

# Suporte Básico de Vida na Atenção Básica: Possibilidades e Desafios

## Basic Life Support In Primary Care: Possibilities And Challenges

## Soporte Vital Básico En Atención Primaria: Posibilidades Y Desafíos

*Elenildo Pinto Borges<sup>1</sup>, Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves Rodrigues<sup>2</sup>, Lilia Marques Simões Rodrigues<sup>3</sup>, Mário Luiz Jacobino Ribeiro<sup>4</sup>, Cassiano José de Almeida Pereira<sup>5</sup>, Margarida Maria Donato dos Santos<sup>6</sup>*

Como citar esse artigo. Borges, EP; Rodrigues, SJCG; Rodrigues, LMS; Ribeiro, MLJ; Pereira, CJA; Santos, MMD. Suporte Básico de Vida na Atenção Básica: Possibilidades e Desafios. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3):237-243.



### Resumo

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma das principais causas de morte súbita no mundo, exigindo resposta imediata e qualificada por parte dos profissionais de saúde. Objetivo: Identificar as produções científicas sobre o Suporte Básico de Vida no contexto da Atenção Básica de Saúde e analisar as possibilidades e os desafios da implementação do Suporte Básico de Vida (SBV) na Atenção Básica. Método: Revisão integrativa realizada nas bases MEDLINE, LILACS, IBECs, LIPECS e SciELO por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a seleção de publicações em português, disponíveis na íntegra, publicadas entre 2015 e 2025. Utilizaram-se os descritores: Suporte Básico de Vida; Enfermagem; Atenção Básica e Reanimação Cardiopulmonar. Resultados: Foram incluídos 12 artigos na análise final, dos quais emergiram duas categorias temáticas centrais: Barreiras à implementação do SBV na Atenção Primária à Saúde e Estratégias de capacitação e educação permanente. Conclusão: Foram identificadas lacunas significativas no conhecimento e na prática dos profissionais, barreiras estruturais relevantes e a necessidade de treinamentos periódicos e contextualizados. Por outro lado, os estudos analisados apontam caminhos promissores para o fortalecimento dessas ações, por meio de capacitações práticas, simulações realísticas, investimentos em infraestrutura e maior articulação com os serviços de urgência e emergência.

**Palavras-chave:** Reanimação cardiopulmonar; Suporte básico de Vida; Enfermagem; Atenção Básica.

### Abstract

Cardiopulmonary arrest (CPA) is one of the main causes of sudden death worldwide, requiring an immediate and qualified response from health professionals. Objective: To identify scientific productions on Basic Life Support in the context of Primary Health Care and analyze the possibilities and challenges of implementing Basic Life Support (BLS) in Primary Health Care. Method: Integrative review carried out in the MEDLINE, LILACS, IBECs, LIPECS and SciELO databases, through the Virtual Health Library (VHL), with the selection of publications in Portuguese, available in full, published between 2015 and 2025. The descriptors used were: Basic Life Support; Nursing; Primary Care and Cardiopulmonary Resuscitation. Results: Twelve articles were included in the final analysis, from which two central thematic categories emerged: Barriers to the implementation of BLS in Primary Health Care and Strategies for training and continuing education. Conclusion: Significant gaps in the knowledge and practice of professionals, relevant structural barriers and the need for periodic and contextualized training were identified. On the other hand, the studies analyzed point to promising ways to strengthen these actions, through practical training, realistic simulations, investments in infrastructure and greater coordination with emergency services.

**Key words:** Cardiopulmonary resuscitation; Basic life support; Nursing; Primary health care.

### Resumen

La parada cardiorrespiratoria (PCR) es una de las principales causas de muerte súbita en el mundo, lo que exige una respuesta inmediata y calificada por parte de los profesionales de la salud. Objetivo: Identificar las producciones científicas sobre el Soporte Vital Básico en el contexto de la Atención Primaria de Salud y analizar las posibilidades y desafíos de su implementación. Método: Revisión integrativa realizada en las bases de datos MEDLINE, LILACS, IBECs, LIPECS y SciELO, a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), seleccionando publicaciones en portugués, disponibles en texto completo, publicadas entre 2015 y 2025. Se utilizaron los descriptores: Soporte Vital Básico; Enfermería; Atención Primaria y Reanimación Cardiopulmonar. Resultados: Se incluyeron 12 artículos en el análisis final, de los cuales surgieron dos categorías temáticas centrales: Barreras para la implementación del Soporte Vital Básico en la Atención Primaria de Salud y Estrategias de capacitación y educación permanente. Conclusión: Se identificaron lagunas significativas en el conocimiento y la práctica de los profesionales, barreras estructurales relevantes y la necesidad de entrenamientos periódicos y contextualizados. Por otro lado, los estudios analizados señalan caminos prometedores para el fortalecimiento de estas acciones, a través de capacitaciones prácticas, simulaciones realísticas, inversiones en infraestructura y una mayor articulación con los servicios de urgencia y emergencia.

**Palabras clave:** Reanimación cardiopulmonar; Soporte vital básico; Enfermería; Atención primaria.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade de Vassouras -Vassouras/RJ, Brasil. Email: nildoborges2475@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2746-6665>

<sup>2</sup>Mestre. Docente do Curso de Graduação em enfermagem. Universidade de Vassouras - Vassouras/RJ, Brasil. Email: sjcunha@uol.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4228-4641>

<sup>3</sup>Mestre. Professora e Coordenadora do Curso de Enfermagem, Universidade de Vassouras. RJ, Brasil. Email: liliasrodrigues21@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2979-6316>

<sup>4</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem. Universidade de Vassouras - Vassouras/RJ, Brasil. E-mail: mlj30ribeiro@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2800-0232>

<sup>5</sup>Mestre em Enfermagem pela Univassouras. Enfermeiro Assistencial do Hospital Universitário de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. Cassiano.pereira@univassouras.edu.br <https://orcid.org/0009-0000-0671-116X>

<sup>6</sup>Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: margarida.donato@universidadedevassouras.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8681-5582>

\* E-mail de correspondência: nildoborges2475@gmail.com

Recebido em: 26/06/25 Aceito em: 01/09/25

## Introdução

A parada cardiorrespiratória (PCR) representa uma das principais causas de morte súbita no mundo, exigindo resposta imediata e qualificada por parte dos profissionais de saúde. No Brasil, a ocorrência de PCR em ambientes extra-hospitalares, como domicílios e espaços públicos, é frequente, o que reforça a importância da atuação adequada dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), muitas vezes os primeiros a intervir em situações de emergência<sup>1</sup>.

O Suporte Básico de Vida (SBV) constitui uma intervenção essencial nesses casos, envolvendo ações padronizadas, como o reconhecimento da PCR, acionamento do serviço de emergência, realização de compressões torácicas eficazes e uso do desfibrilador externo automático (DEA), com o objetivo de garantir a manutenção da circulação até o atendimento avançado e minimizar sequelas neurológicas<sup>2,3</sup>.

Embora tradicionalmente associado ao ambiente hospitalar ou ao atendimento pré-hospitalar móvel, o SBV tem ganhado destaque na APS, especialmente em regiões onde o acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou a unidades hospitalares é limitado<sup>4</sup>. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Estratégias Saúde da Família (ESF) atuam como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e frequentemente assumem a responsabilidade pelo primeiro atendimento em situações críticas<sup>5</sup>.

Contudo, estudos apontam que os profissionais da APS ainda enfrentam desafios significativos no reconhecimento e condução adequada das situações de PCR. Entre os principais entraves destacam-se a defasagem no conhecimento técnico, ausência de treinamentos periódicos, inexistência de protocolos específicos e carência de equipamentos essenciais, como o DEA<sup>6-8</sup>. Além disso, muitos profissionais relatam insegurança para atuar conforme as diretrizes recomendadas, o que compromete a efetividade da resposta em emergências<sup>9</sup>.

Em contrapartida, diversas pesquisas indicam que intervenções educativas estruturadas, como oficinas práticas e simulações realísticas, podem melhorar substancialmente a capacidade de resposta dos profissionais diante da PCR<sup>10</sup>. Essas estratégias, aliadas à educação permanente e ao fortalecimento da estrutura física das UBS, mostram-se fundamentais para qualificar o atendimento e ampliar as chances de sobrevivência das vítimas.

Diante da gravidade da PCR e do papel estratégico da APS no cuidado imediato, este trabalho tem como objetivo identificar as produções científicas sobre o Suporte Básico de Vida no contexto da Atenção Básica de Saúde e analisar as possibilidades e os desafios da implementação do Suporte Básico de Vida na Atenção

Básica.

Espera-se que os resultados possam contribuir para o fortalecimento das práticas assistenciais relacionadas ao Suporte Básico de Vida no contexto da Atenção Básica.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, de abordagem qualitativa, cujo objetivo é identificar as produções científicas sobre o Suporte Básico de Vida no contexto da Atenção Básica de Saúde e analisar as possibilidades e os desafios da implementação do Suporte Básico de Vida na Atenção Básica.

Para tal, seguiu-se uma adaptação da estratégia PICO para PIO, em que: P (População): Equipes da Atenção Básica de Saúde; I (Intervenção): Implementação do protocolo de Suporte Básico de Vida; O (Desfecho): Identificação dos desafios e possibilidades na execução da SBV no contexto da ABS.

Com base na pergunta elaborada “quais são os desafios e possibilidades para aplicação efetiva do suporte básico de vida por equipes da atenção básica, em casos de urgência e emergência?”, foi definida uma estratégia de busca utilizando os seguintes descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Suporte Básico de Vida”, “Enfermagem” e “Atenção Básica”, combinados com o operador booleano AND.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, IBECs, LIPECS e SciELO por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão foram: Artigos publicados entre 2015 e 2025; disponíveis na íntegra; publicados em língua portuguesa; que abordassem de forma direta o Suporte Básico de Vida no contexto da ABS ou da atuação da equipe de enfermagem frente à PCR na ABS. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: Artigos duplicados entre as bases; estudos que não abordassem diretamente a temática proposta; textos incompletos ou indisponíveis para acesso.

A estratégia de pesquisa refinada utilizou o seguinte filtro: (“suporte básico de vida”) AND (“enfermagem”) AND (“atenção básica”) AND fulltext:(“1” OR “1”) AND la:(“pt”) AND (year\_cluster:[2015 TO 2025]) AND instance:“regional”.

A busca inicial resultou em 698 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 49 foram selecionados para a leitura dos títulos e resumos. Destes, 12 artigos foram considerados relevantes e incluídos na amostra final da revisão integrativa. A extração de dados foi realizada por meio de uma planilha no Microsoft Excel®, contendo os seguintes campos: autor, ano de publicação, título, objetivo, tipo de estudo, principais

resultados, conclusões e relação com a temática do SBV na Atenção Básica. Procedeu-se com a análise do conteúdo conforme proposta por Bardin<sup>11</sup>, respeitando

as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados, com a categorização temática dos achados para posterior discussão.

### Instrumento de Extração de Dados.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados / Conclusões	Base / Periódico
Santos APM et al.	2019	Conhecimentos e habilidades sobre SBV	Avaliar conhecimento teórico e prático antes/depois de capacitação.	Quase experimental	Melhora após intervenção, apesar de falhas.	LILACS / HU Rev.
Bitencourt AC, Rennó GM	2023	Revisão integrativa sobre SBV na APS	Levantar produções científicas sobre SBV na APS.	Revisão integrativa	Déficits de conhecimento e estrutura.	BDENF / Rev. Enf. Atenção Saúde
Carreiro BO et al.	2021	Simulação de SBV na Atenção Básica	Construir e validar dois cenários clínicos.	Descritivo	Simulações úteis para capacitação na APS.	LILACS / Mundo Saúde
Santos Neto CV et al.	2023	Educação permanente em SBV e punção	Relatar experiência de capacitação em UBS.	Relato de experiência	Capacitação reforça importância de atualização.	BDENF / Rev. Enferm. Atual In Derme
Cassinelli F et al.	2019	Estrutura das UBS para SBV	Avaliar estrutura das UBS para SBV.	Transversal, quantitativo	Deficiências estruturais nas UBS.	LILACS / Saúde Pesquisa
Nogueira LS et al.	2018	Retenção de conhecimento em RCP	Avaliar retenção do aprendizado após 1 ano.	Quantitativo	Queda de acertos e fraco desempenho prático.	LILACS / Sci Med
Meira Júnior LE et al.	2016	Treinamento em SBV na APS	Avaliar conhecimento antes e depois do curso.	Quase experimental	Impacto positivo na prática após capacitação.	LILACS / Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade
Barbosa MAF et al.	2011	Capacitação em PCR na APS	Relatar capacitação com metodologia participativa.	Relato de experiência	Construção de rotina adaptada à APS.	LILACS / Rev. APS
Nascimento SA et al.	2022	Conhecimento em SBV – enfermagem	Avaliar conhecimento dos profissionais de enfermagem.	Transversal, quali-quantitativo	Conhecimento médio-alto com falhas.	LILACS / Rev. Pesq. Cuid. Fund. Online
Claudiano MS et al.	2019	Conhecimento, atitude e prática em PCR	Avaliar preparo dos enfermeiros para PCR.	Transversal, quantitativo	Baixa competência, necessidade de treinamento.	LILACS / Rev. Nursing

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Método	Resultados / Conclusões	Base / Periódico
Pinto RGT et al.	2022	Urgência e emergência na APS	Analisar capacidade de enfermeiros para emergências.	Qualitativo	Falta de treinamento e infraestrutura.	LILACS / REvisa
Moraes TPR, Paiva EF	2017	Conhecimento de enfermeiros em SBV	Avaliar conhecimento e relação com formação e cursos.	Descritivo, transversal	Desempenho fraco, falta de treinamento.	LILACS / Rev. Ciências Médicas

Fonte. elaborado pelos autores

## Resultados

Observou-se que os artigos incluídos nesta revisão foram em grande parte publicados entre 2019 e 2022, o que sugere um aumento recente no interesse acadêmico sobre o tema. Tal tendência pode estar relacionada à ampliação das discussões sobre educação permanente em saúde e à atualização das diretrizes internacionais de suporte básico de vida.

Além disso, notou-se predominância de estudos descritivos e exploratórios, os quais são importantes para levantar necessidades e propor diretrizes iniciais. No entanto, estudos com caráter avaliativo, incluindo testes práticos e simulações realísticas, também vêm sendo incorporados à literatura, refletindo uma preocupação crescente com a eficácia das estratégias formativas nas equipes da atenção primária.

Através da análise temática dos 12 artigos selecionados para esta revisão integrativa emergiram duas categorias principais: (1) Barreiras à implementação do Suporte Básico de Vida (SBV) na Atenção Primária à Saúde (APS); e (2) Estratégias de capacitação e educação permanente como potencializadoras da prática do Suporte Básico de Vida.

### **Categoria 1 – Barreiras à implementação do Suporte Básico de Vida na Atenção Primária à Saúde**

Diversos estudos evidenciaram barreiras importantes à implementação efetiva do SBV na APS. Entre elas, destacam-se: desconhecimento ou conhecimento insuficiente dos profissionais sobre os protocolos da *American Heart Association* (AHA), ausência de capacitações periódicas, escassez de equipamentos (como DEA e oxigênio) e falta de protocolos assistenciais específicos para urgências nesse nível de atenção<sup>12,13</sup>.

Em um estudo<sup>14</sup>, verificou-se queda significativa no desempenho teórico dos profissionais após um ano

da capacitação em SBV, destacando a baixa retenção do conhecimento. Esse dado é reforçado por outro estudo<sup>15</sup>, que demonstraram que, embora os profissionais tenham conhecimento básico sobre a temática, persistem erros nas compressões torácicas quanto à profundidade, localização e frequência. Ainda segundo os autores, os profissionais não recebem capacitações regulares, o que compromete a qualidade da assistência.

Além disso outro estudo<sup>16</sup> identificou que a maioria dos enfermeiros da APS apresentou desempenho insuficiente em testes de conhecimentos sobre SBV, atribuído à falta de experiência em emergências e ausência de treinamentos contínuos.

Outro desafio identificado foi a limitação da infraestrutura física e de equipamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente em municípios pequenos ou zonas rurais, onde muitas vezes a APS é o único recurso disponível. Nessas regiões, a ausência de protocolos claros e de equipamentos como o DEA dificulta a resposta adequada em situações de parada cardiorrespiratória<sup>13,15,17</sup>.

### **Categoria 2 – Estratégias de capacitação e educação permanente**

Apesar dos obstáculos, os estudos demonstraram que ações de capacitação e educação permanente, quando bem estruturadas, têm potencial significativo para elevar o conhecimento e a prática dos profissionais da APS frente às emergências clínicas.

Educação Permanente em Saúde pode ser compreendida como uma estratégia político-pedagógica voltada para a transformação das práticas de saúde por meio da articulação entre ensino, trabalho, gestão e participação social. Trata-se de um processo contínuo e situado nos cenários reais de atuação dos profissionais, que valoriza a problematização do cotidiano do trabalho e a aprendizagem significativa. Diferente de ações pontuais de capacitação, a educação permanente

promove a construção coletiva de conhecimentos e a formação crítica, reflexiva e comprometida dos trabalhadores da saúde, reconhecendo o SUS como espaço de produção de saberes e práticas e priorizando a formação como fim da política pública, e não apenas como meio para o aprimoramento técnico.<sup>18</sup>

Meira Júnior et al.<sup>19</sup> demonstraram que, após a realização de oficinas teórico-práticas com simulações realísticas, houve melhora significativa no desempenho técnico dos participantes. Tais oficinas favoreceram o aprendizado ativo, com melhor fixação do conteúdo.

Santos et al.<sup>20</sup> reforçam que a simulação realística no ambiente da própria unidade de saúde permite um treinamento mais próximo da realidade dos profissionais, potencializando o impacto do aprendizado. Já Carreiro et al.<sup>21</sup> destacam a construção e validação de cenários de simulação como ferramentas importantes para o ensino do SBV na APS.

A experiência de Santos Neto et al.<sup>20</sup> em capacitações voltadas à equipe de enfermagem mostrou-se efetiva, especialmente quando associada à educação permanente e à escuta das demandas locais. Claudiano et al.<sup>22</sup> também observaram que, apesar da reconhecida importância do tema, os enfermeiros ainda se sentem inseguros para atuar em casos de PCR, o que evidencia a necessidade contínua de treinamentos específicos.

Barbosa et al.<sup>23</sup> relataram que a construção coletiva de rotinas assistenciais e a articulação entre os serviços de APS e unidades de pronto atendimento (UPA) resultaram em maior segurança para a equipe diante de situações de PCR, promovendo a integração de saberes e práticas. Essa estratégia foi baseada em oficinas participativas, onde os próprios profissionais contribuíram na elaboração do protocolo, o que aumentou o engajamento e a aplicabilidade das ações propostas.

## Discussão

A análise dos estudos aponta para uma realidade comum na APS brasileira: a atuação limitada dos profissionais diante da PCR devido à falta de preparo técnico, recursos físicos e processos institucionais bem definidos. O despreparo compromete a qualidade da assistência e reduz as chances de sobrevivência dos pacientes.

A retenção do conteúdo aprendido em treinamentos pontuais é baixa, o que reforça a necessidade da educação permanente<sup>14</sup>. Em outro estudo<sup>16</sup> foi complementado que a pontuação média dos profissionais em testes de conhecimento foi insatisfatória, especialmente entre aqueles sem experiência prévia em emergência ou cardiologia.

A *American Heart Association* recomenda treinamentos em SBV com revalidação a cada dois anos

para manter a eficácia das manobras, especialmente entre profissionais que não atuam rotineiramente em ambientes de urgência<sup>24</sup>. Além disso, a ausência de protocolos padronizados nas UBS é um fator que aumenta a insegurança dos profissionais. Segundo Barbosa et al.<sup>23</sup>, a implementação de rotinas adaptadas ao contexto local, construídas de forma participativa, melhora significativamente a capacidade de resposta da equipe.

Outro ponto relevante é a necessidade de articulação entre os diferentes níveis de atenção. A integração entre a APS e os serviços de urgência é essencial para garantir a continuidade do cuidado e melhorar os desfechos dos pacientes<sup>19</sup>. O estudo<sup>15</sup> reforça que o conhecimento isolado, sem prática regular, é insuficiente. Ainda que os profissionais demonstrem domínio teórico, falham em aspectos cruciais como a técnica de compressão torácica e o uso do DEA, o que pode ser fatal em casos reais.

Portanto, o fortalecimento do SBV na APS passa pela estruturação de programas permanentes de educação em serviço, pela aquisição de equipamentos essenciais e pela construção de protocolos institucionais que fortaleçam o papel da APS como porta de entrada resolutiva mesmo frente a emergências clínicas. A inserção de oficinas práticas regulares, com simulação realística e integração entre os níveis de atenção, é um caminho promissor e já demonstrou bons resultados na literatura<sup>19,20,23</sup>.

## Conclusão

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma condição crítica cuja resolução eficaz depende de ações imediatas, bem coordenadas e tecnicamente fundamentadas. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), muitas vezes a primeira a intervir, desempenha um papel estratégico na cadeia de sobrevivência.

Esta revisão integrativa teve como objetivo identificar as produções científicas sobre o Suporte Básico de Vida (SBV) no contexto da Atenção Básica de Saúde e analisar as possibilidades e os desafios de sua implementação. Os resultados revelaram que, embora a APS esteja inserida em um cenário marcado por múltiplas limitações, existe potencial concreto para a atuação efetiva das equipes nesse tipo de atendimento emergencial.

Foram identificadas lacunas significativas no conhecimento teórico e prático dos profissionais, bem como barreiras estruturais relevantes, como a ausência de equipamentos essenciais e a inexistência de protocolos padronizados. Além disso, destacou-se a escassez de treinamentos regulares, o que compromete a segurança e a efetividade das ações em situações de

emergência.

Por outro lado, os estudos incluídos nesta análise apontam alternativas promissoras para o fortalecimento do SBV na APS. Dentre elas, destacam-se as capacitações periódicas com simulações realísticas, os investimentos em infraestrutura física e a articulação efetiva com os serviços de urgência e emergência. A inserção da educação permanente como política institucional e prática cotidiana também se mostrou fundamental para promover mudanças duradouras e sustentáveis na realidade assistencial.

Diante disso, recomenda-se que gestores e profissionais de saúde invistam na consolidação de políticas locais voltadas à capacitação contínua, estruturação dos serviços e integração intersetorial. Tais medidas são imprescindíveis para garantir respostas mais rápidas, seguras e resolutivas em situações de PCR, aumentando as chances de sobrevivência das vítimas e qualificando a atuação da APS frente às urgências clínicas.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

1. Silva BIRF da, Carreiro BO, Romão LGB, Mazzo A, Costa RR de O. Simulação in situ para o treinamento de suporte básico de vida no contexto da atenção primária: estudo piloto. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023;97(Esp):e023075. doi:10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1731. DOI: [https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.\(ed.%20esp\)-art.1731](https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.(ed.%20esp)-art.1731)
2. Torres VL, Dick NRM, Kollet JMS, Pinto JN. Conhecimento e aplicação dos protocolos de reanimação cardiopulmonar por enfermeiros de atenção primária à saúde. *Rev Perspect Ciênc Saúde*. 2023;8(2):3–21. Disponível em: <https://cientifica.cneec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/177>. Acessado em: 23/06/2025.
3. Marcelino BF, Santos MLP, Sena ASR, Nuvens JS, Santos TS, Inácio TS, Araújo SG, Vidal ECF, Sampaio LRL, Pinheiro WR. Assistência de enfermagem em situações de parada cardiopulmonar pré-hospitalar. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2025;25(5):1–11. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e20201.2025>
4. Cavalcanti MRR, Oliveira ADS, Amorim FCM, Almeida CAPL, Morais EJS, Lira TB, Silva RK, Soares ARG. Parada cardiopulmonar e reanimação cardiopulmonar: conhecimento teórico dos enfermeiros da atenção básica. *Braz J Dev*. 2019;5(10):18682–18694. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n10-115>
5. Santos JR. A abordagem da equipe de enfermagem do protocolo de parada cardiopulmonar na unidade básica de saúde. *Rev Recien*. 2018;8(22):34–41. DOI: <https://doi.org/10.24276/recien2358-3088.2018.8.22.34-41>
6. Conceição NG da, Silva TRMS da, Rodrigues YS, Santos J dos, Santos J dos, Jesus ML de, et al. O preparo dos profissionais de enfermagem da atenção básica de saúde frente às situações de urgência e emergência. *Rev JRG Estud Acadêmicos* [Internet]. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1133>
7. Santos JS, Santana TS, Sousa AR, Teixeira JRB, Serra HHN, Paz JS. Suporte básico de vida: conhecimento de enfermeiras(os) que atuam na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Enferm Saúde (REVISA)*.

2020;9(1):40–52. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p40a52>

8. Reis SM dos, Moreira MO, Grillo LW, Amaral MS, Rocha RFA, Jurgilas MDP. “SALVANDO MAIS VIDAS”: TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. *educacaoesaude* [Internet]. 5º de agosto de 2022 [citado 23º de junho de 2025];2(3):184-95. Disponível em: <https://uniptan.emnuvens.com.br/educacaoesaude/article/view/603>
9. Turra L, Lazzari DD, Martini JG, Nascimento ERP do, Ramos FC, Malfussi LBH de, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar: estudos de métodos mistos *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2024;45(spe1):e20230280. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230280.pt>
10. Ilha S, Dann MF, Zamberlan C, Machado K de FC, Rangel RF, Munhoz OL. Análise do atendimento às vítimas de parada cardiopulmonar na Atenção Primária à Saúde: revisão narrativa. *REAS* [Internet]. 11 maio 2022 [citado 23 jun. 2025];15(5):e10184. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e10184.2022>
11. Bardin L. Análise de conteúdo. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Bitencourt AC, Rennó GM. Suporte básico de vida na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2023 [acesso em: 24 jun. 2025];12(1):e202363. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435451>
13. Cassinelli F, Melo ES, Costa CRB, Reis RK. Avaliação da estrutura na atenção primária em saúde para o suporte básico de vida. *Saúde Pesquisa*. 2019;12(2):317–22. DOI: [10.17765/2176-9206.2019v12n2p317-322](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p317-322)
14. Nogueira LS, Wilson AMMM, Karakhanian ACM, Parreira EV, Machado VMP, Mira VL. Avaliação dos conhecimentos e habilidades em ressuscitação cardiopulmonar assimilados por profissionais da atenção primária em saúde. *Scientia Médica*. 2018;28(1):ID28843 DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2018.1.28843>
15. Nascimento, MAS, Trigueiro JG, Pinto JBA, Silva JESP, Bessa MM, Freitas RJM. Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do suporte básico de vida. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2022;14:e11809. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcco.v14.11809](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcco.v14.11809)
16. Moraes TPR, Paiva EF. Enfermeiros da Atenção Primária em suporte básico de vida. *Rev Ciênc Méd*. 2017;26(1):9–18. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v26n1a3783>
17. Pinto RGT, Ribeiro LB, Sousa SCA, Dantas TCL, Ferreira EN, Silva RG, et al. Urgências e emergências na atenção básica: visão da enfermagem. *RevISA*. 2022;11(3):391–406. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n3.p391a406>
18. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2005Oct;10(4):975–86. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400020>
19. Meira Júnior LE, Souza FM, Almeida LC, Veloso GGV, Caldeira AP. Avaliação de treinamento em suporte básico de vida para médicos e enfermeiros da atenção primária. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2016;11(38):1–10. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)1231](https://doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1231)
20. Santos Neto CV, Lima ASC, Rodrigues BJC, Souza FJ, Peixoto MNRNF, Soares RS, et al. Planejamento De Ações Em Educação Permanente Em Saúde Para A Capacitação E Treinamento Dos Profissionais De Uma Unidade De Saúde Da Família. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2023;96(1):E023035. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art>
21. Carreiro BO, Romão LGB, Costa RRO. Construção e validação de cenários de simulação de Suporte Básico de Vida na Atenção Básica. *Mundo Saúde (Online)*. 2021;45:e0802020. DOI: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202145195209>
22. Claudiano MS, Lopes NNL, Santos MVF, Lopes AB, Fiorin BH. Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação à parada cardiopulmonar. *Rev Nursing*. 2020;23(260):3501–5. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i260p3501-3505>
23. Barbosa MAF, Marra VR, Horta NC, Rodrigues ES. Capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento de parada cardiopulmonar na atenção primária. *Rev APS*. 2011;14(2):233–8 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-606357> Acessado em 24/06/2025

24. American Heart Association. Destaques das Diretrizes de 2020 da American Heart Association para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Dallas: AHA; 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/training-programs/hcp-resources/2020-guidelines-highlights-portuguese.pdf> acessado em: 24/06/2025