

## PERCEÇÃO DA ENFERMAGEM SOBRE MANEJO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM NEONATOLOGIA

**Resumo:** Parada Cardiorrespiratória (PCR) é a interrupção súbita dos batimentos cardíacos, da respiração e perda da consciência. Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao manejo da parada cardiorrespiratória em neonatos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Identificar os fatores do ambiente de trabalho que interferem na atuação da equipe de enfermagem na parada e; Discutir as implicações desse manejo para prática clínica. Estudo descritivo, qualitativo, realizado em uma UTIN no Rio de Janeiro. Os dados foram coletados em setembro 2020, através de questionário e entrevista. Participaram 23 profissionais de enfermagem e foram construídas três categorias: Percepção dos profissionais de enfermagem sobre atuação e o manejo da PCR neonatal; Fatores no ambiente de trabalho facilitadores e dificultadores da assistência; e Sugestões para melhoria do atendimento. O manejo da PCR ainda é um desafio para os profissionais de saúde. Descritores: Reanimação Cardiopulmonar, Neonatologia, Enfermagem.

Nursing perception on the management of cardiorespiratory arrest in neonatology

**Abstract:** Cardiorespiratory Arrest (CRP) is the sudden interruption of heartbeat, breathing and immediate loss of consciousness. To identify the perception of the nursing team regarding the management of cardiorespiratory arrest in neonates in the NICU; To identify the factors in the work environment that interfere with the performance of the nursing team during the arrest and; Discuss the implications of this management for the clinical practice. This is a descriptive, qualitative study carried out in a NICU in Rio de Janeiro. Data were collected using a semi-structured questionnaire/interview instrument. Twenty-three nursing professionals participated and three categories were constructed: a) Perception of nursing professionals about performance and the management of neonatal CRP; b) Factors in the work environment that facilitate and hinder assistance; and c) Suggestions for improving service. The management of CRP is still a challenge for health professionals. Descriptors: Cardiopulmonary Resuscitation, Neonatology, Nursing.

Percepción de enfermería sobre el manejo del paro cardiorrespiratorio en neonatología

**Resumen:** La parada Cardiorrespiratoria (PCR) es la interrupción súbita de los latidos cardíacos, de la respiración y pérdida inmediata de la consciencia. Identificar la percepción del equipo de enfermería en relación al manejo de la PCR en neonatos en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Analizar las informaciones encontradas sobre esa percepción y; Discutir las implicaciones de este manejo para la práctica clínica de la atención neonatal en eventos de la PCR frente a su percepción. Estudio descriptivo, cualitativo, realizado en la UTIN en Rio de Janeiro. Los datos fueron colectados utilizando un instrumento de cuestionarios/entrevista semiestructurada. Fueron entrevistados 11 enfermeros e 12 técnicos de enfermería. Emergieron tres categorías: Percepción de los profesionales de enfermería acerca de la actuación y del manejo de la PCR neonatal; Factores en el ambiente laboral que facilitan y dificultan la asistencia; y Sugerencias para la mejoraría de la atención. El manejo de la PCR aún es un desafío para los profesionales de salud. Descriptores: Reanimación Cardiopulmonar, Neonatología, Enfermería.

**Bárbara Silvestre da Silva Pereira**  
 Mestranda em Enfermagem em Tecnologias Educacionais pela UNIRIO. Especialista em Saúde Perinatal pela ME-UFRJ. Especialista em Enfermagem em Cardiologia pela UNIRIO. Especialista em Terapia Intensiva pela UFRJ.  
 E-mail: [barbarasilvestre.enf@hotmail.com](mailto:barbarasilvestre.enf@hotmail.com)

**Priscila Borges de Carvalho Matos**  
 Mestre em Enfermagem em Saúde Perinatal pela ME-UFRJ. Enfermeira rotina da Maternidade Escola da UFRJ.  
 E-mail: [pribcm@gmail.com](mailto:pribcm@gmail.com)

**Ana Cristina Silva Pinto**  
 Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ. Coordenadora do Curso de Graduação de Enfermagem da UNIRIO.  
 E-mail: [ana.pinto@unirio.br](mailto:ana.pinto@unirio.br)

**Priscilla dos Santos Vigo**  
 Mestre em Enfermagem em Enfermagem, Saúde e Sociedade pela UERJ. Enfermeira Coordenadora da Unidade Neonatal da ME-UFRJ.  
 E-mail: [priscillavigo@gmail.com](mailto:priscillavigo@gmail.com)

**Denis Fernandes da Silva Ribeiro**  
 Mestrando em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Saúde da Família pela ENSP/FIOCRUZ.  
 E-mail: [ribeirodfs.enf@gmail.com](mailto:ribeirodfs.enf@gmail.com)

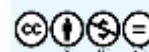
**Diana Ruth Farias Araujo Gaspar**  
 Especialista em Enfermagem Obstétrica pela UFF.  
 E-mail: [enfadiana.farias@gmail.com](mailto:enfadiana.farias@gmail.com)

Submissão: 05/08/2021  
 Aprovação: 14/01/2022  
 Publicação: 15/03/2022

### Como citar este artigo:

Pereira BSS, Matos PBC, Pinto ACS, Vigo OS, Ribeiro DFS, Gaspar DRFA. Percepção da enfermagem sobre manejo da parada cardiorrespiratória em neonatologia. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(37):386-395.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.386-395>



## Introdução

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida pela interrupção súbita dos batimentos cardíacos, da respiração e perda imediata da consciência. Consiste em um evento emergencial para o paciente, devido ao risco iminente de morte, e estressante para a equipe de saúde<sup>1</sup>.

Em neonatos, o comprometimento respiratório está relacionado como a principal causa de uma PCR, principalmente naqueles que apresentam asfixia perinatal, prematuridade, malformações e infecções<sup>2</sup>. A PCR foi considerada terceira causa de óbitos neonatais em uma unidade de cuidados intermediários ao recém-nascido, destacando a prematuridade e a insuficiência respiratória como a primeira e segunda principais causas, respectivamente<sup>3</sup>.

No nascimento, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) estima que um em cada 10 recém-nascidos necessita de alguma ajuda para iniciar a respiração efetiva; onde um em cada 100 evolui para uma intubação traqueal; e 1-2 em cada 1.000 precisa de uma intubação acompanhada de massagem cardíaca e/ou medicações<sup>4,5</sup>.

De acordo com o *Guideline* da American Heart Association (AHA) na seção de Ressuscitação Neonatal, a Ventilação por Pressão Positiva (VPP) ou administração de oxigênio deve ser priorizada no atendimento inicial da PCR. Além de manter permeabilidade de vias aéreas, manutenção da respiração e iniciar as compressões torácicas quando não houver uma resposta efetiva da frequência cardíaca após a ventilação correta<sup>6</sup>.

A relação compressão-ventilação a ser adotada deve ser 3:1, com uma frequência de 90 compressões

e 30 respirações por minuto. A reavaliação da frequência cardíaca deve ser feita após 60 segundos (minuto de ouro) de aplicação da massagem cardíaca coordenada à ventilação. Se não houver um retorno da frequência cardíaca após 20 minutos do início do protocolo de reanimação, o encerramento dos esforços de ressuscitação deverá ser discutido entre a equipe de saúde e a família<sup>6</sup>.

Os profissionais de enfermagem possuem maior tempo de assistência e permanência com o paciente na unidade<sup>7</sup>. Por isso, partimos da hipótese de que, muitas das vezes, são estes profissionais que identificam a parada cardíaca ou algum sinal de instabilidade hemodinâmica que pode evoluir para uma PCR<sup>8</sup>. Portanto, são imprescindíveis a atualização e a capacitação destes profissionais visando as particularidades existentes na neonatologia, além de um ambiente de trabalho favorável para a assistência<sup>9</sup>.

Assim, surgiram as seguintes questões norteadoras: Qual é a percepção da equipe de enfermagem frente ao atendimento de uma PCR na unidade? Quais fatores em seu ambiente de trabalho que ajudam e/ou prejudicam o atendimento da equipe de enfermagem na PCR?

## Objetivo

Os objetivos deste estudo foram: Identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao manejo da parada cardiorrespiratória em neonatos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Identificar os fatores do ambiente de trabalho que interferem na atuação da equipe de enfermagem durante a parada; e Discutir as implicações desse manejo para a prática clínica do atendimento neonatal em eventos de PCR.

Esta pesquisa obedeceu às recomendações e princípios éticos da Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição e aprovada no dia 19 de agosto de 2020 sob o parecer nº 4.223.588<sup>10,11</sup>.

## Material e Método

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na UTIN de uma maternidade localizada no estado do Rio de Janeiro. Esta metodologia visa compreender, descrever e explicar os fenômenos sociais por meio de uma análise de experiências individuais e grupais, interações e comunicações que estão sendo desenvolvidas<sup>12</sup>.

Os participantes da pesquisa foram os profissionais que compõem a equipe de enfermagem e atuam no cuidado direto aos recém-nascidos na UTIN. Essa equipe é composta por 17 enfermeiros e 40 técnicos de enfermagem. A escolha deste cenário justificou-se devido o setor ser caracterizado por uma clientela neonatal de alta complexidade, onde muitas das vezes os recém-nascidos apresentam uma piora de seu quadro clínico e evoluem à uma PCR<sup>13</sup>.

Para a seleção dos participantes foram adotados como critérios de inclusão: ser enfermeiro e/ou técnico de enfermagem atuante no cenário da pesquisa; ter no mínimo 6 meses de experiência no serviço; ter participado ou assistido, pelo menos uma vez, a um evento de parada cardiorrespiratória em neonato(s) internados no setor. Os critérios de exclusão foram: enfermeiro e/ou técnico de enfermagem que se encontram de férias ou de licença médica no período da coleta de dados; profissionais que não se enquadrem em algum dos quesitos dos critérios de inclusão descritos anteriormente.

Os participantes foram conduzidos a um local reservado e confortável para a realização da entrevista. Inicialmente foi aplicado um questionário de perguntas fechadas, com as variáveis: sexo; faixa etária; nível de escolaridade; tempo de atuação no serviço de UTIN. Em seguida foi aplicada uma entrevista semi-estruturada com perguntas abertas sobre as percepções destes profissionais frente ao manejo de uma PCR em neonatos na UTIN; sobre os fatores que os auxiliam e dificultam durante essa assistência e sugestões para a melhoria do processo.

A entrevista tem por sua definição um encontro entre duas pessoas, com o objetivo de se buscar informações do entrevistado sobre um determinado assunto ou problema<sup>14</sup>. A mesma foi gravada utilizando-se de um gravador de áudio para posterior transcrição das falas dos participantes pela pesquisadora. Para garantir o anonimato dos participantes seus nomes foram substituídos pela letra "P" de Participante, seguido de um número (exemplo: P1).

O período da coleta de dados compreendeu o mês de setembro do ano 2020. Foi utilizado para interrupção da coleta o critério de saturação de dados proposto por Minayo, quando a coleta de novos dados não traz mais esclarecimentos para a pesquisa em relação ao objeto estudado, devido a discursos ou falas repetitivos. Para analisar os dados foi utilizado a técnica de análise de conteúdo descrita por Minayo<sup>15</sup>.

## Resultados

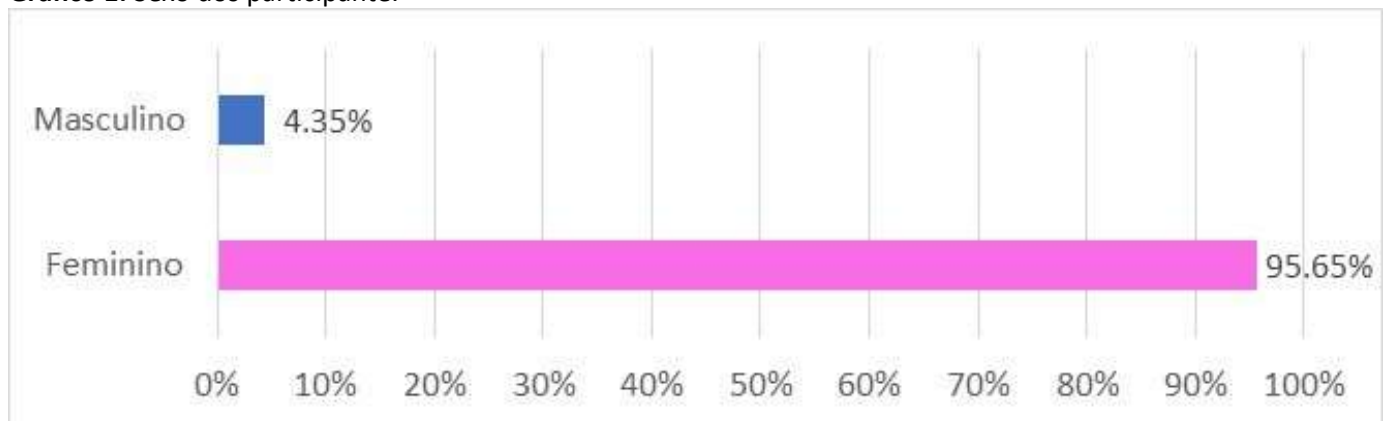
No período da coleta de dados 08 profissionais se encontravam de licença médica e/ou de férias e 02 profissionais se recusaram a participar da pesquisa. Ao todo, foram entrevistados 23 profissionais de enfermagem, sendo 10 enfermeiros e 13 técnicos de

enfermagem. A coleta de dados foi encerrada devido a saturação de dados.

Os profissionais que participaram da pesquisa eram, em sua maioria, do sexo feminino (Gráfico 1);

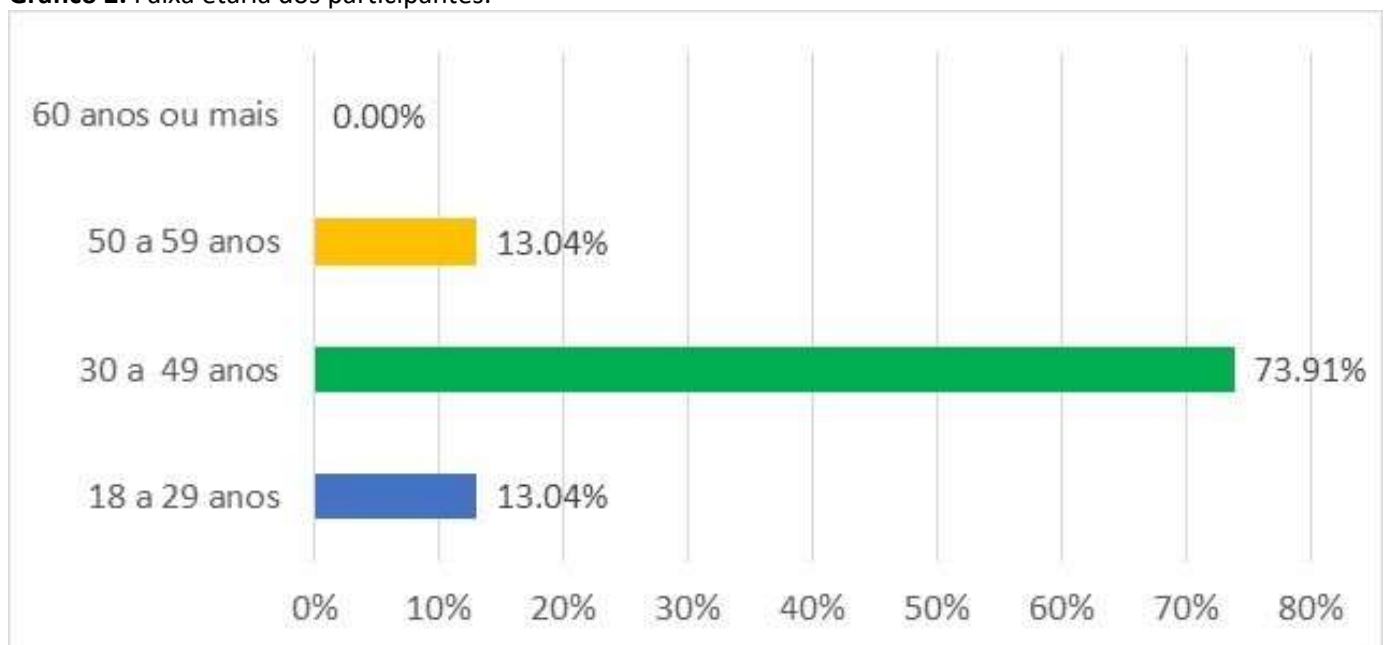
com faixa etária entre 30 a 49 anos (Gráfico 2); possuíam pós-graduação (Gráfico 3); e tempo superior a 5 anos de atuação na UTIN da instituição (Gráfico 4).

**Gráfico 1.** Sexo dos participante.



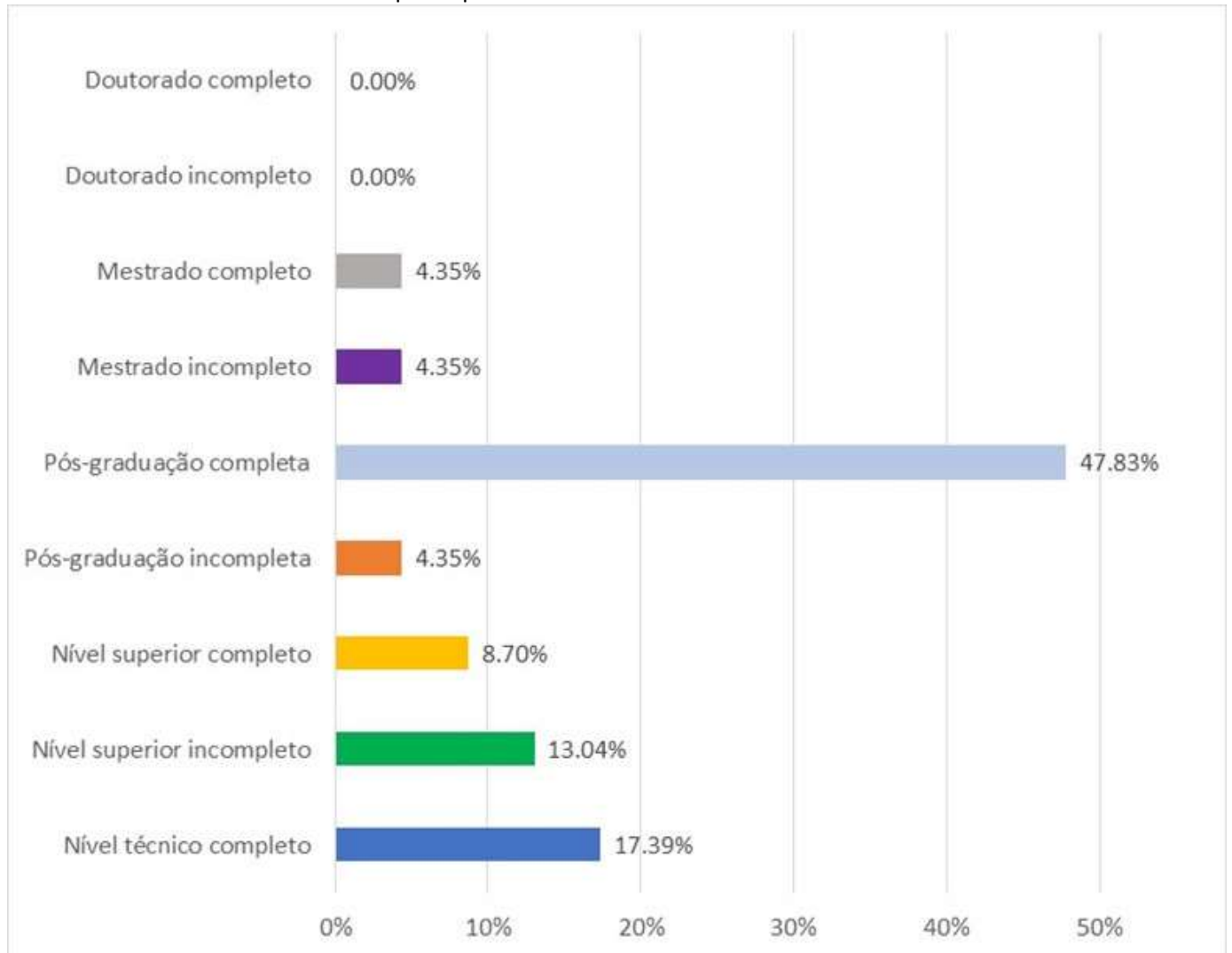
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

**Gráfico 2.** Faixa etária dos participantes.



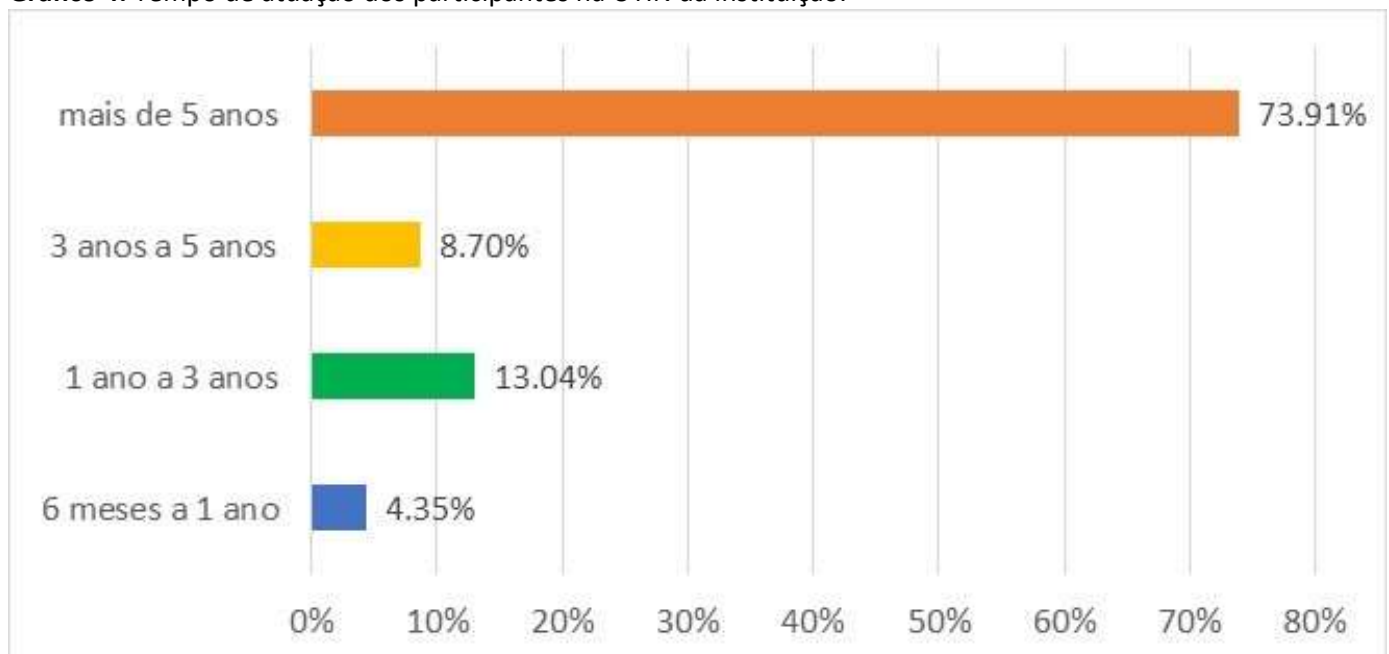
Fonte: Elaborado pela autora (2021).

**Gráfico 3.** Nível de escolaridade dos participantes.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

**Gráfico 4.** Tempo de atuação dos participantes na UTIN da instituição.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Através da análise das entrevistas foram construídas três categorias: a) Percepção dos profissionais de enfermagem sobre atuação e o manejo da PCR neonatal; b) Fatores no ambiente de trabalho que facilitam e dificultam a assistência; c) Sugestões para melhorar o atendimento.

#### **a) Percepção dos profissionais de enfermagem sobre atuação e o manejo da PCR neonatal**

Ao serem abordados sobre o manejo da PCR em neonatos e se, em seu ponto de vista, estava de acordo com as recomendações da AHA do ano 2015<sup>16</sup>, a maioria dos participantes relatou que contempla devido a equipe multiprofissional estar atenta e preparada para agir em tal situação.

*“Bom, acredito que sim porque a gente tem uma equipe especializada né, é claro que cada situação é uma situação, mas em se tratando de parada cardiopulmonar é... acredito que atenda também.” (P23)*

*“Sim. Porque assim, pelo que eu observo a equipe ela atende com os cuidados que são necessários [...] o suporte chega e é realizado e a gente vê acontecer.” (P4)*

*“Sim, porque geralmente os profissionais estão é prontos, sempre tem a medicação, tem alguém que já com a medicação preparada e faz logo a reanimação, eu acredito que atende sim.” (P20)*

Já outros participantes possuem um ponto de vista distinto, relatando que contempla o protocolo descrito pela AHA<sup>16</sup> até um certo ponto e que a abordagem poderia ser melhor.

*“Eu acho que contempla. Claro que tem é, algumas ressalvas porque a gente sabe que muitas vezes durante a parada a gente não cumpre o protocolo da maneira correta, né.[...]” (P1)*

*“Mais ou menos, eu acho que alguns itens como a relação ventilação-compressão acho que todos os profissionais assim, da equipe toda, precisam de uma atualização.” (P12)*

Em relação a atuação durante uma PCR neonatal, a maioria dos profissionais respondeu que considera sua assistência eficaz.

*“Sim. Acho que o enfermeiro tem papel de coordenar ali né um pouco a parada, de tá atento ao que tá fazendo, o que cada um tá fazendo né, além de participar [...] Então vejo que a minha atuação é eficaz, considero eficaz.” (P3)*

*“Normalmente é eficaz, só não sei se segue essas recomendações direitinho, entendeu.” (P8)*

Outros profissionais relataram que atuam pouco na PCR.

*“Sim. É...como técnico de enfermagem a gente atua muito pouco né, na parada cardiopulmonar, mais uma atuação do enfermeiro [...]” (P13)*

*“Bom, como sou técnica de enfermagem o manejo diretamente, meu manejo diretamente não é, não é, não é, não acho tão eficaz. Porque aqui o que eu mais vejo numa parada são os médicos e os enfermeiros entrando, fisioterapeutas também. Mas não vejo muito técnico de enfermagem agindo diretamente não.” (P16)*

#### **b) Fatores no ambiente de trabalho que facilitam e dificultam a assistência**

Os principais fatores no ambiente de trabalho citados que facilitam a assistência durante uma PCR neonatal foram: Recursos materiais e Recursos humanos disponíveis.

*“[...] graças a Deus a unidade ela é bem, ela é bem servida né de de materiais, tanto humano quanto materiais mesmo né, pra usar durante a parada cardiopulmonar.” (P5)*

*“Material humano presente e o material, equipamento que precisamos, porque sem esses dois não conseguiríamos.” (P11)*

*“[...] disponibilidade de recursos humanos, disponibilidade de recursos materiais [...]” (P22)*

Ainda a respeito dos Recursos humanos, a experiência da equipe e a iniciativa dos profissionais foram pontos ressaltados pelos participantes.

*"[...] Então é, o que facilita eu acho que é um conjunto de coisas, é a nossa observação, é a equipe em si né, é a iniciativa quando se quando se constata uma parada né [...]" (P10)*

*"Ah normalmente a experiência dos profissionais é o que mais conta, é aquela coisa de cada um sabe o que tem que ser feito entendeu? [...]" (P8)*

As principais dificuldades durante a assistência na PCR, relatadas pelos participantes, foram especialmente: o excesso de profissionais durante a parada; o espaço físico e a falta de um protocolo na unidade.

*"Eu acredito que muitas vezes o excesso de profissional, né, durante a parada, principalmente em relação à equipe médica [...]" (P6)*

*" [...] É muitas vezes esse falatório mesmo e como eu falei, na parada eu já vi mais de quinze pessoas em volta de uma incubadora entendeu, e aí fica todo mundo às vezes batendo cabeça ou então pedindo tudo ao mesmo tempo e na verdade não tem necessidade disso, né. [...]" (P7)*

*"Eu acho que um pouco do espaço físico dificulta porque a gente tem a sala, a sala de medicação né onde ficam as medicações de parada. Então dependendo daonde aconteça essa parada né ela fica um pouco distante né [...]. Então eu acho que essa questão do espaço físico né. [...]" (P3)*

*"A falta de padronização. De um passo a passo. A falta de um...como é vou falar... de um, de um quadro, de alguma coisa, que já possa direcionar para quais medicações vão ser feitas, em qual momento." (P19)*

### **c) Sugestões para melhorar o atendimento à PCR neonatal**

Dentre as sugestões para melhoria do processo durante o atendimento a uma PCR, os profissionais enfatizaram a realização de estratégias educativas, de

um protocolo e a redução do quantitativo de profissionais durante a assistência em uma PCR.

*"Talvez ter um instrumento que você, que te direcione mais fácil, numa parada qual medicação vai usar e dependendo do peso da criança qual vai ser o ml/kg que você vai usar. [...]" (P19)*

*"[...] Assim eu acho que cursos voltados para isso, treinamento da equipe, treinamento constante porque mesmo que a gente ainda atue numa área que possa acontecer, você precisa ter uma equipe treinada. Acho que treinamento é uma coisa essencial [...]" (P23)*

*"Acho que o foco seria o treinamento propriamente dito, pra que todos falassem, seguissem um protocolo único entendeu?" (P9)*

*"Eu acho, acho não, tenho certeza que a gente precisa de um curso de atualização sobre manejo de parada específico na nossa UTI e só. Só." (P12)*

*"[...] talvez fazer um rodízio mesmo, uma escalinha pra realmente não ficar assim muita gente porque atrapalha bastante assim a gente fica confusa [...]" (P7)*

## **Discussão**

Como visto nos resultados, a enfermagem ainda é uma categoria composta, por sua grande maioria, de pessoas do sexo feminino. Na unidade estudada os profissionais possuem alto grau de instrução, isto porque alguns destes profissionais possuem a função técnico de enfermagem no setor, porém, são enfermeiros. E trabalham mais de 5 anos neste setor.

Tratando-se do manejo da PCR neonatal, grande parte dos entrevistados responderam que seguem o protocolo descrito pela AHA<sup>16</sup> e que sua atuação condiz com as recomendações do mesmo. No entanto, percebem-se dúvidas dos participantes sobre o protocolo. O mesmo foi demonstrado em um estudo recente realizado com enfermeiros<sup>17</sup>.

Foi evidenciado pouca atuação dos técnicos de enfermagem na reanimação. Já os enfermeiros, possuem atuação direta e sempre se fazem mais presentes nestas situações. Este fato é atribuído a instituição ser um hospital-escola, onde acabam dando oportunidade para os profissionais em especialização atuarem nestas situações.

A enfermagem possui respaldo legal na atuação de eventos emergenciais, como a PCR, descritos no art. 8 do Decreto nº 94.406/87, o qual regulamenta a Lei nº 7.498/86, e que determina que cabe ao enfermeiro, privativamente<sup>18,19</sup>: A organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; O planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; Prestar cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida e Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; entre outros<sup>18</sup>.

O enfermeiro é o profissional que deve coordenar a sua equipe, delegando atribuições competentes aos técnicos de enfermagem e prestar assistência direta a este paciente. Além disso, o enfermeiro tem papel fundamental como educador de sua equipe<sup>2,20</sup>.

Para os técnicos de enfermagem, o Decreto nº 94.406/87 determina no art. 10 que cabe ao técnico assistir ao enfermeiro no: Planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem; Prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave; Prevenção e controle sistemático de danos físicos que

possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; entre outros<sup>18</sup>.

Um estudo aponta que os técnicos de enfermagem possuem conhecimento fragmentado sobre as técnicas de reanimação neonatal e devido a prática profissional mostram uma habilidade técnica, mas executada de forma empírica. Este fato também pôde ser visto neste estudo, uma vez que os participantes atribuem a experiência e iniciativa da equipe como um dos principais fatores que facilitam sua assistência<sup>21</sup>.

Em relação aos fatores que dificultam a assistência dos participantes: o excesso de profissionais durante a parada; o espaço físico e a falta de um protocolo e/ou treinamento na unidade foram os principais citados.

O cenário do estudo possui estudantes de diversos níveis de aprendizado e que necessitam assistir eventos de complexidade para seu desenvolvimento profissional. No entanto, durante uma parada, a determinação prévia das funções dos profissionais que vão agir diretamente no evento é enfatizada nas diretrizes de reanimação. Isso proporciona organização, determinação de um quantitativo essencial de profissionais atuando na PCR e segurança do atendimento. O enfermeiro pode estar organizando esse atendimento, uma vez que ele tem conhecimento científico e respaldo legal<sup>6,22</sup>.

Um protocolo de manejo a PCR disponível na unidade também é recomendado pelas diretrizes da AHA<sup>6</sup>. O protocolo assistencial é considerado uma das barreiras que impedem que o erro chegue ao paciente, promovendo a segurança do paciente<sup>23,24</sup>.

Outro ponto destacado para melhoria do atendimento é a realização de treinamentos. De



acordo com as diretrizes mais atuais da AHA, recomenda-se um reforço individual e da equipe em uma frequência maior do que a cada dois anos<sup>6</sup>. Os treinamentos estão obtendo ótimos resultados como metodologia de aprendizagem e de atualização dos profissionais<sup>25,26,27</sup>.

## Conclusão

Através desta pesquisa e das referências agrupadas durante a elaboração deste artigo, concluiu-se que o manejo da PCR ainda é um desafio para os profissionais de saúde. Na unidade estudada os principais problemas estão relacionados a uma falta de atualização dos profissionais sobre a temática, ausência de um protocolo visível e o excesso de profissionais.

Visto isso, esta pesquisa corroborou para um diagnóstico situacional frente ao atendimento de parada na UTIN desta instituição. Diante disso, pretendemos deixar exposto na unidade um banner com o fluxo de atendimento à PCR em neonatologia, de acordo com as recomendações mais atualizadas AHA, publicadas em outubro de 2020.

Em relação ao número excessivo de profissionais, este trabalho será apresentado para as chefias de enfermagem e de medicina da unidade, onde os mesmos poderão elaborar estratégias para minimização deste quantitativo. Esperamos que este trabalho possa ter contribuído para o processo de reanimação neonatal na unidade e para o meio acadêmico. Acreditamos que através da ciência e da pesquisa podemos conseguir aprimorar cada vez mais nosso cuidado e nosso aprendizado, prestando uma assistência cada vez mais segura e de qualidade à nossa clientela.

## Referências

1. Abrantes AWB, Coura EMG, Bezerra ALD, Assis EV, Feitosa ANA, Freitas MA, et al. Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no nordeste do Brasil. *Journal of Human Growth and Development*. 2015; 25(1):97-101.
2. Lino FS, Carvalho NAR, Santos JDM, Moura ECC, Rocha SS, Silva RSS. A Utilização da Simulação no Contexto da Reanimação Neonatal. *Rev Uningá*. 2017; 53(2):134-137.
3. Silva BSC, Oliveira KSS, Pereira LMO, Martino TKS. Fatores associados à causas de óbitos neonatais em uma uci no município de Castanhal-Pa. *Brazilian Journal of Development*. 2019; 5(7):9595-9619.
4. Almeida MFB, Guinsburg R. Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP. Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto: diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2016. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/reanimacao/wpcontent/uploads/2016/01/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016.pdf>>.
5. Almeida MFB, Guinsburg R. Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP. Reanimação do recém-nascido <34 semanas em sala de parto: diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2016. Disponível em: <[http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016.pdf)>.
6. American Heart Association - AHA. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation* [Internet]. 2020. Disponível em: <[https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts\\_2020accguidelines\\_portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020accguidelines_portuguese.pdf)>.
7. Braga RMN, Fonseca ALEA, Ramos DCL, Gonçalves RPF, Dias OV. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. *Revista de Atenção à Saúde*. 2018; 16(56):101-107.
8. Campos LPS, Moraes JAS, Silva LSS, Silva EA, Felzemburgh RDM, Oliveira MMC, et al. Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2019; 13:1-7.
9. Kuzma GSP, Hirsch CB, Nau AL, Rodrigues AM, Gubert EM, Soares LCC. Assessment of the quality of

pediatric cardiopulmonary resuscitation using the in situ mock code tool. *Revista Paulista de Pediatria*. 2020; 38:e2018173.

10. Brasil. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF). 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF). 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.

12. Fernandes AM, Bruchêz A, D'Ávila AAF, Castilhos NC, Olea PM. Metodologia de pesquisa de dissertações sobre inovação: Análise bibliométrica. *Desafio Online*. 2018; 6(1):141-159.

13. Bergon-Sendin E, Perez-Grande MC, Lora-Pablos D, Melgar-Bonis A, Ureta-Velasco N, Moral-Pumarega M, et al. Auditorías de seguridad en tiempo real en una unidad neonatal. In: *Anales de Pediatría*. 2017; 87(3):148-154.

14. Oliveira JCP, Oliveira AL, Morais FAM, Silva GM, Silva CNM. O questionário, o formulário e a entrevista como instrumentos de coleta de dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas. III CONEDU - Congresso Nacional de Educação. 2016.

15. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qualitativa*. 2017; 5(7):1-12.

16. American Heart Association - AHA. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation* [Internet]. 2015. Disponível em: <<http://cdn.laerdal.com/downloads/f3831/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>.

17. Barbosa ISL, Filho IMM, Pereira BA, Soares SR, Silva W, Santos OP. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. *Revista Científica Sena Aires*. 2018; 7(2):117-126.

18. Brasil. Governo Federal. Decreto Nº 94.406/87 de 08 de junho de 1987 - Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF):

Governo Federal. 1987. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>.

19. Brasil. Governo Federal. Lei Nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): Governo Federal. 1986. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>.

20. Silva FEA, Lopes MACP, Mafaldo PRF, Silva AP, Nascimento JFM, Aguiar TS, et al. Atuação do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória em pacientes críticos: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(2):2783-2796.

21. Ribeiro JF, Teixeira JS, Sousa LT, Cardoso HLA, Cavalcante MF. Atuação do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória em pacientes críticos: revisão de literatura. *Rev Eletr Gestão Saúde*. 2016; 7(3):1140-1155.

22. Castanheira JS, Oliveira SG, Rocha LP, Neutzling BRS, Cadaval PPM, Leite SS. Assistência na parada cardiorrespiratória: estruturas do cuidado em saúde em uma unidade de internação hospitalar. *Research, Society and Development*. 2020; 9(9):e329997319.

23. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília (DF). 2014.

24. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 36, de 25 de Julho de 2013. Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília (DF). 2013.

25. Assalin AC, Souza AC, Souza AR, Oliveira LN, Grazziano ES, Machado RC. Programa de Treinamento Teórico/Prático In Loco para Enfermagem Acerca das Manobras Básicas em Ressuscitação Cardiopulmonar. *Rev Cuidado Fundamental*. 2019; 11(2):495-501.

26. Costa LCR, Emmerick LG, Silva RCL, Machado FVM, Silva FR, Klippel CSC, et al. Vivência de enfermeiros em parada cardiorrespiratória simulada. *Rev Enferm UFPE online*. 2019; 13:e242113.

27. Mello MM, Pederneiras LF, Paula CR, Colares RP, Ceolho OF, Bragança RD. Treinamento teórico-prático de equipe multidisciplinar para atendimento de parada cardiorrespiratória em enfermagem. *Rev Soc Bras Clínica Médica*. 2019; 17(1):2-6.