

**Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: uma revisão integrativa**

**Knowledge of the reference team about the intrahospital cardiorrespiratory stop: an integrative review**

**Conocimiento del equipo de enfermería sobre parada cardiorrespiratoria intrahospitalaria: una revisión integradora**

Recebido: 12/09/2020 | Revisado: 19/09/2020 | Aceito: 22/09/2020 | Publicado: 24/09/2020

**Wellington Manoel da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6735-5071>

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Brasil

E-mail: [wellington-manoel@outlook.com](mailto:wellington-manoel@outlook.com)

**Maria Eduarda da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3070-4992>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [me89075@gmail.com](mailto:me89075@gmail.com)

**Cassandra Alves de Oliveira Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3478-8177>

União do Ensino Superior de Campina Grande Faculdades, Brasil

E-mail: [cassandra.aiesec@gmail.com](mailto:cassandra.aiesec@gmail.com)

**Sidiane Barros da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0929-2877>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [sidiane\\_barros@hotmail.com](mailto:sidiane_barros@hotmail.com)

**Silvia Maria Luna Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6689-2935>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [silviadelunaalves@hotmail.com](mailto:silviadelunaalves@hotmail.com)

**Jardeson Joaquim Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4449-4199>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: [jardesonbezerra1990@gmail.com](mailto:jardesonbezerra1990@gmail.com)

**Vitória Emanuéli Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2703-0643>

Faculdade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: [vitoriaemanueli34@gmail.com](mailto:vitoriaemanueli34@gmail.com)

**Vitória Caroline de Lima Havenstrin**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0412-3062>

Centro Universitário Estácio de Sá, Brasil

E-mail: [vitoriahavenstrin@hotmail.com](mailto:vitoriahavenstrin@hotmail.com)

**Adriane Valério da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8841-5109>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: [adriane.valerio2@gmail.com](mailto:adriane.valerio2@gmail.com)

**Thayná Karollyne Carvalho Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4848-1208>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [thayna\\_karollyne@hotmail.com](mailto:thayna_karollyne@hotmail.com)

**Regina Cláudia Araújo dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2918-6465>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil

E-mail: [reginaclaudia.gina@gmail.com](mailto:reginaclaudia.gina@gmail.com)

**Ana Maria Santos da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8583-2436>

Centro de Ensino Superior Múltiplo, Brasil

E-mail: [anamariacosta1@outlook.com](mailto:anamariacosta1@outlook.com)

**Resumo**

Objetivou-se identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre paradas cardiorrespiratórias no ambiente hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa que utilizou as bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e SCOPUS. Foram incluídos artigos em português ou inglês, coerentes com a temática, textos completos e on-line no período de 2015 a 2020. Foram excluídos trabalhos duplicados ou que não correspondiam aos objetivos da análise proposta. Utilizando-se os descritores “Parada cardíaca”, “Conhecimento” e “Enfermagem”, nos idiomas inglês e português. Todos os estudos demonstram, por meio de

métodos diferentes, que existe uma grande deficiência de capacitações e treinamentos acerca da temática nos ambientes em que trabalham, conseqüentemente o conhecimento destes profissionais torna-se fragilizado. Em um Hospital no nordeste brasileiro, com 101 profissionais, constatou-se que 81,8% reconheceram os sinais clássicos de uma PCR e 80% souberam a sequência correta do elo de sobrevivência. Contudo, em outro estudo é possível observar que 13,05% dos enfermeiros e 41,02% dos técnicos de enfermagem, não identificaram os ritmos cardíacos chocáveis. Em relação ao Suporte Avançado de Vida, apenas 17,39% dos profissionais de nível superior e 1,28% dos técnicos responderam de forma acertada. Ficou evidente, através deste estudo, que o conhecimento teórico-prático deficiente sobre Reanimação Cardiorrespiratória, entre os profissionais da equipe de enfermagem, é deficiente, tornando imperativo a capacitação e educação permanente, para que estes profissionais possam ofertar uma melhor assistência nesse tipo de ocorrência.

**Palavras-chave:** Conhecimento; Enfermagem; Parada cardíaca.

### **Abstract**

The objective was to identify the knowledge of the nursing team about cardiopulmonary arrest in the hospital environment. It is an integrative review that uses LILACS, SciELO, MEDLINE and SCOPUS as databases. Articles in Portuguese or English, consistent with the theme, full texts and on-line from 2015 to 2020 were included. Duplicate papers or articles that did not correspond to the objectives of the proposed analysis were excluded. Using the descriptors "Heart Arrest", "Knowledge" and "nursing", in English and Portuguese. All studies demonstrate, by means of different methods, that there is a great deficiency of qualifications and training on the subject in the environments in which they work, consequently the knowledge of these professionals becomes weakened. In a hospital in northeastern Brazil, with 101 professionals, it was found that 81.8% recognized the classic signs of a CRP and 80% knew the correct sequence of the important link. However, in another study it is possible to observe that 13.05% of nurses and 41.02% of nursing technicians, did not identify shockable heart rhythms. In relation to Advanced Life Support, only 17.39% of higher education professionals and 1.28% of technicians responded correctly. It was evident, through this study, that the deficient theoretical-practical knowledge about Cardiorespiratory Resuscitation, among the professionals of the nursing team, is deficient, making training and permanent education imperative, so that these professionals can offer better assistance in this type of occurrence.

**Keywords:** Knowledge; Nursing; Cardiac arrest.

## Resumen

El objetivo fue identificar los conocimientos del equipo de enfermería sobre la parada cardiopulmonar en el ámbito hospitalario. Es una revisión integradora que utiliza como bases de datos LILACS, SciELO, MEDLINE y SCOPUS. Se incluyeron artículos en portugués o inglés, acordes con la temática, textos completos y en línea de 2015 a 2020. Se excluyeron trabajos duplicados o artículos que no correspondieran a los objetivos del análisis propuesto. Utilizando los descriptores "Paro cardíaco", "Conocimientos" y "Enfermería", en inglés y portugués. Todos los estudios demuestran, mediante diferentes métodos, que existe una gran deficiencia de cualificación y formación en la materia en los entornos en los que se desempeñan, por lo que se debilita el conocimiento de estos profesionales. En un hospital del noreste de Brasil, con 101 profesionales, se encontró que el 81,8% reconoció los signos clásicos de una PCR y el 80% conocía la secuencia correcta del vínculo importante. Sin embargo, en otro estudio es posible observar que el 13,05% de los enfermeros y el 41,02% de los técnicos de enfermería, no identificaron ritmos cardíacos desfibrilables. En relación al Soporte Vital Avanzado, solo el 17,39% de los profesionales de educación superior y el 1,28% de los técnicos respondieron correctamente. Se evidenció, a través de este estudio, que el conocimiento teórico-práctico deficiente sobre Reanimación Cardiorrespiratoria, entre los profesionales del equipo de enfermería, es deficiente, por lo que la formación y la educación permanente, para que estos profesionales puedan brindar una mejor asistencia en este tipo de eventos.

**Palabras clave:** Conocimiento; Enfermería; Paro cardíaco.

## 1. Introdução

Define-se a Parada cardiorrespiratória (PCR) como a súbita cessação da atividade cardíaca confirmada pela ausência de circulação e ventilação (Panchal et al., 2019). O atendimento a um indivíduo vítima de PCR em ambiente hospitalar ainda constitui-se como um grande desafio para a equipe de enfermagem, pois; para que haja resolutividade, fazem necessários o reconhecimento e início precoce das manobras de reanimação para restabelecimento dos batimentos cardíacos, afim de evitar lesões neurológicas (Bernoche et al., 2019).

Devido a introdução dos protocolos de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), nos últimos 50 anos, foram vistos crescentes avanços no atendimento das situações de emergências cardiovasculares (Souza et al., 2016). Os saberes teóricos e práticos exigidos das

equipes de Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV) são considerados fatores determinantes das taxas de sucesso em realização de RCP (Pettersen et al., 2017).

Por estarem maior parte do tempo junto ao leito dos pacientes, os profissionais de enfermagem são, geralmente, os primeiros a presenciarem uma PCR no ambiente hospitalar e também os primeiros a acionarem a equipe de atendimento. Assim, esses profissionais necessitam ter o conhecimento técnico atualizado, para contribuírem de forma efetiva nos procedimentos durante uma RCP (Souza et al., 2016).

No ano de 2015, ocorreu a mais recente atualização das recomendações das Diretrizes da American Heart Association (AHA) para intervenções em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE), com o objetivo de auxiliar os socorristas leigos e profissionais da saúde a fazerem as manobras de RCP com mais qualidade e efetividade (AHA, 2015).

Os principais ritmos identificados em uma PCR são: Fibrilação Ventricular (FV), Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP), Assistolia ou Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), uma vez constatada, faz necessário uma rápida intervenção, visto que a hipóxia pode resultar em lesões irreversíveis para o cérebro (Aehlert, 2018). As diretrizes funcionam como base teórica para que os atendimentos possam ser efetuados. Desta forma, este estudo objetivou identificar o conhecimento que a equipe de enfermagem possui sobre paradas cardiorrespiratórias (PCR) no ambiente hospitalar.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, desenvolvido com o propósito de reunir e sintetizar resultados de estudos realizados, mediante metodologias diversas, visando possibilitar o aprofundamento do conhecimento relativo à temática em questão (Soares et al., 2014).

A construção do trabalho baseou-se nas seguintes etapas: I-Definição do tema; II-Definição da questão norteadora; III- Realização da busca na literatura; IV-Delimitação dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos; V-Leitura dos estudos; VII-Organização dos estudos delimitando as informações a serem usadas; VIII-Interpretação dos resultados; XIX-Apresentação da revisão (Marconi; Lakatos, 2018).

Para orientar este estudo, definiu-se a questão norteadora “Qual o conhecimento da equipe de enfermagem acerca dos protocolos de parada cardiorrespiratória intra-hospitalar?”,

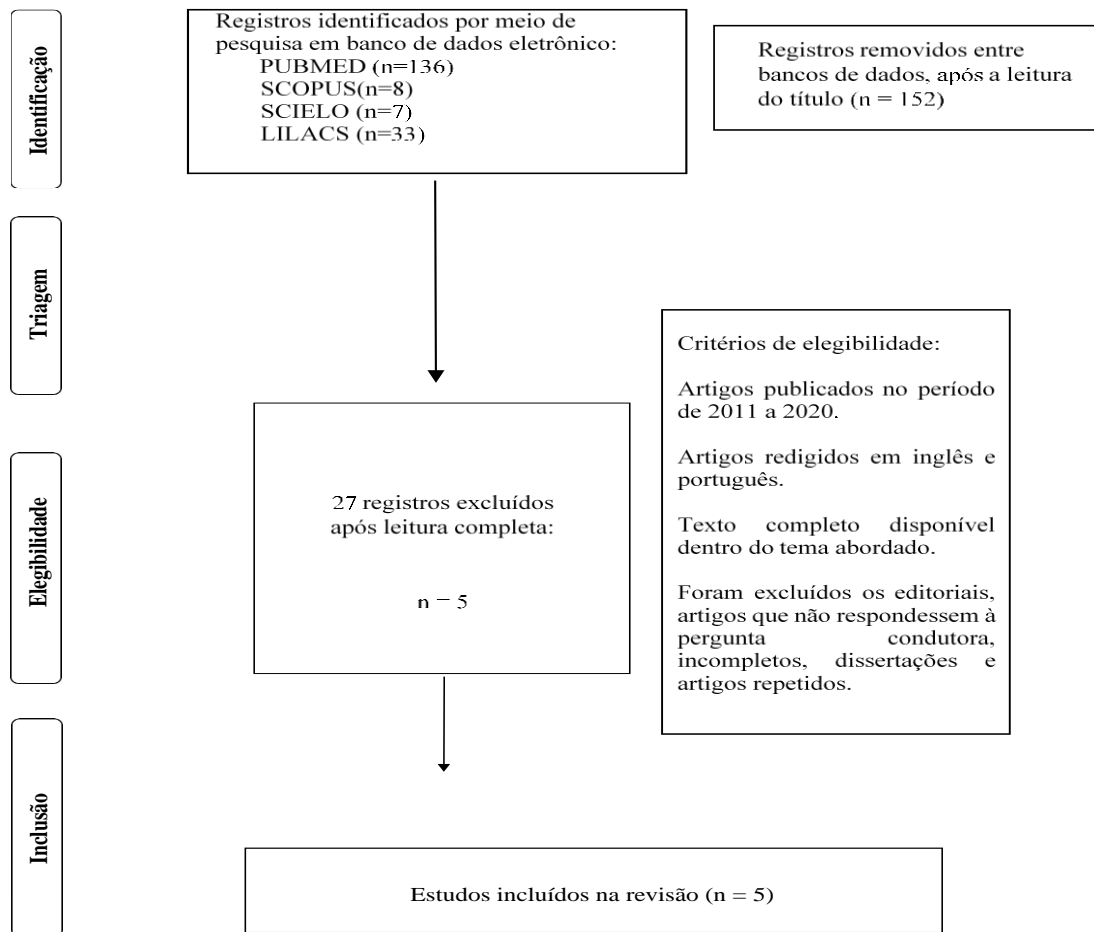
por meio da estratégia de PVO, na qual P refere-se ao problema de pesquisa; V, às variáveis do estudo; e O, aos resultados alcançados (Biruel & Pinto, 2011).

Por meio dessa técnica, considera-se a seguinte estrutura: P (situação problema, participantes ou contexto — o conhecimento que os profissionais da equipe de enfermagem possuem acerca dos protocolos de reanimação cardiorrespiratória intra-hospitalar); V (variáveis do estudo: tempo em que exerce a profissão, grau de especialização, treinamentos executados); O (resultado esperado) — identificar, descrever e analisar os dados obtidos de pesquisas acerca da temática.

Os artigos foram selecionados nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *SciVerse Scopus*, na própria página de cada base, utilizando-se os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) “Conhecimento”, “Enfermagem” e “Parada cardíaca”, para o idioma português e “*Knowledge*”, “*Nursing*” e “*Heart Arrest*” do *Medical Subject Headings (MeSH)* para o idioma inglês, utilizando-se o operador booleano “AND” para realizar o cruzamento dos descritores em trio em cada uma das bases de dados.

Inicialmente, foram encontrados 184 estudos, após leitura do título foram excluídos 152, resultando posteriormente em 32 artigos elegíveis para inclusão. Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2015 a 2020 e artigos completos coerentes com a temática. Foram excluídos, editoriais, dissertações e artigos repetidos. Dos 32 trabalhos selecionados, após leitura na íntegra, foram excluídos 27. Sendo selecionados 5 artigos, destes, 2 na LILACS, 1 no SCOPUS, 1 no MEDLINE e 1 na SciELO, conforme fluxograma em Figura 1. Ressalta-se que a leitura dos títulos, resumos e textos completos foi realizada de forma independente, por dois pesquisadores. Após este momento, os resultados foram comparados para verificar se eram adequados aos critérios de elegibilidade. Informa-se, ainda, que para os trabalhos que não obtiveram concordância mútua sobre sua inclusão, entre os pesquisadores, foram analisados por um terceiro pesquisador que decidiu sobre a inclusão ou não do estudo na análise.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão.



Fonte: Autoria própria (2020).

### 3. Resultados e Discussão

No que se refere aos Qualis CAPES das revistas que publicaram os artigos selecionados, 60% foram publicados em periódicos classificados como B2, e possuem recomendação nacional como evidência científica, enquanto que os demais, são apenas, recomendados.

Visando obter uma maior quantidade de atendimentos de emergência em Reanimação Cardiorrespiratória exitosos, a American Heart Association, AHA, no ano de 2015, publicou novas diretrizes nas quais afirma que o atendimento deve ser rápido e enfatizado na compressão torácica de alta qualidade, usando o logaritmo CAB, minimizando as

interrupções, comprimindo cinco centímetros do tórax, permitindo o seu retorno total e obedecendo a sequência de 30 massagens para 2 ventilações, não ultrapassando 10 ventilações a cada minuto. A principal mudança reflete na alteração do padrão de ABC para CAB, ressaltando a prioridade da compressão em relação à ventilação (AHA, 2015).

Os artigos foram divididos por autoria, país onde foi publicado, objetivos, resultados e conclusões conforme mostra o Quadro 1.



**Quadro 1.** Descrição dos trabalhos selecionados.

N	Autor	País	Objetivo	Principais resultados	Conclusões
1	Barbosa et al., 2018.	Brasil	Identificar se os profissionais enfermeiros, tem conhecimento técnico científico sobre as novas diretrizes de Reanimação Cardiopulmonar (RCP).	Cerca de 83,33% profissionais que participaram da pesquisa descreveram corretamente na ficha de atendimento os passos do atendimento, 5,55% não preencheram o prontuário do paciente, e 11,11% dos profissionais deixaram ficha de atendimento em branco.	Os profissionais pesquisados apresentaram desconhecimento das novas diretrizes da Ressuscitação cardiopulmonar, 2015 tornando imperativa a necessidade de educação permanente em relação ao tema pesquisado.
2	Souza et al., 2016.	Brasil	Analisar a produção de conhecimento da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória (PCR) em ambiente hospitalar.	Cerca de 45% dos profissionais sabiam o que fazer diante de um paciente inconsciente. Concernente à sequência correta da RCP, apenas 18% citou adequadamente.	A produção de conhecimento da enfermagem sobre parada cardíaca em ambiente hospitalar estava relacionada à importância da capacitação e da educação permanente, não sendo encontrados artigos sobre o papel da equipe de enfermagem nesse atendimento.
3	Moura et al., 2019.	Brasil	Descrever o conhecimento e atuação da equipe de enfermagem da urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco de Petrolina/PE, perante o evento	Cerca de 73,26% dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem não souberam reconhecer a inconsciência como sinal clínico da PCR.	O baixo percentual de respostas totalmente corretas, evidencia a necessidade de atualização de toda a equipe de enfermagem, mantendo a padronização das condutas, melhorando assim o atendimento prestado ao paciente.

			PCR.		
4	Costa et al., 2015.	Brasil	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem diante do reconhecimento de uma PCR e sobre a RCP	Cerca de 81,8% reconheceram os sinais clássicos de uma PCR e 80% souberam a sequência correta do elo de sobrevivência. Foi observado ainda que 60% reconheceram os principais ritmos cardíacos presentes numa PCR e 59% identificaram corretamente os ritmos que demandam o uso do desfibrilador externo.	A equipe de enfermagem analisada apresentou conhecimentos ainda deficientes acerca das mudanças das Diretrizes da American Heart Association de 2010, dessa forma, existe a necessidade urgente de capacitação para que reduzam as falhas podem comprometer um atendimento de qualidade.
5	Rajeswaran et al., 2018.	África austral	Identificar o conhecimento básico, habilidades e retenção de conhecimento para a RCP entre enfermeiros em três hospitais distritais selecionados no Botsuana, um país na África Austral.	A maioria dos profissionais obtiveram entre 45% e 51% no pré-teste, após o treinamento houve uma melhora (72,9% -76,4%), voltando a cair em todos os grupos após 6 meses no re-teste para entre 60% e 62,4%. As principais dificuldades apresentadas foram gerenciamento do colapso repentino e cinco elos da cadeia de sobrevivência.	Conhecimentos e habilidades deficientes em RCP entre os enfermeiros registrados podem impedir a sobrevivência e gerenciamento de vítimas de parada cardíaca. Empregadores e órgãos profissionais de enfermagem em Botswana devem encorajar e monitorar cursos regulares de atualização em RCP.

Fonte: Autoria própria (2020).

Barbosa et al. (2018) ao analisar o nível de conhecimento que a equipe de enfermagem de um Hospital na cidade de Trindade-GO possui acerca dos protocolos de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) da American Heart Association (AHA), constatou que cerca de 83,33% profissionais que participaram da pesquisa descreveram corretamente na ficha de atendimento os passos do atendimento, 5,55% não preencheram o prontuário do paciente, e 11,11% dos profissionais deixaram ficha de atendimento em branco (Barbosa et al., 2018).

Em relação às manobras de RCP recomendadas pela AHA em 2015, no estudo anterior foi observado que cerca de 72,22% dos profissionais enfermeiros responderam que foi utilizado a sequência CABD, enquanto que 11,11% dos profissionais responderam que utilizaram o logaritmo das manobras de RCP referente às orientações de 2010, e ainda, 16,67% dos profissionais enfermeiros deixaram a ficha em branco.

No que concerne à qualificação dos profissionais pesquisados, 83,33% dos enfermeiros responderam que tem uma ou mais especialização do tipo Lato Sensu, sendo Urgência e Emergência 66,66%, Enfermagem do Trabalho 16,67%, Unidade de Terapia Intensiva 5,5%, Auditoria nos Serviços de Saúde 5,5%, em Administração Hospitalar 5,5%, Saúde Pública 11,11% e 16,67% informaram não possuir nenhuma especialização.

No estudo de Souza et al. (2016) os autores identificaram, por meio de uma revisão, que apenas 45% dos profissionais sabiam o que fazer diante de um paciente inconsciente. Concernente à sequência correta da RCP, apenas 18% citou adequadamente. Outros aspectos importantes também foram observados, tais como, maior quantidade de acertos em questionários aplicados a profissionais que receberam capacitação recente sobre RCP, nível de conhecimento prévio antes da capacitação inversamente proporcional ao tempo de formado, falhas relacionadas a abordagem inicial, baixo conhecimento sobre a administração das drogas em PCR (Souza et al., 2016).

Tais dados, corroboram com outros achados na literatura, no trabalho realizado por Zanini, Nascimento & Barra (2006), foi constatado que a porcentagem de acertos referentes à identificação de uma PCR foi de somente 15,4% entre os profissionais (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que possuíam dois anos ou mais de experiência em UTI, sendo o acerto parcial de 61,5%. Com relação aos ritmos de PCR, apenas três enfermeiros (11,6%), com mais de dois anos de atuação na UTI, responderam corretamente. Grande parte da equipe de enfermagem (61,5%) relatou a necessidade da realização de treinamentos frequentes por meio de simulações.

A necessidade de realização de treinamentos, capacitações e de operacionalizar os serviços de educação continuada dos hospitais ficou evidente em todos os estudos (Barbosa et

al., 2018, Souza et al., 2016, Moura et al., 2019, Costa et al., 2015, Rajeswaran et al., 2018), além de ser trazida de forma veemente em outros trabalhos não incluídos nesta análise.

No estudo realizado por Araújo et al. (2008) por meio de um questionário aplicado a profissionais de um hospital na cidade de São Paulo, apenas 45% dos profissionais da equipe de enfermagem entrevistados responderam corretamente o passo-a-passo a ser realizado diante de um paciente inconsciente.

No tocante à sequência correta para realização da RCP, apenas 18% citou acertadamente, tornando evidente a necessidade de incentivo a contínua capacitação do enfermeiro, acerca desta temática, pois, foi evidenciado que muitos não conheciam as diretrizes para RCP e não haviam recebido nenhuma capacitação nos últimos 12 meses (Araújo et al., 2008).

Semelhantemente ao estudo de Souza et al. (2016) no estudo conduzido por Moura et al. (2019), realizado em um hospital no município de Petrolina-PE, observou-se ao aplicar um questionário a 101 profissionais, que cerca de 73,26% dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem não souberam reconhecer a inconsciência como sinal clínico da PCR. Cerca de 73,27% (n=74) possui mais de 5 anos de formação, contudo diferentemente do estudo de Barbosa et al. (2018), poucos profissionais possuíam especialização em urgência e emergência/intensivismo.

Ao serem abordados a respeito das ações de Suporte Básico de Vida (SBV), a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem responderam de forma parcialmente correta, desconhecendo alguns elos da cadeia de sobrevivência proposta pelo SBV. Em relação ao Suporte Avançado de Vida, apenas 17,39% dos profissionais de nível superior e 1,28% dos técnicos responderam de forma acertada. Um dado preocupante, visto que, 77,23% da amostra foi composta por técnicos de enfermagem (Moura et al., 2019).

No que se refere ao conhecimento da conduta após o reconhecimento da PCR, a maioria dos profissionais apresentaram respostas parcialmente corretas (Moura et al., 2019). Esse dado assume grande importância, visto que, o prognóstico de quadros de PCR está diretamente ligado com o diagnóstico e com a conduta precoce. Além de ser necessário identificar os sinais clínicos, o diagnóstico de PCR exige também, o reconhecimento do ritmo cardíaco, a identificação de sua causa e o conhecimento das ações que serão tomadas para reversão do quadro de PCR (Araújo, 2012).

No estudo feito por Moura et al. (2019), 13,05% dos enfermeiros e 41,02% dos técnicos de enfermagem, não identificaram os ritmos cardíacos chocáveis. A assistolia e a AESP foram citados entre os ritmos chocáveis, 19,80% e 20,79%, respectivamente.

Em contraponto ao estudo de Moura et al. (2019), o estudo conduzido por Costa et al. (2015), realizado em um Hospital no nordeste brasileiro, com 101 profissionais, constatou que 81,8% reconheceram os sinais clássicos de uma PCR e 80% souberam a sequência correta do elo de sobrevivência. Foi observado ainda que 60% dos profissionais demonstraram reconhecer os principais ritmos cardíacos presentes numa PCR e 59% identificaram corretamente os ritmos que demandam o uso do desfibrilador externo. Todavia, 41% responderam incorretamente sobre este tópico. De acordo com Santos et al. (2011), este fato pode estar relacionado aos profissionais da enfermagem associarem o conhecimento desses ritmos e do uso do DEA (desfibrilador externo automático) apenas à equipe médica.

Neste estudo (Costa et al., 2015) houve a predominância do sexo feminino, entre os profissionais da equipe de enfermagem, cerca de 78,1%. Assim como, outros estudos relacionados à temática, além do estudo Moura et al. (2019), alcançaram dados semelhantes acerca desta predominância (Santos et al., 2011; Silva & Machado, 2010; Bellan, Araújo & Araújo, 2010; Almeida et al., 2011; Moura et al., 2012).

O estudo feito por Rajeswaran et al. (2018) utilizou um pré-teste, intervenção, um pós-teste e um re-teste após 6 meses para avaliar os conhecimentos e habilidades sobre RCP entre 156 enfermeiros em três Hospitais de Botswana, País africano. Não houve variação significativa no nível de conhecimento dos enfermeiros comparando-se os resultados das intervenções. A maioria dos profissionais obtiveram entre 45% e 51% no pré-teste, após o treinamento houve uma melhora (72,9% -76,4%), voltando a cair em todos os grupos após 6 meses no re-teste, ficando entre 60% e 62,4%. As principais dificuldades apresentadas foram gerenciamento do colapso repentino e cinco elos da cadeia de sobrevivência (Rajeswaran et al., 2018).

Ficou evidente através deste estudo o conhecimento teórico-prático deficiente sobre RCP entre as enfermeiras que participaram da pesquisa nos três hospitais. Os registros da coleta apontam que 48,2% não sabiam o padrão correto de compressão e ventilação, a profundidade das compressões, as diretrizes atualizadas da AHA, as etapas do Suporte Básico de Vida, a cadeia de sobrevivência intra-hospitalar e nem a indicação para o uso de um desfibrilador externo automático (DEA). Sendo estes, aspectos críticos do procedimento de RCP e diretamente relacionados com o prognóstico do paciente que sofreu uma PCR.

#### 4. Considerações Finais

Os resultados apontam que é imperativo para a equipe de enfermagem receber por meio da educação continuada dos serviços nos quais trabalham, treinamentos de RCP regularmente, bem como se envolver em exercícios regulares de simulação de RCP para atualizar seus conhecimentos e habilidades, para estarem atualizados sobre as diretrizes de RCP. Os estudos apontam que é possível minimizar a deterioração dos conhecimentos e habilidades em RCP realizando treinamentos com intervalos menores que 12 meses.

O pouco conhecimento e falta de habilidades em RCP, registrados por este estudo, pode impedir o início adequado e em tempo hábil das manobras de RCP em vítimas de parada cardíaca, dificultando assim, seu prognóstico. Ressalta-se que independentemente de sua experiência, área de atuação e nível de escolaridade, os profissionais da enfermagem têm a responsabilidade de se manterem atualizados sobre as diretrizes para identificação, diagnóstico e intervenção em situações de PCR.

#### Referências

Aehlert, B. (2018). *ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia*. (5a ed.), Rio de Janeiro: Elsevier.

Almeida, A. O., Araújo, I. E. M., Dalri, M. C. B., & Araujo, S. (2011). Conhecimento teórico dos enfermeiros sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 261-8.

American Heart Association (AHA). (2015). *Suporte Avançado de Vida em Cardiologia*. Livro do Profissional de Saúde. São Paulo: Prous Science.

Araújo, K. A., Jacquet, P., Santos, S. S., Almeida, V., & Nogueira, S. F. (2008). Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto-socorro municipal na cidade de São Paulo. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*, 26(2), 183-90.

Araújo, L. P., Silva, A. L., Marinelli, N. P., Posso, M. B. S., & Almeida, L. M. N. (2012). Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo ressuscitação cardiopulmonar no setor de emergência de um hospital público. *Univap*, 18(32), 66-78.

Barbosa, J. S. L., Moraes-Filho, I. M., Pereira, B. A., Soares, S. R., Silva, W., & Santos, O. P. (2018). O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 7(2), 117-26.

Bellan, M. C., Araujo, I. I. M., & Araujo, S. (2010). Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1019-27.

Bernoche, C., Timerman, S., Polastri, T. F., Giannetti, N. S., Siqueira, A. W. S., Piscopo, A., & Sako, Y. K. (2019). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arq Bras Cardiol*, 113(3), 449-663.

Biruel, E. P., & Pinto, R. (2011). Bibliotecário: um profissional a serviço da pesquisa. In *Anais do XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, documentação e Ciência da Informação* (pp. 330-333), Maceió, AL: Universidade Federal de Alagoas.

Costa, K. P., Botarelli, F. R., Fernandes, A. P. N. L., Carvalho, D. P. S. R. P., Araújo, J. N. M. & Vitor, A. F. (2015). Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória cerebral. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 19(42).

Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2018). *Técnicas de pesquisa*. (6a ed.), São Paulo: Editora Atlas.

Moura, J. G., Brito, M. P. S., Rocha, G. O. S., & Moura, L. T. R. (2019). Conhecimento e Atuação da Equipe de Enfermagem de um Setor de Urgência no Evento Parada Cardiorrespiratória. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, 11(3), 634-640.



Moura, L. T. R., Lacerda, L. C. A., Gonçalves, D. D. S., Andrade, R. B., & Oliveira, Y. R. (2012). Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. *Rev Rene*, 13(2), 419-27.

Panchal, A. R., Berg, K. M., Cabañas, J. G., Kurz, M. C., Link, M. S., Rios, M. D., & Kudenchuk, P. J. (2019). American Heart Association Focused Update on Systems of Care: Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation and Cardiac Arrest Centers. *Circulation*, 140, e895-e903.

Pettersen, T. R., Mårtensson, J., Axelsson, Å., Jørgensen, M., Strömberg, A., Thompson, D. R., Norekvål, T. M. & Undertaking Nursing Interventions Throughout Europe (UNITE) research group (2018). European cardiovascular nurses' and allied professionals' knowledge and practical skills regarding cardiopulmonary resuscitation. *European journal of cardiovascular nursing: journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 17(4), 336–344.

Rajeswaran, L., Cox, M., Moeng, S., & Tsimba, B. M. (2018). Assessment of nurses' cardiopulmonary resuscitation knowledge and skills within three district hospitals in Botswana. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 10(1).

Santos, T. C. M. M., Faria, A. L., Elias, G. C. A., & Feitosa, M. S. (2011). Conteúdo de domínio da equipe de enfermagem de um pronto socorro sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória. *Journal of Nursing UFPE on line*, 5(10), 2445-55.

Silva, A. B., & Machado, R. C. (2010). Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. *Rev Rene*, 14(4), 1014-21.

Soares, C. B., Hoga, L. A., Peduzzi, M., Sangaletti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. (2014). Integrative review: Concepts and methods used in Nursing. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 48(2), 335-345.

Souza, M. A., Costa, V. S., Torres, M., & Marques, P. F. (2016). Produção de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória: Revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 40(3), 741-753.



**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Wellington Manoel da Silva – 10%

Maria Eduarda da Silva – 10%

Cassandra Alves de Oliveira Silva – 8%

Sidiane Barros da Silva – 8%

Silvia Maria Luna Alves – 8%

Jardeson Joaquim Bezerra – 8%

Vitória Emanuelli Martins – 8%

Vitória Caroline de Lima Havenstrin – 8%

Adriane Valério da Silva – 8%

Thayná Karollyne Carvalho Silva – 8%

Regina Cláudia Araújo dos Santos – 8%

Ana Maria Santos da Costa – 8%