



CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM HOSPITAIS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Guilherme Henrique Santana¹
guilhermesantanaenf@gmail.com

Rubia Rafaella de Oliveira Albuquerque¹
rubiarafaella2009@hotmail.com

Bruna de Souza Miranda¹
brusmiranda@gmail.com

Rêneis Paulo Lima Silva²
paollolima@gmail.com

RESUMO: As doenças cardiovasculares estão representadas por uma grande parte das mortes do país, tendo como consequência a parada cardiorrespiratória (PCR). A equipe de enfermagem deve estar preparada para iniciar as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) estabelecidas no protocolo e assim saber o momento certo de usá-las ajudando a reverter o quadro do paciente em PCR, o presente estudo tem por objetivo analisar o conhecimento da Equipe de Enfermagem sobre as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP). O estudo elaborado tratou-se de uma revisão integrativa que se define como uma pesquisa desenvolvida através de materiais já elaborados. A partir dos descritores foram encontrados 103 artigos nas bases de dados BVS, BIREME, MedLine, PubMed, LILACS relacionados à temática, após o uso dos critérios de inclusão e exclusão obteve-se 9 artigos para composição final. A análise do material resultou na construção de três categorias descritas a seguir: Conhecimento da equipe sobre as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) em parada cardiorrespiratória (PCR), atuação da equipe no ambiente intra hospitalar e extra-hospitalar e fatores que comprometem a assistência eficaz ao paciente em PCR, após análise conclui-se que é importante necessidade de programas permanentes de ensino em formato de treinamentos e atualizações sobre as manobras de reanimação cardiopulmonar e reconhecimento da parada cardiorrespiratória, a fim de agregar conhecimentos técnico-científicos de forma prática e teórica fatores esses que influenciam na qualidade da assistência aumentando assim a sobrevida.

Palavras-chaves: Emergência; Parada Cardíaca; Conhecimento; Equipe de enfermagem;

ABSTRACT: Cardiovascular diseases represent a large proportion of the deaths in the country, and, as a consequence of the cardiorespiratory arrest (CPR). The nursing staff should be prepared for the start of the maneuvers of cardiopulmonary resuscitation (CPR), as set out in the protocol and know when it is appropriate to use them, thus helping to reverse the picture of the patient on the CPR. To Investigate the knowledge of Nursing Staff about the skills of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), the study was an integrative review, which is defined as research carried out by means of the materials that have been in the past. They were found in 103 of the articles in the databases of the virtual health library, BIREME, MedLine, PubMed, LILACS, related to the theme, and together with the terms after the exclusion, based on an analysis of the criteria, was achieved on 9 for the articles final composition. the analysis of the material has resulted in the construction of the three categories, which are described below: level of awareness of the staff about the skills of cardiopulmonary resuscitation (CPR) in a cardiorespiratory arrest (CPR), the performance of the team in the in-hospital and out of hospital care, and the factors that affect the efficient care of the patient on the PCR. After analysis it is concluded that it is important need for the programs of permanent education in the form of training sessions, and updates on the operations of cardiopulmonary resuscitation and in the recognition of cardiorespiratory arrest in order to gather knowledge on technical-scientific, practical, and theoretical factors that have an impact on the quality of the assistance and increasing of the survival rate.

Keywords: Emergency; Heart failure; Knowledge; Nursing Team;

¹Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Recife.

²Docente do do curso de de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Recife.



INTRODUÇÃO

Segundo Massa, Duarte e Chiavegatto Filho (2019), a Organização Mundial de Saúde (OMS) observou um aumento recente na carga de doenças cardiovasculares, principalmente em países de baixa e média renda, reflexo do aumento da expectativa de vida e, consequentemente, do maior tempo de exposição aos fatores risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As doenças cardiovasculares são atualmente a principal causa de morte nos países em desenvolvimento, e espera-se que continue sendo a causa de mortalidade mais importante no mundo durante a próxima década.

As doenças cardiovasculares estão representando uma parte significativa das causas de mortes no Brasil, sendo considerada dessa forma a primeira causa de morte da população geral. Estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015, representando 31% de todas as mortes em nível global. Desses óbitos, estima-se que 7,4 milhões ocorrem devido às doenças cardiovasculares e 6,7 milhões devido a acidentes vasculares cerebrais (AVCs), tendo muitas vezes como complicação a parada cardiorrespiratória (PCR), a qual representa um grande impacto e desafio para os que a presenciam (OPAS, 2017).

A PCR é um problema de saúde pública e mesmo com os avanços em tecnologia (equipamentos de monitorização e detecção dos distúrbios de condução elétrica) e atualizações relacionados a esta temática, estima-se ocorrerem em torno de 200 mil PCRs/ano no Brasil, incluindo as PCRs em ambientes extra-hospitalares (PCREH), onde o perfil epidemiológico dos pacientes acometidos envolvem homens com idade acima de 60 anos, o que reflete em números, uma incidência de 1,6/1.000 admissões, em sua grande maioria, na unidade de terapia intensiva (UTI) (SILVA, 2016).

Entende-se como PCR a cessação de estímulos do coração, da circulação e da respiração, sendo conhecida pela ausência de pulso, circulação, estando o paciente inconsciente, sendo reconhecida pela ausência de atividade mecânica cardíaca, confirmada pela perda súbita de consciência, ausência de movimentos respiratórios ou respiração anormal (“gasping”) e ausência de pulso detectável. Pode ter início de um estímulo elétrico cardíaco, sendo possível caracterizar como uma taquicardia ventricular sem pulso, bradicardia ou assistolia, sendo contemplada não só pela cessação de atividades cardíacas, mas também pela parada respiratória, e se não forem tomadas medidas necessárias de suporte à vida, tais como as de reanimação cardiopulmonar (RCP), poderão ocorrer lesões cerebrais irreversíveis (MARQUES, 2016).

A RCP é essencial para reduzir a morbimortalidade dos pacientes em qualquer idade, assim como as consequências neurológicas acarretadas pela demora ou ineficiência do atendimento (BARROS; LUIS NETO, 2018).

Sendo assim essa técnica tem como objetivo utilizar uma sequência organizada de ações, em resposta a uma parada cardíaca, destinadas a manter a circulação de sangue oxigenado ao cérebro e a outros órgãos vitais, permitindo a manutenção transitória das funções sistêmicas até que o retorno da circulação espontânea possibilite o restabelecimento da homeostase (BRITO, 2019; FREITAS; PÉLLENZ, 2018).

A RCP ainda pode ser definida: Como um método de ressuscitação, com medidas diagnósticas terapêuticas, que se refere às tentativas de recuperar a circulação espontânea cardiorrespiratória e cerebral, sendo sua aplicação universal (que independe da causa base da PCR), com atualizações protocolares sistemáticas, por equipe ou pessoas treinadas. (ALMEIDA, 2017)



A equipe de enfermagem por passar maior parte do tempo prestando cuidados aos pacientes, tem um papel importante durante a PCR e na realização da RCP não somente na função de prover recursos e materiais, mas também dentro da equipe multiprofissional no âmbito da assistência direta ao paciente. O enfermeiro, constantemente, é o responsável pela avaliação primária e pelo início das manobras de RCP, o que requer conhecimento técnico-científico, disponibilidade, destreza e competência para tais situações (BRITO, 2017).

Desta forma esses profissionais precisam estar aptos e possuírem o conhecimento sobre tais manobras para então assim conseguirem prestar as devidas assistências aos pacientes em PCR, sendo considerado que o prognóstico está associado a rapidez e eficácia em que é prestada essa assistência. Embora os enfermeiros reconheçam a relevância do tema, as condutas prestadas pelos mesmos ainda são insatisfatórias (BRAGA, 2018).

O presente estudo visou analisar o conhecimento da Equipe de Enfermagem sobre as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) no Brasil. Somado a isso, o estudo pretendeu ampliar o acervo de referências que contribuem para prática da assistência à pacientes em Parada Cardiorrespiratória (PCR) baseada em evidências.

MATERIAL E MÉTODO

Tratou-se de uma revisão bibliográfica integrativa que se define como uma pesquisa desenvolvida utilizando as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados, através de materiais já elaborados, principalmente, livros, revistas e artigos científicos, fornecendo uma visão mais ampla sobre determinado assunto, sendo esta, conduzida por uma questão de pesquisa construída de maneira clara e objetiva (GIL, 2014).

O levantamento da bibliografia se deu no período de março a junho de 2020, consultou-se as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), MedLine, PubMed, LILACS, usando-se os descritores controlados, obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Emergência”, “Parada Cardíaca”, “Cuidados de Enfermagem”, “Equipe de enfermagem”, “Conhecimento”. Para o cruzamento dos descritores, foi utilizado como ferramenta de auxílio, o operador Booleano “AND” e “OR”.

Após a escolha da literatura atendendo aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 9 artigos para esta revisão integrativa, quatro deles com nível de evidência 1B, dois 2A, um 2C, um 3A e o pôr fim um 4.

Como critério de elegibilidade, escolheram-se: artigos completos publicados em português com afinidade ao tema e problemática abordada, que contivesse os descritores selecionados, características da população estudada, entre os anos de 2013 e 2019. Para critério de exclusão não foram usadas publicações como dissertações, teses, monografias, manuais e protocolos. Além de artigos que não compreendiam a temática elegida através dos seus títulos e amostras. (Figura 1).

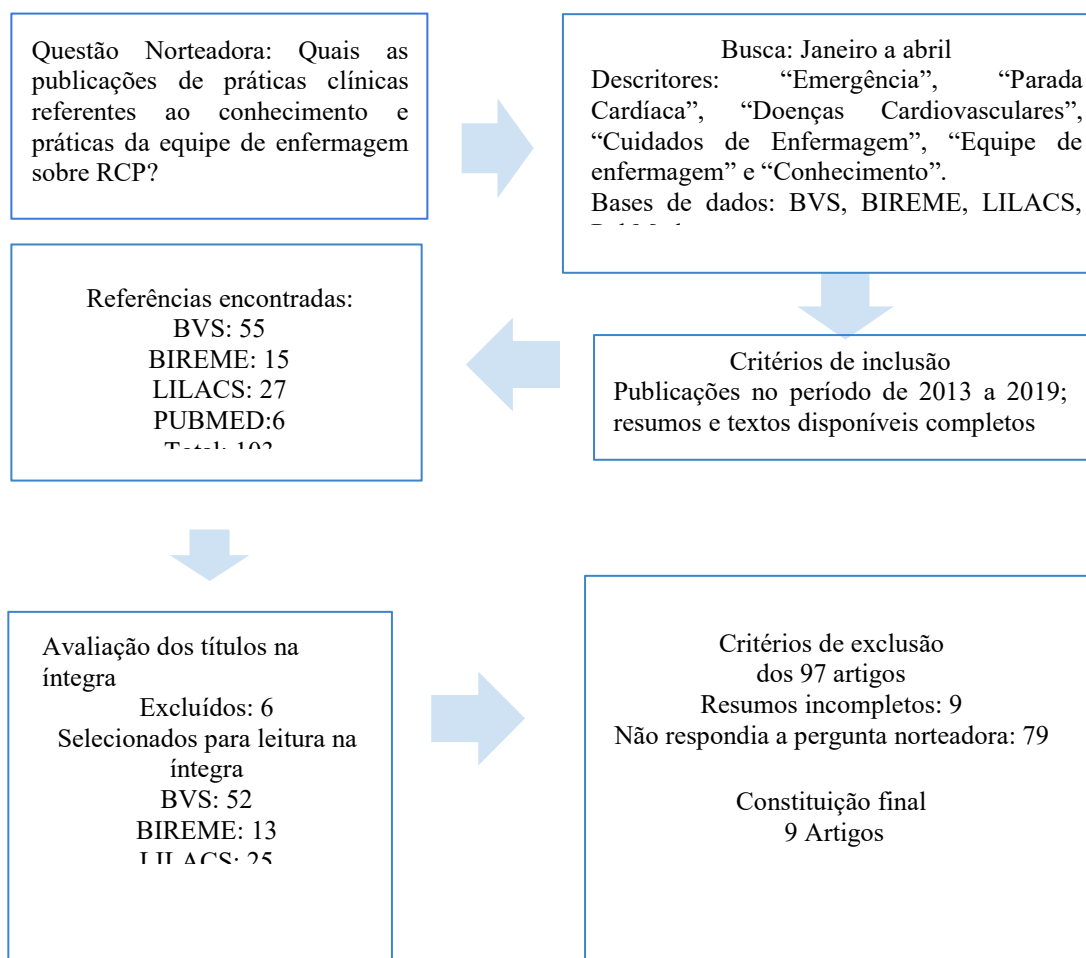


Figura 1: Fluxograma de seleção amostral dos estudos incluídos na revisão integrativa, Recife, 2020.



RESULTADOS

Os artigos científicos, incluídos nesta revisão descritos estão no quadro 1 que mostram base científica, ano de publicação, autor, título, objetivo e breve resumo dos resultados obtidos nas pesquisas.

Quadro 1 - Levantamento dos periódicos selecionados entre os anos de 2013 e 2019, Recife/PE, Brasil, 2020.

Nº	Base/Ano	Autor	Título	Objetivo	Resultados
1	MEDLINE 2013	FELIPE, et al.,	Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em parada cardiorrespiratória	Identificar o nível de conhecimento dos profissionais (auxiliares e técnicos de enfermagem) que trabalham em unidades de internação têm a respeito de PCR e RCP.	Os resultados demonstram que ainda é grande a carência de conhecimentos da equipe e vários são os fatores que podem estar interferindo, porém, todos direcionam a uma questão primordial, a necessidade de qualificação profissional de toda a equipe para que haja um atendimento de qualidade, coeso e efetivo.
2	BVS 2015	PEREIRA, et al.,	Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiros de um hospital público no alto sertão paraibano.	Identificar o conhecimento de enfermeiros durante uma PCR e RCP, assim como as modificações existentes e propostas pela <i>American Heart Association</i> (AHA)	Os resultados demonstram que 51% dos Enfermeiros admitem não terem conhecimentos das modificações da AHA, enquanto 49% afirmam ter algum conhecimento relacionado ao assunto. Mesmo com esses dados 92% acreditam que sabem a respeito do SBV e SAV. Contra apenas 8% que se sentem incapazes
3	LILACS/BVS 2019	MOURA, et al.,	Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória	Descrever o conhecimento e atuação da equipe de enfermagem da urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do	Foram entrevistados 23 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem. Com relação à detecção de PCR, conduta imediata, ações de SBV e SAV, a maioria dos profissionais respondeu de



				São Francisco de Petrolina/PE, perante o evento PCR.	maneira parcialmente.
4	BVS 2017	LUCENA, et al.,	Assistência de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória: um desafio permanente para o enfermeiro	Discorrer sobre o papel do enfermeiro frente a uma paciente vítima de parada cardiorrespiratória em unidade de urgência e emergência.	Os estudos realizados puderam mostrar que o enfermeiro, por meio de seus cuidados prestados, é um profissional essencial e capacitado para diagnosticar e atender uma PCR, em decisões e cuidados.
5	BVS 2015	CANOVA, et al.,	Parada Cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar: vivência da equipe de enfermagem sob o olhar da técnica do incidente crítico	Estabelecer as exigências críticas no atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) e na realização da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pela equipe de enfermagem, em uma unidade de emergência, utilizando a Técnica do Incidente Crítico.	Cinco categorias de incidentes críticos surgiram, prevalecendo a das competências do atendimento à PCR/RCP, subdividida para caracterizar as habilidades da equipe de enfermagem na PCR/RCP.
6	MEDLINE 2018	BARBOSA, et al.,	O conhecimento do profissional de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações	Identificar se os profissionais enfermeiros têm conhecimento técnico científico sobre as novas diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP).	Resultados referente a pesquisa, é que os profissionais pesquisados apresentaram certo desconhecimento sobre o uso das novas diretrizes da Ressuscitação cardiopulmonar, 2015, alguns responderam que utilizam o logaritmo ABCD, sendo que nas novas diretrizes 2015, o logaritmo é CABD
7	BEDENF/BV S 2017	BECCARIA , et al.,	Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva	Verificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem em Terapia Intensiva sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar.	Mais de 60% dos participantes não sabem detectar corretamente a parada cardíaca; cerca de 70% não sabem as condutas imediatas após a sua detecção; 90% não sabem a sequência do suporte básico de vida;



8	LILACS 2017	SILVA, et al.,	Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar.	Identificar o conhecimento de acadêmicos sobre Parada Cardiorrespiratória e Suporte Básico de Vida precoce	100% dos investigados sabem verificar a presença de movimentos respiratórios, porém a realização da manobra para facilitar a respiração foi assertiva em 79% destes, 87% compreendem a finalidade da massagem cardíaca, 29,6% sabem o número de compressões por minuto a serem realizadas em vítima adulta.
9	BIREME 2015	CUNHA et al.,	Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro	Identificar, na percepção dos enfermeiros, os fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em unidades de internação adulto	A maioria dos enfermeiros relatou que elevado número de profissionais no cenário (75,5%), falta de harmonia (77,6%) ou estresse de algum membro da equipe (67,3%), falta de material e/ou falha de equipamento (57,1%), falta de familiarização com o carrinho de emergência (98,0%)



De acordo com a pesquisa realizada e com base na leitura dos artigos e decorrente agrupamento das temáticas foram observadas as seguintes categorias: **(1) conhecimento da equipe sobre as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) em parada cardiorrespiratória (PCR); (2) atuação da equipe no ambiente intra hospitalar e extra-hospitalar e (3) fatores que comprometem a assistência eficaz ao paciente em PCR**

No que se trata da categoria sobre conhecimento da equipe sobre as manobras de RCP nos pacientes em PCR, o artigo 1 relata que a parada cardíaca é vista como uma intercorrência de forma inesperada em diferentes momentos construindo em si uma grave ameaça a vida sendo responsável pela morbimortalidade de grande relevância, relatando que a assistência no ambiente intra-hospitalar exige do profissional uma ação imediata.

O o artigo 2 traz os resultados visto sobre o conhecimento da equipe em um hospital mais afastado das regiões centrais e assim fazendo uma alusão ou comparação com hospital nas capitais baseadas nos protocolos da American Heart Association (AHA), o estudo revela que 51% dos profissionais entrevistados não têm conhecimento das novas diretrizes da AHA, em contrapartida 49% afirmam terem o conhecimento. Mesmo com esses dados impressionantes em números, 92% acreditam que a equipe de enfermagem é capaz de desenvolver o SBV e auxiliar no SAV, porém os 8% estão em desacordo e relatam que se sentem incapazes, demonstrando a insegurança e a falta de conhecimento por parte dos profissionais diante de uma PCR.

O artigo 7 demonstra nos estudos que em e média 70% não sabem as condutas e 90% não sabem a sequência correta do SAV evidenciando um déficit de conhecimento por parte da equipe visto que ainda muitos estão se baseando nas diretrizes de 2000 a 2010 fazendo-se necessário a atualização segundo as diretrizes de 2015 por parte desses profissionais, visto que os mesmos não sabiam a técnica correta de aplicação das manobras e reconhecimento de uma PCR, juntamente com os conhecimentos teóricos necessário para uma assistência rápida e eficaz.

O artigo 3 e 6 relatam que os profissionais de enfermagem detêm o conhecimento das manobras de Reanimação Cardiopulmonar e o reconhecimento da Parada Cardiorrespiratória em relação aos outros estudos, porém de forma parcial (76% no estudo 3 e 87% no estudo 6), pois foi visto que eles não sabiam todos os sinais clínicos. Porém existe uma falta de conhecimento a respeito das atualizações dos fármacos nas diretrizes de 2015 e recomendações de 2017.

A respeito da categoria sobre assistência da equipe de enfermagem ao paciente em parada cardiorrespiratória (PCR) o artigo 4 expressa que a equipe de enfermagem tem atribuições específicas que faz parte do contexto multiprofissional sendo elas, checagem do carrinho de parada, reconhecimento para início das manobras, administração de medicamentos específicos estabelecidos em protocolos e mostra que a equipe de enfermagem através do enfermeiro sendo um profissional de grande importância para tomada de decisões está apto nos seus cuidados para diagnosticar e atender a uma PCR conjunto a prestação de assistência aos familiares.

O artigo 5 estabeleceu um instrumento de pesquisa para saber a respeito da assistência da equipe de enfermagem foi obtido como resultado que os profissionais tinham uma base de assistência apropriada de forma imediata e eficaz, porém 10% desses profissionais não estão prestando essas assistências de forma corretas contribuindo para o resultado ineficaz da RCP.



O artigo 8 mostra que em ambiente extra-hospitalar no meio acadêmico 100% da equipe de enfermagem responderam certo quanto as manobras e formas corretas de assistência segundo as diretrizes de 2015 da AHA, porém tendo um destaque negativo no que se trata da respiração boca a boca que só 76% dos que foram entrevistadas responderam que não é mais recomendado a utilização desta manobra. O estudo demonstra em ambiente acadêmico que existe essa deficiência de aprendizado, sabendo que a vítima de PCR necessita de atendimento rápido e eficaz, aumentando assim suas chances de recuperação e sobrevivência fazendo importante necessidade o reconhecimento precoce dela.

No que se trata sobre os fatores que comprometem a assistência o artigo 9 foram entrevistados 44 profissionais de enfermagem, (75,5%) desses opinam que o elevado número de profissionais no atendimento atrapalha na prática a assistência e (93,9%) reforça que ter a presença de um líder é muito importante, salientaram que necessitam de uma equipe harmoniosa (77,7%), 57,6% relatam a falta de material e equipamento, esses fatores, associados ao ambiente de trabalho e sua harmonia contribuem para a ineficácia no atendimento ao paciente.

DISCUSSÃO

Dos nove temas identificados na análise de literatura. Cinco deles estão relacionados diretamente com a categoria de conhecimento da equipe de enfermagem sobre manobras de RCP em PCR, três artigos relacionados a categoria atuação da equipe no ambiente intra-hospitalar e extra-hospitalar e um artigo compreende a categoria fatores que comprometem a assistência eficaz ao paciente em PCR.

O conhecimento da equipe de enfermagem sobre manobras de reanimação cardiopulmonar em parada cardiorrespiratória nos artigos 1, 2, 3, 6, e 7 demonstrou que é escasso em relação às manobras de reanimação do que se é exposto pela AHA em suas diretrizes e recomendações, a equipe em si não detém do conhecimento sobre a aplicabilidade da técnica em seus respectivos momentos e, sobre o reconhecimento da PCR e seus sinais clínicos.

A equipe de enfermagem por passar maior parte do tempo em contato e em cuidado com o paciente tem um papel importante na prestação da assistência ao paciente acometido por parada cardiopulmonar sendo necessário que tenha o conhecimento técnico e científico destreza sendo evidenciado escassez desse conhecimento a respeito do olhar clínico e ágil na prestação da assistência a PCR. (CHAVES, 2017)

Em contrapartida, Moura (2017), relata que a equipe tem sim uma preparação acadêmica e de treinamentos para lidar com a PCR, porém não se evidencia na prática o suporte adequado e a prestação de assistência adequada por falta de capacitações periódicas a respeito do tema exposto.

A equipe de enfermagem ainda não detém o conhecimento sobre RCP em PCR sendo uma situação de intercorrência, que demanda dos profissionais um conhecimento por completo, de cunho científico e habilidades técnicas por serem esses profissionais os primeiros a identificar uma PCR. Tendo então a necessidade de uma retomada contínua e permanente da temática e busca incessante pelas atualizações e recomendações para agregar o conhecimento destes profissionais.

A atuação da equipe no ambiente intra-hospitalar e extra-hospitalar, evidencia nos artigos 4, 5 e 8 que a equipe de enfermagem tem um papel importante na organização e, acompanhamento e atendimento a PCR sabendo assim todos os procedimentos e como devem ser explorados porém ainda existe um número elevado de erros e desconhecimento das manobras.



A assistência prestada pela equipe de enfermagem necessita ser eficaz e de forma rápida para o aumento da sobrevivência do paciente, fazendo necessário que toda a equipe saiba identificar os sinais indicativos de uma PCR e assim aplicar de forma correta as manobras (SILVA, 2020).

A realidade que se encontra nos hospitais, o enfermeiro como pessoa de liderança, juntamente com sua equipe, está posicionada como linha de frente em situações de PCR junto com a atuação multiprofissional. Dessa forma o mesmo tem um papel importante não só o de prover recursos humanos e materiais às assistências de urgências, como também tendo a finalidade de assegurar a extrema competência nas vastas áreas e fazendo com que o atendimento seja ágil, sendo um auxílio para um prognóstico satisfatório (CRUZ, 2018).

LUGON, (2014) relata que diante de uma pessoa em PCR, os profissionais devem iniciar imediatamente as manobras de reanimação cardiopulmonar de acordo com as diretrizes e recomendações da American Heart Association (AHA).

A Equipe de enfermagem é de extrema importância para a assistência, sendo responsáveis por várias etapas e auxiliando no decorrer da PCR, porém esses profissionais necessitam de treinamentos e capacitação, para assim prestarem uma assistência de forma segura para a diminuição de iatrogenias.

No que se trata dos fatores que comprometem a assistência eficaz ao paciente em PCR o artigo 9, nos demonstra que o conjunto relacionado a equipe de enfermagem, equipe multiprofissional, ambiente de trabalho e relações interpessoais estão em constantes ajustes e desequilíbrios e interferem de forma direta na prestação da assistência.

O ambiente de trabalho faz parte de todo o conjunto de prestação da assistência eficaz ao paciente e em determinadas situações como essas que são intercorrências inesperadas é inevitável que sejam ambientes tranquilos e harmoniosos aumentando o vínculo multiprofissional para a eficácia da assistência e dispondo dos materiais básicos para essa prestação (FILHO, 2019).

Mesmo em caso em que o atendimento é ágil realizado de forma correta a PCR expõe-se como um acontecimento um tanto dramático, por se manifestar de forma silenciosa. Sendo assim se faz necessário que haja um entrosamento da equipe multiprofissional com a equipe de enfermagem e dessa forma buscando obter eficiência na prática assistencial (CARVALHO et al., 2015)

Os fatores que comprometem a assistência têm sido revelados em várias situações a relação interpessoal compromete a assistência assim como a indisponibilização de recursos, estresse por variados contextos relacionados nas maiorias das vezes por condições de trabalho influenciam diretamente na eficácia da prática e coerência das manobras e identificação da PCR, fazendo necessário que o ambiente de trabalho em conjunto se torne um lugar mais harmonioso, adequado para os profissionais e adequar políticas institucionais de melhoria.

CONCLUSÃO

Este trabalho possibilitou entender que existe um déficit no conhecimento da equipe de enfermagem na identificação de uma PCR e nas realizações das manobras de RCP de acordo com os protocolos e atualizações fornecidos pela AHA, pois é esta que disponibiliza todas as normas científicas de forma técnica e teórica necessárias para formação de uma equipe de enfermagem bem preparada. Nos procedimentos intra-hospitalares, a equipe está completa, tem todos os materiais e medicações necessárias para o sucesso daquele procedimento, mesmo assim, ainda existem dificuldades na hora que estes profissionais são surpreendidos com uma PCR.



Dentro do atendimento extra-hospitalar, o corpo técnico em sua grande maioria são os que se depararam primeiramente com a PCR. Dessa forma devem realizar uma RCP de forma rápida e eficaz para que o paciente volte às suas funções cardíacas, antes do suporte avançado chegar ao local, porém existem determinados problemas e erros como no atendimento hospitalar, tais como: Equipe sem conhecimento de uma PCR; manobras de RCP não eficazes, que acabam dificultando a evolução do procedimento desejado. Dessa forma é de suma importância todos os profissionais de saúde serem bem capacitados com atualizações sobre PCRs de acordo com a AHA, pois é de grande necessidade que todo protocolo seja cumprido para aumento de sobrevivência do paciente e diminuição das taxas de morbimortalidade e mortalidade das PCRs.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for Cardiopulmonary resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. **International Consensus on Science. Circulation** 2015 January; 112:IV-1-IV-211.

AHA. American Heart Association 2015. **Atualização das diretrizes de RCP e ACE**. 2015. Acesso em 2018 abr 11. Disponível em: <http://www.perc.ufc.br/wp-content/uploads/2016/02/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>.

BECCARIA, ML; SANTOS, FK; TROMBETA, CJ; RODRIGUES, SMA; BARBOSA, PT; JACON, CJ. Conhecimento teórico da Enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de terapia intensiva. **CuidArte Enferm** 2017 jan.-jun.; 11(1): 51-58. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31625>

BARROS, F.R.B; LUIS NETO, M. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimento do enfermeiro baseado nas diretrizes da American Heart Association 2015. **Enferm. Foco** 2018; 9 (3): 8-12. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Parada-e-reanima%C3%A7%C3%A3o.pdf>.

BARBOSA, JSL; MORAES-FILHO, IM; PEREIRA, BA; SOARES, SR; SILVA, W; SANTOS OP. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Rev. Cient. Sena Aires**. 2018; 7(2): 117-26. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/311/221>

BRAGA, RMN; FONSECA, ALEA; RAMOS, DCL; GONÇALVES, RPF; DIAS, OV. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. **Rev. Aten. Saúde**. 2018;16(56):101-107. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4928

BRITO DIAZ, SBBF; NOVAIS, FEM; ALVES, RK; CORTES, PL; MOREIRA, RT. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. Conhecimento dos enfermeiros sobre o novo protocolo de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro** 2017;7:e1822 DOI: 10.19175/recom.v7i0.1822 Disponível em: www.ufsj.edu.br/recom.



CANOVA, JCM; CYRILLO, RMZ ; HAYASHIDA, M; *et al.* Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar: vivências da equipe de enfermagem sob o olhar da técnica do incidente crítico. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 9, n. 3, p. 7095-7103, 2015. Disponível em:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7234/pdf_7394.

CARVALHO, ASA, SANTOS, FF, VIANA ER. Atuação e liderança do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasil Pesp, Online: Biol & Saúde**. Campos dos Goytacazes, V. 18, n. 5, p. 30-31, 2015.

CHAVES, et al., Reanimação cardiopulmonar nas escolas: avaliação de estratégias educativa. *Revista Expressão católica Saúde*; v. 2, n. 1; jan-jun;2017; ISSN: 2526-964X.

CRUZ, L. L; RÊGO, M. G; LIMA, E.C. O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano. **Revista Refaci, Online. Brasília, v. 18, nº 5, 2018**

CUNHA, CVD; FILHO, CMC; SANTOS, SE; SILVA, GCR; NOGUEIRA, SL. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro. **Rev Esc Enferm. USP** [online]. 2015, vol.49, n.6, pp.907-913. ISSN 1980-220X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600005>.

FELIPE, MC; CARDOSO, AL. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em parada cardiorrespiratória. **REVISTA UNINGÁ**, [S.l.], v. 37, n. 1, set. 2013. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1123>>. Acesso em: 12 jun. 2020.

FILHO, JP; SILVA, VMA; ALBUQUERQUE, ELF; SILVA, GPC; CARVALHO LRB. Dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória. **Braz. J. Surg. Clin. Res.** V.25, n3, pp.72-77 (Dez 2018 - Fev 2019) BJSCR (ISSN online: 2317-4404) Openly accessible at <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>.

FREITAS, JR.; PÉLLENS, D.C. Parada cardiorrespiratória e atuação do profissional enfermeiro. **Rev. Saberes UNIJIPA**, Ji-Paraná, 8 nº1 jan/jun 2018. Disponível em: <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/Revista%20Saberes/d8/6.pdf>.

GONZALEZ, MM; TIMERMAN, S; GIANOTTO, OR; POLASTRI, TF; CANESIN MF; SCHIMIDT, A, et, al., Sociedade Brasileira de Cardiologia: I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.** 2013.

LUCENA, V.S. et al. Assistência de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória: um desafio permanente para o enfermeiro. **Revista Científica FacMais**, Volume. XI, Número 4. Dezembro. Ano 2017/2º Semestre. Disponível em:[http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/5-assist%
c3%8ancia-de-enfermagem-frente-%
c3%80-paradacardiorrespirat%
c3%93ria-um-desafio-permanente-para-o-enfermeiro.pdf](http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/5-assist%c3%8ancia-de-enfermagem-frente-%c3%80-paradacardiorrespirat%c3%93ria-um-desafio-permanente-para-o-enfermeiro.pdf).



LUGON, AS et al., Atuação do profissional enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória de acordo com as novas diretrizes. **CUSC-ES**, cachoeiro de itapemirim-ES, 2014. Disponível: <<http://apps.confen.gov.br/cbconf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/i54234.E12.T1052.3.D8AP.pdf>>.

MARQUES, PF; TORRES, MT; SOUZA, MAC; COSTA, VS. Produção de enfermagem sobre parada cardíaca: Revisão integrativa. **Rev. baiana saúde pública** ; 40 (2016)(3).40.3.a1289, Nov. 08-2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016>

MOURA, JG; BRITO, MPS; ROCHA, GOS et al. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. **RevFundCareOnline**. 2019. Abr./jun.;11(3):634-640. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>

MASSA, K.H.C; DUARTE, Y.A.O; CHIAVEGATTO FILHO, A.D.P. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. **Revista Ciênc. Saúde Colet.**, 24(1), Jan 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n1/105-114/>.

NASCIMENTO, F. DE L. S; BENACHIO, E. C; DE MENDONÇA, P. H. Procedimentos metodológicos empregados nos artigos publicados na revista brasileira da educação profissional e tecnológica (2008-2017). **Revista Temas em Educação**, v. 28, n. 1, p. 60-75, 18 abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/42057>

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Doenças Cardiovasculares. **Boletim Epidemiológico** 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencascardiovasculares&Itemid=1096.

PEREIRA, R.S.M. et al. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiros de um hospital público no alto sertão paraibano. **Intensa-Informativo Técnico de Seminário** (Pombal-PB), v.9, n-2, p.01-10,2015. Disponível em: <file:///C:/Users/professor/Desktop/3463-11012-1-PB.pdf>.

SILVA, KR; ARAÚJO, SAST; ALMEIDA, WS . Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: **Revista O Saber Acadêmico**. Santa Maria, v. 43, n.1, p. 53-59, jan./abr. 2017. <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/22160/pdf>.

SILVA, FEA; LOPES, MACP; MAFALDO, PRF; SILVA, AP; NASCIMENTO, JFM; AGUIAR, TC; ALMEIDA KAB. Atuação do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória em pacientes críticos: revisão de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2783-2796 mar/abr. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8423/7255>