



## Utilização do Protocolo de Registro Utstein durante as Manobras de Reanimação Cardiopulmonar: Revisão Integrativa

*Woneska Rodrigues Pinheiro<sup>1</sup>; Déborah Albuquerque Alves Moreira<sup>2</sup>; Hugo Alves Pedrosa<sup>3</sup>;  
Sara Teixeira Braga<sup>4</sup>; Aline Sampaio Rolim de Sena<sup>5</sup>; Giovanna Sales de Oliveira<sup>6</sup>;  
Tayne Sales Silva<sup>7</sup>; Maria Corina Amaral Viana<sup>8</sup>*

**Resumo:** O objetivo deste estudo consiste em verificar com base na literatura científica a qualidade do atendimento às vítimas de PCR a partir da utilização do protocolo de registro de Utstein. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, constituída por artigos coletados nas bases de dados: LILACS, BDNF, CINAHL e SciELO, utilizando-se método de busca avançada. Foram encontrados 572 artigos, dos quais 05 foram elegíveis. Observou-se que apesar das anotações de alguns protocolos serem concretas, outros apresentaram escarças ou ausência de informações referentes ao momento da PCR, realização da RCP e pós-PCR, o que dificulta a análise da assistência prestada naquele momento. As conclusões dos estudos refletiram na necessidade de padronização de anotações sobre PCR. Contudo, acredita-se que este estudo venha possibilitar a sociedade discussões sobre a importância da avaliação periódica do conhecimento dos profissionais de saúde sobre as diretrizes da RCP.

**Palavras-chave:** Reanimação cardiopulmonar; Assistência à saúde; Protocolo.

## Use of the Utstein Protocol Record during the Cardiopulmonary Resuscitation Maneuver: Integrative Review

**Abstract:** The aim of this study is to check on the scientific literature the quality of the treatment on victims of PCR starting of the use of the utstein protocol record. This is a integrative review from the literature, based on articles from the databases: LILACS, BDNF, CINAHL e SciELO, using methods of searching advanced. It was found 572 articles, from them 05 was elegibles. It was observed that although the notes from some protocols be concrete, another's shows absence of information relative to the moment of PCR, execution of RCP and post-PCR, that difficult the review of the aid rendered in that moment. The study's conclusions showed the need of standardization notes about PCR. However, believes that this study would possibly to the society to discuss about the significance of the rating recurrent of the knowledge from the professional of health about the guidelines of RCP.

**Keywords:** Cardiopulmonary resuscitation; Health care; Protocol.

<sup>1</sup> Doutora em Ciências da Saúde e Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. wonekar@gmail.com. Crato, Ceará, Brasil;

<sup>2</sup> Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. deboraah.albuquerque@outlook.com. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil;

<sup>3</sup> Enfermeiro. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. hugopedrosa55@gmail.com. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil;

<sup>4</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. sarinhathb2@gmail.com. Crato, Ceará, Brasil;

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. aline\_senna2008@hotmail.com. Crato, Ceará, Brasil;

<sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. giovannas735@gmail.com. Crato, Ceará, Brasil;

<sup>7</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri. taynesales.ts@gmail.com. Crato, Ceará, Brasil.

<sup>8</sup> Pós doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Docente permanente do Mestrado em Saúde da Família – Renasf/URCA. Docente da Universidade Regional do Cariri – URCA. Corina.viana@urca.br.

## Introdução

A parada cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida como a interrupção súbita dos batimentos cardíacos, movimentos respiratórios e perda imediata da consciência, podendo acarretar lesão cerebral irreversível e morte. É uma condição clínica emergencial com alto índice de gravidade, caracterizada pela falha da função respiratória, confirmada pela ausência de sinais de circulação (SOUZA et al., 2019).

Estes eventos refletem em uma deterioração clínica progressiva. As principais causas são súbitas, as arritmias são decorrentes de quadros isquêmicos agudos ou a problemas elétricos primários. A maioria das PCR's em ambiente extra-hospitalar acontecem em decorrências de ritmos como fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso, enquanto que, em ambiente hospitalar, a atividade elétrica sem pulso e a assistolia respondem pela maioria dos casos (GONZALEZ et al., 2013).

No Brasil, as doenças do aparelho circulatório, incluindo a parada cardiorrespiratória (PCR), foram a principal causa de morte no ano de 2011. Estima-se que a ocorrência anual dos eventos seja de 200.000 e que a metade ocorre em ambiente intra-hospitalar (MAURICIO et al., 2018).

Anualmente, mais de 200 mil adultos sofrem PCR em ambiente intra-hospitalar nos Estados Unidos, estima-se que a maioria desses eventos poderiam ser evitados pela identificação de sinais prévios e a instauração de terapêutica adequada (SOUZA et al., 2019).

A correta execução da reanimação cardiopulmonar (RCP) está elencada como um fator determinante para a sobrevivência durante as primeiras 24 horas, e se destaca como um dos principais fatores para a sobrevivência do paciente (SILVA et al., 2016).

Para o êxito efetivo da RCP é viável que a equipe de profissionais seja altamente preparada e possua um bom embasamento teórico, providos de habilidades práticas para instituir o Suporte Avançado de Vida (SAV), quando necessário, com atitudes rápidas eficazes e integradas. O SAV é constituído por intubação traqueal, avaliação e fixação da cânula, acesso venoso, monitoração, administração de fármacos e avaliação de ritmo cardíaco. Dessa maneira o *Advanced Cardiovascular Life Support* (ACLS) vem envolver equipes multiprofissionais treinadas para tais procedimentos, sendo assim de grande importância, garantindo um suporte adequado às vítimas com maiores chances de sobrevivência (SILVA et al., 2013).

O processo de padronização de registro obteve-se continuidade a partir da inclusão da ressuscitação intra-hospitalar no adulto, tais pautas e recomendações podem melhorar o

desenho científico dos projetos de investigação e aumentam a utilidade clínica dos estudos publicados, de forma a proporcionar evidências consistentes e confiáveis, nas quais se poderão basear as decisões dos tratamentos. A partir daí, numerosos estudos surgiram sobre a eficácia do atendimento a parada cardiorrespiratória e medidas têm sido instituídas para avaliar o prognóstico dos paciente (CAVALCANTE et al., 2005).

Nesse contexto, percebe-se que os registros pós-parada são extremamente necessários para avaliação da efetividade do procedimento, sendo assim, a padronização dos mesmos permite aos profissionais uma análise real dos fatos. Diante da necessidade da padronização dos registros pós-PCR surgiu o protocolo de Registro de Utstein, o qual tem como objetivo verificar a efetividade da reanimação cardiopulmonar, através da coleta de dados do paciente, dos registros de manobras de RCP, nos eventos, no acompanhamento dos resultados intra e extra-hospitalar e no papel da equipe na assistência, dessa forma, avaliando os prognósticos e a sobrevida do indivíduo (GRISANTE et al., 2013).

O modelo Utstein propõe verificar e comparar os números de pacientes atendidos em PCR que conseguiram manter o retorno da circulação espontânea (RCE) sustentada ou não, trazendo inúmeras possibilidades de discussões sobre a qualidade do atendimento, estado do paciente pré e pós-PCR (SILVA JÚNIOR., 2017).

A PCR ocorre com maior frequência nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que essas unidades assistem pacientes gravemente enfermos. O profissional enfermeiro é imprescindível nos esforços para reanimar um paciente, sendo ele frequentemente, quem avalia primeiro o paciente e inicia as manobras de RCP e aciona a equipe, precisando estar aptos para reconhecer os sinais de PCR e a avaliação do paciente não deve levar mais de 10 segundos (FREITAS et al., 2018).

O trabalho da equipe multidisciplinar na atenção às PCR's é precedido por grupos de profissionais que possuam formações diferenciadas, com habilidades específicas em atendimento à PCR (SANTANA et al., 2014). A *American Heart Association* (AHA) destaca em seus estudos que uma equipe que trabalha em conjunto e que possuem experiência, especialização, formação adequada e treinamento, desempenham melhor suas habilidades e minimizam os erros acerca do atendimento à PCR (DIAZ et al., 2017).

Dada a relevância do assunto, o objetivo do presente estudo foi verificar com base na literatura científica a qualidade do atendimento às vítimas de PCR a partir da utilização do protocolo de registro de Utstein.

## Método

O método de síntese do conhecimento adotado trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que permite a formulação de conclusões gerais a respeito de determinada área do conhecimento, mediante uma análise de estudos publicados na perspectiva em estudo (SOARES et al., 2014). O estudo compreendeu as seguintes etapas: I) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; II) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; III) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; IV) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; V) interpretação dos resultados; VI) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO., 2008).

A questão norteadora da presente revisão foi construída por meio da estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO), que orienta quanto às respostas adequadas à pergunta de pesquisa e com vistas a uma melhor definição da população, do contexto, e as variáveis de interesse (Quadro 1). Após a utilização da estratégia PVO, a pergunta consistiu em: Quais as evidências disponíveis na literatura científica que relacionam a qualidade do atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória à utilização do protocolo de registro de Utstein?

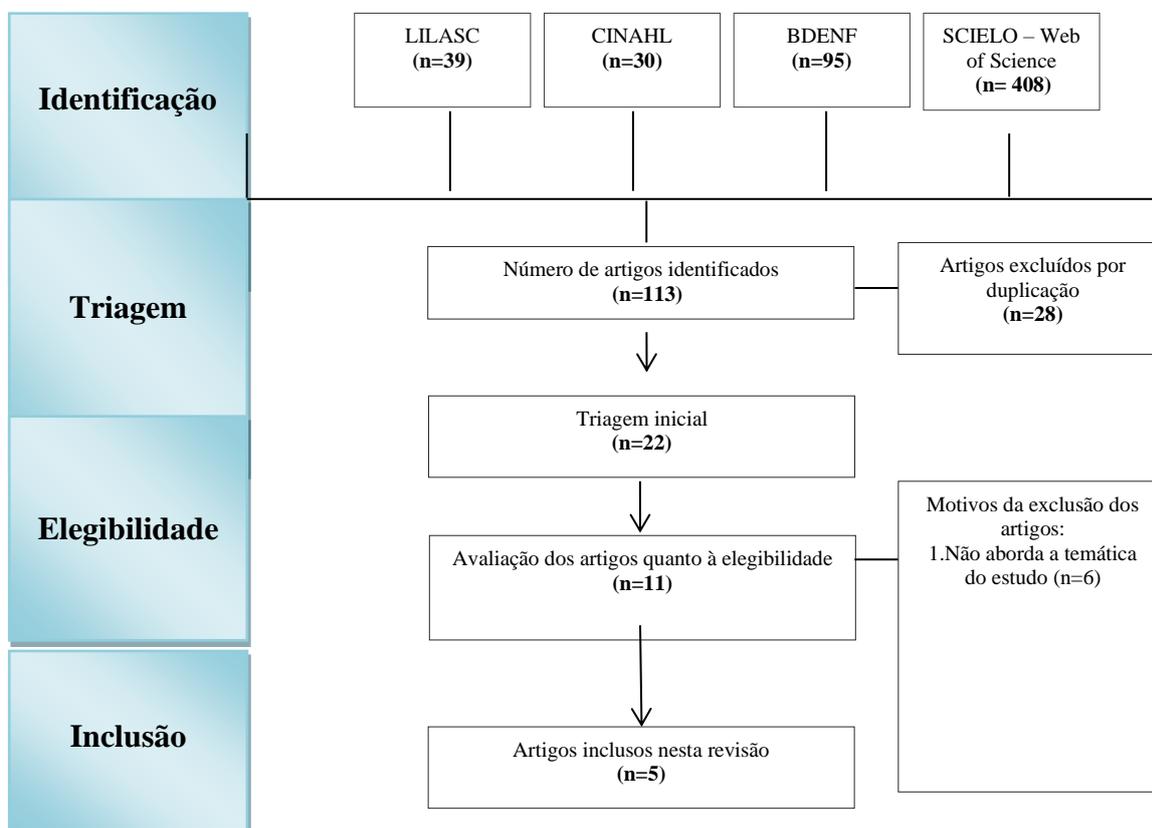
**Quadro 1:** Construção da pergunta norteadora através da estratégia PVO.

<b>Itens da estratégia</b>	<b>Componentes</b>	<b>Descritores de assunto (DeCS)</b>	<b>Descritores de assunto (MeSH)</b>
<i>Population</i>	Pacientes vítimas de parada cardiorrespiratória	Parada cardíaca OU Ressuscitação cardiopulmonar	<i>Cardiac arrest</i> OR <i>cardiopulmonary resuscitation</i>
<i>Variables</i>	Ambiente intra-hospitalar	Intra-hospitalar	<i>Impatient</i>
<i>Variables</i>	Aplicação do protocolo de registro Utstein	Protocolo	<i>Protocol</i>
<i>Outcomes</i>	Desfecho clínico	Resultado do Tratamento	<i>Treatment Outcome</i>

**Fonte:** elaborado pelos autores

A pesquisa foi realizada nas bases de dados: LILACS, BDEF, CINAHL e SciELO, utilizando-se método de busca avançada. Os artigos foram selecionados primeiramente a partir do título e resumo e depois da leitura do texto na íntegra. Em cada base de dados, os descritores controlados foram extraídos do MeSH, sendo utilizados os operadores booleanos (*Cardiac arrest OR cardiopulmonary resuscitation AND Impatient AND Protocol AND Treatment Outcome*). A amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 05 artigos, como citado no fluxograma PRISMA da (**Figura 1**). A busca dos estudos primários ocorreu entre os meses de novembro a fevereiro de 2020.

**Figura 1** – Fluxograma PRISMA referente ao processo de busca e seleção dos artigos, Crato, CE, Brasil, 2020.



**Fonte:** Dados da pesquisa

Os artigos foram submetidos a um processo de filtragem constituído pelos seguintes critérios de inclusão: artigos completos originais disponíveis eletronicamente. Foram excluídos os editoriais, as revisões, as cartas ao editor, os estudos reflexivos, bem como estudos que não abordassem a temática investigada.

Utilizou-se um formulário de coleta de dados adaptado de Ursi e Gavão (2006) para organizar as principais informações referentes aos estudos, contendo, nome do artigo, autores, objetivo, resultado e conclusão sendo interpretado e descrito na (Tabela 1).

## Resultado e Discussão

A amostra desta revisão foi composta por cinco artigos que tratam da qualidade do atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória com a utilização do protocolo de registro de Utstein. Os artigos estão dispostos na tabela 1, a qual foi adaptada do formulário de Ursi e Galvão (2006).

Dos artigos avaliados, todos foram desenvolvidos em universidades, contatou-se que os estudos foram realizados em instituições únicas. Em relação ao tipo de revista nas quais foram publicados os artigos incluídos na revisão, quatro estudos foram publicados em revistas de enfermagem geral e apenas uma em revista Brasileira de Terapia Intensiva.

**Tabela 1** – Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa através de formulário adaptado de Ursi e Galvão (2006).

NOME DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
O ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UNIDADE CORONARIANA SEGUNDO O PROTOCOLO UTSTEIN	Cavalcante TMC, Lopes RS.	Registrar os esforços de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) conforme o preconizado pelo protocolo de registro de Utstein e apresentar os resultados de acordo com o recomendado pelo mesmo.	Dos 30 pacientes estudados 56.66% eram do sexo masculino, com média de idade de 64.5 anos. A modalidade mais frequente foi a Atividade Elétrica Sem Pulso. Do total de pacientes, treze (43.33%) retornaram à circulação espontânea, porém somente quatro destes mantiveram-se vivos até o término da pesquisa. Foi possível determinar-se a modalidade inicial da parada cardiorrespiratória em todos pacientes. Apesar do ritmo inicial em muitos casos se degenerar para outra modalidade de ritmo, neste estudo considerou apenas o inicial.	Os autores consideram que a amostra dos registros se apresentava incompletos demonstrando a necessidade de um registro único e sistematizado para RCP, no intuito de melhorar os registros para uma melhor organização do serviço e realização de pesquisas, além de prevenir disputas éticas e legais.
QUALIDADE DAS ANOTAÇÕES DE	Fernandes AP, Vancini CR, Cohrs F,	Analisar a qualidade das anotações de enfermagem	Dos 144 prontuários consultados, 74 foram dispensados por não haver nenhuma	Os autores apontam que as anotações foram escassas e, frequentemente, não realizadas. A utilização

<p>ENFERMAGEM RELACIONADAS À RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR COMPARADAS AO MODELO UTSTEIN</p>	<p>Moreira RSL.</p>	<p>relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar, comparando-as ao protocolo validado Utstein, em um hospital universitário.</p>	<p>informação registrada dos itens a serem estudados e, 70 constituíram a amostra do estudo. Nestes, não havia anotações referentes à causa imediata da PCR (92%), intervenções realizadas na tentativa de recuperação cardiopulmonar (RCP) (71%), ritmo inicial de PCR (59%), hora dos eventos (16%), drogas utilizadas (50%) e profissionais envolvidos na RCP (88%).</p>	<p>do modelo Utstein favorece a anotação sequencial dos eventos, evitando a perda de dados.</p>
<p>PREHOSPITAL CARDIORRESPIRATORY ARREST: ASSESSMENT OF CARE ACCORDING TO UTSTEIN STYLE</p>	<p>Zandomenighi RC, Martins EAP.</p>	<p>Analisar as ocorrências, respostas e desfechos da parada cardiopulmonar pré-hospitalar segundo o Utstein Style e identificar os fatores associados à sobrevida.</p>	<p>Verificaram-se 163 atendimentos, predominando o sexo masculino, não havendo associação entre idade e os desfechos. Identificou-se a maioria das PCRs como sendo de causa clínica, na residência e em assistolia, sendo entubação orotraqueal, acesso venoso periférico e administração de adrenalina os procedimentos mais frequentes. Constatou-se que as ocorrências presenciadas por espectadores leigos e o tempo-resposta da ambulância demonstraram uma associação com o desfecho sobrevida. Calculou-se a taxa de sobrevida em 25,1%.</p>	<p>Os autores apontam que a avaliação do serviço por meio da análise das ocorrências segundo o Utstein Style resultou em associações entre o desfecho e as lacunas no atendimento, havendo a necessidade de intervenções em cada elo da corrente de sobrevivência.</p>
<p>AValiação DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM SOBRE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR BASEADA NO MODELO UTSTEIN</p>	<p>Grisante DL, Silva ABV, Ayoub AC, Belinelo RGS, Onofre PSC, Lopes CT.</p>	<p>Avaliar a qualidade dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar.</p>	<p>Foram revisados 42 prontuários de pacientes em uma unidade de terapia intensiva, utilizando o protocolo Utstein. Houve predomínio de homens (54,8%), idade de 21 a 70 anos (38,1%), correção de cardiopatias adquiridas (42,7%), com mais de um dispositivo pré-existente (147). Como causa imediata de parada cardiopulmonar, predominou hipotensão (48,3%) e como ritmo inicial, bradicardia (37,5%). Apenas a hora do óbito e hora da parada foram registradas em 100% da amostra. Não foi</p>	<p>Os registros foram considerados de baixa qualidade, podendo incorrer em sanções legais aos profissionais e não permitindo a comparação da efetividade das manobras com outros centros.</p>

RESSUCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR  
DE ADULTOS  
COM PARADA  
CARDÍACA INTRA-  
HOSPITALAR  
UTILIZANDO O  
ESTILO UTSTEIN

Silva RM,  
Silva BA,  
Silva FJ,  
Amaral CF.

Analisar o perfil clínico de pacientes com parada cardiorrespiratória intra-hospitalar, seu atendimento e evolução, com registro baseado no estilo *Utstein*.

registrado treinamento dos profissionais em Suporte Avançado de Vida. As causas da parada e ritmo inicial foram registrados em 69% e 76,2% da amostra. Compressões torácicas, obtenção de vias aéreas pérvias e desfibrilação foram registradas em menos de 16%.

Foram 89 pacientes, com média de idade de 59,0 anos, 51,6% homens, submetidos às manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Os episódios ocorreram no período diurno em 64,6% dos casos. A assistolia/bradiarritmia foi o ritmo inicial mais frequente (42,7%). A maior parte dos que apresentaram retorno à circulação espontânea evoluiu com parada cardiorrespiratória recorrente, principalmente nas primeiras 24 horas (61,4%).

O principal ritmo inicial detectado foi a assistolia/bradiarritmia com curto intervalo entre a parada cardiorrespiratória e a reanimação, porém com desfibrilação tardia. Mulheres apresentaram maior tempo de reanimação. Houve baixa taxa de sobrevida hospitalar.

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

No que concerne à população estudada, mais da metade dos pacientes vítimas de PCR eram do sexo masculino e com idade média de  $\pm$  59 a 80 anos, tendo em sua maioria como doença base e causa da internação infarto agudo do miocárdio (IAM). Identificou-se que a idade e o sexo são fatores predisponentes para a ocorrência da PCR, dessa forma, recomenda-se o devido preenchimento dessas informações no protocolo de Utstein, para que assim, os profissionais tenham como avaliar e identificar precocemente pacientes passíveis de uma PCR (CAVALCANTE E LOPES, 2006).

Percebeu-se que na maioria dos estudos foi possível identificar o ritmo inicial de cada parada, destacando-se a assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), bradicardia e bradiarritmia. Apesar das anotações de alguns protocolos serem concretas, outros apresentaram escarças ou ausência de informações referentes ao momento da PCR, realização da RCP e pós-PCR, o que dificulta a análise da assistência prestada naquele momento (FERNANDES et al., 2010).

Os autores corroboram que o protocolo de Utstein supre as necessidades de padronização de anotações sobre PCR, mas ressaltam que para tal efeito torna-se necessário uma equipe capacitada e apta para realizar o preenchimento dessa ferramenta.

Para a efetividade do protocolo Utstein, este requer que o profissional treinado realize anotações de forma sequencial de acordo com as eventualidades do paciente, em relação ao objetivo proposto desta revisão é possível identificar através dos autores que existem lacunas quando se trata da qualidade no atendimento de RCP segundo o protocolo de registro Utstein, apresentados de forma incompleta, anotações essenciais não registradas, obtendo-se assim uma perda de dados que são essenciais para o prognóstico do paciente.

Referente aos conhecimentos dos profissionais enfermeiros sobre o protocolo, mostrou-se que existem falhas pertinentes à mudança das atualizações e protocolos das diretrizes da AHA, sendo necessária a implementação de metodologias e ações que possam ampliar o processo de aprendizagem dos mesmos, fortalecendo assim um atendimento de melhor qualidade e tornando viáveis as chances de sobrevivência de pacientes vítimas de PCR.

## **Considerações Finais**

Com base nos resultados deste estudo, conclui-se que as evidências científicas que relacionam a qualidade do atendimento a vítima de PCR a partir da aplicação do instrumento de Registro Utstein ainda existem lacunas referente aos tempos de intervenções após a PCR, estabilidade após as medidas terapêuticas para avaliação da eficácia e resposta. Impossibilitando uma resposta positiva ao reconhecimento das vítimas em PCR.

Para tanto, recomenda-se o aperfeiçoamento da aplicação do questionário, para que assim possamos obter um resultado fidedigno ao que é recomendado pela AHA e que conte com estratégias inovadoras, como treinamento sobre as novas atualizações, simulador realístico, que avalia a qualidade da RCP, e programas computacionais que facilitem a autoaprendizagem.

Diante dos estudos, é visto que o enfermeiro é o profissional que está mais próximo ao paciente no ambiente hospitalar, e por sua vez realiza o primeiro atendimento, como profissional atuante na tomada de decisões e apto para identificar e realizar os procedimentos necessários para aumentar a sobrevivência do paciente, percebe-se, entretanto, a necessidade de

avaliar se o mesmo, com tantas atribuições administrativas, assistenciais e educativas não estão sobrecarregados no momento de uma PCR.

Contudo, faz-se necessário que as equipes estejam atualizadas e capacitadas para executarem uma resposta efetiva, sendo imprescindível que estes se fundamentem em constantes aperfeiçoamentos técnico-científicos para que possa cumprir o princípio fundamental da profissão, pois assim ofertarão um atendimento mais seguro, rápido e eficaz aos pacientes em PCR, além de servir como ferramenta propulsora para o incentivo institucional a qualidade à saúde.

Acredita-se que este estudo venha possibilitar a sociedade discussões sobre a importância da avaliação periódica do conhecimento dos profissionais de saúde sobre as diretrizes da RCP, sensibilizar as pessoas acerca da importância do registro correto e completo do que de fato foi executado durante a PCR, pois só assim será possível analisar se as manobras foram feitas de forma adequada ou não.

## Referências

DIAZ F. B. B. S; NOVAIS M. E. F; ALVEZ K. R. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2017; 7/1822.

FREITAS J. R, PÉLLENZ D. C. Parada cardiorrespiratória e atuação do profissional enfermeiro. **Rev. Saberes UNIJIPA, Ji-Paraná**, Vol 8 nº 1 Jan/Jun 2018.

GRISANTE DL; et al. Avaliação dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar baseada no modelo Utstein. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.14, n. 6, p.1177-1184, 2013.

GONZALEZ, M. M; et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol., São Paulo**, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221, ago. 2013.

JÚNIOR, T. S. S. Protocolo para o registro da parada cardiorrespiratória baseada no modelo de utstein no hospital público de pequeno porte de São João de Pirabas. 2017.

MAURICIO, E. C. B; et al. Resultados da implementação dos cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2018;26:e2993.

SILVA, A. B; ALMEIDA, O. S. Suporte avançado de vida e as novas diretrizes da american heart association 2010: um levantamento bibliográfico. **Rev. Saúde.Com**, v.9, n.1, p.62-71, 2013.

SILVA, R. M. F. L; et al. Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo *Utstein*. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2016;28(4):427-435.

SOUZA, B. T; et al. Identification of warning signs for prevention of in-hospital cardiorespiratory arrest. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2019; 27:e3072.



**Como citar este artigo (Formato ABNT):**

PINHEIRO, Woneska Rodrigues; MOREIRA, Déborah Albuquerque Alves; PEDROSA, Hugo Alves; BRAGA, Sara Teixeira; SENA, Aline Sampaio Rolim de; OLIVEIRA, Giovanna Sales de; SILVA, Tayne Sales; VIANA, Maria Corina Amaral. Utilização do Protocolo de Registro Utstein durante as Manobras de Reanimação Cardiopulmonar: Revisão Integrativa. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Fevereiro/2020, vol.14, n.49, p. 478-488. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 16/02/2020;

Aceito: 21/02/2020.