

RESUMO SIMPLES - EIXO 3: PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM  
NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

**ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS E MUDANÇAS NAS DIRETRIZES  
DEREANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E CUIDADOS  
CARDIOVASCULARES DE EMERGÊNCIA (AHA 2025): UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

*Nicolly Uchôa Oliveira (nichoa2005@gmail.com)*

*Sofia Teles Fiuza (sofiafiuza.1621.t904@gmail.com)*

*Gabriel Ping De Sousa (gabrielpingdesousa@hotmail.com)*

*Isadora Dantas Martins De Medeiros (isadoradantasjs@gmail.com)*

*Alexandre Silva De Souza Filho (alessf123@gmail.com)*

*Maria Luciana Teles Fiuza (lt.fiuza@gmail.com)*

Introdução: As atualizações da American Heart Association (AHA) de 2025 consolidam evidências sobre a personalização da Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e a integração de ecossistemas digitais de resposta. Objetivo: Analisar o estado atual do conhecimento, focando na otimização da perfusão cerebral e na precisão das intervenções em ritmos chocáveis e não chocáveis. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa conduzida em seis etapas, fundamentada

no acrônimo PICO (População: Vítimas de PCR; Intervenção: Diretrizes 2025; Comparação: Protocolos 2020; Desfecho: Sobrevida e neuroproteção). A busca foi realizada de forma pareada nas bases PubMed, Scopus e Cochrane, utilizando cruzamentos dos descritores MeSH/DeCS "Cardiopulmonary Resuscitation", "Heart Arrest" e "Practice Guidelines". A busca bruta inicial localizou 412 artigos, os critérios de inclusão foram artigos originais, ensaios clínicos e o documento oficial de consenso da AHA publicados nos últimos 5 anos (2021-2026), nos idiomas português, inglês e espanhol, os critérios de exclusão foram, editoriais sem análise de dados, revisões narrativas e artigos que não contemplassem as novas métricas de qualidade da RCP ou cuidados pós-parada. Após atriagem e remoção de duplicatas, 94 artigos foram selecionados para leitura de título e resumo, resultando em uma amostra final de 22 estudos com alto nível de evidência para síntese qualitativa. Discussão: Os achados destacam a superioridade do feedback visual em tempo real e a redução do tempo para a primeira dose de epinefrina em ritmos não chocáveis. No manejo pós-RCE, as evidências sustentam a neuroproteção por meio do controle térmico rigoroso e intervenção hemodinâmica precoce. Conclusão: Conclui-se que as mudanças de 2025 reduzem a variabilidade na assistência e potencializam o desfecho neurológico favorável através de protocolos validados.

Palavras-chave: sistemas de painéis; visualização de dados; administração de materiais no hospital; gestão de recursos da equipe de assistência à saúde; administração de serviços de saúde.