria na organização da equipe	Os treinamentos supervisionados mostraram-se mais eficazes na aquisição de habilidades
Falta de treinamento adequado	Redução da sobrecarga cognitiva dos profissionais	As simulações realísticas promoveram maior preparo em situações reais
Interferência de familiares	Aumento na eficácia das intervenções	Estimulam a autonomia e o conhecimento crítico dos profissionais
Condições críticas dos pacientes		-

**Fonte:** Marcelino BF, et al., 2025.

A parada cardiorrespiratória é a interrupção mecânica de sistemas importantes para o funcionamento adequado do corpo humano, ou seja, ocorre, a disfunção do coração e da respiração do indivíduo, o que propicia quadro hipotensivo e conseqüentemente a perda da consciência e delíquio, decorrente da falta de nutrição aos tecidos. Diante dessa situação de alta complexidade, é necessária uma intervenção rápida e eficaz com o objetivo de reverter o quadro clínico do paciente (MATEUS P, 2022). A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de qualidade é o método de reversão de uma PCR, sendo fundamental: rapidez, qualidade, conhecimentos científicos e práticos por parte dos profissionais. Para a realização da manobra com qualidade existe a cadeia de sobrevivência pré-hospitalar, na qual é composta por quatro etapas chaves, são elas: 1) reconhecimento precoce e pedido de ajuda; 2) reanimação cardiopulmonar precoce; 3) desfibrilação precoce; e 4) cuidados pós-reanimação.

A efetividade da cadeia de sobrevivência depende da celeridade e da qualidade do manejo em cada etapa, assim como também a disponibilidade de equipamentos adequados, como desfibriladores são de grande relevância para reversão do quadro (PERERAN, et al., 2023). É considerada uma RCP de qualidade quando os profissionais executam os protocolos de forma efetiva, entre eles: a compressão do tórax com força e qualidade, seguir uma frequência, observar o retorno do tórax, evitar hiperventilação, realizar a troca dos profissionais a cada dois minutos, como forma de não interromper a eficácia do procedimento (BERNOCHE C, et al., 2019). A Sociedade Brasileira de Cardiologia ressalta a necessidade de realizar a RCP com qualidade e rapidez, minimizando a interrupção das compressões no momento de realizar a troca com outro profissional ou entre socorristas leigos, como forma de maximizar a perfusão dos tecidos.

Durante a realização da Ressuscitação Cardiorrespiratória é imprescindível que o profissional realize a avaliação da cena como forma de não se colocar em risco durante a realização do procedimento (BERNOCHE C, et al., 2019; AHA, 2020). Para a realização de uma RCP com qualidade, o profissional deve posicionar-se ao lado da vítima e manter seus joelhos no chão para que tenha uma melhor estabilidade afastar a roupa da vítima, para deixar o tórax visível; colocar a região hipotênar de uma mão sobre a metade inferior do esterno da vítima e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-a; estender os braços e manter cerca de 90° acima da vítima; comprimir o tórax na frequência de 100 a 120 compressões por minuto e com profundidade de no mínimo 5 cm; observar o retorno completo do tórax após cada compressão; pausar no máximo 10 segundos para realização de duas ventilações e revezar com outro socorrista a cada 2 minutos e utilizar o Desfibrilador Externo Automático (DEA), se possível e se indicado (AHA, 2020; MIRANDA J, 2021).

A atuação da equipe de enfermagem é indiscutível diante de uma parada cardiorrespiratória, o enfermeiro promove a organização, liderança, avaliação de rotina e efetividade do atendimento à vítima e de seus familiares durante todo o ciclo situacional de emergência, desde o local da ocorrência, até um serviço especializado (MIRANDA J, 2021; MIELLI G, et al., 2021). Entretanto, estudos denotam que alguns

profissionais apresentam dificuldades na identificação e na manutenção da PCR e reafirmam a importância de as equipes de saúde estarem em constantes capacitações teórico-práticas, pois além dos protocolos estarem em constantes atualizações e evoluções tecnológicas, os profissionais acabam perdendo habilidade para prestar um atendimento com qualidade (MIRANDA J, 2021; MIELLI G et al. 2021).

Ademais, é importante salientar que estudos afirmam que as capacitações com orientação de profissionais especializados e que atuam diariamente na área, aumenta a probabilidade de efetividade no atendimento, pois estimula o pensamento crítico dos profissionais. Os treinamentos autorregulados que são aqueles os quais os profissionais são capazes de se auto avaliar e adequar seu comportamento possui sua importância, no entanto, as capacitações supervisionadas apresentaram maior aprendizado e desenvolvimento das equipes de saúde (MIELLI G et al. 2021). As simulações realísticas ou capacitações para estudantes de graduação ou enfermeiros formados, dão enfoque na ordem de realização da Ressuscitação Cardiopulmonar, pois a sequência correta dos procedimentos melhora a sobrevivência do paciente, além de proporcionar maior organização, agilidade e comunicação efetiva entre as equipes (NASCIMENTO M, et al. 2022; SILVA A, 2019).

A assistência de enfermagem na PCR se dá a partir da avaliação de emergências, seleção métodos de tratamento inicialmente, habilidades na condução e resolutividade da emergência. Assim como também, realizam a continuidade do atendimento no serviço especializado com a verificação dos sinais vitais; inserção dos eletrodos de ECG; posicionar o carrinho de ressuscitação ao lado do leito; inserir acesso venoso; organizar documentação; verificar pulsos; e manter o paciente aquecido (SILVA A, 2019; MENSAH E, et al 2023). Alguns estudos relatam que a qualidade da assistência de enfermagem e demais profissionais que atuam na PCR vai além de conhecimentos teórico-práticos; os fatores ambientais, a disponibilidade de materiais e equipamentos, local de trabalhos e regulamentações institucionais interferem na efetividade do atendimento.

Assim como também, existem barreiras fisiológicas dos pacientes, barreiras físicas, como exaustão física e psicológica dos profissionais e comunicação ineficiente entre as equipes (MENSAH E, et al 2023; JANATOLMAKAN M, et al. 2021). Um dos estudos desenvolvidos reforçaram algumas barreiras que interferiam ou que promoviam a realização de uma RCP de qualidade, entre eles destaca-se: o retardo para ligar para equipe especializada, demora para coleta de dados pela equipe, o tempo que a equipe leva para chegar aos locais de incidente, interferência de amigos e familiares e a própria condição clínica do paciente (JANATOLMAKAN M, et al. 2021; NAYERI N, et al. 2021).

Outro estudo, reforça que a média da duração da RCP pré-hospitalar varia em relação ao local que ocorre a emergência, mas que no geral o atendimento dura em torno de 21 minutos no total, sendo 20 minutos em locais públicos e 22 minutos nos locais residenciais (NAYERI N, et al. 2021; CHAUDHARY GP, et al. 2023). Seguindo essa linha de raciocínio, denota que o processo de reversão de um quadro clínico como o da PCR requer organização, conhecimento teórico, prático, agilidade, efetividade, educação continuada, mas também depende das condições epidemiológicas, físicas e sociais dos pacientes e dos locais dos incidentes (PALLAS JD, et al. 2021).

Um dos estudos enfatiza a importância da equipe de enfermagem durante a reversão do quadro de PCR, foram observados aspectos relevantes para a não sobrecarga dos profissionais, entre elas: a liderança por parte da equipe de enfermagem resultou em uma melhor produtividade, desenvolvimento da capacidade de pensar e compreender, ou seja, proporcionou alívio cognitivo para as demais equipes, para os próprios enfermeiros e auxiliares, consequentemente melhorou o tempo para utilização do Desfibrilador Externo Automático (DEA), compressões torácicas efetivas e a reversão das causas da PCR (NAYERI N, et al. 2021; CHAUDHARY GP, et al. 2023). Foi possível identificar como limitações do estudo a quantidade de estudos disponíveis na literatura que abordasse a assistência de enfermagem em ambiente pré-hospitalar apesar de não ter sido utilizado recorte temporal, com isso, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a temática em questão com o objetivo de difundir evidências científicas para comunidade, assim como também gerar novos subsídios para o desenvolvimento de pesquisas científicas acerca dessa temática tão presente nos dias atuais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que, os protocolos e diretrizes sobre ressuscitação cardiopulmonar estão em constantes atualizações, sendo fundamental que as equipes de enfermagem estejam em incessantes capacitações como forma de prestar um atendimento de qualidade aos indivíduos. Os estudos comprovam que, os enfermeiros coordenam, lideram e realizam a avaliação de rotina e a indubitabilidade do atendimento à vítima; realizam a identificação dos sinais e sintomas da parada cardiopulmonar, monitoram o paciente, realizam os protocolos do suporte básico de vida, porém, ressaltam a importância desses treinamentos, pois existem profissionais que apresentam dificuldades na identificação e condução de uma PCR. É importante mencionar que, a qualidade da assistência de enfermagem e demais profissionais que atuam na PCR vai além de conhecimentos teórico-práticos, mas também podem sofrer interferência de fatores ambientais e tecnológicos. Dessa forma, é fundamental que as instituições de ensino e seus profissionais se comprometam em repassar sempre os protocolos e diretrizes mais atualizados, como forma de transformar e preparar os futuros profissionais de saúde para a prática clínica, assim como também incentivar os alunos a sempre está se atualizando. Em relação às instituições de saúde, é indubitável que sempre estejam realizando capacitações entre os profissionais, independente de atualizações para o desenvolvimento de competências e habilidades para as práticas diárias, além de disponibilizarem materiais e tecnologias para uma assistência de qualidade.

## REFERÊNCIAS

1. AHA. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Resources for CPR Training & Resuscitation. COVID-19. Content: An AHA Compendium, 2020.
2. ALVIM ALINE, et al. Atuação da Enfermagem frente a parada cardiopulmonar. Contextualização das Práticas e do Ensino no Campo de Ciências da Saúde & da Educação, 2023; 1(1): 6.
3. SOUSA YV, et al. Assistência do enfermeiro na parada cardiopulmonar no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Res Soc Dev [Internet]. 2021; 10(6): 6510615651.
4. BERNOCHE C, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019.
5. CHAUDHARY GP, et al. Knowledge regarding Basic Life Support among Health Care Workers of the Hospital of Nepal. J Healthc Eng [Internet]. 2023; 1-6.
6. JANATOLMAKAN M, et al. Barriers to the success of cardiopulmonary resuscitation from the perspective of Iranian nurses: A qualitative content analysis. Int Emerg Nurs [Internet]. 2021; 54: 100954.
7. LIMA AF, et al. A assistência de enfermagem diante à uma reanimação cardiopulmonar no âmbito pré-hospitalar. Glob Acad Nurs J [Internet], 2023.
8. LIMA PD, et al. Fatores determinantes no atendimento a vítima de parada cardiopulmonar pelos serviços pré-hospitalar. HU Rev [Internet]. 2020; 45(4): 471.
9. MACIEL REINALDO. Formação contínua, com recurso à simulação e a performance dos enfermeiros na compressão cardíaca externa, em contexto de emergência. Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2021.
10. MATEUS P. Programa Nacional de Desfibrilhação Automática Externa: Impacto na recuperação de circulação espontânea das vítimas de paragem cardiopulmonar. Ic Online [Internet]. 2022 [citado 24 maio 2024]. <http://hdl.handle.net/10400.8/7209>.
11. MENDES KD, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Amp Contexto Enferm [Internet]. 2008 [citado 24 maio 2024]; 17(4): 758-64.
12. MENSAH E, et al. Achempim-Ansong G, Gbordzoe NI, Adofo CE, Sarfo JO. Perceptions of nurses regarding quality of adult cardiopulmonary resuscitation in Ghana: a qualitative study. BMC Nurs [Internet]. 2023.
13. MIELLI G, et al. Validation of evaluating instrument for training nurses in cardiopulmonary resuscitation / Validação de instrumento avaliativo para capacitação de enfermeiros em ressuscitação cardiopulmonar. Rev Pesqui Cuid E Fundam Online [Internet]. 2021.
14. MIRANDA J. Intervenção de enfermagem em ambulância de suporte imediato de vida: contributos na evolução clínica do utente [Dissertação de mestrado na Internet]. [local desconhecido]: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2021.

14. NASCIMENTO M, et al. Knowledge of nursing professionals about basic life support/ Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do suporte básico de vida. Rev Pesqui Cuid E Fundam Online [Internet]. 2022.
15. NAYERI N, et al. Barriers and facilitators to cardiopulmonary resuscitation within pre-hospital emergency medical services: a qualitative study. BMC Emerg Med [Internet]. 2021; 21(1).
16. PALLAS JD, et al. Cardiac Arrest Nurse Leadership (CANLEAD) trial: a simulation-based randomised controlled trial implementation of a new cardiac arrest role to facilitate cognitive offload for medical team leaders. Emerg Med J [Internet]. 2021.
17. PERERA N, et al. “If you miss that first step in the chain of survival, there is no second step” – Emergency ambulance call-takers’ experiences in managing out-of- hospital cardiac arrest calls. PLOS ONE [Internet]. 2023.
18. PETERS M. Chapter 11: Scoping Reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (Eds.). JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI, 2020.
19. SILVA A. Avaliação do conhecimento e das habilidades de profissionais de enfermagem de unidades de atendimento à urgência em Suporte Básico de Vida com uso do Desfibrilador Externo Automático [Dissertação de mestrado na Internet]. São Paulo, Brasil: Avaliação do conhecimento e das habilidades de profissionais de enfermagem de unidades de atendimento à urgência em Suporte Básico de Vida com uso do Desfibrilador Externo Automático, 2019.
20. VASCONCELOS AJ, et al. Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória: revisão integrativa. Rev Recien Rev Cient Enferm [Internet]. 2021; 11(33): 90-8.