**FACULDADE DAMA**

HELENA PEREIRA KARPINSKI

LEANDRO NOGATH DOBRYCHTOP

IMPORTANCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAR EM PARADA CARDIORRESPIRATORIA NO ADULTO E OS REFLEXOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

**CANOINHAS - SC**

**2021**

**HELENA PEREIRA KARPINSKI**

**LEANDRO NOGATH DOBRYCHTOP**

IMPORTANCIA DA CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA ATUAR EM PARADA CARDIORRESPIRATORIA NO ADULTO E OS REFLEXOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Projeto apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade e Escola Técnica DAMA como trabalho de conclusão de curso sob orientação da Profª Andréia Silva.

**CANOINHAS - SC**

**2021**

# **RESUMO**

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui-se em uma intercorrência de grave ameaça à vida. É entendida como a interrupção súbita da atividade mecânica ventricular útil e suficiente e da respiração, tal situação exige uma abordagem e assistência de enfermagem capacitada e de qualidade. O enfermeiro deve estar preparado de forma técnica para enfrentar eventos súbitos e graves, também, deve estar preparado para realizar intervenção e diagnóstico precoce. Em uma PCR as aplicações de RCP devem ser realizadas de forma precoce e efetiva, pois, a cada minuto de PCR, as chances de sobrevida diminuem em cerca de 10%, ou seja, cada segundo vale um pouco do tempo de vida do paciente. É de responsabilidade do enfermeiro atualizar-se e estar preparado para capacitar e guiar a sua equipe frente a uma PCR, proporcionando um atendimento eficaz e de qualidade. Este trabalho tem por objetivo analisar a postura e segurança do enfermeiro frente a uma parada cardiorrespiratória, bem como a segurança e confiança que o mesmo passa a a sua equipe, e também esta pesquisa tem por objetivo capacitar o enfermeiro através de palestras sobre a postura correta que o mesmo deve ter frente a uma PCR, abordando também a importância de o mesmo capacitar sua equipe técnica. A escolha do tema se deu através do tempo que ambos os autores estagiaram na Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) do município, onde foi notado que há uma grande necessidade de ter uma assistência de qualidade ao paciente que está com a sua vida em risco, e também que é necessário que o enfermeiro responsável esteja capacitado e saiba atuar frente a esta situação, e também, que tenha segurança e ciência das suas ações para que consiga proporcionar o melhor ao paciente na tentativa de salvar a sua vida. Com os futuros resultados dessa pesquisa, espera-se que seja possível nortear sobre como está sendo a conduta dos enfermeiros e no que pode ser melhorado e espera-se que as ações realizadas na unidade influenciem para que o enfermeiro e equipe ofereçam ao paciente uma assistência de enfermagem de qualidade com mais segurança e confiança.

**Palavras–chave: enfermeiro; PCR; equipe.**

**LISTA DE ABREVIAÇÕES**

PCR – Parada Cardiorrespiratória;

RCP – Ressuscitação Cardiopulmonar;

SBV – Suporte Básico de Vida;

SAV – Suporte Avançado de Vida;

AHA – American Heart Association;

Parada Cardiorrespiratória Intra Hospitalar(PCRIH) e a Parada Cardiorrespiratória Extra Hospitalar (PCREH)

1. INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é um evento que todo ano no Brasil acomete cerca de 200.000 vítimas no meio extra-hospitalar e intra-hospitalar, sendo que metade dos casos ocorrem em meio intra-hospitalar e a outra metade no meio extra-hospitalar. A PCR é caracterizada pela ausência das funções pulmonares e cardíacas, fazendo com que todos os outros órgãos deixem de receber oxigênio para que se mantenha sua manutenção vital (GONZALEZ et al, 2013).

A PCR é considerada a principal causa de morbimortalidade, e que, para evitar danos futuros ao paciente o início das manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) devem ser rapidamente iniciados, necessitando o paciente, de um atendimento rápido e eficaz.

Vieira (2009 *apud* Lima, 2014) enfatizam a relevância da equipe enfermagem no primeiro atendimento a vítima de PCR, enfatizando também que os mesmos são de suma importância, sendo estes profissionais, que acionam a equipe, iniciam as manobras de RCP e prestam a assistência de maneira ininterrupta para o paciente quando o mesmo se encontra em PCR. Com isso, Andrade et al, (2021) ressaltam a importância do profissional enfermeiro no atendimento a PCR e que o mesmo necessita estar sempre familiarizado com as novas diretrizes de atendimento, para prestar a assistência com a maior qualidade possível.

O enfermeiro deve-se preparar de forma técnica para enfrentar eventos inesperados, também, deve estar capacitado e atualizado para realizar intervenção e diagnóstico precoce. É de responsabilidade do enfermeiro atualizar-se e estar preparado para capacitar e guiar a sua equipe frente a uma PCR, proporcionando um atendimento eficaz e de qualidade ao paciente (SILVA e MACHADO, 2013).

Nessa perspectiva, diante da importância do atendimento da enfermagem ao paciente em PCR, evidencia-se que a capacitação do enfermeiro frente à essa emergência é de suma importância, sendo tal importância refletida diretamente na assistência da equipe de enfermagem. Portando, com isso indaga-se: “Qual a necessidade da capacitação do enfermeiro para atuar frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos e como isso reflete na equipe de enfermagem?”

Então o objetivo geral da presente pesquisa é relatar através de revisão bibliográfica a importância da capacitação do profissional enfermeiro frente a uma PCR em adultos e os reflexos na equipe de enfermagem.

Para tanto, foram delineados os seguintes objetivos específicos: Descrever a assistência de enfermagem de acordo com as diretrizes nacionais e internacionais de atendimento a PCR; Relatar a importância da capacitação e as dificuldades do enfermeiro no gerenciamento e liderança da PCR e como isso reflete em sua equipe; Verificar a qualidade das capacitações e treinamentos oferecidos aos profissionais enfermeiros no meio intra-hospitalar e destacar os motivos que levam a falta de capacitação desses profissionais para prestar a assistência ao paciente em PCR.

Parte-se da hipótese de que a fundamentação teórica e prática do enfermeiro sobre PCR, durante a academia é superficial, e, que o fornecimento de capacitação para esse profissional ainda é deficiente em muitas instituições hospitalares, ressaltando que, a falta de conhecimento e capacitação desse profissional reflete diretamente na assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente em PCR, sendo que o enfermeiro é quem deve assumir o papel de liderança, orientando sua equipe durante a assistência prestada a esse paciente.

Sendo assim para viabilizar a hipótese, será realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura caracterizada como descritiva, quantitativa, sendo fundamentada através da busca de publicações periódicas e artigos científicos em base de dados on-line.

Na primeira seção, são descritos o que é, as causas, e como identificar um paciente em PCR. Na segunda seção encontra-se a relatada assistência de enfermagem e os protocolos de RCP de acordo com a literatura. Na Terceira seção são elencadas as dificuldades e a importância do profissional enfermeiro frente ao gerenciamento da PCR e como isso refletirá na equipe de enfermagem e a questão ética e bioética durante e após a PCR.

Ao final conclui-se que os objetivos são atendidos e a pesquisa respondida com a confirmação da hipótese, indicando que se faz necessário realizar capacitações periódicas ao enfermeiro sempre que haja novos protocolos ou adoção de novas tecnologias pela instituição, enfatizando a importância de o mesmo sempre estar atualizado, de sempre capacitar e repassar protocolos de assistência atualizados a sua equipe. (Parágrafo parcial só será definitivo no final da conclusão do trabalho)

1. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FISIOPATOLOGIA DA PCR

“Define-se a PCR como a súbita cessação da atividade cardíaca confirmada pela ausência de circulação e ventilação” (PANCHAL *et al,* 2019 *apud* MARTINS *et al*, 2020, p. 4).

2.2 CAUSAS DA PCR

Segundo Ribeiro Júnior et al (2007 apud VALE, 2016) as causas da PCR são divididas em primárias e secundarias, só sendo identificada a causa, que será possível definir qual a melhor conduta a seguir. Entre as causas de PCR primárias são problemas que afetam o coração, sendo mais frequentes causadas por isquemias cardíacas, que, causam arritmias cardíacas que constantemente são Fibrilação Ventricular (FV). Já nas causas secundarias de PCR são causadas pela oxigenação deficiente, acometendo mais pessoas vítimas de traumatismos e crianças, através de obstrução de vias aéreas, doenças pulmonares, estados de choque, intoxicação por monóxido de carbono e ações de fatores externos sobre o coração como por exemplo drogas, medicamentos e descargas elétricas.

Em relação aos sinais e sintomas, os principais que procedem uma PCR são: dor torácica, sudorese, palpitações precordiais, tontura, escurecimento visual, perda de consciência, alterações neurológicas, sinais de baixo débito cardíaco e parada de sangramento prévio (ROCHA, 2012).

* 1. IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA VITIMA EM PCR

Durante a PCR o tempo é um fator de extrema importância, já que 10% de probabilidade de vida sejam perdidos a cada minuto de PCR, sendo assim, o paciente necessita de um atendimento rápido e eficaz, desempenhando a ação com habilidade técnica e conhecimento científico (ANDRADE et al, 2021).

Guilherme et al (2013) enfatiza que o período de constatação e início do atendimento ao paciente é essencial, pois alterações irreversíveis dos neurônios do córtex cerebral poderão ocorrer. A avaliação do paciente não deve levar mais que dez segundos e a ausência de manobras de reanimação não devem ultrapassar aproximadamente cinco minutos, caso isso ocorra poderá alterar a qualidade de vida desse paciente no futuro ou até mesmo leva-lo a óbito.

Reis (2020) aborda que diante de um episódio de PCR, conforme previsto nas recomendações da American Heart Association (AHA), por tratar-se de um evento inesperado necessita dos profissionais de saúde, ações ágeis e também que promovam a circulação do sangue oxigenado para os órgãos vitais, até que seja reestabelecida o Retorno da Circulação Espontânea (RCE), sendo de suma importância para a minimização de sequelas e alívio do sofrimento e preservação da vida sendo assim que as chances de sobrevivência do paciente podem duplicar e até mesmo triplicar, quando essas manobras de reanimação cardiopulmonar são bem executadas. Conforme a sequência de ações para avaliar inicialmente os sinais de parada cardíaca, são a ausência de resposta do paciente ou rebaixamento total do nível de consciência, ausência de respiração espontânea, ausência de pulso ou qualquer outro sinal de circulação, respiração com expansão torácica eficaz, tosse e movimentação do paciente.

2.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PCR NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR

Santana et al (2020), enfatizam que a equipe de enfermagem precisa estar preparada de forma eficaz para atender um paciente em PCR, sendo de suma importância a equipe reconhecer os sinais de PCR, para que se inicie os protocolos de RCP o mais breve possível, fazendo com que haja um aumento de sobrevida do paciente possibilitando que o mesmo tenha um prognostico satisfatório. O profissional de enfermagem é de extrema importância por estar ligado a várias etapas do processo de RCP, sendo primordial que o mesmo esteja sempre capacitado e atualizado e o enfermeiro como papel de líder da equipe, esteja posicionado na linha de frente da PCR, junto a atuação multiprofissional, sendo de grande importância em prover recursos humanos e materiais para a PCR e garantir que a assistência de enfermagem prestada pela equipe seja de qualidade e eficiência.

Para melhorar e padronizar a assistência a American Heart Association (2020) define as “cadeias de sobrevivência” para a PCR, a Parada Cardiorrespiratória Intra-Hospitalar (PCRIH) e a Parada Cardiorrespiratória Extra-Hospitalar (PCREH). Na cadeia de sobrevivência da PCRIH a AHA enfatiza que a ação no atendimento deve ocorrer na sequência de: Reconhecimento e prevenção precoce, Acionamento do serviço médico de emergência, RCP de alta qualidade, Desfibrilação, Cuidados pós-PCR e Recuperação. Já na PCREH a AHA enfatiza que a ação no atendimento deve ocorrer na sequência de: Acionamento do serviço médico de emergência, RCP de alta qualidade, Desfibrilação, Ressuscitação avançada, Cuidados pós-PCR e Recuperação.

Guedes et al (2021) afirmam que a equipe de enfermagem é quem segue mais tempo junto ao paciente e que geralmente é quem identifica que o paciente se encontra em PCR, o enfermeiro ao se deparar com o paciente em PCR, deve saber a correta sequência de atendimento, dominando as manobras de ventilação que competem a si, saber reconhecer os instrumentos essenciais para sua equipe, realizar o atendimento com agilidade e domínio teórico/prático e se manter e manter sua equipe calma e organizada ao se deparar com essa situação de emergência. Afirmam também que dentre os elos, o fundamental é o reconhecimento da PCR, sendo que a sobrevida do paciente está associada ao êxito do atendimento imediato e ágil reconhecimento, enfatizando que a presença de gasping ou ausência de pulso carotídeo caracteriza a PCR.

De acordo com Reis 2020, todo o atendimento de enfermagem necessita de formação e legislação específica para que as funções do profissional de enfermagem sejam realizadas de forma adequada. Em relação a equipe de enfermagem, é necessário que a mesma tenha pleno conhecimento sobre as suas funções e sobre o seu papel no atendimento ao paciente, para que este atendimento seja rápido e de qualidade. Para isso também é necessário que a equipe esteja em constante evolução, esteja sempre se atualizando e participando de treinamentos para melhorar ainda mais a assistência prestada.

Segundo Lucena e Silva (2017), no SAV é de responsabilidade do enfermeiro a realização da monitorização do paciente e a administração de medicações. Ainda, cabe ao enfermeiro auxiliar durante o momento da intubação, disponibilizando material de aspiração e realizando a aspiração das vias áreas, também, se solicitado, cabe ao enfermeiro auxiliar em outras funções na PCR. Após a realização da intubação, cabe ao enfermeiro realizar o exame físico e a ausculta para verificar o posicionamento do tubo orotraqueal e se o paciente apresenta sons respiratórios. Por último, o enfermeiro pode realizar um diagnóstico diferencial do paciente através da análise do ritmo apresentado no monitor e através da coleta de dados com os familiares, assim, fazendo com as causas reversíveis do quadro do paciente possam ser tratadas.

* + 1. Aplicação das compressões torácicas

As manobras de RCP são basicamente realizadas no enfoque da aplicação de massagem cardíaca e oxigenação do paciente, sendo que o principal é a detecção precoce, com isso proporcionando uma maior qualidade de vida a esse paciente caso o mesmo tenha o retorno da circulação espontânea. Sendo assim a RCP tem por função garantir a circulação e oxigenação na corrente sanguínea, com ênfase no coração e cérebro (GUEDES et al, 2021).

A American Heart Association (2020), enfatiza que para uma RCP ser de alta qualidade faz-se necessário a compressão com força, com pelo menos cinco centímetros de profundidade e de cem a cento e vinte compressões por minuto, lembrando que deve aguardar sempre o retorno total do tórax a cada compressão e que faz-se de suma importância minimizar as interrupções nas compressões toráxicas, evitar a ventilação excessiva e que o profissional que realiza as compressões deve ser alternado a cada dois minutos, ou antes, se o mesmo estiver cansado. Se o paciente não possuir via aérea avançada as manobras devem ser realizadas com trinta compressões para duas ventilações.

Braga et al (2018) enfatizam que no momento da aplicação das compressões as mãos devem ser colocadas no centro do tórax, sobre a metade inferior do esterno, apoiando-se com a região das eminências tenar e hipotenar de uma das mãos, colocando uma mão sobre a outra, evitando encostar os dedos no tórax do paciente e que os braços do reanimador devem ser mantidos estendidos, mantendo-se uma pressão perpendicular sobre o tórax do paciente, atentando-se para minimizar o tempo de interrupção entre as compressões.

2.4.1 Abertura de via aérea

Segundo as diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013), não deve-se postergar o inicio das aplicações das compressões torácicas sendo que a abertura das vias aéreas deve se realizada somente depois de aplicado as trinta primeiras compressões torácicas, sendo necessário a aplicação de trinta compressões para duas ventilações, com apenas um segundo cada, fornecendo a quantidade de ar suficiente para promover a elevação do tórax. A hiperventilação não deve ocorrer, pois pode aumentar a pressão intratorácica e diminuir a pré-carga, consequentemente diminuindo o débito cardíaco e também a sobrevida do paciente, podendo também aumentar o risco de insuflação gástrica, podendo causar regurgitação e aspiração. Independentemente da técnica utilizada para aplicar ventilações, será necessária a abertura de via aérea, que poderá ser realizada com a manobra da inclinação da cabeça e elevação do queixo e, se houver suspeita de trauma, a manobra de elevação do ângulo da mandíbula.

As diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2013), também traz orientações sobre as formas e técnicas de ventilações, que no meio intra-hospitalar englobam:

* Ventilação com bolsa-válvula-máscara (ambu): A ventilação com a bolsa-válvula-máscara deve ser utilizada na presença de dois profissionais, um sendo responsável pelas compressões, e outro, por aplicar as ventilações, sendo necessário realizar a letra “C” com uma das mãos, com os dedos polegar e indicador e posicionar acima da máscara, e fazer pressão contra a face da vítima a fim de vedá-la o melhor possível, deve-se posicionar os outros três dedos na mandíbula para estabilizá-la e abrir a via aérea da vítima. Deve-se pressionar a bolsa durante um segundo para cada ventilação sendo essa a quantidade suficiente para produzir elevação do tórax e manter oxigenação em pacientes sem respiração. Se disponível oxigênio complementar, conecta-lo na bolsa-válvula-máscara assim que possível, de modo que ofereça maior porcentagem de oxigênio para a vítima.
* Cânula orofaríngea: pode ser utilizada para facilitar a realização de ventilações com a bolsa-válvula-máscara, impedindo a obstrução da via aérea pela queda da língua. Em pacientes inconscientes ou em PCR pode-se utilizá-la em associação a outro dispositivo ventilatório como método auxiliar à ventilação, lembrando que o tamanho da cânula deve ser escolhido de acordo com a estatura do paciente, para escolher o tamanho adequado, posicione na rima bucal até o ângulo da mandíbula, ou até o tragus da orelha. A utilização correta da cânula orofaríngea faz-se a partir de sua introdução na cavidade oral com a concavidade voltada para cima, dirigindo sua extremidade para o palato duro. A seguir, executa-se um movimento de rotação de 180º sobre ela mesma, posicionando-a sobre a língua.
* Ventilação com via aérea avançada: Quando uma via aérea avançada estiver instalada, como por exemplo, intubação endotraqueal, combitube ou máscara laríngea, o primeiro profissional irá administrar compressões torácicas contínuas, e o segundo irá aplicar uma ventilação a cada seis a oito segundos, cerca de oito a dez ventilações por minuto, em vítimas de qualquer idade. Não se devem pausar as compressões para aplicar as ventilações, no caso de via aérea avançada instalada. A interrupção da realização das compressões torácicas por motivo da intubação orotraqueal deverá ser minimizada ao extremo, e a intubação deverá ser realizada somente em momento oportuno, quando não for interferir com as outras manobras de ressuscitação, sendo aceitável a interrupção das compressões por até 10 segundos, para permitir a visualização das cordas vocais e se a intubação inicial foi sem sucesso, uma segunda tentativa pode ser realizada.
* Administração de oxigênio: durante a RCP O uso de oxigênio a 100% é razoável durante as manobras de RCP, com o objetivo de aumentar a oxi-hemoglobina arterial e a oferta de oxigênio. Embora a exposição prolongada a 100% seja tóxica, não existem evidências de que ocorra toxicidade com a exposição breve, como no cenário da RCP em adultos.

2.5 IMPORTÂNCIA E DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DA PCR E OS REFLEXOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Guedes et al (2021) destaca que o profissional enfermeiro ao se deparar com a PCR deve prestar um ágil atendimento e rápida tomada de decisão, liderando a equipe com conhecimento teórico/prático, planejando a assistência, colaborando para o atendimento correto e eficaz da equipe ao atendimento a PCR e trazendo assim mais benefícios ao paciente crítico.

Santos et al (2016) enfatizam que é de suma importância o enfermeiro estar atualizado para prestar atendimento a PCR, sendo essa atuação que define a situação futura de saúde do paciente podendo gerar danos recorrentes ao mesmo, caso as condutas não sejam antecipadas e realizadas de forma correta e eficaz para reverter o quadro. Com isso ressalta-se a importância de o enfermeiro e a equipe se manterem sempre atualizados para prestar o atendimento rápido, organizado e de qualidade a esse paciente, sendo o enfermeiro responsável por buscar atualizações e verificar a assistência da equipe e se necessário buscar atualiza-los também.

Lucena e Silva (2017) descrevem que ao se deparar com uma PCR, o enfermeiro deve estar preparado para acionar a sua equipe e iniciar o processo de reanimação. Com isso, pode-se afirmar que cabe ao enfermeiro o conhecimento das patologias e suas características, e também, é sua responsabilidade estar sempre em busca de conhecimento e aperfeiçoamento técnico - científico. Ainda, cabe ao enfermeiro o papel de líder durante a PCR bem como a coordenação das ações a serem realizadas no momento da RCP. O SAV consiste no CABD secundário, onde é usado equipamentos que proporcionam uma melhor ventilação ao paciente junto a associação de medicamentos. É função do enfermeiro sempre realizar o checklist do carrinho de emergência e verificar se todos os equipamentos estão funcionando devidamente, afim de evitar atrasos no manejo da PCR. Com isso, pode-se afirmar que é de extrema importância que os profissionais estejam capacitados e atualizados para atuar frente a este tipo de atendimento.

Guilherme et al (2013) enfatiza que quando a assistência não ocorre de forma correta e satisfatória o paciente pode ter danos à saúde, danos estes que podem ser irreversíveis, causados ou não por falha humana. A ação do enfermeiro frente a PCR entende-se como ação de grande complexidade, englobando o diagnóstico da PCR, onde o tempo de constatação da PCR e início das manobras de reanimação devem ser realizadas assim que a mesma for constatada. Junto a isso dentro da assistência incumbida ao enfermeiro também se encontra a organização dos ambientes durante e após a PCR, organização dos materiais utilizados na RCP, definição de condutas de reanimação, acionar, direcionar e orientar equipe de enfermagem, realizando também o acompanhamento continuo desse paciente após a PCR, caso haja o retorno da circulação espontânea. É de função do enfermeiro também prestar assistência aos familiares, orientando-os dos passos seguintes, sendo em casos de reversão PCR ou de óbito, com isso todas as ações e ocorrências durante e depois da PCR devem ser registradas no prontuário do paciente pelo enfermeiro e equipe de enfermagem.

Desta forma, Reis (2020) destaca alguns fatores que dificultam a ação do enfermeiro durante a RCP, estando entre eles a falta de capacitação do profissional, falta de incentivo institucional no desenvolvimento de capacitações teórico/praticas, insegurança do profissional e a falta de capacidade de aplicar a RCP de acordo com protocolo, falta de recursos materiais, instabilidade emocional da equipe, deficiência no conhecimento e manuseio das vias aéreas e utilização de dispositivos alternativos ao tubo orotraqueal, como a máscara laríngea e tubo laríngeo, sendo esses fatores determinantes do atendimento estressante, interferindo diretamente na qualidade da assistência prestada e resultando em insucessos no tratamento.

Cruz, Rêgo e Lima (2018) enfatizam que quando a equipe não tem sucesso na RCP, faz-se necessário reconhecer os pontos falhos da assistência e traçar estratégias para corrigi-los, apesar se ser esse, um momento incomum na rotina, mas de extrema importância para a melhoria da assistência.

Assim Gorris (2020) explana que a PCR é um tema que exige educação permanente, por possuir muitos fatores estressantes no processo e que afetam diretamente a equipe, e enfatiza também que é de suma importância o enfermeiro ficar atento sempre as novas atualizações, com isso, sendo recomendados aos serviços de saúde realizarem educação permanente em RCP, capacitando as equipes, em especial o enfermeiro, para prestar o atendimento rápido, seguro e eficaz, sendo o enfermeiro que é responsável pelo planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe privativamente, cuidados diretos de enfermagem ao paciente grave com risco de morte, conforme descrito no artigo 11 da lei 7.498/86, que foi regulamentado pelo Decreto 94.406/87 do COFEN, e sendo de reponsabilidade de sua equipe prestar assistência aos pacientes, oferecendo ventilação e circulação artificiais. Reforçando a importância de se realizar as capacitações com mais frequência possível pois quanto menos frequente as capacitações, menor a detenção do conhecimento e habilidades, uma vez que os conhecimentos teóricos e as habilidades tendem a diminuir com o passar do tempo.

2.6 ÉTICA E BIOÉTICA DURANTE E APÓS A PCR

Rangel e oliveira (2010 apud Reis 2020) descrevem que o atendimento da RCP deve transcorrer em um ambiente tranquilo, sem tumulto, de modo que todos possam ouvir o comando do líder com clareza. Não há justificativas nem desculpas para um atendimento desorganizado, tumultuado e desrespeitoso entre a equipe. A postura ética e moral e o seguimento das leis do exercício profissional devem permear todas as ações de enfermagem durante o atendimento de emergência.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*FLUXOGRMAMA DE ATENDIMENTO A PCR DO AMERICAN HEART ASSOCIATION \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

CAUSAS DA ATIVIDADE ELETRICA SEM PULSO E ASSISTOLIA (5H/5T)

ETICA E BIOETICA

\* HUMANIZAÇÃO

1. METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura caracterizada como descritiva, quantitativa, que se embasou em análise de dados expostos em artigos disponíveis em bases cientificas on-line e publicações periódicas, sendo os mesmos pesquisados entre março e abril do ano de 2022, não possuindo envolvimento com seres humanos em nenhuma etapa da construção do mesmo, não necessitando assim, aprovação do comitê de Ética em Pesquisa.

Inicialmente foram definidos critérios de inclusão e exclusão de pesquisas bibliográficas estando entre eles: todos em língua portuguesa, artigos científicos originais, revisões bibliográficas, livros, dissertações e teses, cujo o tema tem relação direta com o tema proposto. Esta pesquisa teve como critérios de exclusão: Folhetos, noticias, artigos com data de publicação acima de 10 anos, publicações fora do assunto proposto ou publicações com taxas.

1. **RESULTADOS**

Encontrou-se 17 artigos científicos durante a busca, sendo realizada a leitura dos mesmos, partindo desse ponto foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, sendo que ao final foram selecionados ao todo 09 artigos científicos para obter-se os resultados do presente artigo, que foram agrupados em duas categorias: Importância da capacitação da equipe de enfermagem para atuar em PCR e assistência de enfermagem de acordo com as diretrizes de RCP, e, a importância de o profissional de enfermagem ter o conhecimento teórico-prático acerca da PCR e dificuldades enfrentadas pelos mesmos no momento da RCP.

O quadro 1 apresenta no geral artigos relacionados a importância da capacitação da equipe de enfermagem para atuar em PCR e assistência de enfermagem de acordo com as diretrizes de RCP, conforme literatura pesquisada do período de 2014 a 2021, na qual são identificados os nomes dos artigos, os autores/ano de publicação e objetivos.

O quadro 2 apresenta no geral artigos relacionados a importância de o profissional de enfermagem ter o conhecimento teórico-prático acerca da PCR e dificuldades enfrentadas pelos mesmos no momento da RCP, conforme literatura pesquisada do período de 2012 a 2016, na qual são listados os nomes dos artigos, os autores/ano de publicação e objetivos.

**Quadro 1: Importância da capacitação da equipe de enfermagem** **para atuar em PCR e assistência de enfermagem a PCR de acordo com diretrizes.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do Artigo** | **Autores/ano de publicação** | **Objetivos** |
| CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO DE FORTALEZA-CE | LIMA, 2014. | Trata-se de um Plano de Ação (Tecnologia de Concepção) realizado a partir da necessidade de qualificação da assistência de enfermagem prestado à adultos em situação de PCR atendidos em uma unidade de pronto atendimento de um hospital secundário do município de Fortaleza-CE. |
| A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADULTOS | GUEDES *et al*, 2021. | Analisar de forma geral a importância da capacitação dos profissionais de enfermagem para atuar em PCR, e descrever o conhecimento teórico-prático dos enfermeiros e efetividade das capacitações e treinamentos fornecidos no meio intra-hospitalar. |
| ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR | BRAGA *et al*, 2018. | Analisar a atuação profissional da equipe de enfermagem em situações de atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória em ambiente intra-hospitalar e abordar a importância da capacitação do Enfermeiro e Técnico de Enfermagem. |
| ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO ÀS DIRETRIZES DE ATENDIMENTO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA | OLIVEIRA et al, 2021. | Descrever a assistência de enfermagem prestada a pacientes em parada cardiorrespiratória (PCR) que se encontra revelada na literatura. |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Quadro 2: Importância de o profissional de enfermagem ter o conhecimento teórico-prático acerca da PCR e dificuldades enfrentadas por eles no momento da PCR.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do Artigo** | **Autores/ano de publicação** | **Objetivos** |
| CONHECIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA | OLIVEIRA, 2014. | Identificar o nível de conhecimento teórico-prático de enfermeiros e equipe técnica diante da PCR. |
| CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O PROTOCOLO RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NO SETOR DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO | ARAÚJO *et al*, 2012. | Avaliar o conhecimento teórico e prático da equipe de enfermagem atuante na emergência sobre ressuscitação cardiopulmonar (RCP). |
| O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO E SUA ATUAÇÃO NO ATENDIMENTO INTRA-HOSPITALAR À VITIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA | LOPES e NOGUEIRA, 2021. | Identificar se enfermeiros de um hospital no norte do estado do Espírito Santo possuem conhecimento técnico/científico do suporte avançado de vida sobre a Parada Cardiorrespiratória (PCR) no adulto, baseado nas novas diretrizes da American Heart Association (AHA) de 2018. |
| DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA | MENEZES e ROCHA, 2013. | Identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR). Dentro desse objetivo emergiram três subcategorias: Capacitação; Responsabilidades e Alterações físicas e psicológicas da equipe. |
| PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: PRINCIPAIS DESAFIOS VIVENCIADOS PELA ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | SANTOS et al, 2016 | Identificar os principais desafios vivenciados pelo enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória no setor de urgência e emergência. |

**- Conhecimento da equipe de enfermagem na realização da RCP**

**- Dificuldades e desafios encontrados pela equipe para realizar a RCP de acordo com as diretrizes de assistência de enfermagem á PCR**

**- Importância da capacitação do profissional de enfermagem para realizar a RCP**

- Identificação da vítima em parada cardiorrespiratória

- Assistência de enfermagem de acordo com Protocolo sobre atendimento a PCR

\*Aplicação das manobras de RCP

- Capacitação da equipe de enfermagem segundo o protocolo

- Dificuldades que o profissional de enfermagem encontra na realização da RCP

\*ADM DE DROGAS

\*APLICAÇÃO DE RCP

\*OXIGENIOTERAPIA

- Importância e dificuldades do enfermeiro no gerenciamento da PCR

CONTROLE EMOCIONAL

**\*RECONHECIMENTO DE RITMO**

**\*DESFIBRILAÇÃO**

**\*GERENCIAMENTO DA PCR**

**REFERÊNCIAS**

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das diretrizes de RCP e ACE. American Heart Association. 2020. [s. l.].

MENEZES, R. R. ROCHA, A. K. L. DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. Faculdade Independente do Nordeste/FAINOR. João Pessoa – PB. 2013. Disponível em: < https://periodicos.unipe.edu.br/index.php/interscientia/article/view/43/40 >.

ARAÚJO, L. P. SILVA, A. L. MARINELLI, N. P. POSSO, M. B. S. ALMEIDA, L. M. N. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O PROTOCOLO RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NO SETOR DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO. Revista Univap. São José dos Campos – SP. 2012.

GUEDES, A. R. AMARO, A. Y. G. SOUZA, N. P. SILVA, M. S. L. NASCIMENTO, A. C. B. NEVES, F. L. A. A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADULTOS. JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL. TOCANTINS. 2021.

BRAGA, R. M. N. FONSECA, A. L. E. A. RAMOSC, D. C. L. GONÇALVES, R. P. F. DIASE, O. V. ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul. MG. 2018.

OLIVEIRA, K. C. J. CONHECIMENTOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Florianópolis - SC. 2014.

LIMA, V. B. CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO DE FORTALEZA-CE. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Florianópolis - SC. 2014.

OLIVEIRA, G. F. S. M. SANTOS, L. G. E. SANTOS, M. A. S. GUSMÃO, C. M. P. ROCHA, D. M. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO ÀS DIRETRIZES DE ATENDIMENTO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. ALAGOAS. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosaude/article/view/7428/4545>>.

SANTOS, L. P. RODRIGUES, N. A. M. BEZERRA, A. L. D. SOUZA, M. N. A. FREITOSA, A. N. A. ASSIS, E. V. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: PRINCIPAIS DESAFIOS VIVENCIADOS PELA ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. Revista Interdisciplinar em Saúde. Cajazeiras. 2016. Disponível em: <https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\_9/Trabalho\_03.pdf>.

ALVES, C. A. BARBOSA, C. N. S. FARIA, H. T. G. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ENFERMAGEM: O CONHECIMENTO ACERCA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA. Libertas Faculdades Integradas de São Sebastião do Paraíso. MINAS GERAIS/BRASIL. 2013. Disponível em:<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693>.

GIMENES, A. R. S. COUTINHO, C. S. RIBEIRO, T. P. B. ESTATÍSTICAS DE SOBREVIDA EM PACIENTES PÓS-PARADACARDIORRESPIRATÓRIA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE. SÃO PAULO. 2021. Disponível em:< <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3045/1192>>.

CAMPOS, A. A. L. GARCIA, L. A. JUNIOR, E. J. V. A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRECOCE DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. Saberes Interdisciplinares. [s. l.]. 2020. Disponível em: < http://periodicos.uniptan.edu.br:8090/revistas/index.php/SaberesInterdisciplinares/article/view/267/328 >.

SILVA A.B; MACHADO R.C. ELABORAÇÃO DE GUIA TEÓRICO DE ATENDIMENTO EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PARA ENFERMEIROS. 2013. Rio Grande do Norte: Rev Rene. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11514/1/2013\_art\_absilva.pdf>.

SILVA, W. M. SILVA, M. E. SILVA, C. A. O. SILVA, S. B. ALVES, S. M. L. BEZERRA, J. J. MARTINS, V. E. HAVENSTRIN, V. C. L. SILVA, A. V. SILVA, T. K. C. SANTOS, R. C. A. COSTA, A. M. S. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: uma revisão integrativa. Research, Society and Development. [s. l.]. 2020. Disponível em: < https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8388/7539>.

ALVES, C. A. BARBOSA, C. N. S. FARIA, H. T. G. PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ENFERMAGEM: O CONHECIMENTO ACERCA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA. Cogitare Enferm. MG. 2013. Disponível em :< https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693>.

LOPES, A. P. O. NOGUEIRA, G. B. O conhecimento do enfermeiro e sua atuação no atendimento intra-hospitalar à vítima de parada cardiorrespiratória. Revista Eletrônica, Acervo Saúde. ES. 2021. Disponível em: < https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7520>

Sem pdf salvo entrar pelo link

ARAGÃO, Q. M. ENFERMAGEM FRENTE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR. FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE. ARIQUEMES-RO. 2019. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2514/1/TCC%20QUELE%20ASSINATURA\_assinado\_assinado\_assinado.pdf>.

GONZALES, M. M. et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia. [s.l]. 2013. Disponivel em: < http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz\_Emergencia.pdf>

ANDRADE, L. S. ANDRADE, A. F. M. S. TORRES, R. C. TELES, W. S. SILVA, M. C. SILVA, M. H. S. BARROS, A. M. M. S. SILVA, R. N. JUNIOR, P. C. C. S. Perfil do enfermeiro frente a uma parada cardiorespiratória no ambiente intra-hospitalar. Brazilian Journal of Health Review. Curitiba/PR. 2021.

SANTANA, G. H. ALBUQUERQUE, R. R. O. MIRANDA, B. Z. SILVA, R. P. L. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEMQUANTOÀSMANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAREMHOSPITAIS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA. Revista eletrônica, Estácio Recife. RECIFE. 2020.

GUILHERME, M. I. S. OLIVEIRA, C. E. F. V. SILVA, A. R. M. COSTA, M. F. R. VASCONCELOS, R. B. O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM CASOS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR). Accelerating the world's research. [s. l.]. 2013. Disponivel em: < https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/39416960/Assistencia\_de\_Enfermagem\_ao\_Paciente\_em\_Parada\_Cardiorrespiratoria.-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1649788210&Signature=Yuns5rbAVcTNQABZVvndRY0Feu4eUdJR-CrDtoRcL0CKaMujc1aB2tdKqq3oPxY6UTDE6KfYiOMLPLmAku5vcvvAQGRsaqDZ5kL05aFKbu2pxOG4ED9LTv53JjPuhMCGs2TXmdhj~vtJb6Li6OvVs-5g20TzYbsdHZA~QapuFSv8Pl4QzDTsI7MWdcQB~bcbL657VGXDaxx~HOQwxhGop0gWFepsOokoPCpFqTB7MPQvBfPYMb8oKU2e4C8uBxEkIBu9NMWw~TVNvGiucRZK6xfZjcWrH82UnhVTt2KHiNgk57issN1pCP19wUeSte-7ojc8ahcIRnFlFsVfvnq~Eg\_\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>

REIS, C. M. B. ATUAÇÃO E DIFICULDADES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE. DF. 2020. Disponível em: < https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14987/1/TCC%20Final%20Camila%20Mendon%c3%a7a.pdf>

VALE, M. M. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem da clinica medica e pronto socorro frente a parada cardiorrespiratória. FACENE. MOSSORÓ/RN. 2016.

GORRIS, P. P. EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO E TRABALHO EM SAÚDE E ENFERMAGEM. Florianópolis-SC. 2020. Disponível em:< https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/215933/PNFR1153-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rocha, F.A.S. Oliveira, M.C.L. Cavalcante, R.B. Silva, P.C. Rates, H.F. Atuação da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. R. Enferm. Cent. O. Min. [s. l.].2012.

LUCENA, V.; SILVA, F. Assistência de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória: Um desafio permanente para o enfermeiro. Revista científica FacMais, Goiânia, v. 11, n. 4, p. 80-94, dez. 2017. Disponível em: https://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-OENFERMEIRO.pdf. Acesso em: 29 out. 2020.