



ISSN: 2595-1661

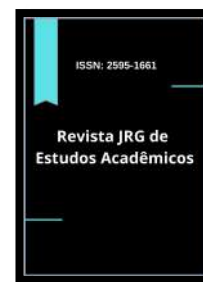
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Desafios no atendimento a parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência

Challenges in the management of cardiorrespiratory arrest in urgent and emergency services

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3499

ARK: 57118/JRG.v9i20.3499

Recebido: 10/06/2026 | Aceito: 15/06/2026 | Publicado *on-line*: 16/06/2026

Kamilla Gonçalves de Freitas¹

<https://orcid.org/0009-0002-9405-145X>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: kgoncalves617@gmail.com

Rayssa Bispo de Souza Araujo²

<https://orcid.org/0009-0006-4295-8921>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: Rayssa.araujo@sounidesc.com.br

Josivan da Costa Sousa³

<https://orcid.org/0000-0003-2170-1685>

<https://lattes.cnpq.br/2758803685163824>

Faciplac, DF, Brasil

E-mail: josivan.sousa@unidesc.edu.br



Resumo

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) continua sendo um dos eventos mais críticos em medicina de urgência pela elevada morbimortalidade envolvida, por isso, o diagnóstico precoce e a restauração rápida da função circulatória são essenciais para minimizar danos neurológicos e elevar a probabilidade de sobrevivência com bom resultado neurológico. **Objetivo:** Conhecer os principais desafios enfrentados na assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória nos serviços de urgência e emergência. **Metodologia.** Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, método que reúne, analisa criticamente e sintetiza resultados de pesquisas já publicadas sobre a temática proposta. A revisão segue seis etapas fundamentais: identificação do tema e formulação da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, avaliação dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Inclui estudos publicados entre 2019 e 2025 que abordam a atuação da enfermagem na parada cardiorrespiratória e exclui publicações fora do período ou que não tratem diretamente da temática. **Considerações finais:** Este Trabalho de Conclusão de Curso amplia o conhecimento sobre a atuação da enfermagem na parada

¹ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNIDESC, Luziânia - GO.

² Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNIDESC, Luziânia - GO.

³ Bacharel em Enfermagem e Especialista em Saúde da Família, Saúde do Idoso e Gerontologia, FACIPLAC - DF.



cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência. Destaco a importância da identificação precoce e da intervenção imediata, evidenciando que a agilidade e a competência da equipe influenciam diretamente na sobrevivência do paciente, além de reforçar a relevância da atuação multiprofissional.

Palavras-Chave: desafios; enfermagem; parada cardiorrespiratória; urgência e emergência.

Abstract

Introduction: *Cardiorespiratory arrest (CRA) remains one of the most critical events in emergency medicine due to its high morbidity and mortality. Therefore, early diagnosis and rapid restoration of circulatory function are essential to minimize neurological damage and increase the likelihood of survival with a favorable neurological outcome.* **Objective:** *To understand the main challenges faced in the care of patients experiencing cardiorespiratory arrest in urgent and emergency services.* **Materials and Methods:** *This study consists of an integrative literature review, a method that gathers, critically analyzes, and synthesizes results from previously published research on the proposed topic. The review follows six fundamental steps: identification of the theme and formulation of the guiding question; definition of inclusion and exclusion criteria; data collection; evaluation of selected studies; analysis and interpretation of results; and presentation of the review. It includes studies published between 2019 and 2025 that address nursing performance in cardiorespiratory arrest and excludes publications outside this period or those not directly related to the topic.* **Final considerations:** *This undergraduate thesis expands knowledge about nursing performance in cardiorespiratory arrest in urgent and emergency services. It highlights the importance of early identification and immediate intervention, showing that the agility and competence of the team directly influence patient survival, while also reinforcing the relevance of multiprofessional practice.*

Keywords: *challenges; nursing; cardiorespiratory arrest; urgency and emergency.*

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é caracterizada por uma falha abrupta da circulação sanguínea e/ou da ventilação, resultando em interrupção total da oxigenação tecidual, o que compromete gravemente o suprimento de oxigênio ao cérebro, AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). A disfunção cardíaca leva a risco altíssimo de lesão cerebral irreversível, e a cada segundo sem circulação eficaz, aumenta-se o risco de óbito. Por isso, o diagnóstico precoce e a restauração rápida da função circulatória são essenciais para minimizar danos neurológicos e elevar a probabilidade de sobrevivência com bom resultado neurológico.

A parada cardiorrespiratória vem sendo um dos maiores problemas mundiais da saúde pública, mesmo existindo grandes formas de prevenções e tratamentos, ainda sim muitas vidas são perdidas por essa causa. Existe uma estimativa realizada em um estudo de 200.000 PCRs por ano no Brasil, e a metade desse caso ocorre em casa, nas ruas, academias, trabalhos, entre outros (Santos, 2023).

A PCR pode acontecer em diversos lugares e situações, com isso os profissionais que prestam o socorro requer todo um preparo capacitado para a atuação (Silva *et al.*, 2023). O profissional de enfermagem requer uma competência de sucesso na assistência e fundamentação das ações executadas. A escassez de estudos e treinamentos acabam sendo os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros.



Considerando a PCR uma emergência, ela possui objetivos de preservação da vida, alívio de dor e sofrimento, para tornar essas preservações precisas é necessário um atendimento por uma equipe competente, qualificada e sempre com conhecimentos atualizados para o reconhecimento da PCR, pois a chance de sobrevivência do paciente está associada ao atendimento seguro, rápido e eficaz (Santos *et al.*, 2023). Com isso, a equipe de enfermagem (técnico de enfermagem e enfermeiros) se destacam por serem os profissionais responsáveis por identificar de imediato a parada cardiorrespiratória, e iniciar o suporte básico à vida (SBV) e fornecer todo o suporte necessário.

A equipe de enfermagem é composta por multiprofissionais e cada um possui uma formação e atribuições diferentes, mesmo com essas diferenças, as atividades devem ser realizadas em sincronia e complementares. É importante que a equipe esteja capacitada e possuir um amplo conhecimento perante as práticas que serão realizadas (Almeida *et al.*, 2024). A equipe de enfermagem deve agir com rapidez, conhecimento científico, habilidades técnicas e eficiência, necessitando também de uma infraestrutura adequada permitindo um atendimento seguro, tanto ao paciente quanto para a equipe.

O sucesso no atendimento está diretamente ligado à rápida identificação da PCR, sendo necessário avaliar alguns aspectos do indivíduo. O paciente em PCR pode ser reconhecido por fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso palpável, assistolia ou atividade elétrica sem pulso. Quando a PCR é detectada, as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) devem ser iniciadas imediatamente, pois o cérebro não tolera hipóxia por mais de 5 minutos. Cada minuto de atraso pode causar danos irreversíveis, aumentando o risco de sequelas permanentes (Anjos *et al.*, 2021).

O problema inicial como a falta de conhecimento sobre a PCR repercute inicialmente na assistência às vítimas de uma parada cardiorrespiratória. É importante que os profissionais de saúde tenham a capacidade de identificar os sinais e realizar o mais rápido possível as manobras de RCP (Araújo *et al.*, 2025).

Outro problema relevante é o impacto psicológico e emocional sobre os profissionais que atuam em serviços de urgência, o que pode afetar seu desempenho e a tomada de decisões em momentos críticos. A pressão constante e a exposição a situações de risco exigem não apenas habilidades técnicas, mas também suporte institucional adequado. Segundo Pereira *et al.*, (2021) “o desgaste emocional e a sobrecarga de trabalho em ambientes de alta complexidade podem comprometer a qualidade da assistência, sendo necessária atenção às condições de trabalho e ao bem-estar da equipe”.

Além disso, a atuação em situações de parada cardiorrespiratória exige tomada de decisão rápida e assertiva, uma vez que cada segundo pode impactar diretamente o desfecho clínico do paciente. A interação eficiente entre os membros da equipe, aliada à aplicação de protocolos atualizados e baseados em evidências, contribui para a organização do atendimento e a redução de erros durante as manobras de reanimação (Bernoche *et al.*, 2019). Os profissionais precisam lidar com fatores emocionais e psicológicos intensos, como estresse e pressão do ambiente de urgência, que podem afetar a performance individual e coletiva.

Por fim, os desafios enfrentados pela enfermagem em serviços de urgência e emergência vão além das questões técnicas. Limitações de recursos humanos e materiais, necessidade de atualização constante e a complexidade dos casos atendidos exigem planejamento, comunicação efetiva e estratégias de trabalho em equipe. Investir em capacitação contínua, simulações práticas e protocolos claros é fundamental para garantir a qualidade do atendimento, reduzir riscos e assegurar a segurança tanto do paciente quanto da equipe (Silva *et al.*, 2022).

A aprendizagem no serviço contínuo dos profissionais de enfermagem é o



ingrediente principal para o sucesso dos atendimentos em PCRs. Projetos de qualificações, como as simulações de emergências e estudos de protocolos, demonstram uma melhora significativa perante a atuação da equipe. Esses projetos têm fundamental importância para garantir o preparo da equipe garantindo eficiência em cenários críticos (Reis *et al.*, 2025).

Sendo assim, a pergunta problema consistirá em quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem durante a assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória nos serviços de urgência e emergência?

Diante do que já foi exposto e para responder a questão norteadora elegemos como objetivo geral, conhecer os principais desafios enfrentados na assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória nos serviços de urgência e emergência, e como objetivo específico escolhemos identificar as principais atribuições da enfermagem durante o atendimento à parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência e avaliar as estratégias utilizadas pela enfermagem para superar barreiras e garantir a qualidade da assistência durante a parada cardiorrespiratória.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS / METODOLOGIA

Este estudo consistiu-se em uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar criticamente e sintetizar resultados de pesquisas já publicadas sobre a temática em questão. A revisão integrativa foi composta por seis etapas fundamentais: identificação do tema e formulação da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, avaliação dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Oliveira *et al.*, 2022).

A abordagem adotada foi qualitativa e descritiva, uma vez que o objetivo é identificar, avaliar, investigar e analisar informações científicas a partir de publicações relevantes (Santos *et al.*, 2020). Essa abordagem possibilita compreender o fenômeno em profundidade, explorando as diferentes dimensões da parada cardiorrespiratória e os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no contexto de urgência e emergência, sem a pretensão de mensurar estatisticamente os achados.

Para a construção da questão norteadora, utilizamos a estratégia PICO, que orienta a formulação da pergunta de pesquisa considerando o paciente ou problema, a intervenção, a comparação e o desfecho. Assim, define-se: P – profissionais de enfermagem atuantes em serviços de urgência e emergência; I – atendimento à parada cardiorrespiratória; C – desafios e limitações enfrentadas na prática profissional; e O – identificação de estratégias que favorecem a melhoria da assistência de enfermagem. Dessa forma, a questão norteadora foi: “Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência?”.

Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordam a atuação da enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória em contextos de urgência e emergência, bem como pesquisas que analisem as dificuldades, estratégias e protocolos de atendimento. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos fora do recorte temporal, textos de opinião, dissertações, teses e artigos que não tratem diretamente da temática proposta.

Para a classificação e busca dos materiais, utilizamos os descritores “enfermagem”, “desafios”, “parada cardiorrespiratória”, “urgência” e “emergência”. A combinação desses termos nas bases de dados foi realizada por meio do operador booleano AND, a fim de refinar e direcionar os resultados. A coleta de dados vão ser conduzida por meio de uma busca estruturada nas plataformas Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic



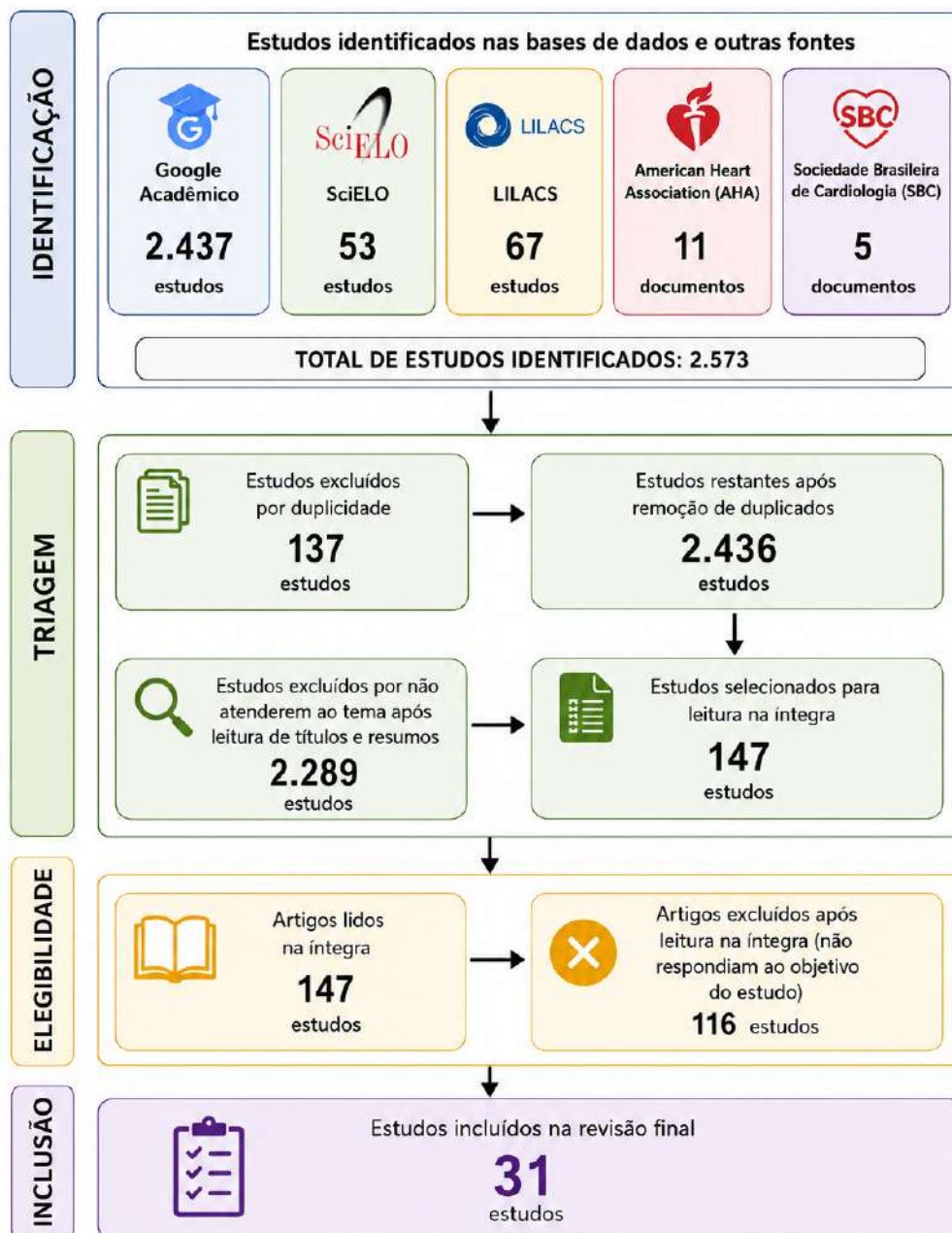
Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e AHA (American Heart Association), além de manuais da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à avaliação crítica das publicações, considerando aspectos metodológicos, objetivos, resultados e relevância científica de cada pesquisa. Essa análise permitiu identificar as principais contribuições e limitações dos estudos, promovendo uma leitura comparativa e interpretativa dos achados. Em seguida, foi realizada a análise e interpretação dos resultados, evidenciando as convergências e divergências entre as evidências encontradas e articulando-as à literatura já existente sobre a temática.

Por fim, a apresentação da revisão é estruturada de forma descritiva e interpretativa, buscando sintetizar os achados e relacioná-los aos objetivos propostos, com o intuito de contribuir para o aprimoramento da prática de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência.

Na análise dos dados, foi elaborado um fluxograma, na qual os estudos foram dispostos conforme os critérios de inclusão e exclusão definidos. Em um primeiro momento, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência com a temática e os objetivos do estudo. Posteriormente, foi realizada a leitura completa dos trabalhos, destacando os conteúdos de maior relevância.

Tabela 1: Fluxograma da seleção dos estudos



Fonte: elaborado pelos autores (2026)

REFERENCIAL TEÓRICO / FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Conceitos e fisiopatologia da parada cardiorespiratória

A parada cardiorrespiratória segue sendo uma emergência cardiovascular com elevada incidência e taxa significativa de mortalidade. Pesquisas indicam que a efetividade das ações de socorro depende intensamente da identificação rápida e da execução correta dos protocolos internacionais. A fisiopatologia da PCR envolve a cessação súbita da circulação sanguínea e da ventilação pulmonar levando a isquemia sistêmica, e como consequência, a lesões celulares (Santos *et al.*, 2020).

Durante a parada cardiorrespiratória, a falta de oxigênio e ausência do fluxo sanguíneo recorre a anóxia cerebral, levando a danos neurológicos significativos. Após a reversão, o processo de reperfusão pode exacerbar o dano celular devido ao estresse oxidativo e a inflamação (Coelho, 2025).



A etiologia da PCR pode ser cardíaca (arritmias ventriculares - fibrilação ventricular/taquicardia ventricular - isquemia/infarto agudo do miocárdio) ou não cardíaca (hipóxia, tamponamento, embolia, toxinas, choque hipovolêmico), e o ritmo inicial (chocável ou não-chocável) influencia decisões terapêuticas imediatas, como desfibrilação e administração precoce de adrenalina. A identificação rápida da causa reversível (os “4 H’s e 4 T’s”) e a aplicação do algoritmo adequado aumentam as chances de RCE e sobrevivência com boa função neurológica (Aldridge *et al.*, 2024).

2.2 Papel da enfermagem no atendimento à PCR

A equipe de enfermagem frequentemente constitui os primeiros respondedores nas paradas cardiorrespiratórias intra-hospitalares e desempenha papel essencial em todas as correntes da cadeia de sobrevivência: reconhecimento precoce da deterioração, início imediato de compressões torácicas de alta qualidade, ventilação adequada, preparo e aplicação de desfibrilador, além de suporte à logística do código (chamada do time, medicação, documentação). A literatura recente enfatiza que ações de enfermagem bem treinadas reduzem o tempo até as compressões e a desfibrilação, elementos críticos para a sobrevida (Panchal *et al.*, 2020).

A identificação precoce da PCR em adultos é fundamental para a implementação imediata de suporte à vida e para o aumento das chances de sobrevivência do paciente. A atuação da equipe de enfermagem envolve vigilância contínua e monitorização criteriosa dos sinais vitais, além da avaliação frequente do estado de consciência e da identificação de alterações nos padrões respiratórios e cardíacos (Reis *et al.*, 2025).

Além das intervenções técnicas, o enfermeiro exerce funções de liderança, coordenação e comunicação durante o código, organizando tarefas, monitorando a qualidade das manobras (frequência e profundidade das compressões, pausas mínimas) e garantindo a segurança do procedimento. Programas de treinamento contínuo, reciclagem frequente e simulação realística melhoram a retenção de habilidades e confiança da equipe de enfermagem, fatores associados a desempenho superior em códigos reais (Araújo *et al.*, 2022).

Na PCR é essencial que o enfermeiro emergencista tenha conhecimento das principais drogas vasoativas, na qual, elas aumentam as chances de sobrevida do paciente. A epinefrina conhecida como adrenalina, é recomendada como medicamento de primeira escolha, deve ser administrada na dose de 1mg por via intravenosa ou intra óssea a cada 3 a 5 minutos, atuando no aumento da frequência cardíaca e da circulação sanguínea. Além dela, a amiodarona é indicada para o controle de arritmias, sendo administrada inicialmente em dose de 300mg em bolus, seguida de 150mg. Como alternativa, pode-se utilizar a lidocaína, na dose de 1 a 1,5mg/kg, seguida de doses complementares de 0,5 a 0,75mg/kg. Esses fármacos são eficazes principalmente na reversão ventricular e da taquicardia ventricular sem pulso (Oliveira *et al.*, 2025).

O enfermeiro é responsável pela organização e supervisão dos atendimentos de urgência e emergência, incluindo a verificação do carrinho de parada, preparação do material para intubação endotraqueal e acompanhamento do paciente (Oliveira *et al.*, 2025). Além disso, a vigilância contínua da equipe de enfermagem permite identificar rapidamente alterações nos sinais vitais, possibilitando intervenção rápida.

Por fim, o cuidado de enfermagem se estende ao período pós-ressuscitação, avaliação neurológica, otimização hemodinâmica, controle de ventilação e temperatura, e comunicação com familiares. Atividades que impactam diretamente o prognóstico funcional e a qualidade do processo de recuperação. Estudos e diretrizes nacionais também reforçam a importância de protocolos locais e de um sistema integrado (pré-



alerta, padronização de equipamentos e checklists) para apoiar a atuação de enfermagem na PCR (Carvalho *et al.*, 2021).

3.2 Desafios e estratégias de enfrentamento

Entre os desafios para a assistência efetiva à PCR estão a variabilidade no treinamento da equipe, perda de habilidades com o tempo, falta ou inadequação de equipamentos (desfibriladores, monitorização), barreiras de comunicação durante o código e fatores organizacionais como ausência de protocolos padronizados e tempo de resposta prolongado. Estudos recentes que analisaram códigos intra-hospitalares destacam que tanto fatores humanos (relutância, estresse, decisão sobre a adequação da ressuscitação) quanto fatores sistêmicos contribuem para desfechos subótimo (Penketh *et al.*, 2022).

Para enfrentar esses desafios, as estratégias mais eficazes incluem: implementação contínua de treinamentos baseados em evidências (treinamento intervalado, micro-treinamentos, simulação de alta fidelidade), uso de feedback em tempo real durante as compressões (dispositivos que indicam profundidade/frequência), protocolos padronizados locais alinhados às diretrizes internacionais American Heart Association / European Resuscitation Council (AHA/ERC), e auditoria pós-evento com debriefing estruturado para identificar falhas e oportunidades de melhoria. Programas que integraram essas práticas demonstraram melhorias na qualidade da RCP e na cadeia de sobrevivência hospitalar (Panchal *et al.*, 2020).

Além disso, as ações organizacionais voltadas à garantia da disponibilidade e manutenção de equipamentos, à implementação de sistemas de alerta precoce para a deterioração clínica e à padronização de checklists e protocolos, bem como o treinamento contínuo de líderes de equipe, são fundamentais para reduzir atrasos e aprimorar a coordenação interprofissional durante a assistência à PCR (Penketh *et al.*, 2022).

A literatura também evidencia a importância de iniciativas que ofereçam apoio emocional e promovam o manejo do estresse pós-evento entre os profissionais envolvidos, além de políticas institucionais que incentivem a atualização permanente e a pesquisa voltada à melhoria contínua da qualidade do atendimento às situações de parada cardiorrespiratória (Aldridge *et al.*, 2024).

DISCUSSÃO

De acordo com Costa (2024) e Oliveira (2022), o enfermeiro é um dos principais profissionais na linha de frente da PCR, sendo responsável pela primeira avaliação do paciente e do início imediato das condutas da emergência. Sua atuação deve ser sistemática, pautada no planejamento, coordenação e organização da assistência, além de exigir equilíbrio emocional, domínio técnico-científico e capacidade de liderança.

Entre as principais atribuições da enfermagem destaca-se a organização do carrinho de parada, equipamentos, insumos e as medicações necessárias de forma sistematizada. Segundo Pereira (2021), entende-se que no momento do atendimento a organização é de grande importância, necessitando uma padronização da própria parte da equipe de enfermagem que deve estar muito bem alinhada e liderada pelo enfermeiro, visando zelar pelo seu ambiente de trabalho.

Outra atribuição essencial é o reconhecimento precoce da PCR e administração adequada dos medicamentos, sendo fundamentais para o sucesso da reanimação e redução de sequelas neurológicas. Bispo (2024) e Silva (2023), destaca que o tratamento imediato é fundamental para que o enfermeiro esteja pronto para realizar compressões torácicas, garantindo desfibrilação oportuna e administração dos medicamentos



conforme protocolos estabelecidos. Logo após o reconhecimento sobre o ritmo cardíaco, as drogas devem ser administradas no paciente, e as vias de administração são conhecimentos importantes aos profissionais de enfermagem para aumentar a chance do procedimento ser bem sucedido.

A adrenalina é a primeira droga a ser recomendada durante a PCR, devendo ser administrada a cada 3 a 5 minutos, e em casos persistentes de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular, antiarrítmicos como amiodarona ou lidocaína também são utilizados. Bispo (2024), ainda ressalta que a amiodarona tem mostrado eficácia na redução de arritmias ventriculares e deve ser administrada por bomba de infusão contínua.

Para Araújo (2025), há ênfase de que, embora essas atribuições sejam bem definidas, a atuação da enfermagem ainda é prejudicada principalmente pela falta de capacitação contínua e escassez de treinamentos, o que compromete a execução eficaz dessas funções durante a PCR.

Por outro lado, Almeida (2024), apresenta uma visão diferente, destacando que a equipe de enfermagem, mesmo sendo multiprofissional e com funções distintas, consegue desempenhar adequadamente suas atribuições quando atua de forma integrada, organizada e sincronizada, garantindo maior eficiência no atendimento.

Os desafios estão fortemente relacionados ao desgaste emocional, estresse, sobrecarga enfrentados pelos profissionais, Pereira et al. (2021), destaca fatores que podem comprometer como a falta de treinamento contínuo, perda de habilidades ao longo do tempo, escassez ou inadequação de equipamentos, falhas na comunicação durante o atendimento, sobrecarga de trabalho e fatores emocionais que podem interferir no desempenho dos profissionais, comprometimento da qualidade na assistência e a tomada de decisões em situações críticas. O autor enfatiza que, mesmo com conhecimento técnico, o estado psicológico da equipe pode ser um grande limitador.

O atendimento a PCR exige dos profissionais uma ação imediata e eficaz, a fim de que o atendimento seja bem sucedido. Com isso, um atendimento de tomada de decisão rápida, coeso e multidisciplinar pode garantir mais tempo de vida ao paciente, entretanto, condições inadequadas de infraestrutura, falta de materiais aliados ao conhecimento insuficiente da equipe de saúde colocam em risco o sucesso de reanimação do paciente, esses acontecimentos acabam gerando estresse e cansaço afetando consequentemente a equipe Silva (2023).

Nesse sentido, Anjos et al. (2021), aponta a ocorrência de estresse, ansiedade e problemas psicológicos associados ao insucesso na PCR e a ocorrência de morte dos pacientes, as condições de trabalho, como carga horária, alta demanda de funções, pressão do cotidiano e falta de reconhecimento da instituição também desencadeiam esses problemas

Desta forma, Bernoche et al. (2019) apresentam uma perspectiva diferente, ao destacar que os desafios podem ser minimizados por meio da organização do atendimento, aplicação de protocolos bem estabelecidos e comunicação eficiente entre a equipe. Para esse autor, quando há estrutura adequada e padronização das condutas, é possível reduzir erros e melhorar significativamente o desempenho durante a PCR.

As estratégias adotadas pela enfermagem envolvem diretamente o investimento em educação permanente. Nesse contexto, a capacitação contínua da equipe destaca-se como uma das principais medidas para garantir a atualização dos conhecimentos e o aprimoramento das habilidades práticas. De acordo com a American Heart Association (2020), treinamentos regulares, cursos de atualização e simulações clínicas são fundamentais para a retenção do conhecimento e melhoria do desempenho dos



profissionais durante situações de emergência, contribuindo para a redução de falhas e aumento da qualidade da assistência.

Além disso, Gomes et al. (2021) apontam que a prática sistemática por meio de simulações realísticas permite que os profissionais desenvolvam raciocínio clínico rápido, organização das ações e maior segurança na execução de procedimentos como compressões torácicas e desfibrilação. Essa estratégia também favorece a integração da equipe multiprofissional, promovendo um atendimento mais coeso e eficiente.

Outro fator importante está na adoção de protocolos clínicos bem estabelecidos. Conforme a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019), a padronização das condutas baseada em diretrizes atualizadas facilita a tomada de decisão em momentos críticos, além de reduzir a variabilidade das ações e minimizar erros durante o atendimento à parada cardiorrespiratória. A familiaridade da equipe com esses protocolos é potencializada justamente pela capacitação contínua.

No âmbito da assistência, estudos como o de Oliveira et al. (2019) evidenciam que o conhecimento técnico-científico da equipe de enfermagem está diretamente relacionado à qualidade do atendimento prestado em situações de parada cardiorrespiratória, reforçando a importância da capacitação contínua. Adicionalmente, a gestão adequada de recursos também é considerada uma estratégia relevante. Segundo o Ministério da Saúde (2019), a organização dos materiais e a verificação periódica dos equipamentos de emergência, associadas ao treinamento da equipe para seu uso correto, reduzem o tempo de resposta e aumentam a eficiência no atendimento.

Por fim, Silva e Ferreira et al. (2019) ressaltam que a qualificação profissional contínua contribui para maior segurança, redução do estresse e melhoria do desempenho da equipe durante a parada cardiorrespiratória.

Dessa forma, a capacitação contínua da equipe, aliada à padronização de protocolos, conhecimento técnico-científico, gestão adequada de recursos e treinamento sistemático, constitui uma estratégia fundamental para superar barreiras e assegurar uma assistência de qualidade ao paciente em parada cardiorrespiratória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver este trabalho de conclusão de curso, o estudo contribui para ampliação do conhecimento científico sobre a atuação da enfermagem diante da parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência. A análise evidenciou a importância da identificação precoce do evento e da intervenção imediata, ressaltando que a agilidade e competência técnica da equipe de enfermagem foi determinante para a sobrevivência do paciente. Além disso, demonstrou-se que a integração multiprofissional favoreceu a execução eficaz das manobras de suporte básico e avançado de vida.

Outro resultado observado foi a identificação e análise dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nesse contexto, como a sobrecarga assistencial, escassez de recursos humanos, insuficiência de equipamentos adequados e as limitações estruturais das unidades de saúde. Ao mesmo tempo, o estudo apontou estratégias de enfrentamento, destacando a relevância da educação permanente, da realização de treinamentos periódicos, da utilização de simulações realísticas e da implementação de protocolos institucionais padronizados.

Dessa forma, conclui-se que o trabalho contribuiu para o aprimoramento da assistência prestada, para a valorização profissional e para o aumento de taxas de sobrevivência e da qualidade do atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência.



REFERÊNCIAS

ALDRIDGE, E. S. et al. **Barriers to cardiopulmonary resuscitation initiation and continuation during the COVID-19 pandemic: a qualitative study.** *Resuscitation Plus*, Amsterdam, v. 18, p. 100437, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2024.100437>. Acesso em: 16 de set. 2025.

ALVIM, H. G.; DA SILVA ANTONIO IZAIAS FARIAS; RODRIGUES, AUZELY MARIA DE OLIVEIRA. **Enfermagem em urgência e emergência: Assistência inicial no âmbito hospitalar.** *Revista Acadêmica Saúde e Educação*, v. 3, n. 01, 2024. Disponível em: <https://revistaacademicaafalog.com.br/index.php/falog/article/view/159/55>. Acesso em: 16 de set. 2025.

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). **American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.** *Circulation*, Dallas, v. 142, n. 16_suppl_2, p. S337-S357, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>. Acesso em: 16 de set. 2025.

ARAÚJO, N. R. DE SOUZA L. F. MARTINS, A. C. **Treinamento e capacitação da equipe de enfermagem em parada cardiorrespiratória: revisão integrativa.** *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 41, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v96-n41-art1280>. Acesso em: 2 de set. 2025.

BERNOCHE, CLAUDIA et al. **Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019.** *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 113, n. 3, p. 449-663, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31621787/>. Acessado em: 2 de set. 2025.

BISPO DOS SANTOS L. et al, 2024. **Nursing care in response to a cardiorespiratory arrest in the Emergency Unit: A narrative literature review.** Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47079>. Acesso em: 25 de set. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

CARVALHO, T. et al. **Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular — 2020.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 116, n. 6, p. 1173-1219, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200213>. Acesso em: 27 de set. 2025.

COELHO, RAFAELA LAGOAS. **Associação de fatores prognósticos de mortalidade em pacientes pós parada cardiorrespiratória em um serviço de emergência, 2025.** Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/301140>

DA COSTA, JEFFERSON COUTINHO et al. **A contribuição do enfermeiro na parada cardiorrespiratória no contexto de urgência e emergência em ambiente intra-hospitalar.** *Revista Foco*, v. 17, n. 10, p. e6618-e6618, 2024. Disponível em:



<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6618/4726>. Acesso em: 01 de nov. 2025.

DA SILVA, ERIVELTON BEZERRA; DA SILVA, JOÃO PAULO MALTA. **Desafios e disparidades na resposta dos enfermeiros à parada cardiorrespiratória: uma análise abrangente das práticas e treinamentos no contexto hospitalar.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 6, n. 13, p. 2448-2458, 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/869>. Acesso em: 16 de set. 2025.

DE ALMEIDA, TATISA ALVES PEREIRA et al. **Conhecimento teórico da equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória no adulto.** Research, Society and Development, v. 13, n. 4, p. e7913445573-e7913445573, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45573/36362>. Acesso em: 29 de ago. 2025.

DE ARAUJO, NICOLAS LUZEIRO et al. **Reconhecimento e intervenções de enfermagem na parada cardiorrespiratória em serviços de urgência e emergência.** RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber, v. 1, n. 2, 2025. Disponível em: <https://submissoesrevistarcmos.com.br/rcmos/article/view/1215/3196>

DE OLIVEIRA, ALEX BANDEIRA et al. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 75, n. 1, p. 1-10, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.35159>. Acesso em: 29 de ago. 2025.

DE OLIVEIRA SANTOS, WILLIANS HENRIQUE et al. **Assistência de enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória: Um estudo de revisão integrativa.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 4, p. 1683-1694, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/497>. Acesso em: 29 de ago. 2025.

DE OLIVEIRA XAVIER, Bianca; DE ALMEIDA MARQUES, Andreza; DE LEMOS, Israel Ananias. **Protagonismo do Enfermeiro nas intervenções em situações de parada cardiorrespiratória.** Research, Society and Development, v. 14, n. 8, p. e5214849378-e5214849378, 2025. <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/49378/38650>.

DOS ANJOS, CINARA ALANO DE SOUZA; COMIN, MARIANA FREITAS. **Enfrentando o insucesso na parada cardiorrespiratória na sala de urgência e emergência.** Inova Saúde, v. 11, n. 1, p. 18-42, 2021. Disponível em: <https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/6024>. Acesso em: 22 de set. 2025.

DOS REIS, GABRYELL RUFINO et al. **Atuação da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória: Uma pesquisa bibliográfica.** ARACÊ, v. 7, n. 5, p. 24329-24346, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/5068/7139>. Acesso em: 06 de out. 2025.

DOS SANTOS, ALESSANDRA COELHO et al. **O enfermeiro na abordagem assistencial em parada cardiorrespiratória: Capacitação e atualização em serviços de urgência**



e emergência. Revista Contemporânea, v. 5, n. 8, p. e8608-e8608, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/8608/6096>. Acesso em: 29 de ago. 2025.

GOMES, A. T. L. et al. **Simulação realística no ensino de enfermagem em situações de emergência.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 29, e3404, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908727?src=similardocs>.

OLIVEIRA, K. K. D. et al. **Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória.** Enfermagem em Foco, Brasília, v. 10, n. 1, p. 64–69, 2019. Disponível em:

<https://share.google/vpdY1uSBAqEvNUiDO>.

PEREIRA, ERIC ROSA et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 10, n. 4, p. e9310413861-e9310413861, 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13861>. Acesso em: 06 de out. 2025.

PANCHAL, ASHISH R. et al. **Adult basic and advanced life support: American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care.** *Circulation*, v. 142, n. 16_Suppl_2, p. S366-S468, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>. Acesso em: 15 de out. 2025.

PENKETH, JAMES; NOLAN, JERRY P. **In-hospital cardiac arrest: the state of the art.**

Critical care, v. 26, n. 1, p. 376, 2022. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13054-022-04247-y>. Acesso em: 21 de out. 2025.

SANTOS, J. L. G. et al. **Pesquisa qualitativa em enfermagem: conceitos, métodos e aplicações.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, supl. 6, e20200260, 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 23 de out. 2025.

SILVA, L. P., ANDRADE, R. M., & SOUZA, F. T. (2022). **Desafios da equipe de enfermagem nos serviços de urgência e emergência: competências, riscos e estratégias de enfrentamento.** Revista Brasileira de Enfermagem, 75(4), e20210876.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0876>. Acesso em: 22 de set. 2025.

SILVA, R. C. G.; FERREIRA, M. A. **Atuação da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem UFPE online, Recife, v. 13, n. 2, p. 564–573, 2019. Disponível em:

<https://share.google/g2CVBlknRle89MSek>.

SILVA, R. M. DA; PEREIRA, M. C. **A revisão integrativa como método de pesquisa na área da saúde: etapas e aplicações práticas.** Research, Society and Development, v. 12, n. 4, e3211243972, 2023. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/>. Acesso em: 09 de out. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Estatística Cardiovascular – Brasil 2021.**

Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 118, n. 1, p. 115-373, 2022. Disponível em: <https://abccardiologia.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2021/>. Acesso em: 8 de out. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Ressuscitação**



Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência - 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 113, supl. 2, p. 1-449, 2019. Disponível em: <https://share.google/JHdu5fjBw5WS4aXsj>.

SOUZA, R. B.; ALMEIDA, L. F.; PEREIRA, M. R. **Atuação da enfermagem em situações de parada cardiorrespiratória: revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, e20220245, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 7 de out. 2025.