



**FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ANA PAULA DE SOUSA FERRAZ
JADIEL DE ARAÚJO MOURA**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE EM PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

**PARAUPEBAS- PA
2022**

ANA PAULA DE SOUSA FERRAZ

JADIEL DE ARAÚJO MOURA

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE EM PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao do Curso Enfermagem da Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a): Jackson Cantão

**PARAUAPEBAS- PA
2022**

**ANA PAULA DE SOUSA FERRAZ
JADIEL DE ARAÚJO MOURA**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE EM PARADA
CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao do Curso Enfermagem da Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO: 12 de dezembro de 2022.



Profª Esp. Mariana Rocha

Victor Mateus Pinheiro Fernandes

Profª Victor Mateus

Jackson Luis Ferreira Cantão

Profº Jackson Luis Ferreira Cantão

Jackson Luis Ferreira Cantão

Profº. Esp. Jackson Luis Ferreira Cantão
(Orientador – FADESA)

Everton W

À família.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por nos dar a oportunidade de realizar esse sonho, onde pudemos construir durante este processo amadurecimento e crescimento profissional.

Aos nossos familiares, que sempre estiveram em nossa torcida com palavras de força e incentivo ao longo dessa jornada acadêmica, foi graças a todo incentivo que recebemos durante esses anos que hoje podemos celebrar este marco nas nossas vidas.

Ao professor Jackson Cantão nosso muito obrigado por seus ensinamentos e orientações.

“Viver é a coisa mais rara do mundo. A maioria das pessoas apenas existe”.
Oscar Wilde.

RESUMO

O objetivo geral a ser atingido com o presente estudo é demonstrar com objetividade a importância do atendimento de enfermagem ao paciente em PCR em ambiente hospitalar. E o estudo está versado sob os objetivos específicos de mostrar a relevância da cuidados de enfermagem frente a Parada Cardiorrespiratória (PCR); demonstrar a importância do profissional de enfermagem em ação conjunta a PCR na tomada de decisões para identificar os principais cuidados que este paciente necessita; e, identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem a PCR. A PCR (PCR) é a súbita interrupção dos batimentos cardíacos. Nesse contexto, os enfermeiros possuem uma importante participação na RCP. A metodologia adotada para a realização desta pesquisa é a revisão integrativa de literatura, com abordagem exploratória, qualitativa e descritiva, onde, foram selecionados estudos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde pertencentes às bases de dados LILACs e Scielo, e foram selecionadas 12 publicações para a realização da análise de conteúdo. Os resultados do estudo permitiram concluir que, a educação continuada é uma das maiores aliadas para a realização efetiva e com sucesso da intervenção desses profissionais é de extrema importância para a melhoria da qualidade da assistências aos pacientes em PCR no ambiente hospitalar e que os enfermeiros e a equipe de enfermagem de uma forma geral precisam se manter atualizada e preparada para prestar assistência aos pacientes em RCP, e para isso, é imprescindível que seja estruturada a formação continuada desses profissionais.

Palavras-Chave: Enfermagem. PCR. Ressuscitação Cardiorrespiratória.

ABSTRACT

The general objective to be achieved with the present study is to objectively demonstrate the importance of nursing care for patients in cardiac arrest in a hospital environment. And the study is focused on the specific objectives of showing the relevance of nursing care in the face of cardiorespiratory arrest (CPA); demonstrate the importance of nurses in joint action with CPA in decision-making to identify the main care that this patient needs; and, to identify the difficulties faced by the nursing team in cardiorespiratory arrest. Cardiorespiratory arrest (CPA) is the sudden interruption of the heartbeat. In this context, nurses play an important role in CPR. The methodology adopted to carry out this research is the integrative literature review, with an exploratory, qualitative and descriptive approach, where studies indexed in the Virtual Health Library belonging to the LILACs and Scielo databases were selected, and 12 publications were selected for the performing the content analysis. The results of the study allowed us to conclude that continuing education is one of the greatest allies for the effective and successful performance of the intervention of these professionals is extremely important to improve the quality of care for patients in CRA in the hospital environment and that nurses and the nursing team in general need to keep up to date and prepared to provide care to patients in CPR, and for that, it is essential that the continuing education of these professionals is structured.

Keywords: Nursing. Cardiopulmonary arrest. Cardiopulmonary Resuscitation.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support for Experienced (ACLS)

AESP - Atividade Elétrica Sem Pulso

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DECs - Descritores de Ciências em Saúde

ECG - Eletrocardiograma

FV - Fibrilação Ventricular

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PCR – Parada Cardiorrespiratória

PCREH - PCR Ambientes Extra-Hospitalares
RCP - Reanimação
Cardiopulmonar

APH – Atendimento Pré-Hospitalar

SAV - Suporte Avançado de Vida

SBV - SBV

Scielo - Scientific Electronic Library Online

TV - Taquicardia Ventricular

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estratégia de busca e seleção dos artigos	30
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados.....	30
Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Busca preliminar nas bases de dados LILACS e Scielo	29
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
2.1 FISIOLOGIA CARDÍACA	17
2.2 FISIOLOGIA RESPIRATÓRIA	18
2.3 A PCR	20
2.4 A FISIOPATOLOGIA DA PCR	21
2.5 O ENFERMEIRO NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR	24
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 TIPO DO ESTUDO	27
3.2 COLETA DE DADOS	27
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	28
3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	28
3.5 ANÁLISE DE DADOS	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
REFERÊNCIAS	38

1 INTRODUÇÃO

A PCR ocorre desde a modificação mecânica da bomba cardíaca, que leva à interrupção das atividades do sistema cardiorrespiratório, resultando no cessamento da oxigenação celular nos tecidos, podendo, de forma abrupta ou pela evolução de algum quadro clínico em estado grave, e caracteriza-se pela ausência do pulso central, dos movimentos ventilatórios ou da respiração agônica, além de apresentar estado de inconsciência. Conforme indica Claudino et al. (2020) os ritmos cardíacos que podem ocorrer são: fibrilação ventricular (FV), taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso (AESP).

Zandomenighi e Martins (2017) estimam que no Brasil, em média 200 mil paradas cardiorrespiratórias ocorrem a cada ano, de modo que, cerca de metade desses, ocorre no APH, e metade ocorre no extra- hospitalares (PCREH), sendo que destas, a cardiopatia isquêmica é o principal eventopatológico responsável.

As paradas cardiorrespiratórias são consideradas como as principais situações que representam maior emergência no pré-hospitalar e hospitalar, de modo que, conforme Moura et al. (2019) cerca de 95% dos indivíduos que tem PCR vêm a óbito antes mesmo de receberem atendimento, e das causas que a geram, apenas 78% são diagnosticadas, sendo que e 70% dos casos, os profissionais iniciam imediatamente a reanimação cardiopulmonar (RCP).

O presente trabalho tem-se como base a necessidade dos cuidados com a pessoa devido a uma PCR, em que é necessário habilidade profissional para lhe dar em cada etapa do ocorrido, necessitando assim profissionais com conhecimento teórico e prático, onde é possível garantir um cuidado integral e efetivo ao paciente durante o atendimento, uma vez que a PCR é uma ocorrência que acontece de forma repentina e o profissional de enfermagem é colocado a prova, onde é de suma importância o preparo e conhecimento, uma vez que a ausência do conhecimento pode trazer prejuízos na assistência prestada, agir inadequado e sobrevida do paciente (ALVES et al., 2013).

Os profissionais da área da saúde são colocados à prova a todo tempo em diferentes situações e que requerem deles uma atuação rápida, imediata e efetiva. A

PCR é um exemplo desses, uma vez que a chance de vida vai depender da competência e atuação assertiva das manobras de RCP.

O enfermeiro é frequentemente o profissional que logo encara a temida ocorrência de PCR. Por isso, é imprescindível que ele esteja munido de conhecimentos sólidos em protocolos de emergência, capaz de tomar decisões ágeis, avaliar prioridades e agir imediatamente. Afinal, em momentos críticos, a expertise do profissional faz toda a diferença. (BELLAN et al., 2010).

Perante ao exposto é necessário que a equipe em que esteja envolvida, saiba de forma ordenada a realização do atendimento amenizando toda e qualquer sequelas ou traumas futuros recorrente da PCR.

No hospital, a PCR é uma situação que requer agilidade e precisão por parte dos profissionais. com Fernandes et al. (2016), os enfermeiros são os responsáveis por iniciar as manobras de SBV enquanto aguardam o SAV. É fundamental que esses profissionais estejam preparados para agir com rapidez, sincronismo e competência, já que esses fatores são determinantes para o sucesso da RCP e a sobrevivência do paciente.

Segundo Moura et al. (2019), a execução correta das manobras de reanimação pode dobrar as chances de sobrevivência dos pacientes. Por isso, é uma das melhores oportunidades de recuperação das funções cardiopulmonares e cerebrais. Como profissionais da saúde, é nosso dever estar sempre preparados para enfrentar situações de emergência e agir com habilidade e eficiência para garantir o melhor resultado para nossos pacientes.

Nessa perspectiva, a enfermagem, deve conhecer e saber como aplicar os seus conhecimentos científicos e técnicos, executando o seu papel como cuidadores, desenvolvendo habilidades para a comunicação, para a liderança, para intervenção imediata e para a reflexão sobre a sua prática profissional(MORAES et al. 2017).

Compreende-se que, cabe à equipe, a garantia da assistência integrada como complemento da terapêutica médica, e por isso, devem embasar-se em diretrizes para avaliação permanente e vigilância, mencionando-se a responsabilidade relacionada com os cuidados aos pacientes no atendimento pós PCR, e por isso, indaga-se: os profissionais de enfermagem sabem os protocolos de ressuscitação? Qual a importância da enfermagem frente ao paciente

em PCR? Como a enfermagem colabora para a educação continuada na PCR?

Para Da Silva et al. (2011), a equipe de enfermagem para que haja sucesso na RCP, precisam ser altamente preparados e possuir um bom embasamento teórico e prático, devem possuir habilidades para tenham capacidade de instituir o SAV quando preciso com rapidez e com atitudes eficazes integradas.

A primeira hipótese levantada é baseada na afirmação de Araújo et al. (2012) que aponta que os enfermeiros conhecem os protocolos de RCP pois, é incumbência deles a prestação de assistência aos pacientes, oferecendo-lhes a ventilação e a circulação artificial até que o médico chegue. E por isso, eles devem saber identificar uma PCR ou quando ele está prestes a desenvolvê-la.

A segunda hipótese levantada é de que concorda com Teixeira et al. (2019) que aponta inexperiência da equipe de enfermagem, como um importante fator de risco para os pacientes, uma vez que, grande parte dos profissionais, sobretudo àqueles recém-formados, desconhecem os padrões para a realização da RCP, principalmente em relação à compressão-ventilação, às medicações usadas, e a falta de conhecimentos em manusear equipamentos como desfibriladores, monitores e respiradores.

Para validar como corretas ou não as hipóteses e responder aos questionamentos levantados, o objetivo geral a ser atingido com o presente estudo é demonstrar com objetividade a relevância da equipe neste processo de PCR.

E os objetivos específicos são: mostrar a relevância da cuidados de enfermagem frente a PCR (PCR); demonstrar a importância do profissional de enfermagem em ação conjunta a PCR na tomada de decisões para identificar os principais cuidados que este paciente necessita; e, identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem a PCR.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 FISIOLOGIA CARDÍACA

Segundo Silverthorn (2010), dentre as principais funções do sangue, está transportar os gases respiratórios, as moléculas nutritivas e os produtos provenientes da decomposição metabólica e dos hormônios. Para isso, o sangue é transportado por todo o corpo por intermédio de um sistema de vasos em um ciclo contínuo de entrada e saída do coração.

Ainda conforme o mesmo autor, a pressão que o coração gera, é o que impulsiona o sangue através de todo o sistema, o sangue captura o oxigênio dos pulmões, e os nutrientes do intestino, entregando-os para as células corporais, removendo ao mesmo tempo, os resíduos celulares e o calor, para serem excretados (SILVERTHORN, 2010).

Guyton e Hall (2011) relata que o sistema circulatório é composto pelo coração, pelos vasos, pelas células e pelo plasma do sangue, e, os vasos que levam o sangue do coração para todo o corpo, são as artérias, e os vasos que trazem o sangue de todo o corpo para o coração, são as veias. O coração, é dividido em duas partes, chamadas de coração direito e coração esquerdo, o direito bombeia o sangue para o pulmão, e o esquerdo, bombeia o sangue para os órgãos periféricos.

Conforme indicado por Guyton e Hall (2011) os eventos cardíacos que envolvem a origem do batimento cardíaco e o começo do próximo batimento é chamado de ciclo cardíaco, e é durante esse ciclo que ocorre a sístole e a diástole, a primeira é o período de contração dos músculos cardíacos, e o segundo, é o período de relaxamento.

Silverthorn (2010) ainda completa que, o coração é formado por quatro câmaras, duas superiores denominadas de átrios, e duas inferiores denominadas de ventrículos, o átrio é quem recebe o sangue que retorna do corpo ao coração, e os ventrículos direcionam o sangue para as artérias, o lado direito recebe o sangue dos tecidos e o envia para ser oxigenado para os pulmões, o sangue oxigenado é direcionado para o átrio esquerdo que impulsiona o sangue para o ventrículo direito, ou seja, fornecendo para o corpo todo o sangue reoxigenado.

Guyton e Hall (2011) apontam ainda que o sistema cardíaco se compõe de

quatro valvas, divididas em dois grupos, as que são nomeadas de átrios ventriculares, compostas de valvas tricúspide e mitral, e as semilunares, compostas de valvas pulmonar e aórticas. As que compõem o átrio ventricular, evitam que o sangue retorne para os átrios no momento da sístole, e as semilunares, evitam o retorno do sangue da aorta e das artérias para o ventrículo no momento da diástole.

Advanced Cardiovascular Life Support for Experienced (ACLS, 2017) aponta que quando se ausculta o coração com um estetoscópio, o primeiro som a ser ouvido é do fechamento das valvas do átrio ventricular, estas possuem uma vibração com timbre baixo e com longa duração, e pode ser denominado de primeira bulha cardíaca, e o segundo som a ser auscultado é da segunda bulha cardíaca, que consiste no fechamento das valvas pulmonar e aórtica, caracteriza-se como um estalido rápido.

Na fisiologia cardiorrespiratória, também está presente o nodo sinusal, ou nodo sinoatrial, que é o responsável pela criação da atividade elétrica atuando como marcapasso natural do coração, e o impulso elétrico vai para o nodo atrioventricular.

Guyton e Hall (2011) afirma que as fibras do nodo sinusal se conectam diretamente com as fibras musculares atriais, onde, qualquer potencial de ação que seja iniciado no nodo sinusal, é difundido de forma imediata para a parede do músculo atrial, esse, é o mecanismo responsável pela contração do músculo cardíaco e pelo bombeamento sanguíneo.

2.2 FISILOGIA RESPIRATÓRIA

Widmaier, Raff e Strang (2017) destacam que o sistema respiratório está diretamente associado com o circulatório, e tem como função, a captação do oxigênio do ambiente, fornecendo-o para o sangue, bem como a eliminação do dióxido de carbono do sangue.

Guyton e Hall (2011) aponta que o sistema respiratório alcance todos os seus objetivos de forma satisfatória, é preciso que ele desempenhe as suas três funções principais, e são elas, a ventilação, a troca gasosa e o uso do oxigênio pelos tecidos, onde, a ventilação refere-se à respiração, a troca gasosa, é o que acontece entre o ar e o sangue nos pulmões e entre o sangue e os demais tecidos do corpo.

O corpo humano possui dois pulmões o pulmão direito e o esquerdo, e cada um deles é dividido em lobos, consistem em minúsculos sacos que contêm ar, e são

chamados de alvéolos, um adulto possui cerca de 300 milhões de alvéolos, e neles é que ocorre a troca gasosa com o sangue, as vias para respiração, são os tubos pelos quais fluem o ar do meio externo para os alvéolos e de volta para o meio externo (WIDMAIER, RAFF e STRANG, 2017).

Desse modo, as estruturas que envolvem a ventilação e a troca de gases são as vias aéreas, os alvéolos, os músculos e os ossos do abdome e do tórax, e todos em conjunto, auxiliam na ventilação. Silverthorn (2010) destaca que as vias aéreas aquecem, umedecem e filtram o ar que é inspirado, e nos alvéolos é onde a troca gasosa ocorre. As vias aéreas superiores é composta pela boca, pela cavidade nasal, pelos brônquios, pelas ramificações e pelos pulmões.

O mesmo autor afirma que, o que delimita do tórax é delimitado pelos ossos da coluna vertebral e das costelas e pelos músculos associados, todo esse conjunto é denominado de caixa torácica, as costelas e a coluna vertebral formam os lados e o topo da caixa, e o diafragma forma a base (SILVERTHORN, 2010).

Guyton e Hall (2011) completam que, o pulmão flutua dentro da caixa torácica, cercado de líquido pleural, e esse líquido é responsável pela lubrificação dos movimentos do órgão dentro da cavidade torácica. O diafragma é quem realiza quase que completamente a respiração normal, com os movimentos de subida e de descida aumentando e diminuindo a cavidade torácica, são os movimentos de inspiração e expiração.

Mas, para a expulsão do ar por completo, é preciso uma força extra que é predominante da contração da musculatura abdominal, que empurra o conteúdo abdominal para cima contra o diafragma, comprimindo os pulmões. Além da contração do diafragma, existe a expansão pulmonar por meio da elevação da caixa torácica, nesse processo, as costelas se projetam para a frente, movendo o esterno, aumentando o diâmetro do tórax em pelo menos 20% na inspiração (GUYLTON; HALL, 2011).

O andamento do sistema respiratório é descrito por Silverthorn (2010) como o ar entrando pelos pulmões por meio das vias aéreas passando pela faringe, fluindo para a laringe e chegando à traqueia, levando-o para os brônquios, para os bronquíolos e para os alvéolos, onde ocorre a troca gasosa.

2.3 A PCR

Conforme indicado por Patel (2021), a PCR é a interrupção repentina do funcionamento cardíaco de modo que a vítima fica sem resposta, sem respiração normal e sem sinais de circulação. Se medidas corretivas não forem tomadas rapidamente, essa condição progride para morte súbita. A PCR deve ser usada para significar um evento conforme descrito acima, que é revertido, geralmente por RCP e/ou desfibrilação ou cardioversão ou estimulação cardíaca.

Kawakame e Miyadahira (2015) apontam uma deficiência total da oxigenação tissular, seja pela ineficiência circulatória, seja pela cessação da respiração ou por ambos os casos, ocorrendo de forma súbita e inesperada. Gonzales et al. (2013) estima que, a grande maioria das paradas cardiorrespiratórias que ocorrem nos ambientes extra-hospitalares estão relacionadas com a ocorrência de FV e TV sem pulso, e as que ocorrem nos ambientes hospitalares, estão relacionadas principalmente com atividade elétrica sem pulso e com assistolia.

Para Patel (2021) a PCR é uma importante alteração nos riscos cardíacos que são produzidos nos ventrículos e, do contexto epidemiológico, a maior ocorrência é entre adultos, principalmente em decorrência de doenças coronarianas, e possui uma menor ocorrência entre crianças, e em geral, são associadas a doenças cardíacas congênitas.

Ou seja, a PCR, se trata então de uma condição que compromete significativamente as funções cardíacas e respiratórias, resultando no cessamento do transporte de oxigênio para as células, para os tecidos e os nutrientes que são fundamentais para manter o paciente consciente. E, conforme indicado por Lucena e Silva (2017) no momento da ocorrência, a agilidade é um fator essencial, pois, quanto mais tempo o paciente ficar sem a reanimação maiores são as chances de desencadear danos cerebrais irreversíveis e até mesmo levar o paciente à morte.

Pode-se dizer então que a PCR, é um evento clínico que necessita da total e efetiva atenção da equipe de saúde, e como destaca Canova et al. (2015) quanto mais rápido for iniciado o atendimento, maiores e melhores serão os resultados da RCP. Por isso, o tempo que perpassa o evento e a tomada de decisões quanto aos protocolos para RCP adequados, são fundamentais para um bom prognóstico do

paciente.

Para Oliveira (2017) a PCR pode ser fragmentada em três fases e são elas: a fase elétrica, que compreende o início da parada até cinco minutos após ela, a segunda, é a fase circulatória ou hemodinâmica, que se caracteriza pela duração de cinco minutos após, até os primeiros quinze minutos, e a terceira fase, é denominada de fase metabólica, que é iniciada entre dez a quinze minutos após a PCR.

Lima et al. (2016) mostram que durante a PCR, é essencial que seja prestada uma assistência de qualidade, e conforme os protocolos adequados, de modo que mais imediatamente possível sejam reestabelecidas as funções cardíacas e as funções pulmonares dos pacientes, e para isso, é fundamental a presença de um profissional que conheça corretamente os procedimentos de RCP que precisam ser usados.

Isso porque, a RCP, se trata de um processo fundamental para a preservação da circulação de sangue oxigenado para o cérebro e para os demais órgãos vitais, de forma a possibilitar que as funções sistêmicas do organismo sejam continuadas até que haja o retorno espontâneo da circulação e que o paciente tenha o seu estado hemodinâmico restabelecido. E para isso, é de fundamental importância a participação do enfermeiro durante a reanimação cardiopulmonar.

2.4 A FISIOPATOLOGIA DA PCR

A PCR (PCR) é a súbita interrupção dos batimentos cardíacos, dos movimentos respiratórios e a perda de consciência imediata, que pode resultar em lesão cerebral irreversível e até mesmo levar o indivíduo à óbito se as medidas de estabilização adequadas não forem tomadas de forma imediata (SOUZA et al., 2019).

A PCR, pode ocorrer em qualquer ambiente, desde os mais inusitados, uma vez que, ela se manifesta de forma silenciosa, e pode acontecer em setores menos equipados, em ambulatórios e em ambientes hospitalares que são mais bem equipados (PAULINO; VIEIRA; RODRIGUES, 2016).

Desse modo, é preciso que as equipes de enfermagem sempre estejam capacitadas para a identificação das alterações clínicas nos pacientes, das quais

podem ser facilmente detectadas por meio de sinais vitais e da observação dos pacientes, tais alterações, podem resultar em eventos clínicos adversos, e quando ocorre a PCR, se identificada e tratada de forma precoce, tem melhores chances de sobrevivência e qualidade de vida para os pacientes (JORGE et al., 2012).

Mas, para a identificação da PCR, é preciso que se determine a modalidade da mesma, que ocorre através da monitorização dos ritmos cardíacos, que deverá identificar os ritmos chocáveis e não chocáveis, pois assim, poderá ser aplicada a desfibrilação imediata nos casos chocáveis (TALLO et al., 2012).

Uma das modalidades de PCR, é a fibrilação ventricular (FV) que se caracteriza pela ausência da atividade elétrica organizada, ou seja, pela distribuição caótica dos complexos de várias amplitudes (TALLO et al., 2011). Esses movimentos descoordenados geram a parada cardíaca, uma vez que resultam na incapacidade de o coração impulsionar o sangue.

Ainda se define também a Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP) como uma sequência de batimentos ectópicos ventriculares rápidos acima de 100 bpm por minuto, resultando na ausência de pulso arterial palpável por consequência da deterioração hemodinâmica (TALLO et al., 2012).

Esses eventos, podem rapidamente evoluir para a assistolia, entretanto, é indicado a desfibrilação o mais rápido possível, pois, quando a monitorização com o desfibrilador mostra ritmo de fibrilação ventricular e Taquicardia Ventricular Sem Pulso (FV/TVSP) deve-se priorizar a desfibrilação imediata, pois, a duração da arritmia é quem irá determinar o sucesso da desfibrilação (GONZALEZ et al., 2013).

Tallo et al. (2012) aponta ainda que a FV é a modalidade mais comum de PCR fora de ambientes hospitalares. E, as outras modalidades de PCR é a Assistolia e a atividade elétrica sem pulso (AESP). Para essas modalidades, o uso do desfibrilador não é indicado, e por isso, deve-se focar nas manobras de PCR e, em tratar as causas reversíveis, aumentando as chances de sobrevivência dos pacientes.

Conforme Gonzalez et al. (2013) tanto a assistolia quanto a AESP, podem ser causadas por condições reversíveis quando detectadas de forma precoce, e podem ser tratadas com sucesso, que conforme o autor, as causas reversíveis se baseiam nos 5Hs e 5Ts, conforme o quadro:

Quadro 1 - Causas reversíveis da PCR

5Hs	5Ts
Hipoxia	Tóxicos

Hipovolemia	Tamponamento cardíaco
Hidrogênio (acidose)	Tensão no tórax (pneumotórax hipertensivo)
Hiper e Hipocalemia	Trombose coronária
Hipotermia	Tromboembolismo

Fonte: Gonzalez et al. (2013)

Durante os primeiros dois minutos da RCP, é imprescindível que os 5Hs e os 5Ts sejam lembrados. Nos casos de assistolia, o traçado cardíaco se apresenta como uma linha reta e não se verifica qualquer sinal de atividade cardíaca, e é considerado como o ritmo final de todos os mecanismos de PCR e o pior prognóstico.

Mas, em geral, antes da assistolia, os pacientes apresentam outras modalidades de paradas que por não obterem sucesso na reanimação evoluem para a assistolia, e no caso da AESP, diferentemente da assistolia, há uma atividade elétrica organizada, mas sem a presença de pulso palpável, ou seja, há a ausência de pulso, mas apresenta atividade elétrica, impondo um alto grau de suspeita por parte de quem irá realizar o diagnóstico.

com Canova et al. (2015) e Lima (2015) com a identificação de uma PCR, é preciso que a resposta da equipe de emergência seja rápida, uma vez que a sobrevivência do paciente depende diretamente disso, pois, após reconhecer o quadro em que a vítima se encontra, é preciso comunicar o médico e os profissionais com competência para a intervenção, de modo que a RCP seja realizada imediatamente do momento que é identificada.

Desse modo, para que o diagnóstico seja realizado com maior rapidez possível como descrito acima, é preciso avaliar três parâmetros principais, e são eles, a responsividade, a respiração e o pulso do paciente. A responsividade refere-se a estimular tátil e verbalmente o paciente, caso não haja reação do paciente, verifica-se a sua respiração e o pulso, e da falta de resposta em relação a esses três parâmetros, entende-se que se deve iniciar as manobras de RCP.

Nesse contexto, a equipe deve sempre estar atenta para os diagnósticos de PCR, afim de que estabeleçam de forma imediata, as medidas terapêuticas que são destinadas a manter os órgãos vitais em pleno funcionamento. Outros sinais que devem ser considerados para a PCR é a irregularidade na respiração, a bradicardia, cianose, perfusão baixa e periférica, e diante desses sintomas, deve-se realizar imediatamente exames como ECG, caso não haja monitorização do paciente, e os ritmos apresentados devem ser imediatamente avaliados.

2.5 O ENFERMEIRO NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

Os enfermeiros possuem uma importante participação na RCP, pois, conforme indicado por Lima et al. (2016) são profissionais responsáveis pela prestação constante de assistência aos pacientes, e que devem ser capazes de discernir as situações, mostrando a intenção sobre a presença da equipe e de iniciar as compressões cardíacas.

Desse modo, a prestação dos cuidados nessas situações, se trata de um enorme desafio a ser enfrentado, sobretudo em estabelecimentos de saúde que não possuem a urgência e emergência como referência, e por isso, os profissionais sempre estar bem capacitados e atualizados.

Conforme indicado por Kawakame e Miyadahira (2015) os enfermeiros precisam então ter competências e habilidades psicomotoras para que o trabalho na reanimação seja desenvolvido, pois, eles precisam realizar desde condutas mais simples a condutas mais complexas.

Almeida et al. (2011) concordam que, os enfermeiros possuem um papel fundamental no atendimento à pacientes em PCR, e para isso, são essenciais habilidades como organização, equilíbrio emocional, conhecimento teórico e prático e capacidade de delegação, para a distribuição das funções dos demais profissionais da equipe durante os atendimentos de RCP.

Ou seja, não apenas o profissional deve ter habilidades para a realização de um bom atendimento durante a RCP, mas, a equipe como um todo, os profissionais precisam ser treinados para que saibam identificar uma PCR, devem conhecer os protocolos e manobras para o SBV (SBV), pois, somente assim, serão capazes de auxiliar os enfermeiros durante o atendimento inicial e em todas as demandas e necessidades envolvidas na RCP.

Como já mencionado anteriormente, o enfermeiro precisa ser capacitado para o reconhecimento de um evento de PCR, e a avaliação do paciente deve ser ágil e rápida, conforme indicado por Vieira et al. (2011) ela não pode demorar mais que 10 segundos, uma vez que uma PCR pode causar danos irreversíveis caso não sejam adotadas as condutas corretas em um pequeno intervalo de tempo.

Assim, o enfermeiro deve assumir o papel de planejar toda a assistência

e promover a ventilação e a circulação artificial do paciente até a chegada do médico. Mas, é importante destacar que, o sucesso da reversão de uma PCR depende diretamente das condições clínicas que a influenciaram com a harmonia e eficiência das manobras que forem empregadas.

Por isso, a rápida constatação da PCR é extremamente necessária para que as intervenções possam ser feitas na vítima, pois, isso aumenta consideravelmente as suas chances de sobrevivência, conforme indicado por Rangel e Oliveira (2010). Isso porque, os profissionais são os primeiros a ter contato com os pacientes, e por serem os líderes responsáveis técnicos por direcionar o atendimento, é fundamental que conheçam identificar imediatamente a PCR, bem como as suas possíveis causas, de modo que efetivamente possam contribuir para que o atendimento seja realizado de forma eficiente e rápida dentro da realidade de cada instituição de saúde.

Lucena e Silva (2017) completam que, é durante uma PCR que o enfermeiro presta os primeiros atendimentos, coordenando a equipe para as manobras de RCP, e para isso, devem estar munidos de conhecimentos técnicos e científicos, e devem contar com uma equipe que esteja preparada para atuação nessa situação.

Visto que, para que a equipe tenha sucesso em sua atividade, todos os profissionais devem ter domínio da sequência de uma assistência na PCR, sistematizando as manobras de RCP, agrupando os instrumentos necessários para a situação. Para isso, Rangel e Oliveira (2010) destacam que, é indispensável que esses profissionais passem constantemente por procedimentos de reciclagem e educação continuada para que possam realizar as manobras com sucesso.

Neste interim, Moura et al. (2012) destacam que, a função do enfermeiro na RCP é compreendida de forma contínua relacionando-a com o controle do ritmo cardíaco e dos sinais vitais do paciente, bem como a administração de medicamentos conforme a prescrição médica e a realização dos registros. Tais atribuições, devem ser sempre realizadas de forma interligada e ordenada.

Assim, executar precocemente as manobras de RCP e acompanhar o SAV, são ações que elevam consideravelmente as condições de recuperação do paciente, e por isso, os enfermeiros precisam reconhecer a PCR, para que no momento certo possam convocar a equipe, iniciando imediatamente as manobras, oferecendo ao paciente, o oxigênio, caso necessário, usando o choque para desfibrilar se necessário

e prosseguir com as massagens cardíacas.

Sobre a equipe durante uma RCP, Carvalho, Santo e Vieira (2015) destacam que, ela deve ser composta por 5 membros, sendo que, um deve ficar na ventilação, outro da compressão torácica, um anotando os medicamentos e o tempo, outro fazendo o manuseio dos medicamentos, e um comandando próximo ao monitor cardíaco, e o enfermeiro, deve sistematizar as ações, delegando as funções para cada membro da equipe, e caso necessário, é o enfermeiro também que deve realizar a montagem do desfibrilador.

Durante uma PCR, também é dever da equipe, o monitoramento da circulação, realizar o acesso venoso, fazer a administração de medicamentos liderados pelo enfermeiro, que por sua vez, deve dar auxílio ao médico durante a intubação do paciente, caso necessário, aspirar as vias aéreas, avaliando a ventilação, realizando o exame físico, testando equipamentos, analisar os sons respiratórios e auscultando a posição do tubo (LUCENA, SILVA, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DO ESTUDO

O estudo, usa o como método a revisão integrativa de literatura, referindo-se a uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa que foi realizada através do levantamento de bibliografia em artigos científicos.

3.2 COLETA DE DADOS

A análise dos dados foi realizada de cinco etapas, e são elas, definição da(s) pergunta(s) da pesquisa, busca bibliográfica, definição dos critérios de inclusão e dos critérios de exclusão dos artigos, seleção da amostra para a realização da análise e, por fim, a análise de conteúdo dos estudos selecionados evidenciando os principais achados dos estudos.

Primeiramente, foi realizada a leitura analítica com o objetivo de fazer a organização e o resumo das informações que foram encontradas nas fontes pesquisadas e que foram usadas para que sejam obtidas as respostas aos problemas da pesquisa.

As buscas bibliográficas, ocorreram nas seguintes bases de dados online internacionais: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scielo - Scientific Electronic Library Online, indexados na BVS – Biblioteca Virtual em Saúde, com corte de tempo temporal entre os anos de 2011 a 2021, dos DECs - Descritores de Ciências em Saúde: Cuidados de enfermagem, PCR, Reanimação Cardiopulmonar. A busca foi realizada usando os operadores booleanos “and” e “or”.

Os dados coletados nos artigos, foram levantados em um formulário em que categorizou os artigos como forma de tabelas, em que, as características das publicações foram detalhadas, referentes ao ano de publicação, aos autores, objetivos, métodos e principais resultados.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão dos estudos, foram norteados da importância do enfermeiro durante o atendimento na PCR, e serão incluídos apenas artigos publicados na íntegra que abordam a temática, publicados em língua portuguesa que possuem os descritores que foram pré-selecionados.

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Em relação aos critérios de exclusão, não foram escolhidos artigos que não deram ênfase ao tema abordado, textos incompletos, artigos que não estavam disponíveis na íntegra gratuitamente online e que não forneceram informações suficientes para a abordagem da temática.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados, foi realizada com base nos resultados dos estudos selecionados, uma vez que, os estudos foram caracterizados por autor, ano, objetivos, métodos e principais resultados, e, os dados necessários para a discussão do trabalho, foram categorizados de modo a uma melhor compreensão do tema abordado e de modo que responda satisfatoriamente o problema da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados, foi elaborado do levantamento das informações pertinentes aos artigos que foram selecionados para a pesquisa, em que, os resultados obtidos foram organizados em forma de tabela das variáveis autores, ano da publicação, tipo do estudo e principais resultados.

As buscas preliminares em ambas as bases de dados estão descritas no Quadro 1 abaixo:

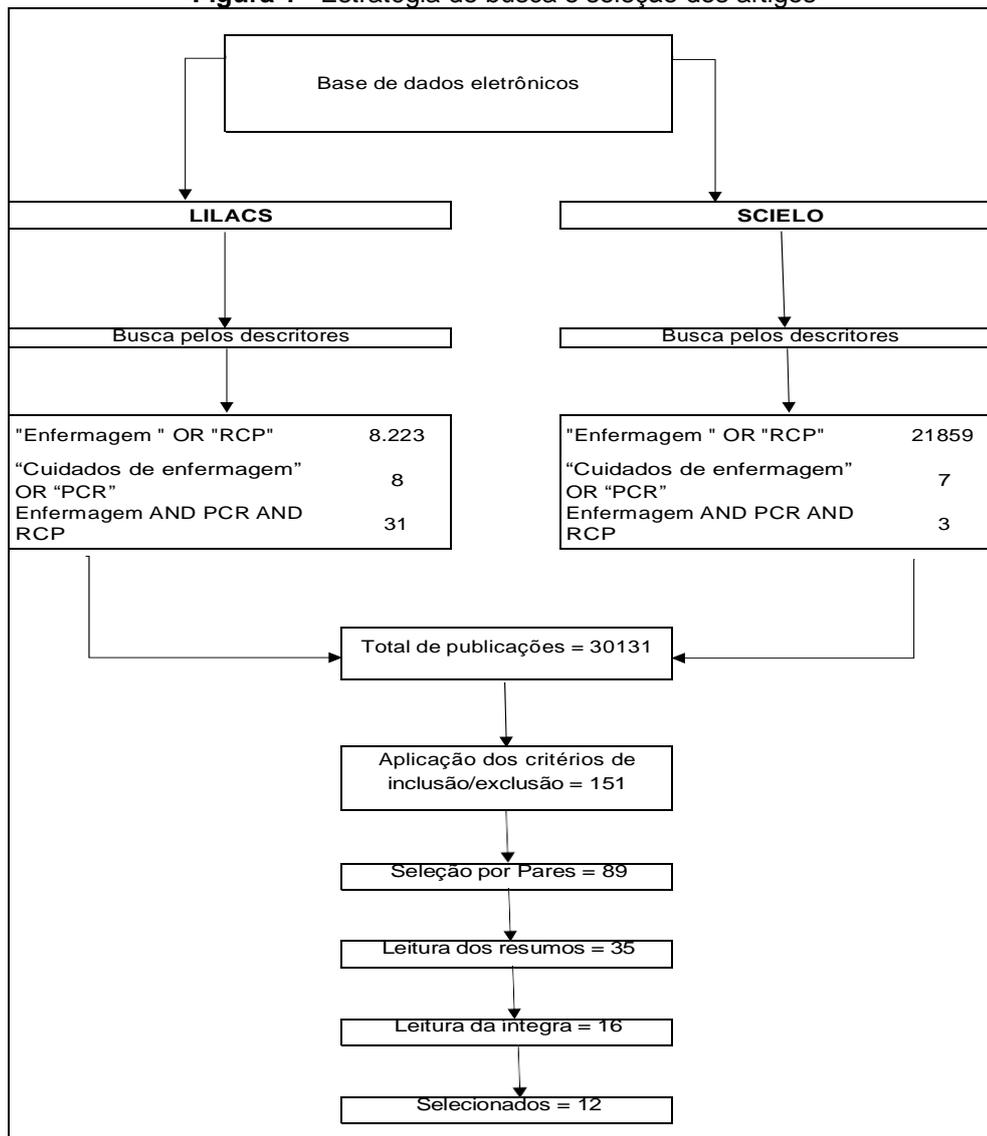
Quadro 1: Busca preliminar nas bases de dados LILACS e Scielo

Base de Dados	Estratégia de busca	Resultados
LILACS		
1ª busca	"Enfermagem " OR "RCP"	8.223
2ª busca	"Cuidados de enfermagem" OR "PCR"	8
3ª busca	Enfermagem AND PCR AND RCP	31
SCIELO		
1ª busca	"Enfermagem " OR "RCP"	21 859
2ª busca	"Cuidados de enfermagem" OR "PCR"	7
3ª busca	Enfermagem AND PCR AND RCP	3

Fonte: Bases de dados LILACS e Scielo, 2022.

Após o refinamento da busca, com aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, e leitura criteriosa dos artigos, foram selecionadas 12 publicações para a realização da análise de conteúdo. A estratégia usada para o refinamento da busca, apresenta-se na Figura 1 abaixo:

Figura 1 - Estratégia de busca e seleção dos artigos



Fonte: Bases de dados LILACS e Scielo, 2022.

Os 12 estudos selecionados, foram caracterizados conforme ano, autores, título, tipo do estudo e revista/periódicos em que foram publicados, conforme pode-se verificar na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 - Caracterização dos estudos selecionados

Ano	Autor (es)	Título	Tipo do estudo	Revista/periódico
2015	Kochhan et al.	Parada cardiorrespiratória e manobras de ressuscitação na ótica de enfermeiros de um pronto socorro	Estudo descritivo, exploratório e de natureza quantitativa	Rev. enferm. UFPI
2017	Rodrigues, Costa e Bopsin	Percepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da capacitação sobre PCR intra hospitalar	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	CESUCA
2018	De Nassau et al.	Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada	Revisão integrativa de literatura	Revista de Atenção à Saúde

		cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar		
2018	Santos	Parada e Reanimação Cardiopulmonar em Criança: atuação da equipe de enfermagem da UTI Pediátrica em hospital público de Vitória da Conquista-Bahia	Pesquisa quantitativa descritiva	ID on line. Revista de psicologia
2019	Cruz e Rêgo	O enfermeiro frente à PCR em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano	Estudo bibliográfico exploratório e descritivo	Refaci
2019	Campos et al.	Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças.	estudo quantitativo, descritivo, transversal	Rev. enferm. UFPE online
2019	Guskuna et al.	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário	estudo transversal, descritivo e quantitativo	Revista Eletrônica de Enfermagem
2020	Santiago et al.	Cardiorespiratory arrest: intervention of nursing professionals/PCR: intervenções dos profissionais de enfermagem	estudo descritivo, qualitativo.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
2020	Batista et al.	Blog no ensino da ressuscitação cardiopulmonar: uma ferramenta para a formação do enfermeiro	Pesquisa aplicada	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro
2021	Vasconcellos et al.	Atuação da equipe de enfermagem frente uma PCR no ambiente hospitalar: revisão integrativa	Revisão integrativa de literatura	Revista Remecs
2021	Mielli et al.	Validação de instrumento avaliativo para capacitação de enfermeiros em ressuscitação cardiopulmonar	estudo descritivo, qualitativo	Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)
2021	Benetti et al.	Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente à PCR em um hospital de urgência e emergência	pesquisa de campo, qualiquantitativa do tipo transversal, descritiva.	Brazilian Journal of Development

Fonte: Coleta de Dados da Pesquisa, 2022.

Para a discussão dos resultados, foi realizada uma análise de conteúdo dos artigos selecionados que compõe a amostra do estudo, e os resultados referentes à análise de conteúdo, foram apresentados com base nos objetivos dos estudos, e os principais resultados apresentados, como pode-se verificar na Tabela 2 abaixo:

Tabela 2 - Caracterização dos estudos selecionados

Ano	Autor (es)	Objetivos	Principais resultados
2015	Kochhan et al.	Verificar se os enfermeiros possuem domínio teórico em relação a identificação da PCR e as manobras de RCP padronizadas pela	Os profissionais que participaram do estudo, mostraram domínio de conhecimentos em relação a identificação da PCR, entretanto, foi identificado um certo déficit quando ao

		manobras American Heart Association.	conhecimento sobre as manobras de RCP. Isso evidenciou a necessidade de qualificação e atualização dos enfermeiros quanto aos procedimentos de RCP, pois, o conhecimento adequado é fundamental para uma assistência segura e eficaz, de modo que o estudo demonstra a importância do incentivo à educação continuada para esses profissionais.
2017	Rodrigues, Costa e Bopsin	Apresentar as experiências dos acadêmicos de enfermagem sobre o uso de simulações realísticas sobre diante da PCR em ambiente hospitalar.	O estudo contou com funcionários de plantão no hospital e acadêmicos de enfermagem, foi criado um ambiente favorável para a prática realística, e o estudo permitiu concluir que a educação continuada é uma atividade indispensável para a prática da enfermagem e a atuação do enfermeiro na PCR.
2018	De Nassau et al.	Analisar como a equipe de enfermagem deve atuar em situações de atendimento a vítimas de PCR em ambiente intra-hospitalar.	São os profissionais de enfermagem os primeiros a identificar a PCR e realizar as manobras de RCP, e por isso, a capacitação periódica é indispensável para que a assistência possa ser prestada com eficiência com os protocolos e diretrizes mais atualizados.
2018	Santos	Avaliar o que os profissionais de enfermagem conhecem sobre as técnicas de RCP, bem como o tipo de medicação usadas em crianças em um hospital pediátrico na Bahia.	Verificou-se que os profissionais de enfermagem não são capazes de identificar com eficiência os sinais de PCR de forma satisfatória, bem como foi verificado um déficit em relação aos conhecimentos sobre o uso das drogas que podem ser administradas nessas situações em crianças, verificando assim que essa questão é uma grande dificuldade vivenciada pelos profissionais de enfermagem do hospital, destacando como um ponto importante a ser trabalhado nos funcionários em questão seria o uso das drogas, direcionando para causa/efeito no organismo da criança com PCR.
2019	Cruz e Rêgo	Realizar uma revisão bibliográfica sobre os desafios que os enfermeiros vivenciam nos cuidados às vítimas de PCR em um ambiente hospitalar.	Os resultados demonstram que existe um consenso quando a questão do déficit do conhecimento dos enfermeiros e da equipe de enfermagem em reconhecer uma PCR, bem como as condutas a serem realizadas, evidenciando que na maioria das vezes, o atendimento ocorre sem que haja uma padronização. O estudo ressalta a necessidade de educação continuada dos profissionais de enfermagem constante, atualizando-os quanto as

			diretrizes da American Heart Association.
2019	Campos et al.	Verificar qual a conduta inicial de profissionais de enfermagem na assistência a crianças em PCR em um hospital.	O estudo analisou o conhecimento de 38 profissionais de enfermagem sobre a conduta inicial diante da PCR, sendo que, a maioria dos profissionais entrevistados demonstraram uma certa falta de conhecimento sobre as condutas necessárias da identificação da PCR. O estudo evidencia que apesar dos profissionais conhecerem sobre as condutas adequadas, existe um déficit quanto aos procedimentos a serem realizados quando se trata de crianças, indicando a necessidade de capacitação permanente dos profissionais de enfermagem possibilitando decisões e respostas rápidas frente a PCR.
2019	Guskuna et al.	Identificar o conhecimento teórico dos profissionais de enfermagem sobre as manobras de RCP.	Evidenciou-se um declínio em relação aos conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre a PCR e RCP com o passar do tempo, por isso, o estudo sugere que os treinamentos de atualização e educação continuada seja realizado em pequenos intervalos de tempo, aumentando assim o grau de retenção dos conhecimentos da equipe de enfermagem.
2020	Santiago et al.	avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a PCR (PCR) estão com o protocolo da American Heart Association – AHA.	O estudo verificou que os profissionais da enfermagem apresentam certa dificuldade em identificar uma PCR, de modo que estes ainda não estão devidamente qualificados para atuarem diante de tal situação de emergência, de modo que se faz necessário aprimoramento desses profissionais por meio da atualização e educação continuada.
2020	Batista et al.	Realizar o desenvolvimento de um blog voltado para o ensino e aprendizagem para enfermeiros sobre a RCP em adultos.	Evidenciando a carência que existe no ambiente hospitalar dos profissionais de enfermagem sobre a PCR e as manobras de RCP, o estudo propôs a criação de um blog de ensino voltado para esses profissionais.
2021	Vasconcellos et al.	Identificar o que diz a literatura sobre a atuação da equipe de enfermagem diante da PCR em ambiente hospitalar.	O estudo evidencia que a atuação da equipe de enfermagem frente à PCR deve ser ágil e precisa, entretanto, esse é um grande desafio, principalmente em decorrência da dificuldade de identificação da PCR e o conhecimento sobre as manobras de RCP, principalmente em decorrência de um déficit na formação desses profissionais, e por isso, o estudo destaca uma certa urgência em educação continuada e

			atualização para a equipe de enfermagem, além disso, o estudo mostra também que os hospitais apresentam várias realidades que dificultam a assistência efetiva das vítimas de RCP, como a instabilidade emocional de familiares durante o atendimento, escassez de recursos para uma assistência efetiva, falta de pessoal treinado, inaptidão durante o manejo da RCP, e o estudo destaca também a importância da educação continuada dos profissionais de enfermagem.
2021	Mielli et al.	Validar os critérios e instrumentos para a avaliar a capacitação de enfermeiros em PCR e RCP em ambiente hospitalar.	O estudo focou em validar instrumentos de avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem durante a PCR e a RCP por meio da aplicação de testes teóricos e a simulação realística sobre as condutas durante a PCR, isso evidenciou a importância que a educação continuada e atualização exerce para a atuação desses profissionais no momento que ocorrem situações como estas, uma vez que a padronização traz mais efetividade às ações durante a PCR.
2021	Benetti et al.	Identificar os principais fatores que interferem na assistência de qualidade da RCP na percepção dos enfermeiros em um Hospital de Urgência e Emergência.	Os resultados do estudo mostram que a equipe de enfermagem vivencia diversas dificuldades na realização da RCP, sendo que, dentre os fatores que influenciam negativamente a atuação desses profissionais estão: falta de harmonia entre a equipe, estresse, falta de recursos humanos e materiais, falhas nos equipamentos, presença de familiar no momento da PCR, entre outros.

Fonte: Coleta de Dados da Pesquisa, 2022.

Os resultados da análise de conteúdo dos artigos de Kochhan et al. (2015), Rodrigues, Costa e Bopsin (2017), De Nassau et al. (2018), Santos (2018), Cruz e Rêgo (2019), Campos et al. (2019), Guskuna et al. (2019), Santiago et al. (2020), Batista et al. (2020), Vasconcellos et al. (2021), Mielli et al. (2021) e Benetti et al. (2021) mostram que, a educação continuada é a principal aliada para o trabalho dos profissionais de enfermagem para a atuação em situações de PCR, bem como à execução correta das manobras de RCP, aumentando assim as chances de sobrevivência dos pacientes.

Verificou-se que a PCR é uma situação vivenciada com muita frequência pelos enfermeiros em um ambiente hospitalar, de modo que faz parte do cotidiano dos

profissionais de saúde. Se trata de uma emergência que pode ocorrer em qualquer ambiente, seja intra ou extra hospitalar, que em decorrência da sua gravidade, precisa ser gerenciada de forma decisiva, pois, necessita de rápidas ações por parte da equipe de enfermagem.

Nesse sentido, os enfermeiros precisam ter a capacidade de tomar rápidas decisões pois, essa conduta é essencial para a garantia da recuperação do paciente, a fim de evitar sequelas, aumentando as chances de sobrevivência dos pacientes em RCP (SANTOS, 2018; VASCONCELLOS et al., 2021; MIELLI et al., 2021).

com o Conselho Federal de Enfermagem em seu Artigo 11º da Lei nº 7.498 de 1986, que foi regulamentada por meio do Decreto nº 94.406 de 1987, cabe ao enfermeiro planejar a cuidados de enfermagem de modo que é de competência exclusiva desses profissionais os cuidados diretos de enfermagem aos pacientes em grave risco de vida.

Os resultados dos estudos de Kochhan et al. (2015), Rodrigues, Costa e Bopsin (2017), De Nassau et al. (2018), Santos (2018), Cruz e Rêgo (2019), Campos et al. (2019), Guskuna et al. (2019), Santiago et al. (2020), Batista et al. (2020), Vasconcellos et al. (2021), Mielli et al. (2021) e Benetti et al. (2021) corroboram com outros estudos, a exemplo de Almeida et al. (2011) que indicam a necessidade de os profissionais de enfermagem passarem por capacitação constante para que possam adquirir as habilidades e os conhecimentos técnicos científicos necessários para o exercício da sua profissão, principalmente no que diz respeito ao manejo de pacientes em PCR e a execução de manobras de RCP, garantindo assim uma melhor assistência e uma maior sobrevivência dos pacientes.

Cruz e Rêgo (2019) destacam que a atuação do enfermeiro diante da PCR ocorre desde o momento da detecção dela até a execução das condutas de RCP, abrangendo também a organização do ambiente de trabalho e dos materiais a serem usados, e, após o sucesso da RCP, os profissionais de enfermagem são os responsáveis pelo acompanhamento intensivo e contínuo dos pacientes.

Santiago et al. (2020) e Benetti et al. (2021) destacam ainda que também é de competência do enfermeiro e de toda a equipe de enfermagem a realização dos relatórios de evolução de enfermagem, pela checagem de todas as medicações que foram usadas antes, durante e após a intercorrência da PCR, e ainda, Mielli et al. (2021) completa que é competência do enfermeiro assistir os familiares, tanto nos

casos de sucesso da RCP, quanto em casos de óbitos, prestando os devidos esclarecimentos e amenizando as angustias dos familiares.

Batista et al. (2020) reconhecem em seu estudo que, a formação dos profissionais de enfermagem em relação aos conteúdos teóricos e práticos sobre a PCR e às manobras de RCP, ocorrem na grande maioria das vezes de forma superficial, e isso faz com que esses profissionais se limitem, não sendo capazes de agir efetivamente diante da ocorrência da emergência, refletindo diretamente na prática profissional e por isso, sugerem a criação de um blog de ensino voltado exclusivamente para os profissionais de enfermagem, garantido assim, a atualização e a formação teórica desses profissionais quanto aos procedimentos e protocolos a serem seguidos.

Isso porque, é imprescindível que os profissionais de enfermagem estejam preparados para a identificação rápida da PCR, de modo que sejam capazes de tomara decisões assertivas diante da situação, e para que sejam capazes de colocar em prática os seus conhecimentos e habilidades, primeiro devem receber o aporte teórico e prático necessário para isso, uma vez que, uma falha durante o atendimento pode determinar a vida ou a morte do paciente.

De Nassau et al. (2018) aponta que as habilidades teóricas e práticas dos profissionais de enfermagem são fundamentais, e ele deve sobretudo, como líder, ser capaz de transmitir segurança para a equipe atuando de forma sincronizada e objetiva, sendo que, apenas a prática e a experiência profissional não é suficiente, eles precisam constantemente passar por aperfeiçoamentos de suas habilidades, através da educação continuada, garantindo assim um atendimento de maior qualidade e com menores riscos para os pacientes.

Dessa forma, ao analisar os estudos selecionados, com o intuito de demonstrar com objetividade a importância do atendimento de enfermagem ao paciente em PCR em ambiente hospitalar, verificou-se que a educação continuada é uma das maiores aliadas para a realização efetiva e com sucesso da intervenção desses profissionais, pois, promover a atualização dos conhecimentos dos profissionais é fundamental quando refere-se a melhorar a qualidade da assistências aos pacientes em PCR no ambiente hospitalar, sobretudo porque, o sucesso das intervenções que são realizadas, depende diretamente do nível de conhecimento e preparação dos profissionais para o enfrentamento da situação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho dos enfermeiros em um ambiente hospitalar é um verdadeiro desafio. Eles são os profissionais que mais têm contato com os pacientes e, conseqüentemente, são os primeiros a enfrentar emergências, especialmente as relacionadas com as paradas cardiorrespiratórias. É crucial que esses profissionais tomem decisões rápidas e eficazes, pois isso pode ser determinante para a sobrevivência dos pacientes.

Este estudo enfatiza a importância do atendimento de enfermagem em casos de PCR em ambiente hospitalar. Ele destaca o papel fundamental do enfermeiro na identificação e tomada de decisões sobre a RCP e nos cuidados que os pacientes necessitam. Além disso, identificou-se que a principal dificuldade das equipes de enfermagem em relação à RCP está relacionada à falta de capacitação. É essencial que esses profissionais sejam devidamente preparados para enfrentar essas situações tão delicadas e desafiadoras. e conhecimentos para o reconhecimento e atuação no momentoda intercorrência.

É inegável a importância de enfermeiros e demais membros da equipe de enfermagem estarem sempre atualizados e preparados para prestar assistência em casos de RCP. Por isso, é imprescindível que haja uma estruturação adequada para a formação continuada desses profissionais, visando não somente a melhoria do atendimento, mas também o aumento das taxas de sucesso em situações de emergência.

Este estudo abre possibilidades para reflexões sobre a atuação dos enfermeiros em casos de PCR e sugere como trabalhos futuros a atuação direta com esses profissionais em ambiente hospitalar, a fim de avaliar seus conhecimentos e percepções sobre a RCP e identificar possíveis lacunas para propor estratégias de formação continuada. É fundamental que os profissionais da área estejam sempre atualizados e preparados para oferecer a melhor assistência possível aos pacientes em momentos críticos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Angélica Olivetto de et al. Conhecimento teórico dos enfermeiros sobre parada e ressuscitação cardiopulmonar, em unidades não hospitalares de atendimento à urgência e emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, p. 261-268, 2011.

ALMEIDA, Angélica Olivetto de et al. Theoretical knowledge of nurses working in non-hospital urgent and emergency care units concerning cardiopulmonary arrest and resuscitation. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 19, p. 261-268, 2011.

ALVES, Cristiele Aparecida; BARBOSA, Cinthia Natalia Silva; FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes. PCR e enfermagem: o conhecimento acercado SBV. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2013.

ARAÚJO, Layana Pachêco et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo ressuscitação cardiopulmonar no setor de emergência de um hospital público. **Revista Univap**, v. 18, n. 32, p. 66-78, 2012.

BATISTA, Denise Ferreira Gomide et al. Blog no ensino da ressuscitação cardiopulmonar: uma ferramenta para a formação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

BELLAN, Margarete Consorti; ARAÚJO, Izilda Ismenia Muglia; ARAÚJO, Sebastião. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da PCR. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1019-1027, 2010.

BENETTI, Henrique Aprijo et al. Desafios enfrentados pelos enfermeiros frente à PCR em um hospital de urgência e emergência. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 112925-112943, 2021.

CAMPOS, Larissa Paranhos Silva et al. Conduta da equipe de enfermagem na PCR em crianças. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2019.

CANOVA, Jocilene de Carvalho Miraveti et al. PCR e ressuscitação cardiopulmonar: vivências da equipe de enfermagem sob o olhar da técnica do incidente crítico. **Rev Enf UFPE.[Internet]**, v. 9, n. 3, p. 7095-103, 2015.

CLAUDIANO, Mayara dos Santos et al. Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação a PCR. **Nursing(São Paulo)**, p. 3502-3506, 2020.

CRUZ, Lidiane Louzeiro Da; RÊGO, Marina Goulart Do. O enfermeiro frente à PCR em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano. 2019.

DA SILVA, Fabíola Vieira et al. Importância do treinamento em reanimação cardiopulmonar para profissionais de saúde. **EFDeportes.com, Revista Digital**.

Buenos Aires - Año 16 - Nº 156 - Mayo de 2011.

DE LIMA, Lucas Ventura; DE MORAIS, Tamara Espíndola; NOGUEIRA, Marcia Silva. O conhecimento da enfermagem acerca do protocolo de reanimação cardiopulmonar. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 64-74, 2020.

DE NASSAU, Renata Maria et al. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de PCR no ambiente intra- hospitalar. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, p. 101-107, 2018.

FERNANDES, Francisco Lindomar Gomes et al. Dificuldades encontradas pela enfermagem durante a assistência a vítima de PCR. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 1, n. 2, p. 189-200, 2016.

GONZALEZ, Maria Margarita et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 101, p. 1-221, 2013.

GUSKUMA, Erica Mayumi et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar em um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, 2019.

GUYTON; HALL. **Tratado de fisiología médica**. Elsevier Health Sciences, 2011.

JORGE, Vivian Carnier et al. Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro. **Escola Anna Nery**, v. 16, p. 767-774, 2012.

KAWAKAME, Patrícia Moita Garcia; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje de estudiantes del área de salud: maniobras de resucitación cardiopulmonar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 4, p. 0657-0664, 2015.

KOCHHAN, Sabrina Ines et al. PCR e manobras de ressuscitação na ótica de enfermeiros de um pronto socorro. **Rev. enferm. UFPI**, p.54-60, 2015.

LIMA, Amanda de Souza. **Causas e desfecho de PCR em uma unidade de emergência de um hospital da rede pública do Distrito Federal**. 1. ed. Ceilândia-DF: 51 Universidade De Brasília - UNB - Faculdade De Ceilândia - Fce - Curso De Enfermagem, v. 1, 2015.

LIMA, Amanda de Souza; ARAGÃO, Julisse Marcela Nepomuceno; MAGRO, Marcia Cristina da Silva. Ritmos cardíacos e desfecho de parada cardiopulmonar em unidade de emergência. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 1579-1585, 2016.

LUCENA, Vanderli da Silva; SILVA, Fernanda Lima. Cuidados de enfermagem frente à PCR: um desafio permanente para o enfermeiro. **Revista Científica FacMais**, v. 9, n. 4, p. 80-94, 2017.

MIELLI, Glaucia et al. Validação de instrumento avaliativo para capacitação de enfermeiros em ressuscitação cardiopulmonar. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 960-965, 2021.

MORAES, Cladis Loren et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a reanimação. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

MOURA, Jaqueline Gonçalves de et al. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento PCR. **Rev.pesqui. cuid. fundam. (Online)**, p. 634-640, 2019.

MOURA, Luiza Taciana Rodrigues et al. Assistência ao paciente em PCR em UTI. **Rev Rene**, v. 13, n. 2, p. 419-427, 2012.

OLIVEIRA, Susana Maria Medeiros de et al. **Elaboração de um protocolo da cuidados de enfermagem ao paciente reanimado pós-PCR**. 2017.

PATEL, Kevin; HIPSKIND, John E.; AKERS, Shanna W. Cardiac Arrest. **Nursing**. 2021.

PAULINO, E. P.; VIEIRA, J. P.; RODRIGUES, R. Avaliação do conhecimento sobre parada e reanimação cardiopulmonar da equipe de enfermagem atuante em um hospital do interior paulista [Monografia]. **Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium [Internet]**. Lins, 2016.

RANGEL, Ana Maria; OLIVEIRA, Maria Lucia M. O papel do enfermeiro no atendimento da PCR na UTI adulto. **Uningá Review**, v. 4, n. 1, p. 6-6, 2010.

RODRIGUES, Nila Maria Santos; COSTA, Tatiana Evangelista; BOPSIN, Patrícia dos Santos. Percepções dos acadêmicos de enfermagem acerca da capacitação sobre PCR intra hospitalar. **ANAIS DA MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO CESUCA-ISSN 2317-5915**, n. 11, p. 438-438, 2017.

SANTIAGO, Bruno Melo Genê et al. Cardiorespiratory arrest: intervention of nursing professionals/PCR: intervenções dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 1105-1109, 2020.

SANTOS, Elenito Bitencorth. Parada e Reanimação Cardiopulmonar em Criança: atuação da equipe de enfermagem da UTI Pediátrica em hospital público de Vitória da Conquista–Bahia. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 410-431, 2018.

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.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**.

Artmed editora, 2010.

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

TALLO, Fernando Sabia et al. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. **Rev Bras Clin Med**, v. 10, n. 3, p. 194-200, 2012.

TAVEIRA, Rodrigo Pereira Costa et al. **Atuação do enfermeiro na equipe de saúde durante PCR em UTIPediátrica: proposta de protocolo**. 2018.

VASCONCELLOS, Rayssa Nascimento et al. Atuação da equipe de enfermagem frente uma PCR no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 32-32, 2021.

VIEIRA, P. B. et al. O papel do enfermeiro diante de uma PCR em ambiente de trabalho. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, v. 2, n. 2, p. 1-9, 2011.

WIDMAIER, Eric P.; RAFF, Hershel; STRANG, Kevin T. **Fisiologia**. Milano: Casa Editrice Ambrosiana, 2011.

ZANDOMENIGHI, Robson Cristiano; MARTINS, Eleine Aparecida Penha. PCR pré-hospitalar: avaliação dos atendimentos segundo o Utstein Style. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-13], 2019.

Página de assinaturas



Everton Wanzeler
977.908.502-53
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 22 jul 2023
09:39:33 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler criou este documento. (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) |
| 22 jul 2023
09:39:34 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) visualizou este documento por meio do IP 191.6.100.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil |
| 22 jul 2023
09:39:38 |  | Everton Luís Freitas Wanzeler (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) assinou este documento por meio do IP 191.6.100.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil |

