

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JÚLIA FRAGA KALKMANN**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM  
PEDIATRIA: SCOPING REVIEW**

**PORTO ALEGRE**

**2024**

**JÚLIA FRAGA KALKMANN**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM  
PEDIATRIA: SCOPING REVIEW**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**Orientador:** Prof. Dda. Ivana de Souza Karl

**PORTO ALEGRE**

**2024**

### CIP - Catalogação na Publicação

Kalkmann, Julia Fraga  
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA  
EM PEDIATRIA: SCOPING REVIEW / Julia Fraga Kalkmann.  
-- 2024.  
42 f.  
Orientadora: Ivana de Souza Karl.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de  
Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Parada Cardiorrespiratória. 2. Enfermagem  
Pediátrica. 3. Enfermagem. 4. Criança. I. Karl, Ivana  
de Souza, orient. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Começo agradecendo à minha família: meu pai Jorge, mãe Simone e avós Zali e Delci, que estão comigo em todos os momentos.

Gostaria de expressar minha gratidão à minha orientadora Ivana, pelo seu apoio excepcional ao longo deste trabalho e durante o longo período da graduação. Obrigada pelos ensinamentos e pelos momentos descontraídos que só a sua personalidade incrível puderam proporcionar.

Não poderia deixar de agradecer as enfermeiras e a toda equipe da unidade de emergência pediátrica do HCPA, em especial às enfermeiras Nathália, Fernanda, Carlise e Michelle, que me mostraram o mundo incrível que é a pediatria, e que mesmo nas dificuldades e correrias diárias estavam sempre dispostas a me ensinar e me sentir acolhida. Gostaria de agradecer especialmente à Nathália, que mesmo de longe me incentivou para a realização deste trabalho de conclusão.

Não menos importante, gostaria de deixar meu agradecimento especial às minhas professoras queridas do Serviço de Pediatria, Anne, Cecília e Ivana, com as quais pude conviver durante muitas manhãs. Saibam que levo os ensinamentos de vocês para sempre comigo, obrigada por tudo!

Deixo por último meus agradecimentos a todas e todos os profissionais e colegas que conheci no HCPA e no curso de Enfermagem da UFRGS, em especial aos colegas que pude conviver em alguma unidade ou outra do hospital, ver a dedicação e comprometimento de todos ao atendimento dos pacientes é revigorante. Obrigada pelos anos que pude passar nesse hospital incrível.

## RESUMO

**Introdução:** A parada cardiorrespiratória (PCR) é considerada uma situação de emergência grave em crianças, podendo causar danos cerebrais irreversíveis e a morte. Seu atendimento precoce e especializado aumenta as chances de ressuscitação do paciente. **Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria. **Método:** Foi feita uma revisão de escopo, seguindo o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) e o guideline *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR*. Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (PubMed)* e Scopus. Os achados foram analisados de forma descritiva e estruturados a partir da atuação do enfermeiro nas paradas cardiorrespiratórias em pediatria. **Resultados:** Foram encontrados 301 artigos na busca preliminar das bases de dados. Após a triagem feita pelo títulos e resumos, critérios de inclusão e exclusão, 29 artigos foram selecionados. 9 artigos então foram excluídos por serem duplicados. Após a leitura na íntegra, 13 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Portanto, 7 artigos foram incluídos na revisão. **Discussão:** A intervenção do enfermeiro é essencial na parada cardiorrespiratória pediátrica para uma resposta ágil e eficaz. A educação continuada e as simulações práticas são fundamentais para o aprimoramento constante dessas competências. Ficou evidente a necessidade de definição de papéis da equipe para melhorar o atendimento. **Considerações finais:** Percebe-se a importância e a amplitude da atuação do enfermeiro ao paciente pediátrico em PCR. Além disso, é essencial que o enfermeiro se mantenha atualizado por meio de treinamentos em cenários práticos, tanto individuais quanto em equipe. Portanto, na PCR pediátrica está altamente vinculada a atuação precoce e eficaz do enfermeiro, e também à boa comunicação com a equipe multiprofissional.

**Palavras-chave:** Parada Cardiorrespiratória, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem, Criança.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cardiorespiratory arrest (CPA) is considered a serious emergency situation in children, which can cause irreversible brain damage and death. Its early and specialized care increases the chances of resuscitating the patient. **Objective:** To identify the role of nurses in cardiorespiratory arrest in pediatrics. **Method:** A scoping review was carried out, following the method proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI) and the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR guideline. The Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) and Scopus databases were used. The findings were analyzed descriptively and structured based on the nurse's role in cardiorespiratory arrests in pediatrics. **Results:** 301 articles were found in the preliminary database search. After screening titles and abstracts, inclusion and exclusion criteria, 29 articles were selected. 9 articles were then excluded for being duplicates. After reading in full, 13 articles were excluded for not meeting the eligibility criteria. Therefore, 7 articles were included in the review. **Discussion:** Nurse intervention is essential in pediatric cardiorespiratory arrest for an agile and effective response. Continuing education and practical simulations are essential for the constant improvement of these skills. The need to define team roles to improve service became evident. **Final considerations:** The importance and scope of the nurse's role in dealing with pediatric patients undergoing cardiac arrest is clear. Furthermore, it is essential that nurses stay up to date through training in practical scenarios, both individual and team. Therefore, in pediatric CRP, early and effective action by the nurse is highly linked, as well as good communication with the multidisciplinary team.

**Keywords:** Heart Arrest, Pediatric Nursing, Nursing, Child.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma da busca nas bases de dados

22

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas, estudos encontrados e selecionados	21
Quadro 2 – Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria	23



## LISTA DE ABREVIATURAS

AHA	American Heart Association
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
JBI	Joanna Briggs Institute
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
MS	Ministério da Saúde
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
PCR	Parada Cardiorrespiratória
RCP	Reanimação Cardiopulmonar
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
SVAP	Suporte Avançado de Vida em Pediatria
WOS	Web of Science

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	14
3.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA.....	14
3.3 IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS RELEVANTES.....	15
3.4 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS.....	15
3.5 MAPEAMENTO E ANÁLISE DE DADOS.....	15
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
<b>4 RESULTADO E DISCUSSÃO - ARTIGO.....</b>	<b>17</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO A - PARECER COMPESQ.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO B - CHECK LIST PRISMA-ScR.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO C - NORMAS DE SUBMISSÃO PARA ARTIGOS.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem de emergência pediátrica é um campo que vem se dedicando ao tratamento imediato e eficaz de condições de saúde graves e potencialmente fatais em crianças e adolescentes. Envolve a rápida identificação e intervenção em situações como traumas, infecções severas, crises asmáticas, convulsões e paradas cardiorrespiratórias, entre outras. A equipe de enfermagem trabalha de forma coordenada para estabilizar e tratar os pacientes, utilizando protocolos específicos como o Suporte Avançado de Vida em Pediatria (SAVP) (Ministério da Saúde, 2016).

O SAVP segue as guidelines internacionais e acompanha a legislação da Constituição Federal de 1988 e reforçados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que considera crianças como indivíduos até 12 anos incompletos, e adolescentes, aqueles entre 12 e 18 anos. O Ministério da Saúde (MS), em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e seguindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica como "criança" pessoas de zero a 9 anos. Para o atendimento pediátrico no SUS, a política abrange crianças e adolescentes até 15 anos (Ministério da Saúde, 2018).

A parada cardiorrespiratória (PCR) ocorre quando os batimentos cardíacos param de repente, juntamente com a interrupção dos movimentos respiratórios e a perda imediata de consciência. Isso é considerado um situação de emergência grave em crianças e, se medidas apropriadas não forem tomadas para restabelecer o fluxo sanguíneo e a respiração, pode resultar em danos cerebrais irreversíveis e morte (Aehlert, 2013).

Seguindo a diretriz sobre Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia, no Brasil, as taxas de sobrevivência após parada cardíaca fora do hospital, quando tratada nos primeiros 5 minutos com desfibrilação precoce, oscilam entre 50% e 70%. Entretanto, dentro do ambiente hospitalar, as taxas de sobrevivência são surpreendentemente inferiores a 20%, possivelmente devido às condições clínicas associadas e à maior gravidade dos pacientes, o que torna a assistolia e a atividade elétrica sem pulso os ritmos mais comuns (Bernoche, 2019).

A PCR em pediatria mais comum ocorre devido a deterioração da função respiratória ou choque, o que leva a hipoxemia e acidose progressiva. A avaliação contínua dos pacientes, para aviltar a necessidade da PCR são muito importantes,

como por exemplo a aplicação da Escala de Classificação de Risco, o PEWS, que ajuda no reconhecimento e intervenção precoce na criança em deterioração. Acionar o Time de Resposta Rápida (TRR), para também auxiliar na detecção e a intervenção precoces diante de um paciente que apresenta sinais de deterioração clínica, buscando evitar a PCR intra-hospitalar também tem se mostrado uma ação muito efetiva na redução de ocorrências de paradas cardiorrespiratórias (Bernoche, 2019).

O Guia da American Heart Association (AHA) de 2020 que contém as novas recomendações para Parada Cardiorrespiratória (PCR) em pediatria afirma que: a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade é a base para a ressuscitação; e envolve executar compressões torácicas com frequência e profundidade adequadas, minimizar as interrupções na RCP, permitir que o tórax recue totalmente entre as compressões, e evitar ventilações excessivas (American Heart Association, 2020).

A motivação para a realização do trabalho surgiu através da experiência de estágio curricular na Emergência Pediátrica, que proporcionou-me um entendimento das funções do enfermeiro, bem como do atendimento em situações de emergência e da atuação durante paradas cardiorrespiratórias em pediatria.

A atuação eficaz do enfermeiro em situações de emergência é um tema de extrema importância, especialmente devido ao impacto direto e significativo que as intervenções podem ter na vida das crianças. Em contextos emergenciais, a habilidade e o conhecimento atualizado dos profissionais de enfermagem são essenciais para garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Assim, é imperativo que os enfermeiros se mantenham constantemente atualizados sobre as melhores práticas e protocolos emergentes, assegurando que suas ações sejam rápidas e precisas.

A justificativa para a atuação eficaz do enfermeiro em situações de emergência reside na necessidade de intervenções rápidas e precisas, que são cruciais para a sobrevivência e recuperação das crianças. Enfermeiros bem treinados e atualizados desempenham um papel vital na identificação rápida de condições críticas, administração de tratamentos imediatos e coordenação de cuidados multidisciplinares. Além disso, a competência em gerenciar o estresse e tomar decisões sob pressão pode reduzir significativamente a mortalidade e as complicações decorrentes de emergências. Reforça-se que a formação contínua e a

prática baseada em evidências garantem que os enfermeiros estejam preparados para enfrentar os desafios dinâmicos e complexos das situações de emergência, promovendo assim a qualidade e a eficácia do atendimento prestado.

Nesta perspectiva, essa revisão de escopo tem como objetivo responder a seguinte questão norteadora: “Qual atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria?”

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão de escopo, que segue o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), que tem como objetivo apontar os principais conceitos do tema estudado, classificar as áreas de pesquisa e apontar lacunas de pesquisas existentes (Peters *et al*, 2020). Também foi utilizado o guideline *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR* como roteiro para guiar a execução do relatório de revisão de escopo (Tricco *et al*, 2018).

Dessa forma, no decorrer do estudo foram elencadas as seguintes etapas sugeridas por Peters: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Identificação dos estudos relevantes; 3) Seleção dos estudos e extração dos dados; 4) Mapeamento e análise dos dados; e 5) Aspectos Éticos (Peters *et al*, 2020).

A extração de dados para o estudo foi realizada com a utilização de instrumento (APÊNDICE II) elaborado pela Joanna Briggs Institute (Peters *et al*, 2020) e traduzido pela autora.

#### 3.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA

A identificação da questão de pesquisa foi feita através da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), conforme recomenda o protocolo do JBI (Peters *et al*, 2020). Para o presente projeto, denomina-se como P - população: enfermeiros que atuam em paradas cardiorrespiratórias pediátricas; C - conceito: atuação do enfermeiro; e C - contexto: situações de paradas cardiorrespiratórias pediátricas.

Após a definição do acrônimo PCC, chegou-se a definição da questão norteadora deste estudo: “Qual atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria?”

### 3.3 IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS RELEVANTES

As buscas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (PubMed)* e Scopus.

Para as bases de dados em português foram utilizados os *Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)*: Parada Cardíaca, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem e Criança. Já nas bases de dados em inglês foram utilizados os seguintes descritores *Medical Subject Headings (Mesh)*: Heart Arrest, Pediatric Nursing, Nursing, e Child. Os descritores foram empregados utilizando o operador booleano “AND” respeitando as características de cada base de dados.

### 3.4 SELEÇÃO DOS ESTUDOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos científicos, de revisão da literatura ou originais e pesquisas de diferentes abordagens, estudos que retratem a temática; sejam publicados em português, espanhol e inglês e no período estabelecido entre 2019 e 2023. Para definição do recorte temporal foi considerado os últimos 5 anos para que as evidências científicas estejam mais atualizadas e de acordo para o objetivo deste estudo.

Os critérios de exclusão para a seleção dos estudos foram: estudos duplicados, estudos que não estejam disponíveis de forma gratuita na íntegra, e estudos que não abordam ou não respondem à questão norteadora.

### 3.5 MAPEAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Depois da seleção dos artigos, foi criada uma tabela com a sumarização das informações obtidas (APÊNDICE I), contendo os artigos que foram selecionados para este estudo. Para forma de organização, os artigos foram identificados na tabela com a letra maiúscula (A) mais um número. Esse instrumento facilita a organização, a análise dos estudos selecionados e a comparação dos resultados.

A etapa de análise de dados foi realizada a partir da interpretação dos resultados encontrados pelo Apêndice I, seguindo os seguintes passos: 1) análise



dos dados, 2) relato dos resultados e 3) discussão das conclusões relacionadas com o propósito do estudo.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo está de acordo com a Lei nº 9.610/98 - Lei dos Direitos Autorais (Brasil, 1998), fazendo o devido referenciamento de autores, ideias, conceitos e definições conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (Abnt, 2018). Esse projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa em Enfermagem (COMPESQ).

#### **4 RESULTADO E DISCUSSÃO - ARTIGO**

Os resultados deste trabalho serão apresentados em formato de artigo científico, elaborados de acordo com as normas da revista 'Enfermagem em Foco' (ISSN: 2177-4285). As normas de submissão de trabalhos para o periódico citado estão apresentadas em anexo.

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PEDIATRIA: SCOPING REVIEW

### NURSE'S ROLE IN CARDIORESPIRATORY ARREST IN PEDIATRICS: A SCOPING REVIEW

### PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA PARADA CARDIORESPIRATORIA EN PEDIATRÍA: SCOPING REVIEW

#### Descritores

Parada Cardíaca; Enfermagem Pediátrica; Enfermagem; Criança

#### Descriptors

Heart Arrest; Pediatric Nursing; Nursing; Child

#### Descriptores

Paro Cardíaco; Enfermería Pediátrica; Enfermería; Niño

#### Resumo

**Objetivo:** Identificar a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria. **Método:** Foi feita uma revisão de escopo, seguindo o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI) e o guideline *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR*. Foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (PubMed)* e Scopus. Os achados foram analisados de forma descritiva e estruturados a partir da atuação do enfermeiro nas paradas cardiorrespiratórias em pediatria. **Resultados:** Foram encontrados 301 artigos na busca preliminar das bases de dados. Após a triagem feita pelo títulos e resumos, critérios de inclusão e exclusão, 29 artigos foram selecionados. 9 artigos então foram excluídos por serem duplicados. Após a leitura na íntegra, 13 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Portanto, 7 artigos foram incluídos na revisão. **Considerações finais:** Percebe-se a importância e a amplitude da atuação do enfermeiro ao paciente pediátrico em PCR. Além disso, é essencial que o enfermeiro se mantenha atualizado por meio de treinamentos em cenários práticos, tanto individuais quanto em equipe multiprofissional.

## Abstract

**Objective:** To identify the role of nurses in cardiorespiratory arrest in pediatrics.

**Method:** A scoping review was carried out, following the method proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI) and the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR guideline. The Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (PubMed) and Scopus databases were used. The findings were analyzed descriptively and structured based on the nurse's role in cardiorespiratory arrests in pediatrics. **Results:** 301 articles were found in the preliminary database search. After screening titles and abstracts, inclusion and exclusion criteria, 29 articles were selected. 9 articles were then excluded for being duplicates. After reading in full, 13 articles were excluded for not meeting the eligibility criteria. Therefore, 7 articles were included in the review. **Final considerations:** The importance and scope of the nurse's role in dealing with pediatric patients undergoing cardiac arrest is clear. Furthermore, it is essential that nurses stay up to date through training in practical scenarios, both individual and with the multidisciplinary team.

## Resumen

**Objetivo:** Identificar el papel del enfermero en la parada cardiorrespiratoria en pediatría. **Método:** Se llevó a cabo una revisión de alcance, siguiendo el método propuesto por el Instituto Joanna Briggs (JBI) y la guía Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR. Se utilizaron las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) y Scopus. Los hallazgos fueron analizados de forma descriptiva y estructurados en función del papel del enfermero en las paradas cardiorrespiratorias en pediatría. **Resultados:** Se encontraron 301 artículos en la búsqueda preliminar en la base de datos. Después de seleccionar títulos y resúmenes, criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 29 artículos. Luego se excluyeron 9 artículos por estar duplicados. Luego de la lectura completa, 13 artículos fueron excluidos por no cumplir con los criterios de elegibilidad. Por lo tanto, se incluyeron 7 artículos en la revisión. **Consideraciones finales:** Es clara la

importancia y alcance del papel de la enfermera en el trato con el paciente pediátrico que sufre un paro cardíaco. Además, es fundamental que las enfermeras se mantengan actualizadas mediante la formación en escenarios prácticos, tanto individuales como con el equipo multidisciplinar.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem de emergência pediátrica é um campo que vem se dedicando ao tratamento imediato e eficaz de condições de saúde graves e potencialmente fatais em crianças e adolescentes. Envolve a rápida identificação e intervenção em situações como traumas, infecções severas, crises asmáticas, convulsões e paradas cardiorrespiratórias, entre outras. A equipe de enfermagem trabalha de forma coordenada para estabilizar e tratar os pacientes, utilizando protocolos específicos como o Suporte Avançado de Vida em Pediatria (SAVP).<sup>(1)</sup>

O SAVP segue as guidelines internacionais e acompanha a legislação da Constituição Federal de 1988 e reforçados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que considera crianças como indivíduos até 12 anos incompletos, e adolescentes, aqueles entre 12 e 18 anos. O Ministério da Saúde (MS), em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) e seguindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica como "criança" pessoas de zero a 9 anos. Para o atendimento pediátrico no SUS, a política abrange crianças e adolescentes até 15 anos.<sup>(2)</sup>

A parada cardiorrespiratória (PCR) ocorre quando os batimentos cardíacos param de repente, juntamente com a interrupção dos movimentos respiratórios e a perda imediata de consciência. Isso é considerado um situação de emergência grave em crianças e, se medidas apropriadas não forem tomadas para restabelecer o fluxo sanguíneo e a respiração, pode resultar em danos cerebrais irreversíveis e morte.<sup>(3)</sup>

Seguindo a diretriz sobre Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia, no Brasil, as taxas de sobrevivência após parada cardíaca fora do hospital, quando tratada nos primeiros 5 minutos com desfibrilação precoce, oscilam entre 50% e 70%. Entretanto, dentro do ambiente hospitalar, as taxas de sobrevivência são surpreendentemente inferiores a 20%, possivelmente devido às condições clínicas

associadas e à maior gravidade dos pacientes, o que torna a assistolia e a atividade elétrica sem pulso os ritmos mais comuns.<sup>(4)</sup>

A PCR em pediatria mais comum ocorre devido a deterioração da função respiratória ou choque, o que leva a hipoxemia e acidose progressiva. A avaliação contínua dos pacientes, para aviltar a necessidade da PCR são muito importantes, como por exemplo a aplicação da Escala de Classificação de Risco, o PEWS, que ajuda no reconhecimento e intervenção precoce na criança em deterioração. Acionar o Time de Resposta Rápida (TRR), para também auxiliar na detecção e a intervenção precoces diante de um paciente que apresenta sinais de deterioração clínica, buscando evitar a PCR intra-hospitalar também tem se mostrado uma ação muito efetiva na redução de ocorrências de paradas cardiorrespiratórias.<sup>(4)</sup>

O Guia da American Heart Association (AHA) de 2020 que contém as novas recomendações para Parada Cardiorrespiratória (PCR) em pediatria afirma que: a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade é a base para a ressuscitação; e envolve executar compressões torácicas com frequência e profundidade adequadas, minimizar as interrupções na RCP, permitir que o tórax recue totalmente entre as compressões, e evitar ventilações excessivas.<sup>(5)</sup>

A atuação eficaz do enfermeiro em situações de emergência é um tema de extrema importância, especialmente devido ao impacto direto e significativo que as intervenções podem ter na vida das crianças. Em contextos emergenciais, a habilidade e o conhecimento atualizado dos profissionais de enfermagem são essenciais para garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Assim, é imperativo que os enfermeiros se mantenham constantemente atualizados sobre as melhores práticas e protocolos emergentes, assegurando que suas ações sejam rápidas e precisas.

Diante da gravidade da parada cardiorrespiratória em pediatria e o destaque da atuação do enfermeiro como elemento crucial na detecção precoce destes eventos, surgiu o objetivo deste artigo em buscar na literatura científica qual é a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão de escopo, que segue o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), que tem como objetivo apontar os principais conceitos

do tema estudado, classificar as áreas de pesquisa e apontar lacunas de pesquisas existentes.<sup>(6)</sup> Também foi utilizado o guideline *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR* para guiar a execução do relatório de revisão de escopo.<sup>(7)</sup>

A identificação da questão de pesquisa foi feita através da estratégia mnemônica PCC, onde P refere-se à população (enfermeiros que atuam em paradas cardiorrespiratórias pediátricas), C diz respeito ao conceito (atuação do enfermeiro), e C equivale ao contexto (situações de paradas cardiorrespiratórias pediátricas), assim, chegou-se a definição da questão norteadora deste estudo: “Qual a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria?”

As buscas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine (PubMed)* e Scopus.

Para as bases de dados em português foram utilizados os *Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)*: Parada Cardíaca, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem e Criança. Já nas bases de dados em inglês foram utilizados os seguintes descritores *Medical Subject Headings (Mesh)*: Heart Arrest, Pediatric Nursing, Nursing, e Child. As buscas nas bases de dados foram realizadas com a utilização do operador booleano “AND” respeitando as características de cada base de dados, e conforme o Quadro 1.

**Quadro 1** - Estratégia de busca nas bases de dados eletrônicas, estudos encontrados e selecionados

Base de dados eletrônica	Estratégia de busca	Estudos encontrados	Estudos selecionados
Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)	Heart Arrest AND Pediatric Nursing AND Nursing AND Child	68	12
LILACS	Parada Cardíaca AND Enfermagem Pediátrica AND Enfermagem AND Criança	8	1
PubMed	Heart Arrest AND Pediatric Nursing AND Nursing AND Child	120	9
Scopus	Heart Arrest AND Pediatric Nursing AND Nursing AND Child	105	6

**Fonte:** elaborado pela autora (2024)

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos científicos, de revisão da literatura ou originais e pesquisas de diferentes abordagens, estudos que retratem a temática; sejam publicados em português, espanhol e inglês e no período estabelecido entre 2019 e 2023. Para definição do recorte temporal foi considerado os últimos 5 anos para que as evidências científicas estejam mais atualizadas e de acordo para o objetivo deste estudo. Os critérios de exclusão para a seleção dos estudos foram: estudos duplicados, estudos que não estejam disponíveis de forma gratuita na íntegra, e estudos que não abordam ou não respondem à questão norteadora.

Após a seleção dos artigos, foi criada uma tabela para sumarização dos dados pela autora no Google Planilhas, sendo seguidas todas as recomendações dos membros da JBI.<sup>(6)</sup> Esse instrumento facilita a organização, a análise dos estudos selecionados e a comparação dos resultados.

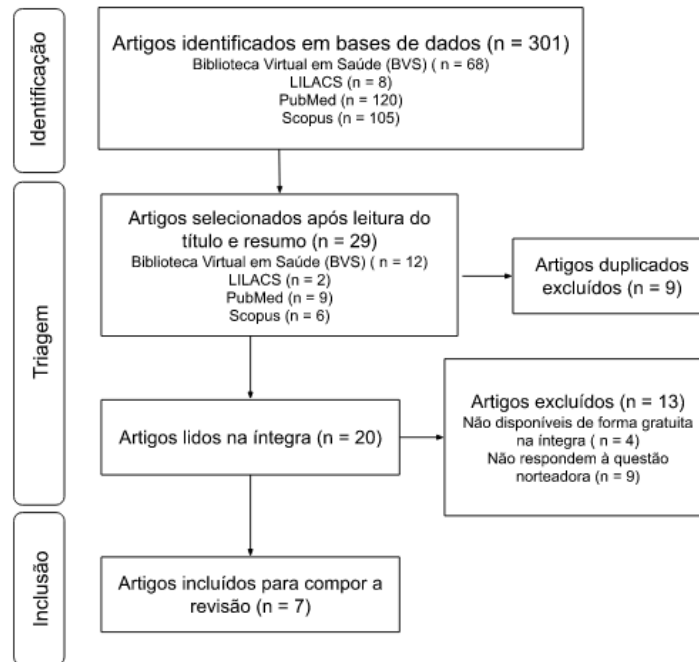
O estudo está de acordo com a Lei nº 9.610/98 - Lei dos Direitos Autorais (Brasil, 1998), fazendo o devido referenciamento de autores, ideias e conceitos.

## **RESULTADOS**

Como demonstra a Figura 1, foram encontrados um total de 301 publicações e, após a leitura de títulos e resumo, 272 artigos não atenderam aos critérios de inclusão e 9 estavam duplicados e portanto foram excluídos, foram selecionados 20 artigos para leitura dos mesmos na íntegra.

Após a leitura dos artigos elegíveis, 4 estudos foram excluídos por não estarem disponíveis de forma gratuita na íntegra, e 9 foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Dessa forma, foram incluídos 07 artigos para compor esta revisão de escopo.



**Figura 1** - Fluxograma da busca nas bases de dados

Fonte: elaborado pela autora (2024)

A caracterização dos 07 artigos selecionados está descrita no Quadro 2 junto com a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria. Os artigos que compõem a revisão receberam códigos iniciados pela letra A entre A1 e A7. Em relação ao número de publicações verificou-se que os artigos incluídos foram publicados entre 2019 e 2023. O maior número de publicações ocorreram nos anos de 2019 e 2020, com 2 artigos em cada ano (57%). Em relação a localização dos estudos, 4 são americanos (57%), 2 brasileiros (29%) e 1 inglês (14%). Os idiomas utilizados foram: 5 artigos em inglês (71%), e 2 artigos em português (29%). A partir da leitura dos artigos foram extraídos dados sobre a atuação do enfermeiro nas paradas cardiorrespiratórias em pediatria, elaborado no quadro 2, com os respectivos anos de publicação, autores e temáticas relevantes à pesquisa.

**Quadro 2** - Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria

Estudo	Autor / Ano	Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria
A1	Charles <i>et al</i> , 2023	A colaboração e treinamento em conjunto entre as equipes assistentes melhoram os resultados durante a atuação em PCR. Funções de equipe pré-atribuídas são comuns e benéficas, como enfermeira responsável pela administração de medicamentos e líder de equipe. O treinamento baseado em simulação melhora o desempenho individual e da equipe durante o atendimento.
A2	Lasa <i>et al</i> , 2022	O tempo de experiência dos enfermeiros assistentes e a taxa de ocupação de leitos diária menor que 80% são fatores importantes

		associados à prevenção e resgate de parada cardíaca. Quanto maior a proporção de enfermeiros para pacientes, menor o risco de falha no resgate de PCR.
A3	Bettencourt, Gorman, Mullen, 2021	Os enfermeiros são os principais responsáveis pela vigilância contínua dos pacientes. Os enfermeiros recolhem dados de avaliação subjetivos e objetivos, interpretam e sintetizam esses dados e, em seguida, determinam potenciais intervenções e ameaças à saúde e segurança dos seus pacientes. Portanto, os esforços para detectar a descompensação em crianças o mais cedo possível se concentram na vigilância e avaliação de enfermagem. É essencial, que após o início da parada sejam seguidos as diretrizes do PALS (Pediatric Advanced Life Support), e que o enfermeiro esteja presente para: se atentar à dinâmica da equipe, auxiliar na administração de medicamentos, apoio à presença da família, atentar para a oxigenação do paciente, reposicionando, aspirando e/ou fornecendo oxigenação suplementar.
A4	Wise <i>et al</i> , 2020	Notou-se a importância da formação contínua dos enfermeiros, visto que a prática pouco frequente cria deterioração das habilidades em PCR. Foi observado que o estudo prático melhora a eficácia de compressões torácicas em situações reais. Portanto, percebe-se que a educação sistemática e regular dos enfermeiros é crucial para melhorar os resultados de paradas pediátricas. Os primeiros 5 minutos da detecção da parada e o início das compressões torácicas e oxigenação são cruciais para um resultado positivo para a criança, demonstrando a necessidade dos enfermeiros em estarem atentos às condições dos pacientes. Percebeu-se que uma melhor compreensão da localização dos itens no carrinho de paradas, a necessidade de iniciar as compressões torácicas mais cedo e as definições das funções da equipe durante o atendimento melhoram as possibilidades de sobrevivência do paciente.
A5	Campos <i>et al</i> , 2019	Foi observado que o principal fator de detecção da PCR por enfermeiros foi a ausência de movimentos respiratórios. E as principais condutas iniciais diante da parada foram: chamar ajuda, iniciar a realização de manobras de compressão torácica externa; e solicitar o carro de emergência com o desfibrilador
A6	McHale <i>et al</i> , 2019	Foi observado que menores taxas de morte por paradas cardiorrespiratórias estão associadas a um maior número de enfermeiros por leito. Para impulsionar a melhoria no conhecimento e nas habilidades da equipe e de enfermeiros novos, a realização de cursos práticos atualizados anualmente aumentam a qualificação do atendimento para pacientes em parada cardíaca e em situação de emergência.
A7	Kuzma <i>et al</i> , 2020	O papel do enfermeiro em responder de forma rápida e eficaz aos primeiros sinais de parada cardiorrespiratória aumenta a chance de desfechos positivos aos pacientes. O dado mais alarmante observado foi a baixa qualidade técnica da compressão torácica realizada pelos enfermeiros, visto isso, foi sugerido que em locais de assistência a pacientes pediátricos, hajam treinamentos com simulações clínicas periodicamente para melhor atendimento à PCR pediátrica. Criando um ambiente seguro e realista, a simulação clínica tem provado melhorar conhecimento, habilidades práticas, confiança e controle emocional em situações de crise, requisitos para um bom atendimento a uma PCR. Outro grande benefício da simulação consiste em sua habilidade de treinar equipes multidisciplinares, ajudar a identificar erros humanos e modificar o comportamento da equipe, levando à redução de erros e à melhora de desfechos clínicos.

Fonte: elaborado pela autora (2024)

## DISCUSSÃO

Nesta revisão de escopo foram identificados sete estudos que preenchem os critérios de elegibilidade estabelecidos. No entanto, em nenhum desses estudos, a centralidade foi a investigação da atuação do enfermeiro nas paradas cardiorrespiratórias em pediatria. Essa constatação ressalta a escassez de literatura científica referente à temática. Os estudos analisados tratam principalmente sobre ações do enfermeiro e equipe de enfermagem que tornem mais eficaz e sejam positivas durante o atendimento em PCR.

A atividade do enfermeiro evidenciado nos estudos encontra-se: na assistência, sendo responsável pela detecção precoce da parada e início imediato de compressão torácica; na gestão, ressaltando em alguns estudos o papel do enfermeiro em atender também a família do paciente; e educação, ponto esse mais citado nos estudos, reforçando a necessidade de uma educação continuada e realização de estudos práticos para um melhor entendimento e conseqüentemente, melhor aplicação das técnicas durante uma parada cardiorrespiratória.

O artigo de número A1 destacou a ideia de que a colaboração em equipe e o treinamento em conjunto entre as equipes assistentes melhoram os resultados de um atendimento de PCR em pediatria, bem como realizar pré-atribuições das funções dos membros da equipe. Também foi abordado que o treinamento baseado em simulações realísticas diminui o tempo até o início das compressões torácicas, o tempo até a desfibrilação e melhora o desempenho geral da equipe.<sup>(8)</sup>

No artigo número A2 foi identificado que o tempo de experiência dos enfermeiros assistentes e a taxa de ocupação de leitos diária menor que 80% são fatores potencialmente importantes associados à prevenção e resgate de PCR. Outro dado levantado foi a proporção de enfermeiros para pacientes, mostrando que quando esse número aumenta, diminui o risco de falha no resgate de PCR.<sup>(9)</sup>

Os enfermeiros são os principais responsáveis pela vigilância contínua dos pacientes. O artigo A3 trouxe a narrativa de que os enfermeiros recolhem dados de avaliação subjetivos e objetivos, interpretam e sintetizam esses dados e, em seguida, determinam potenciais intervenções e ameaças à saúde e segurança dos pacientes. Portanto, os esforços para detectar a descompensação em crianças o mais cedo possível se concentram na vigilância e avaliação de enfermagem. A

maioria das PCR pediátricas resulta de insuficiência respiratória e da descompensação fisiológica resultante; portanto, é imprescindível que os enfermeiros tenham habilidades para detectar e intervir quando há piora clínica.<sup>(10)</sup>

Neste mesmo artigo, foi reforçada a importância do seguimento das diretrizes do PALS (Pediatric Advanced Life Support) após a detecção de uma parada cardiorrespiratória, e que o enfermeiro esteja presente para: se atentar à dinâmica da equipe, auxiliar na administração de medicamentos, fornecer apoio à presença da família, atentar para a oxigenação da criança, reposicionando, aspirando ou fornecendo oxigenação suplementar.<sup>(10)</sup>

O artigo A4 revelou que a formação continuada dos enfermeiros é fundamental, visto que a cada 3-4 meses de prática pouco frequente notou-se deterioração das habilidades em PCR. Também foi observado que o estudo prático melhora a eficácia de compressões torácicas em situações reais. Foi abordado também a narrativa de que quanto mais distante a equipe de enfermagem está de situações que necessitem de reanimação, mais desconfortável os enfermeiros se sentem quando precisam realizar tais medidas. Portanto, percebe-se que a educação sistemática e regular dos enfermeiros é crucial para melhorar os resultados de paradas pediátricas.<sup>(11)</sup>

É importante ressaltar que os primeiros 5 minutos da detecção da parada e o início das compressões torácicas e oxigenação são cruciais para um resultado positivo para a criança, demonstrando a necessidade dos enfermeiros em estarem atentos às condições dos pacientes e a qualquer mudança que possa ocorrer.<sup>(11)</sup>

Percebeu-se também que uma melhor compreensão da localização dos itens no carrinho de parada e as definições das funções da equipe durante o atendimento melhoram as possibilidades de sobrevivência da criança.<sup>(11)</sup>

O artigo A5 observou que o principal fator de detecção da PCR por enfermeiros foi a ausência de movimentos respiratórios. E as principais condutas iniciais diante da parada foram: chamar ajuda, iniciar a realização de manobras de compressão torácica externa, e solicitar o carro de emergência com o desfibrilador.<sup>(12)</sup>

O artigo A6 trouxe novamente números que mostram que menores taxas de morte por paradas cardiorrespiratórias estão associadas a um maior número de enfermeiros por leito. O artigo também trouxe a estratégia de que para impulsionar a melhoria no conhecimento e nas habilidades da equipe multiprofissional e de

enfermeiros novos, a realização de cursos práticos atualizados anualmente são indispensáveis para a qualificação do atendimento de pacientes em parada cardíaca e em situações de emergência.<sup>(13)</sup>

Por fim, o artigo A7, comprovou que a ação do enfermeiro em responder de forma rápida e eficaz aos primeiros sinais de parada cardiorrespiratória aumentam as chances de desfechos positivos aos pacientes pediátricos.<sup>(14)</sup>

O dado mais alarmante observado neste estudo foi a baixa qualidade técnica da compressão torácica realizada pelos enfermeiros, visto isso, foi sugerido que em locais de assistência a pacientes pediátricos, hajam treinamentos com simulações clínicas periodicamente para proporcionar melhor atendimento à PCR pediátrica.<sup>(14)</sup>

A simulação clínica tem provado criar um ambiente seguro e realístico, melhorando o conhecimento, as habilidades práticas, a confiança e o controle emocional em situações de crise, requisitos fundamentais para um bom atendimento em uma PCR. Outro grande benefício da simulação consiste em sua habilidade de treinar equipes multidisciplinares, ajudar a identificar erros humanos e modificar o comportamento da equipe, levando à redução de erros e à melhora de desfechos clínicos.<sup>(14)</sup>

Em síntese, os estudos evidenciam que a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria é crucial para garantir uma resposta rápida e eficaz, visando à estabilização da criança. Revelou-se a importância do reconhecimento precoce da parada, execução adequada de manobras de RCP, administração de medicamentos e coordenação da equipe multiprofissional. Mostrou-se imprescindível a educação continuada sobre o assunto, realizando também simulações práticas, tanto de forma individual como da equipe de atuação.

### **Limitações do estudo**

A principal limitação deste estudo foi a escassez de artigos recentes publicados que abordassem especificamente a atuação do enfermeiro durante o atendimento de paradas cardiorrespiratórias.

### **Contribuições para a prática**

As paradas cardiorrespiratórias pediátricas são eventos graves e de difícil manejo, sendo fundamental uma detecção precoce e eficaz. Este estudo serve de estímulo ao enfermeiro para se manter atualizado sobre a temática, ressaltando a necessidade de estudo continuado e da importância do trabalho em equipe multidisciplinar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dessa revisão de escopo identificou-se a extensão e a importância da atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria. Dentro dos resultados obtidos, destacou-se a importância do enfermeiro em observar sinais precoces e o atendimento inicial ao paciente em parada. Outro ponto importante foi a necessidade de uma boa comunicação entre a equipe multiprofissional para um melhor manejo do paciente e da família.

Das ações do enfermeiro no momento da PCR, destacam-se a execução eficaz de compressões torácicas, administração de medicamentos e coordenação da equipe de enfermagem, bem como fornecer apoio à família do paciente. Reforça-se também a necessidade de estudo contínuo e o treinamento prático para a melhor atuação do enfermeiro e de sua equipe.

Conclui-se então que o enfermeiro deve estar sempre preparado para atuar em situações de PCR e manter-se atento às condições clínicas de cada paciente, percebendo irregularidades e tomando as medidas iniciais necessárias. Bem como manter-se atualizado com estudos práticos individuais e em equipe multidisciplinar, promovendo o melhor atendimento possível às crianças. Sugere-se que a temática seja estudada mais a fundo para que novos meios de estudos práticos possam ser criados, e que possam ser abordados de forma satisfatória durante a graduação, gerando um melhor preparo para situações de emergência aos futuros enfermeiros.

## **REFERÊNCIAS**

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos de Suporte Avançado de Vida. SAMU 192, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_avancado\\_vida.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf). Acesso em: 30 set. 2023.

2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para Implementação. Brasília, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.
3. AEHLERT, B. Advanced cardiac life support. Emergências em Cardiologia: Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - Um guia para estudo. Tradução da 4ª. Ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2013. 424 p.
4. BERNOCHE, C. et al.. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n. 3, p. 449–663, set. 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2023.
5. American Heart Association. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. vol. 142; 2020. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000901> Acesso em: 16 mar. 2024.
6. PETERS, M *et al.* Chapter 11: scoping reviews. Jbi Manual For Evidence Synthesis, 2020. JBI. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/jbimes-20-12>. Acesso em: 30 jul, 2023.
7. TRICCO A. C., *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018 Oct 2;169(7):467-73. Disponível em: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma-scr/> . Acesso em: 30 jul, 2023.
8. CHARLES et al. Pediatric intraoperative cardiopulmonary arrests: A survey to evaluate if Medical Emergency Teams are utilized in pediatric operating rooms. Pediatric Anesthesia, vol. 3, i. 6, p. 454 - 459, jun. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36932923>.

9. LASA, et al. Critical Care Unit Organizational and Personnel Factors Impact Cardiac Arrest Prevention and Rescue in the Pediatric Cardiac Population. *Pediatric Critical Care Medicine* 23(4):p 255-267, April 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35020714>.
10. BETTENCOURT AP, Gorman M, Mullen JE. Pediatric Resuscitation. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2021 Sep;33(3):287-302. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34340791>.
11. WISE et al. Development of a "First Five Minutes" Program to Improve Staff Response to Pediatric Codes. *Am J Crit Care* (2020) 29 (3): 233-236. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32355972>.
12. CAMPOS et al. Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças. *Rev enferm UFPE on line.* 2019; 13: e243150. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051960>.
13. MCHALE S et al. Reducing failure to rescue rates in a paediatric in-patient setting: A 9-year quality improvement study. *Nurs Crit Care.* 2023 Jan;28(1):72-79. doi: 10.1111/nicc.12723. Epub 2021 Oct 19. PMID: 34665511. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34665511/>.
14. Kuzma et al. ASSESSMENT OF THE QUALITY OF PEDIATRIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION USING THE IN SITU MOCK CODE TOOL. *Rev Paul Pediatr.* 2020 Jan 13;38:e2018173. doi: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018173. PMID: 31939509; PMCID: PMC6958535. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31939509/>.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a elaboração do artigo desta revisão de escopo pode-se perceber a importância e a extensão da atuação do enfermeiro ao paciente pediátrico em parada cardiorrespiratória. Dentro da equipe multiprofissional, é o enfermeiro que está mais próximo do paciente e tem o dever de atentar-se aos sinais precoces de deterioração do paciente e iniciar as primeiras respostas, bem como manter uma boa comunicação com toda equipe, visando o melhor atendimento para o paciente.

Após a leitura dos artigos selecionados, notou-se que a atuação do enfermeiro está voltada principalmente para a execução eficaz de compressões torácicas, administração de medicamentos, fornecer apoio à família do paciente, e a coordenação da equipe de enfermagem durante o atendimento à parada. Reforça-se também a necessidade do enfermeiro manter-se atualizado com estudos teóricos e realizar treinamentos práticos para melhorar sua atuação em PCR.

Conclui-se então que o enfermeiro deve estar sempre preparado para atuar em situações de PCR e manter-se atento às condições clínicas de cada paciente, que especialmente na pediatria podem variar de forma muito rápida, e percebendo irregularidades e tomando as medidas iniciais necessárias. Bem como manter-se atualizado com estudos práticos individuais e em equipe multidisciplinar, promovendo o melhor atendimento possível às crianças.

Sugere-se que a temática seja estudada mais a fundo para que novos meios de estudos práticos e protocolos institucionais possam ser criados e divulgados para toda a comunidade de enfermagem, e que possam ser abordados de forma satisfatória durante a graduação, gerando um melhor preparo para situações de emergência aos futuros enfermeiros.

## REFERÊNCIAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023: 2018 Informação e documentação - Referências - Elaboração. Rio de Janeiro, 2018. Acesso em: 28 jul. 2023.

AEHLERT, B. **Advanced cardiac life support**. Emergências em Cardiologia: Suporte Avançado de Vida em Cardiologia - Um guia para estudo. Tradução da 4ª. Ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2013. 424 p.

American Heart Association. **Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**. Circulation. vol. 142; 2020. Disponível em: <<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000901>> Acesso em: 16 mar. 2024.

BERNOCHE, C. et al.. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n. 3, p. 449–663, set. 2019. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BETTENCOURT AP, Gorman M, Mullen JE. **Pediatric Resuscitation**. Crit Care Nurs Clin North Am. 2021 Sep;33(3):287-302. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34340791>.

BRASIL. Lei no. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e das outras providências. **Diário Oficial da**

**República Federativa do Brasil.** Brasília, 20 de Fevereiro de 1998. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/243240>. Acesso em: 02 ago. 2023.

CAMPOS et al. **Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças.** Rev enferm UFPE on line. 2019; 13: e243150. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051960>.

CHARLES et al. **Pediatric intraoperative cardiopulmonary arrests: A survey to evaluate if Medical Emergency Teams are utilized in pediatric operating rooms.** Pediatric Anesthesia, vol. 3, i. 6, p. 454 - 459, jun. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36932923>.

Kuzma et al. **ASSESSMENT OF THE QUALITY OF PEDIATRIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION USING THE IN SITU MOCK CODE TOOL.** Rev Paul Pediatr. 2020 Jan 13;38:e2018173. doi: 10.1590/1984-0462/2020/38/2018173. PMID: 31939509; PMCID: PMC6958535. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31939509/>.

LASA, et al. **Critical Care Unit Organizational and Personnel Factors Impact Cardiac Arrest Prevention and Rescue in the Pediatric Cardiac Population.** Pediatric Critical Care Medicine 23(4):p 255-267, April 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35020714>.

MCHALE S et al. **Reducing failure to rescue rates in a paediatric in-patient setting: A 9-year quality improvement study.** Nurs Crit Care. 2023 Jan;28(1):72-79. doi: 10.1111/nicc.12723. Epub 2021 Oct 19. PMID: 34665511. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34665511/>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida.** SAMU 192, 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_avancado\\_vida.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf). Acesso em: 30 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para Implementação**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 30 sem. 2023.

PETERS, M *et al.* **Chapter 11: scoping reviews. Jbi Manual For Evidence Synthesis**, 2020. JBI. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/jbimes-20-12>. Acesso em: 30 jul, 2023.

TRICCO A. C.,*et al.* **PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation**. Ann Intern Med. 2018 Oct 2;169(7):467-73. Disponível em: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma-scr/> . Acesso em: 30 jul, 2023.

WISE et al. **Development of a "First Five Minutes" Program to Improve Staff Response to Pediatric Codes**. Am J Crit Care (2020) 29 (3): 233-236. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32355972>.

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS**

<b>Estudo</b>	<b>Autor / Ano</b>	<b>Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria</b>
A1		
A2		
A3		
A4		
A5		
A6		
A7		

**Fonte:** elaborado pela autora (2024)

## ANEXO A - PARECER COMPESQ

Aprovação da revisão de escopo pela COMPESQ da Escola de Enfermagem da UFRGS.

**Dados Gerais:**

<b>Projeto Nº:</b>	44760	<b>Título:</b>	O PAPEL DO ENFERMEIRO EM PARADA CARDIORRESPIRATORIA NA PEDIATRIA: SCOPING REVIEW		
<b>Área de conhecimento:</b>	Enfermagem Pediátrica	<b>Início:</b>	19/09/2023	<b>Previsão de conclusão:</b>	31/08/2024
<b>Situação:</b>	Projeto em Andamento				
<b>Origem:</b>	Escola de Enfermagem	<b>Projeto Isolado</b>			
<b>Local de Realização:</b>	não informado				
<b>Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.</b>					
<b>Objetivo:</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           Identificar o papel do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em pediatria.         </div>				

**Palavras Chave:**  
PARADA CARDÍACA, ENFERMAGEM PEDIÁTRICA, ENFERMAGEM

**Equipe UFRGS:**  
**Nome:** IVANA DE SOUZA KARL  
**Coordenador - Início:** 19/09/2023 **Previsão de término:** 31/08/2024  
**Nome:** JÚLIA FRAGA KALKMANN  
**Técnico: Assistente de Pesquisa - Início:** 19/09/2023 **Previsão de término:** 31/08/2024

**Avaliações:**  
**Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 18/10/2023** [Clique aqui para visualizar o parecer](#)

**Anexos:**  
[Projeto Completo](#) **Data de Envio:** 18/09/2023

**Fonte: UFRGS, 2024**

## ANEXO B - CHECK LIST PRISMA-ScR

Checklist - Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) - (TRICCO *et al*, 2018).

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM
<b>TITLE</b>		
Title	1	Identify the report as a scoping review.
<b>ABSTRACT</b>		
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.
<b>INTRODUCTION</b>		
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.
<b>METHODS</b>		

<b>Protocol and registration</b>	<b>5</b>	<b>Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number.</b>
<b>Eligibility criteria</b>	<b>6</b>	<b>Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.</b>
<b>Information sources*</b>	<b>7</b>	<b>Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed.</b>
<b>Search</b>	<b>8</b>	<b>Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.</b>
<b>Selection of sources of evidence†</b>	<b>9</b>	<b>State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.</b>
<b>Data charting process‡</b>	<b>10</b>	<b>Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.</b>
<b>Data items</b>	<b>11</b>	<b>List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.</b>
<b>Critical appraisal of individual sources of evidence§</b>	<b>12</b>	<b>If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).</b>
<b>Synthesis of results</b>	<b>13</b>	<b>Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.</b>
<b>RESULTS</b>		
<b>Selection of sources of evidence</b>	<b>14</b>	<b>Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.</b>



<b>Characteristics of sources of evidence</b>	<b>15</b>	<b>For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.</b>
<b>Critical appraisal within sources of evidence</b>	<b>16</b>	<b>If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).</b>
<b>Results of individual sources of evidence</b>	<b>17</b>	<b>For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.</b>
<b>Synthesis of results</b>	<b>18</b>	<b>Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.</b>
<b>DISCUSSION</b>		
<b>Summary of evidence</b>	<b>19</b>	<b>Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.</b>
<b>Limitations</b>	<b>20</b>	<b>Discuss the limitations of the scoping review process.</b>
<b>Conclusions</b>	<b>21</b>	<b>Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.</b>
<b>FUNDING</b>		
<b>Funding</b>	<b>22</b>	<b>Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.</b>

## ANEXO C - NORMAS DE SUBMISSÃO PARA ARTIGOS

Para escrever o artigo seguiu-se as seguintes normas da revista 'Enfermagem em Foco', que encontram-se no seguinte link:

Documentos necessários para submissão:  
<https://enfermfoco.org/normas-de-publicacoes/>.