

A Assistência de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória: Uma Revisão Integrativa

RAFAEL GAMA DIAS

ANA ALICE CASTRO DOS ANJOS REIS

Pós-graduandos em Unidade de Terapia Intensiva | Singular Educacional
Manaus, AM, Brasil
rafaelgamadias@hotmail.com

MARIA JOSÉ GUIMARÃES LOBO

Docente da Singular Educacional,
Manaus, AM, Brasil.
mjguimaraes30@gmail.com

Resumo

Introdução: A parada cardiorrespiratória corresponde à ocorrência clínica de extrema emergência cardiovascular, em que a aptidão, rapidez e eficiência no plano de assistência a ser prestada são de elevada relevância para a resolutividade e melhores prognósticos. Assim, faz-se substancial reconhecer rapidamente o que pode gerar a parada cardiorrespiratória, tendo sapiência das intervenções de acordo com o estado clínico observado, sendo que esses cuidados se estendem ao momento posterior de sua ocorrência. Acrescenta-se que nesses casos há ausência da ventilação espontânea e do pulso em artérias de grande calibre, além da perda da consciência. Dessa forma, a assistência de enfermagem no acompanhamento do paciente sujeito à tal situação é imprescindível desde o reconhecimento do incidente, a mobilização da equipe e a ação conjunta, enfatizada no preparo e conhecimento técnico-científico.

Objetivos: Analisar a literatura quanto à assistência de enfermagem prestada em parada cardiorrespiratória.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada pelo emprego dos Descritores em Ciências da Saúde: Parada Cardíaca, Reanimação Cardiopulmonar e Enfermagem nas bases de dados LILACS e SCIELO. Os artigos selecionados são do

período de 2009 a 2020. Houve a exclusão de estudos incompletos, que não estivessem em português e não relacionados ao assunto trabalhado.

Resultados e Discussão: *Foram estudados 15 artigos, os quais permitiram a divisão do estudo em duas categorias: A Atuação da Enfermagem na Ressuscitação Cardiorrespiratória e a Realização de Treinamentos e Aperfeiçoamento em Parada Cardiorrespiratória.*

Considerações Finais: *Fornecer suporte psicológico e emocional é um diferencial de apoio ao exercício dos profissionais, sendo um pilar de aproximação do elo profissional-instituição e reforça a valorização do trabalho e particularidades do mesmo, além disso, reforça-se que são substanciais treinamentos da equipe multiprofissional para a melhor atuação em ressuscitação cardiopulmonar, observar a possibilidade de ocorrência de forma precoce, ter a sapiência de como se deve agir e dos insumos que serão necessários rapidamente. Além disso, é essencial o acompanhamento das atualizações e protocolos pertinentes ao tema, compreendendo ainda que os cuidados pós-parada cardiopulmonar são primordiais para a recuperação com qualidade e redução de agravos ao paciente.*

Palavras-chave: Enfermagem. Parada Cardíaca. Reanimação Cardiopulmonar.

Abstract

Introduction: *Cardiorespiratory arrest corresponds to the clinical occurrence of extreme cardiovascular emergency, in which the aptitude, speed and efficiency in the care plan to be provided are of high relevance for resoluteness and better prognosis. Thus, it is essential to quickly recognize what can cause cardiorespiratory arrest, having knowledge of the interventions according to the observed clinical state, and this care extends to the subsequent moment of its occurrence. In addition, in these cases, there is an absence of spontaneous ventilation and pulse in large-caliber arteries, in addition to loss of consciousness. Thus, nursing care in monitoring the patient subject to such a situation is essential from the recognition of the incident, the mobilization of the team and joint action, emphasized on preparation and technical-scientific knowledge.*

Objectives: *To analyze the literature regarding nursing care provided in cardiac arrest.*

Methodology: *This is an integrative literature review performed using the Health Sciences Descriptors: Cardiac Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation and Nursing in LILACS and SCIELO databases. The selected articles are from the period 2009 to 2020. Incomplete studies that were not in Portuguese and not related to the subject worked were excluded.*

Results and Discussion: *Fifteen articles were studied, which allowed the division of the study into two categories: The Role of Nursing in Cardiopulmonary Resuscitation and Training and Improvement in Cardiopulmonary Arrest.*

Final Considerations: *Providing psychological and emotional support is a differential in supporting the practice of professionals, being a pillar of approximation of the professional-institution link and reinforces the appreciation of the work and its particularities, in addition, it is reinforced that the trainings are substantial of the multidisciplinary team for the best performance in cardiopulmonary resuscitation, observing the possibility of an early occurrence, having the knowledge of how to act and the supplies that will be needed quickly. In addition, it is essential to follow up on updates and protocols relevant to the topic, also understanding that post-cardiopulmonary arrest care is essential for quality recovery and reduction of injuries to the patient.*

Keywords: Nursing. Heart Arrest. Cardiopulmonary Resuscitation.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) corresponde à ocorrência clínica de extrema emergência cardiovascular, com altas prevalência e taxas de morbi-mortalidade. Com isso, a aptidão, a rapidez e a eficiência no plano de assistência a ser prestada são de elevada relevância para a resolutividade e melhores prognóstico. O emprego de protocolos e diretrizes possibilita a melhor disposição e padronização da assistência efetiva. Assim, faz-se substancial reconhecer rapidamente o que pode gerar a parada cardiorrespiratória, tendo sapiência das intervenções de acordo com o estado clínico observado, sendo que esses cuidados se estendem ao momento posterior de sua ocorrência. (BERNOCHE et al, 2019)

Na PCR há interrupção súbita da função cardíaca, acrescenta-se que nesses casos há ausência da ventilação espontânea e do pulso em artérias de grande calibre, além de perda da consciência. É essa situação complexa tem alta incidência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde há atenção direta à pacientes potencialmente mais graves e instáveis hemodinamicamente. (MACARENHAS; COSTA, 2014; BERNOCHE et al, 2019)

Em relação ao reconhecimento de ocorrência da PCR, entende-se que ter o conhecimento técnico-científico para agir de forma precoce e executar as diretrizes de assistência são essenciais para a recuperação da circulação espontânea e funções do organismo. Além disso, deve haver um feedback de interação durante o trabalho da equipe, reduzindo erros, e preocupando-se com as compressões cardíacas, as quais devem ser realizadas de 100 a 120 compressões por minuto, evitando quaisquer interrupções e respeitando o retorno completo do tórax, e ainda aplicando os cuidados após a PCR, com a avaliação neurológica, controle de temperatura, avaliação hemodinâmica e prevenção de febre. (BERNOCHE et al, 2019)

E no tocante à enfermagem, os cuidados na ressuscitação cardiopulmonar são permeados pelas seguintes responsabilidades: Gerenciar diariamente o cuidado e organização do setor, coordenar a atuação da equipe de enfermagem no momento da PCR, deixar o carro de emergência pronto, com todos os instrumentos testados e repostos, deixar separados os insumos para intubação e auxiliar no procedimento, observar o paciente e alertar de forma ágil sobre o potencial risco de ocorrência desta incidência. A enfermagem ainda, no evento deve estar atenta à permeabilidade do acesso venoso, realizar administração de medicação, e ao sistema de oxigenação e aspiração, manusear o desfibrilador e ventilador mecânico (VM), e fazer as compressões torácicas. (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2020)

Posterior a ocorrência da PCR, a assistência continua depois do retorno da circulação espontânea, exigindo atenção à oxigenação, aos níveis pressóricos, e a verificação da intervenção coronária percutânea, além de monitorar a temperatura. Ressalta-se que os cuidados a esses pacientes vão além do período de internação, pois carece de observação constante e reabilitação em âmbito biopsicossocial. (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2020)

Tendo em vista que, a assistência de enfermagem é imprescindível em todo o incidente da parada cardiorrespiratória, sendo importante desde a sua identificação até a atuação propriamente dita, seja no manejo de vias aéreas, na compressão cardíaca, na administração de medicações e no trabalho conjunto com a equipe que almeja a resolução do caso, e posteriormente executando os cuidados pós-ressuscitação cardiopulmonar. Dessa maneira, o objetivo do estudo é analisar a literatura quanto à assistência de enfermagem prestada em parada cardiorrespiratória.

METODOLOGIA

A revisão integrativa propicia a inclusão dos estudos experimentais e não-experimentais para o entendimento e análise satisfatória do fenômeno verificado. Refere-se também aos dados literários teórico e empírico, assegurando uma perspectiva bem fidedigna e entendível de conceitos melindrosos, teorias ou empecilhos de saúde substanciais destinados à enfermagem. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010)

Dessa maneira, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada pelo emprego dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Parada Cardíaca”, “Reanimação Cardiopulmonar” e “Enfermagem”, onde pesquisou-se artigos nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Na base de dados LILACS foram encontrados 65 trabalhos e na SCIELO foram encontrados o total de dois estudos. Para melhor análise desses trabalhos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos com texto completo, em língua portuguesa, e correspondentes ao período de 2009 a 2020. Houve a exclusão de estudos incompletos, com duplicidades e não relacionados ao assunto trabalhado.

RESULTADOS

Depois de avaliar os trabalhos e em concordância com os critérios empregados, restaram o montante de 15 artigos. Dessa maneira, ficaram treze artigos da base LILACS e dois da SCIELO. Sendo quatro artigos de 2020, dois de 2019, três de 2018, três de 2017, um de 2013,

um de 2010 e um de 2009. A seguir, no quadro 01 observa-se: procedência, títulos dos artigos, autores, descrições do periódico e os objetivos de cada estudo.

Quadro 01. Artigos e bases de dados usados para a elaboração da revisão integrativa.

Procedência	Título Do Artigo	Autores	Periódico (V., N, Ed, Ano)	Objetivos
LILACS	Autoconfiança, conhecimento e habilidade acerca da ressuscitação cardiopulmonar de internos de enfermagem	BRANDAO, M.G.S.A.; FONTENELE, N.A.O.; XIMENES, M.A.M.; NETO, M.M.S.L.; NETO, N.M.G.; ARAÚJO, T.M.; BARROS, L.M.	RevCuid. Mayo; v.11, n.2, 2020.	Avaliarautoconfiança, conhecimento e habilidade acerca da ressuscitação cardiopulmonar de internos de enfermagem.
LILACS	Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência	DIAS, A.O; BERNARDES, A; CHAVES, L.D.P; SONOBE, H.M; GRION, C.M.C; HADDAD, M.C.F.L.	RevEscEnferm USP; v.54, e03595, 2020.	Analisar dois serviços de urgência hospitalar, um em instituição pública e outro filantrópico, da perspectiva dos profissionais da equipe de resposta rápida em face de incidentes críticos positivos e negativos.
LILACS	Parada Cardiorrespiratória: Intervenções Dos Profissionais De Enfermagem	SANTIAGO, B.M.G; OLIVEIRA, J.S; SANTOS, C.S; MORAIS, R.L.G.L; SANTOS, I.S.C; CUNHA, D.O.	R. pesq.: cuid. fundam. Online. v.12, 2020	Este estudo objetivou avaliar se os conhecimentos dos profissionais de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória (PCR) estão de acordo com o protocolo da <i>American Heart Association – AHA</i> .
LILACS	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar	GUSKUMA, E.M; LOPES, M.C.B.T; PIACEZZI, L.H.V; OKUNO, M.F. P; BATISTA, R. E. A; CAMPANHARO, C. R. V.	Rev. Eletr. Enferm.; v.21, n.52253, 2019.	Objetivou-se identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida, associando tal conhecimento às variáveis sociodemográficas, econômicas e de formação profissional.
LILACS	Avaliação de um curso para a capacitação dos profissionais da enfermagem na urgência e emergência	SONNBERGER, T. V; MARQUES, G. L; PINHEIRO, F.K.B.	Scientia Medica; v.29, n.3, 2019.	Esse trabalho visa avaliar um modelo de curso para a capacitação da equipe de enfermagem no atendimento de urgências e emergências, estabelecendo o período pelo qual o conhecimento adquirido no curso é memorizado e o prazo em que deveria ser reaplicado

Rafael Gama Dias, Ana Alice Castro dos Anjos Reis, Maria José Guimarães Lobo– **A Assistência de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória: Uma Revisão Integrativa**

				para garantir a proficiência.
LILACS	Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015	BARROS, F.R.B. de; NETO, M. L.	Enferm. Foco. v.9, n. 3, 2018.	Avaliar o conhecimento do especialista em formação do curso de Cardiologia e Hemodinâmica no que se refere ao atendimento emergencial à parada cardiorrespiratória, segundo as novas diretrizes da American Heart Association – 2015.
LILACS	Uso Do Metrônomo Na Ressuscitação Cardiopulmonar Em Uma Unidade De Terapia Intensiva	FERREIRA, F.S.; GARRIDO, L.M.M; OLIVEIRA, R.C; MORAES, M.A; PIRES, C.G.S; MUSSI, F.C.	Rev baiana enferm.; v.32, 2018	Relatar a vivência de três enfermeiras assistenciais na utilização do metrônomo durante manobras de ressuscitação cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva.
LILACS	Curso <i>on-line</i> sobre suporte avançado de vida em parada cardiorrespiratória: inovação para educação permanente	TOMAZINI, E.A.S; TOBASE, L; TEODORO, S.V; PERES, H.H.C; ALMEIDA, D.M; ALAVARCE, D.C	Rev Rene. V.19, 2018.	Construir e validar curso <i>on-line</i> para enfermeiros sobre suporte avançado de vida na parada cardiorrespiratória em adultos.
LILACS	Conhecimento Dos Enfermeiros Sobre O Novo Protocolo De Ressuscitação Cardiopulmonar	DIAZ, F.B. B. DE S; NOVAIS, M. E. F; ALVES, K. R; CORTES, L. P.; MOREIRA, T. R.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. V.7, 2017	Avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR), suporte básico e avançado de vida cardiovascular, tendo como base as novas diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) da American Heart Association (AHA) do ano de 2015.
LILACS	Conhecimento De Acadêmicos De Enfermagem Sobre A Reanimação	MORAES, C.L; VASCONCELOS, P. R; SOUZA, E. A. DE; BELLAGUARDA, M. L. DOS R.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2017.	Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento teórico dos acadêmicos do curso de enfermagem de uma Universidade da Grande Florianópolis/SC sobre reanimação cardiopulmonar.
LILACS	Intervenção educativa sobre parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: conhecimento dos profissionais de enfermagem de unidades médico-cirúrgicas	SANTOS, R.P. DOS; HOFSTATTER, L. M; CARVALHO, A.R. DA S.; ALVES, S. R.	Rev. Eletr. Enf. [Internet]. V.19, 2017.	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre parada cardiorrespiratória no conhecimento teórico de profissionais de enfermagem em unidades de internação médico-cirúrgica.
LILACS	Conhecimento Teórico Dos Enfermeiros De Hospital Público	CUNHA, C. M.; TONETO, M. A. S.; PEREIRA, E. B. S.	Biosci. J.,v. 29, n. 5,2013	Analisar o conhecimento teórico sobre parada cardiorrespiratória dos enfermeiros assistencialistas de um

Rafael Gama Dias, Ana Alice Castro dos Anjos Reis, Maria José Guimarães Lobo– **A Assistência de Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória: Uma Revisão Integrativa**

	Sobre Reanimação Cardiopulmonar			hospital público de Minas Gerais.
LILACS	Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória	BELLAN, M.C; ARAÚJO I.I.M; ARAÚJO, S.	RevBrasEnferm, v.63, n.6, 2010.	Aplicar um programa de capacitação teórica para enfermeiros na ressuscitação cardiopulmonar e comparar o conhecimento teórico do grupoA-controle com o grupoB-experimental.
SCIELO	Educação Permanente Em Sbv E Savc: Impacto No Conhecimento Dos Profissionais De Enfermagem	LIMA, S. G. DE; MACEDO, L. A. DE; VIDAL, M. DE L; SÁ, M. P. B. DE O.	ArqBrasCardiol 2009; V.93, n..6, 2009.	Avaliar o impacto de um programa permanente de treinamento em SBV e SAV no conhecimento dos profissionais de enfermagem.
SCIELO	Avaliação Da Qualidade Da Ressuscitação Cardiopulmonar Pediátrica Por Meio Da Ferramenta <i>In Situ MockCode</i>	KUZMA, G. DE S. P.; HIRSCH, C. B.; NAU, A. L.; RODRIGUES,A.M; GUBERT, E. M.; SOARES, L. C. C.	Rev Paul Pediatr. V.38, 2020.	Avaliar a qualidade do atendimento individual e de equipe à parada cardiorrespiratória (PCR) em hospital pediátrico, utilizando a ferramenta de simulação clínica surpresa (<i>in situ mockcode</i>).

Fonte: Primária.

Através da verificação desses estudos dividiu-se o conteúdo em duas partes: A Atuação da Enfermagem na Ressuscitação Cardiorrespiratória e a Realização de Treinamentos e Aperfeiçoamento em Parada Cardiorrespiratória.

DISCUSSÃO

A Atuação da Enfermagem na Ressuscitação Cardiorrespiratória

Observar a possibilidade de ocorrer a Parada Cardiorrespiratória (PCR) é essencial no manejo precoce da ressuscitação cardiopulmonar(RCP), pois agir de forma rápida pode refletir nos índices de sobrevivência. Nessa circunstância ressalta-se não apenas a realização de compressões cardíacas, mas também os detalhes que englobam todo o processo, como a alternância da compressão com a ventilação, sendo realizadas trinta compressões para duas ventilações, o emprego de tecnologias em saúde como o desfibrilador usado nos casos de Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular Sem Pulso, exigindo do profissional o entendimento sobre ritmos chocáveis ou não. Dessa forma, faz-se primordial a sapiência sobre esse processo, inclusive para distinguir de outras situações, como em casos de perda

da consciência, que é um sinal clínico da PCR, mas não exclusivo da mesma, podendo indicar outras doenças. (SANTIAGO et al, 2020)

Além do destaque ao uso do desfibrilador, o emprego de tecnologias em saúde é bastante comum e vem avançando cada vez mais, como o emprego do metrômono na RCP para as compressões torácicas. Nele são transmitidos sons, porém o mesmo não está relacionada a profundidade e final de ciclos da RCP, exigindo do profissional conhecimento sobre o uso do equipamento, pois até mesmo ruídos podem complicar na comunicação entre a equipe e os ajustes para utilizá-lo nos momentos principais de reversão, podem atrasar a assistência que necessita atenção máximo possível. Preconiza-se que o uso de tecnologias novas, que assistem a compressão mais efetiva seja aplicado na rotina de Unidades de Terapia Intensiva, onde se tem maiores possibilidades de ocorrência de PCR, pois o metrômono gera o apoio na velocidade de compressões. (FERREIRA et al, 2018)

Sobre as compressões deve-se observar o momento oportuno a serem aplicadas, a fim de propiciar a perfusão dos tecidos vitais e o restabelecimento da circulação, viabilizando a prevenção de implicações irreversíveis, ainda, o chamamento da equipe para auxílio na RCP de forma rápida pode ser a chave para efetividade de ações. A PCR é uma situação complexa que requer, indispensavelmente, o autocontrole, a autoconfiança, visto que proporcionará o sucesso das ações, realizadas de forma contínua e organizada, acrescenta-se que a enfermagem poderá dar além do suporte de recuperação fisiológica, o auxílio psicológico tanto para o paciente quanto para si, por se sentir capaz de intervir e auxiliar positivamente ao indivíduo. (BRANDÃO et al, 2020)

Assim, na PCR a equipe adequadamente capacitada, almeja incessantemente a minimização de agravos à saúde e contribuir para a diminuição da mortalidade, prestando todos os cuidados necessários, fazendo-se substancial a educação em saúde. Nesse sentido, segue-se a recomendação de observar desde a entrada do paciente à sua evolução, seu estado clínico e possíveis prognósticos, realizando as intervenções necessárias evitando que ele chegue a esse estado. (DIAS et al, 2020) De forma geral, para uma boa RCP deve haver comunicação efetiva entre a equipe, onde há delegação de ações, funções e responsabilidades, com respostas precisas, confirmação da realização da ação e interrupção do que for inadequado; as mensagens devem ser compreensíveis

gerando uma comunicação verbal breve e nítida. Ressalta-se que não se deve tentar aprender no momento da RCP intra-hospitalar, sem haver habilidades e treino, é importante convocar auxílio logo que se identifique a precisão, ou seja, o trabalho em equipe pode fazer grande diferença. Em caso de insegurança, o compartilhamento de informações e experiências com a equipe pode ajudar no melhor desenvolvimento de ações, mantendo o respeito conjunto e o fortalecimento de vínculo com a mesma. (KUZMA et al, 2020)

O Aperfeiçoamento em Parada Cardiorrespiratória

Conforme Lima et al, 2009, em estudo alguns profissionais não sabiam da importância de reconhecer as causas da PCR, e havia falta de integração da equipe de saúde em saber sobre a evolução clínica, diagnóstico e tratamento do paciente para evitar uma possível PCR. Dessa forma, enfatiza-se a necessidade do exercício da educação continuada que melhorará os índices de sucesso na RCP, isto posto, vê-se que a realização de cursos teóricos com práticas, em situações próximas à realidade são eficazes no aperfeiçoamento da enfermagem nos procedimentos a serem realizados, contudo havendo um prazo para ministração dessas capacitações que seriam trimestral ou semestralmente para melhor fixação do conteúdo e de ações. (SONNBERGER; MARQUES; PINHEIRO; 2019)

À vista disso, esses cursos podem ser feitos com ajuda do ambiente virtual onde além do conteúdo explanado, podem haver métodos didáticos de melhor assimilação como jogos, simulações e resolução de casos clínicos, e isso contribui em índices de alta qualidade em RCP, sendo instrumento válido e agregador (TOMAZINI ET AL, 2018). A intervenção educativa ajuda na compreensão da teoria do que ocorre na PCR e o que deve ser feito pelos profissionais de enfermagem, levando a resultados promissores. (SANTOS et al, 2017)

Acredita-se que a capacitação deve ser programada e adaptada em consonância com a realidade do estabelecimento de saúde, de forma periódica, obedecendo as diretrizes da *American Heart Association* (AHA) fortalecendo a atuação positiva da equipe (BELLAN; ARAÚJO; ARAÚJO, 2010). Há necessidade de que a equipe tenha conhecimento das atualizações das diretrizes sobre RCP pela AHA, em estudo, Diaz et al, 2017, ratificaram que a percepção de enfermeiros sobre a assistência à PCR conforme as novas atualizações das

diretrizes, ainda é insatisfatória, interferindo na qualidade dos cuidados e na sobrevivência do paciente. Assim, observaram que apenas 50% dos profissionais de saúde tinham a compreensão de como realizar a manobra de RCP corretamente, mostrando a necessidade de aperfeiçoamento periódico.

Segundo a pesquisa de Moraes et al, 2017, ainda, acadêmicos de enfermagem podem ter boa desenvoltura frente à RCP, principalmente quanto ao uso de medicações para a recuperação cardiopulmonar, ritmos chocáveis, ventilação e compressão. Todavia salienta-se que houve baixo número de acertos sobre questões voltadas à reanimação cardiopulmonar em consonância com a AHA, reforçando escassos conhecimentos sobre o tema, e necessidade de aprimoramento.

Outro ponto a ser considerado é a realização de especializações. De acordo com Guskuma et al, 2019, os profissionais que tem especialização relacionadas a áreas críticas apresentam desempenho melhor em questões sobre RCP, do que aqueles que tem outras especializações sem vínculos com a área; outro tópico a ser ressaltado é sobre treinamentos em suporte avançado de vida, onde os profissionais que os tem apresentam maior conhecimento sobre RCP do que os que não tem treinamento ou tem apenas em suporte básico. Logo, verifica-se que o aperfeiçoamento com especialização sobre áreas críticas pode ser um diferencial na RCP, pois os profissionais demonstram ter mais conhecimento e a conduta certa após a detecção da PCR. (BARROS; NETO, 2018)

Em estudo, viu-se também que enfermeiros apresentaram dificuldades na assistência, estando muito mais habilitados para o atendimento inicial e com dificuldades no suporte avançado de vida. Sendo que os profissionais de pronto socorro e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), tiveram médias de assistência mediana, e os do segundo setor possuíram déficits quanto à administração de medicações na PCR e reconhecimento de ritmos, evidenciando a carência de aperfeiçoamento técnico-científico e prático. (CUNHA; TONETO; PEREIRA, 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No manejo da parada cardiorrespiratória (PCR), busca-se incessantemente ajudar uma vida a se recuperar e poder retornar novamente ao convívio com seus familiares com o mínimo de agravos possíveis. Dessarte, requer muita atenção, conhecimento técnico-científico e emprego de humanização da assistência ao paciente, pois deve ser considerado que aquele ser tem anseios e peculiaridades. Salienta-se que as tentativas e todo o processo de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pode ser cansativo e estressante.

Desse modo, preparar os profissionais de saúde por meio de educação continuada é o melhor método para maiores sucessos na realização de RCP. Acrescenta-se que devido às situações que os mesmos vivenciam diariamente, em especial em setores críticos como em Unidades de Terapia Intensiva, onde a PCR pode acontecer com maior frequência, o suporte psicológico e emocional é um diferencial de apoio ao exercício da profissão, sendo um pilar de aproximação do binômio profissional-instituição e reforça a valorização do trabalho e suas particularidades.

Reforça-se que são substanciais o treinamento da equipe multiprofissional para a melhor atuação em ressuscitação cardiopulmonar, pois a observância da possibilidade de ocorrência do incidente de forma precoce pode auxiliar na agilidade para sua resolução, além de ter a sapiência dos insumos que serão necessários e uso de tecnologias em saúde aplicáveis no incidente. Assim, é essencial o acompanhamento das atualizações e protocolos pertinentes ao tema, com realizações de cursos e treinamentos, os quais facilitem o aprendizado sobre os cuidados desde o momento anterior até a pós-parada cardiopulmonar, que são primordiais para a recuperação com qualidade e redução de agravos ao paciente.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes da American Heart Association**, de 2020 da American Heart Association. EUA, 2020.
- BARROS, F B DE; NETO, M L. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015. **Enferm. Foco**; v.9, n.3, p. 8-12, 2018.

BERNOCHE C, TIMERMAN S, POLASTRI TF, GIANNETTI NS, SIQUEIRA AWDS, PISCOPO A, SOEIRO AM, REIS AGADC, TANAKA ACS, THOMAZ AM, QUILICI AP, CATARINO AH, RIBEIRO ACL, BARRETO ACP, AZEVEDO FILHO AFB, PAZIN FILHO A, TIMERMAN A, SCARPA BR, TIMERMAN B, TAVARES CAM, MARTINS CSL, SERRANO JUNIOR CV, MALAQUE CMS, PISANI CF, BATISTA DV, LEANDRO DLF, SZPILMAN D, GONÇALVES DM, PAIVA EF, OSAWA EA, LIMA EG, ADAM EL, PEIXOTO E, EVARISTO EF, AZEKA E, SILVA FBD, WEN FH, FERREIRA FG, LIMA FG, FERNANDES FL, GANEM F, GALAS FRBG, TARASOUTCHI F, SOUZA GEC, FEITOSA FILHO GS, FORONDA G, GUIMARÃES HP, ABUD ICK, LEITE ISL, LINHARES FILHO JPP, MORAES JUNIOR JBMX, FALCÃO JLAA, RAMIRES JAF, CAVALINI JF, SARAIVA JFK, ABRÃO KC, PINTO LF, BIANCHI LLT, LOPES LNGD, PIEGAS LS, KOPEL L, GODOY LC, TOBASE L, HAJJAR LA, DALLAN LAP, CANEO LF, CARDOSO LF, CANESIN MF, PARK M, RABELO MMN, MALACHIAS MVB, GONÇALVES MAB, ALMEIDA MFB, SOUZA MFS, FAVARATO MHS, CARRION MJM, GONZALEZ MM, BORTOLOTTO MRFL, MACATRÃO-COSTA MF, SHIMODA MS, OLIVEIRA-JUNIOR MT, IKARI NM, DUTRA OP, BERWANGER O, PINHEIRO PAPP, REIS PFFD, CELLIA PHM, SANTOS FILHO RDD, GIANOTTO-OLIVEIRA R, KALIL FILHO R, GUINSBURG R, MANAGINI S, LAGE SHG, YEU SP, FRANCHI SM, SHIMODA-SAKAN O T, ACCORSI TD, LEAL TCA, GUIMARÃES V, SALLAI VS, ÁVILA WS, SAKO YK. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. **ArqBrasCardiol.**, v.113, n.3, p.449-663, 2019 doi: 10.5935/abc.20190203. PMID: 31621787.

BRANDÃO, M G S A; FONTENELE, N A O; XIMENES, M A M; LIMA, M M DE S; NETO, N M G; ARAÚJO, T M; BARROS, L M. Autoconfiança, conhecimento e habilidade acerca da ressuscitação cardiopulmonar de internos de enfermagem. **RevCuid. Mayo.** v. 11, n.2, e982, 2020.

BELLAN, M C; ARAÚJO, I I M; ARAÚJO, S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. **RevBrasEnferm**, Brasília. V.63, n.6, p.1019-27, 2010.

CUNHA, C M; TONETO, M A dos S; PEREIRA, E B S. Conhecimento Teórico Dos Enfermeiros De Hospital Público Sobre Reanimação Cardiopulmonar. **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 29, n. 5, p. 1395-1402, 2013.

DIAS AO, BERNARDES A, CHAVES LDP, SONOBE HM, GRION CMC, HADDAD MCFL. Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência. **RevEscEnferm USP.** V.54, e03595, 2020; doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027903595>.

DIAZ, FBBS; NOVAIS, MEF; ALVES, KR; CORTES, L P; MOREIRA5, T R. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v.7, e1822, 2017. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1822>

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Universidade Federal Do Triângulo Mineiro Hospital De Clínicas. Protocolo Multiprofissional. **Ressuscitação Cardiopulmonar Para Caso Suspeito Ou Confirmado De Covid-19.** Triângulo mineiro, p.01-18 2020.

- FERREIRA FS, GARRIDO LMM, OLIVEIRA RC, MORAES MA, PIRES CGS, MUSSI FC. Uso do metrônomo na ressuscitação cardiopulmonar em uma unidade de terapia intensiva. **Rev baiana enferm.** v.32:e27912, 2018.
- GUSKUMA EM, LOPES MCBT, PIACEZZI LHV, OKUNO MFP, BATISTA REA, CAMPANHARO CRV. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. v.21, n.52253, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.52253>.
- KUZMA, G S P; HIRSCH, C B; NAU, A L; RODRIGUES, A M; GUBERT, E M; SOARES, L C C. Avaliação Da Qualidade Da Ressuscitação Cardiopulmonar Pediátrica Por Meio Da Ferramenta *In Situ MockCode*. **Rev Paul Pediatr.** v.38, E2018173, 2020.
- LIMA, S G DE; MACEDO, L A DE; VIDAL, MDE L; SÁ, M P BDE O. Educação Permanente em SBV e SAVC: Impacto no Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem. **Arq Bras Cardiol.** v. 93, n.6, p.630-636, 2009.
- MASCARENHAS, M L S; COSTA, R L DE L. A Atuação Da Equipe De Enfermagem Na Parada Cardiorrespiratória Na Unidade De Terapia Intensiva: Uma Revisão Bibliográfica. **Atualiza Cursos**, Salvador, 2014.
- MORAES, CL; VASCONCELOS, PC; SOUZA, EA; BELLAGUARDA, M L DOS R. Conhecimento de Acadêmicos de enfermagem sobre a reanimação cardiopulmonar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v. 7, e.1779. 2017. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1779>
- SANTIAGO BMG, OLIVEIRA JS, SANTOS CS, MORAIS RLGL, SANTOS ISC, CUNHA DO. Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **R. pesq.: cuid. fundam. Online.** v.12, p.1105-1109, 2020. DOI:<http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v12.8003>.
- SANTOS, RP; HOFSTATTER, LM; CARVALHO, ARS; ALVES, SR. Intervenção educativa sobre parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: conhecimento dos profissionais de enfermagem de unidades médico-cirúrgicas. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.19, a25, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39945>.
- SONNBERGER TV, MARQUES GL, PINHEIRO FKB. Avaliação de um curso para a capacitação dos profissionais da enfermagem na urgência e emergência. **Sci Med.** v.29, n.3, e34203, 2019. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2019.3.34203>
- SOUZA, M T de; SILVA, M D da; CARVALHO, R de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v.8, n.1 Pt 1, p.102-6, 2010. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em 28/05/21.
- TOMAZINI EAS, TOBASE L, TEODORO SV, PERES HHC, ALMEIDA DM, ALAVARCE DC. Curso *on-line* sobre suporte avançado de vida em parada cardiorrespiratória: inovação para educação permanente. **Rev Rene.** V.19:e32444, 2018.