



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

CAMILA MENDONÇA BRANDÃO DOS REIS

**ATUAÇÃO E DIFICULDADES DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A
UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso,
apresentado no formato de artigo
científico ao Curso de Enfermagem
do UniCEUB como requisito parcial
para conclusão do curso de
enfermagem sob orientação do Prof.
Me. Samuel Rios Teixeira.

BRASÍLIA
2020

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todo discernimento que me proporciona em todos os dias da minha vida, me dando coragem e sabedoria.

Ao meu orientador Samuel Rios Teixeira e ao meu professor Eduardo Cyrino, por toda dedicação e paciência para comigo, minhas dúvidas e este trabalho que fora tão árduo, mas, que com satisfação, conseguimos terminar.

À minha filha, Maria Flor, minha companheira fiel de todos os momentos durante o período final da graduação e ao meu esposo, João Paulo, que sempre foi meu alicerce, nunca me deixando desistir durante todos os anos de faculdade.

Por fim, aos meus pais, irmãs e a minha querida avó que depositaram confiança, amor e carinho para que eu pudesse me dedicar a esta graduação.

A estes que me incentivaram e possuem extrema importância para que eu pudesse, de fato, realizar o meu sonho de cursar enfermagem, o meu eterno agradecimento.

" A arte de enfermagem é a mais bela das artes e, considerada como tal, requer pelo menos tão delicado aprendizado quanto a pintura ou a escultura, pois que não pode haver comparação entre o trabalho de quem se aplica à tela morta ou ao mármore frio, como o de quem se consagra ao corpo vivo. O cuidar de doentes é tarefa que sempre coube à mulher e sempre lhe deve caber".

Florence Nightingale

Atuação e dificuldades do profissional enfermeiro frente a uma parada cardiorrespiratória (PCR): Uma revisão narrativa.

Camila Mendonça Brandão Dos Reis¹
Samuel Rios Teixeira²

Resumo

O enfermeiro é um dos profissionais qualificados para atuar na linha de frente do cuidado ao paciente vítima de parada cardiorrespiratória (PCR), situação esta considerada como de maior emergência pré-hospitalar e hospitalar. O objetivo do presente estudo foi identificar o papel e as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na assistência a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca de artigos nas bases eletrônicas SciELO, LILACS, BDENF durante os meses de agosto a novembro de 2020. Apesar de serem profissionais capacitados para diversas situações, percebeu-se as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem, essencialmente no reconhecimento da parada, na habilidade durante as manobras de reanimação e na falta de capacitação no tema. Torna-se de suma importância a educação continuada voltada a estas dificuldades, uma vez que superá-las será fator determinante para o sucesso das intervenções aplicadas durante a PCR.

Palavras chave: Assistência de enfermagem; cuidados de enfermagem, dificuldades do enfermeiro; parada cardiorrespiratória.

Performance and difficulties of the nurse professional in the face of cardiopulmonary arrest (PCR): A narrative reviews.

Abstract

The nurse is one of the qualified professionals to work on the front line of care for patients suffering from cardiorespiratory arrest (CRP), a situation considered to be the greatest pre-hospital and hospital emergency. The aim of the present study was to identify the role and difficulties faced by the professional nurse in assisting a patient suffering from cardiorespiratory arrest. It is a narrative review of the literature, with a search for articles in the electronic databases SciELO, LILACS, BDENF during the months of August to November 2020. Despite being trained professionals for several situations, it was noticed the difficulties faced by the research team. nursing, essentially in the recognition of the stop, in the skill during the resuscitation maneuvers and in the lack of training in the subject. Continuing education focused on these difficulties becomes extremely important, since overcoming them will be a determining factor for the success of interventions applied during PCR.

Keywords: Nursing assistance; nursing care, nurses difficulties; cardiorespiratory arrest.

¹ Acadêmica do curso de enfermagem do UniCEUB

² Mestre docente do UniCEUB

1. INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é estabelecida como a modificação na mecânica da bomba cardíaca levando a interrupção das atividades do sistema cardíaco e do sistema respiratório, acarretando a cessação da oxigenação celular nos tecidos, podendo suceder de forma abrupta ou a partir da evolução de um quadro clínico em um paciente em estado grave constatada pela ausência de pulso central (carotídeo e femoral), de movimentos ventilatórios (apnéia) ou respiração agônica, além de estado de inconsciência. Pode ocorrer por quatro ritmos cardíacos: Assistolia, Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), Fibrilação Ventricular (FV), e Taquicardia Ventricular (TV) sem pulso (CLAUDIANO et al., 2020; PEREIRA et al., 2015).

Estima-se que no Brasil, ocorrem aproximadamente 200 mil PCRs por ano, sendo que a metade se refere aos casos registrados no ambiente pré-hospitalar e que a outra metade e maior parte são extra-hospitalares (PCREH), de causa presumivelmente cardíaca, sendo que a cardiopatia isquêmica é a principal responsável (ZANDOMENIGHI; MARTINS, 2017).

Segundo Moura et al. (2019), a parada cardiorrespiratória é considerada como situação de maior emergência pré-hospitalar e hospitalar, na qual aproximadamente 95% dos pacientes vem a óbito antes mesmo de receberem atendimento. De todas as causas 78% são diagnosticadas, sendo que em 69% os profissionais iniciam logo a reanimação cardiopulmonar (RCP).

Conforme a seqüência das intervenções 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 (PEREIRA et al., 2015).

Em conformidade com Fernandes et al. (2016), no ambiente hospitalar inicialmente os profissionais que respondem ao atendimento de PCR são, em geral, os enfermeiros, os quais começam as manobras do suporte básico de vida enquanto aguardam o suporte avançado de vida. Vale ressaltar que é de fundamental importância a rapidez, competência e o sincronismo da equipe, pois são fatores fundamentais para o sucesso da RCP e sobrevida do indivíduo.

Levando-se em consideração a prática dos enfermeiros, a enfermagem desempenha ações valiosas no atendimento a PCR juntamente com a equipe multiprofissional, considerando que a manutenção da vida depende diretamente do sucesso dessa assistência e a execução de intervenções ágeis e apropriadas. Situação essa que requer um conjunto de procedimentos

específicos dos profissionais envolvidos, em que se instala um grande desafio: salvar vidas (SILVA; MACHADO, 2013).

Diante de um episódio de PCR, conforme previsto nas recomendações da American Heart Association (AHA), como é um evento inesperado requer dos profissionais de saúde, o reconhecimento rápido e o início imediato das manobras de reanimação, tais manobras correspondem ao conjunto de medidas que necessitam de agilidade para promover a circulação de sangue oxigenado ao coração, cérebro e outros órgãos vitais, até que as funções cardíacas e ventilatórias sejam restabelecidas espontaneamente, sendo de suma importância para a minimização de sequelas e alívio do sofrimento e preservação da vida (MORAES et al., 2016).

As chances de sobrevivência do paciente podem duplicar e até mesmo triplicar, quando essas manobras de reanimação cardiopulmonar são bem executadas, pois constituem a melhor chance de recuperação da função cardiopulmonar e cerebral (MOURA et al., 2019).

Segundo Campos et al. (2019), frente a sinais de agravamento em pacientes, é crucial a atuação de uma equipe multiprofissional, imersa em um modelo de cuidar interdisciplinar utilizando-se o conhecimento de cada especialidade em particular, de forma a realizar condutas terapêuticas com agilidade e prontidão, decididas em conjunto, visando a reverter, de forma rápida, o quadro do paciente, buscando a redução de danos.

Em virtude dos fatos mencionados, algumas medidas de ressuscitação imediatas e alguns fatores estão relacionados ao sucesso no atendimento a uma PCR, tais como: reconhecimento precoce, acionamento da equipe de emergência, aplicação de protocolos, desfibrilação e uso de medicamentos interligadas com o estado do paciente (idade, comorbidades, ritmo inicial da PCR, local do evento) e a estrutura hospitalar (materiais e local de cuidados pós-PCR) (PINHEIRO et al., 2018).

Nesse cenário o profissional enfermeiro deve aplicar o seu conhecimento técnico e científico, executar seu papel de cuidador, desenvolver habilidades de observação, comunicação, reflexão, liderança e tomada de decisões imediatas (MORAES et al. 2017).

Entende-se que cabe à equipe de enfermagem garantir a continuidade de uma assistência integrada, que complementam a terapêutica médica, embasadas em diretrizes por meio da avaliação permanente e da vigilância. Pode-se mencionar a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente durante o atendimento e após a PCR (RODRIGUES et al., 2010). Nessa perspectiva indaga-se: Qual o papel e as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na assistência a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória?

2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa descritiva que, segundo Rother (2007) revisões narrativas são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos tem papel fundamental para a educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados Enfermagem (BDENF) e Google acadêmico, nos meses de Agosto a Novembro de 2020.

Elencaram-se como critérios artigos completos, na língua portuguesa, disponíveis em meio online, publicados entre 2010 a 2020 que retrata a temática e o objetivo do estudo, assim como também foi utilizado um estudo do ano de 2009, com o intuito de complementar e otimizar a abordagem. Foram excluídos do estudo: artigos pagos, resumos de congresso, relatos de caso e demais publicações que não atendiam aos objetivos da pesquisa.

3.DESENVOLVIMENTO

3.1. O Atendimento à PCR

Conforme citado por Alves et al. (2013) o atendimento à PCR divide-se em Suporte Básico de Vida (SBV), que abrange um conjunto de métodos e procedimentos sequenciais cujas características são compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e desfibrilação; e Suporte Avançado de Vida (SAV) que consiste na continuação do SBV, com a administração de fármacos e o tratamento da causa da PCR.

O êxito na RCP, depende da agilidade e eficácia com que se ativa a chamada cadeia de sobrevivência, formada de quatro elos e, todos eles são importantes. Inclui: acesso rápido, que tende o reconhecimento e a comunicação imediata da ocorrência, para obter ajuda; a RCP rápida, ou seja, abertura de vias aéreas, ventilação e circulação sanguínea que devem ocorrer tão breve quanto possível; a desfibrilação rápida com a identificação e tratamento da FV, e por fim, a aplicação das técnicas do Suporte Avançado de vida em Cardiologia (SAVC) que visa o controle das vias aéreas e medicamentos apropriados ao ritmo cardíaco (MENEZES; ROCHA, 2013).

O início imediato das manobras de ressuscitação cardiopulmonar, ainda que seja apenas compressões torácicas realizadas imediatamente, no ambiente pré-hospitalar, contribui significativamente para o aumento das taxas de sobrevivência das vítimas de parada cardíaca. A cada minuto decorrido do início do evento arritmico súbito sem desfibrilação, as chances de sobrevivência diminuem em 7 a 10%. Uma desfibrilação precoce e ideal, a princípio dentro dos primeiros 3 a 5 minutos essa redução é mais gradual, entre 3 e 4% por minuto de PCR (GONZALEZ et al., 2013; VICTORELLI et al., 2013).

Antes de dar início ao atendimento à vítima de PCR, é imprescindível avaliar primeiramente a responsividade da vítima, seguido da avaliação do pulso carotídeo. Nesse contexto destaca-se a figura do enfermeiro, profissional este que constantemente é responsável por reconhecer a PCR, identificando precocemente esses sinais, o que possibilita intervenções mais rápidas, proporcionando maior sobrevida aos pacientes acometidos (ALVES et al., 2013).

Após a identificação de um paciente vítima de PCR, recomenda-se solicitar por ajuda e por um desfibrilador, logo, se faz necessário posicionar o paciente em decúbito dorsal horizontal e em superfície rígida para dar início as manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Ajoelhe-se ao lado da vítima, se tiver uma tesoura disponível corte a roupa que está

sobre o tórax da vítima, deixando-o desnudo. Posicione os braços bem estendidos, cerca de 90° com os dedos entrelaçados, colocando a região hipotenar da mão dominante sobre o esterno e a outra mão sobre a primeira apoiando-se no centro do tórax, e então inicie as compressões torácicas (30 compressões) seguida por 02 ventilações. Comprima na frequência de, no mínimo 100 compressões/minuto, comprimindo o tórax na profundidade de, no mínimo 5 cm, permitindo o retorno completo do tórax após cada compressão. É preciso lembrar que as manobras devem ser contínuas até a chegada do desfibrilador, nesses casos recomenda-se o revezamento com outro socorrista, a cada dois minutos, evitando fadigas e compressões de má qualidade (FERNANDES et al., 2016; GONZALEZ et al., 2013).

Diante dos episódios recorrentes de eventos adversos (EA), o Institute for Healthcare Improvement, nos Estados Unidos, recomendou a implantação de times de resposta rápida (TRR) em hospitais como contribuição para promover uma assistência segura ao paciente que se torna grave em ambiente externo à Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A base primordial dos times de resposta rápida é o reconhecimento e a intervenção precoce no paciente hospitalizado em enfermaria e com necessidade de cuidado crítico, desencadeado pelo profissional da unidade, que reconhece os sinais de alerta e aciona a equipe multiprofissional. Estes acessam o local de atendimento em até três minutos para a realização das intervenções necessárias ao paciente em virtude de uma emergência clínica. Estudos têm comprovado a eficiência do TRR apresentando resultados significativos para a segurança do paciente durante a sua hospitalização, tais como a diminuição das ocorrências de paradas cardiorrespiratórias (DIAS et al., 2020).

3.2. Perfil do Enfermeiro frente à PCR

De acordo com Lima e Invenção (2017) como previsto na Lei nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986, Artigo 11, COREN-SP, o Enfermeiro exerce privativamente os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e cuidados de enfermagem com maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Dentro da equipe de enfermagem, o enfermeiro assume lugar de destaque, em função das características inerentes à própria profissão, que o insere na equipe de saúde como responsável pelo cuidado de modo especial no ambiente hospitalar, devendo também estabelecer estratégias de prevenção de doenças cardiovasculares (SANTOS; SIMÕES; LIMA, 2014).

Sendo assim, em geral, o enfermeiro é o profissional que encontra-se na linha de frente do cuidado, fato que o torna um dos profissionais que primeiro identifica a evolução do paciente para uma parada cardiorrespiratória (ROCHA et al., 2012).

O atendimento de enfermagem ou qualquer outra atividade, demanda formação e legislação específicas para o profissional desempenhar plenamente sua função. No caso da equipe de enfermagem para que a assistência prestada tenha um resultado eficaz, é imprescindível que os profissionais tenham conhecimento de sua função no atendimento ao paciente e que atuem com rapidez e eficiência, o que demanda conhecimento científico sempre atualizado, habilidades técnicas necessárias no desempenho da ação, entre tantas outras características (MOURA et al., 2019; BARBOSA et al., 2018).

Rangel e oliveira (2010) 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

Em situações de emergência como a PCR, as ações do enfermeiro são bem mais amplas, pois ele tem papel de mediador. Ocorre desde o diagnóstico, organização dos materiais a serem utilizados, como carrinho de emergência, checagem das medicações a serem preparadas, a organização do setor antes e após onde ocorreu o evento, implementação das condutas de reanimação, ele também aciona e organiza toda a equipe de enfermagem para prestar cuidados contínuo e intensivo ao paciente, durante e após o evento arritmico em que as manobras foram bem sucedidas. E ainda é sua responsabilidade prestar assistência aos familiares, seja em casos de reversão da PCR, como em óbitos. O enfermeiro deve atuar através de esclarecimentos e conseqüentemente, tentando minimizar as ansiedades e angústias dos parentes das vítimas (LIMA; INVENÇÃO, 2017).

Cabe ao enfermeiro no SAV, realizar a monitorização da circulação do paciente, obter acesso venoso e administrar os medicamentos. É necessário o auxílio do enfermeiro durante a execução da intubação, disponibilizando o material de aspiração conectado à rede de vácuo; aspirar as vias aéreas, se necessário, entre outros. Em seguida deve ser feita a avaliação da ventilação, confirmando a colocação do dispositivo de vias aéreas através do exame físico e equipamentos de confirmação, deve-se também realizar a ausculta na região epigástrica para a confirmação da posição do tubo endotraqueal, verificar se o paciente tem sons respiratórios, entre outros. Por fim deve ser realizado o diagnóstico diferencial, onde o enfermeiro vai

examinar o ritmo por meio da monitorização, realizar o levantamento de dados familiares buscando identificar e tratar as causas que são reversíveis (LUCENA; SILVA, 2017).

Levando-se em consideração todas as ações do enfermeiro, até agora citadas, a equipe de enfermagem também desempenha um papel essencial nos cuidados após RCP, tais como: manutenção dos níveis pressóricos, cuidados de manutenção hemodinâmica, aplicação do protocolo de hipotermia terapêutica e eventualmente execução de cuidados dentro do protocolo de morte encefálica (PINHEIRO et al., 2018).

De modo geral o enfermeiro(a) deve enfatizar alguns pontos. O tratamento após a PCR deve ser totalmente destinado a preservar as funções orgânicas (em particular a cerebral), evitando a progressão da lesão e mantendo adequada a pressão de perfusão nos diversos territórios vasculares. A abordagem inicial desses profissionais deve incluir a realização do eletrocardiograma, para identificar a causa da PCR e de disritmias intercorrentes, radiografia de tórax, para exclusão de iatrogênicas que podem estar associadas às manobras de reanimação, como pneumotórax e fraturas de costelas e gasometria com dosagem de eletrólitos e ácido láctico (SOUZA; SILVA, 2013).

Para os autores Freitas e Pellenz (2018), descreve que na qualificação do enfermeiro que atua em situações de emergência, é necessário o aperfeiçoamento, agilidade, eficiência e principalmente transmitir segurança à equipe, sempre atuando de forma objetiva e sincronizada. Esses aspectos podem ser desenvolvidos frequentemente, mediante estudos e educação continuada, o que sem dúvida pode garantir um atendimento de qualidade e com menores riscos ao paciente cuidado.

Após o atendimento o enfermeiro deve reunir-se com sua equipe a fim de avaliar a atuação da mesma ressaltando os pontos positivos e negativos devendo ser estes últimos citados nos próximos treinamentos, tendo a finalidade de alertar o pessoal para que diminua estas falhas posteriormente, devendo fornecer um arsenal terapêutico mínimo para atendimento emergencial e educação continuada ao pessoal da enfermagem, aperfeiçoando a execução dos procedimentos durante a assistência ao paciente em PCR (RANGEL; OLIVEIRA, 2010).

Nesse contexto, como os enfermeiros são vistos como disseminadores do conhecimento e líderes de equipe, assegura-se que é de fundamental importância que a equipe se atualize e aprimore seus conhecimentos acerca do assunto. Os profissionais aptos a atender uma PCR são aqueles que participam, continuamente, de programas de treinamento em suporte básico e avançado de vida, pois uma equipe engajada obterá uma melhor qualidade na assistência prestada, o que aumentará os índices de sobrevivência (FERNANDES et al., 2016; SILVA; CASTRO; ANDRADE, 2018).

3.3. Dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros durante a assistência na PCR

Segundo Gomes e Braz (2012) com relação à qualificação profissional do enfermeiro em emergência, a Portaria do Ministério da Saúde 2048/2002 destaca a necessidade de treinamento voltado à melhoria da qualidade da informação referente à vigilância epidemiológica por causas externas. Nos cursos de graduação da área da saúde, a atenção na área de emergência é insuficiente, sendo necessária a complementação com cursos de formação, capacitação e educação permanente dos recursos humanos.

De acordo com Bellan, Araujo e Araujo (2010) na formação do enfermeiro, o que se observa é que, os conteúdos teóricos e práticos relacionados à PCR e manobras de RCP têm sido ministrados de forma superficial, limitados, e grande parte das vezes não supre as necessidades dos alunos, o que futuramente as dificuldades acabam refletindo na prática desses profissionais.

Sabe-se que uma PCR envolve muito além do que conhecimento científico, é necessário haver controle emocional, pois a tensão gerada durante o atendimento à vítima de PCR, muitas vezes inibe e dificulta o desempenho profissional e a aprendizagem durante os procedimentos exigidos (GOMES; BRAZ, 2012).

Conforme citado por Silva, Castro e Andrade (2018) as equipes de enfermagem agem diferentemente a depender do setor de assistência, por um lado temos as enfermarias e por outro a unidade de emergência, onde se divergem em forma de organização, agir, reagir, espaço físico e no enfrentamento diante uma PCR.

Dessa forma, para o bom desempenho das manobras de ressuscitação, vale lembrar que é de suma importância identificar os fatores que dificultam a ação da equipe de enfermagem durante uma parada cardiorrespiratória. São elas: a falta de capacitação e treinamento da equipe, sendo considerada uma das principais dificuldade enfrentada pelos enfermeiros na grande maioria dos estudos; falta de incentivo da instituição para o desenvolvimento de cursos teóricos e práticos; insegurança e falta de habilidades na aplicação do protocolo de atendimento à PCR; falta de liderança no momento da intervenção da RCP; insuficiência de recursos materiais e instabilidade emocional da equipe, pois isso contribui para melhorias na assistência prestada ao paciente (SILVA; MACHADO, 2013).

Outro estudo realizado por Lima et al. (2009) desenvolvido com alguns dos profissionais de enfermagem de um hospital de nível terciário, foi possível avaliar um grande impacto com relação aos programa permanente de treinamento em Suporte Básico à Vida (SBV) e Suporte

Avançado à Vida (SAV) no conhecimento da equipe de enfermagem. Foram identificadas as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, a princípio falhas tanto no conhecimento teórico, quanto nas habilidades práticas dos profissionais de enfermagem nas manobras de RCP. O despreparo da equipe concentra-se em um nível de conhecimento baixo sobre o manuseio das vias aéreas e utilização de dispositivos alternativos ao tubo orotraqueal, como a máscara laríngea e combitube tubo laríngeo.

Foi possível analisar que este fato se justifica pela pouca familiaridade desses profissionais com esses dispositivos e pela falta de disponibilidade dos mesmos nas instituições de saúde, o que dificulta a aplicação, na prática, dos conhecimentos adquiridos na teoria. Foram observadas também falhas no suprimento de material e equipamentos específicos comumente observadas nas instituições de saúde, e se configuram em fatores determinantes do atendimento tumultuado e estressante, resultando em insucessos no tratamento. Além desses fatores, soma-se a ausência de definição de tarefas entre os membros da equipe (SANTOS et al., 2016).

Em revisão de literatura feita por Pereira et al. (2015), foram selecionados artigos que abordavam as principais dificuldades relacionadas ao atendimento à vítima em PCR, pôde-se notar segundo as respostas da amostra, que a maior dificuldade encontrada nesse atendimento é proveniente do despreparo da equipe de socorro, seja equipe médica, ou de enfermagem. Destacou-se também entre os problemas encontrados em assistir à vítima em parada cardíaca a falta de material, equipamentos e de um protocolo de atendimento definido, distribuído em forma de procedimentos, estes, desempenhados particularmente por cada categoria profissional.

Conforme citado por Pereira-Filho et al. (2019) já para Silva e Machado (2013) foi possível evidenciar outras dificuldades enfrentadas por profissionais de enfermagem, dentre elas, em identificar o intervalo de tempo adequado para avaliar o ritmo cardíaco do paciente durante a RCP, problemas em administrar os fármacos e executar algumas condutas necessárias para que haja o restabelecimento da vítima no ritmo de assistolia, e a maior dificuldade é de identificar o local adequado para que sejam realizadas as compressões torácicas.

No estudo abordado por Citolino-Filho et al. (2015) nas clínicas médicas de enfermarias, observou-se que a falta de profissionais foi caracterizado como uma interferência negativa enfrentadas durante o atendimento à vítima de PCR, ressaltando também que o excesso de profissionais também interfere negativamente na qualidade do atendimento da RCP, sobretudo quando se considera o fato do desconhecimento do risco iminente e dos sinais que confirmam a PCR propriamente dita, fato esse que retarda o início dos cuidados. Em virtude disso, enfatiza-se a necessidade de capacitação para que a equipe de enfermagem possa dispensar um atendimento livre de danos, sem agravos idiopáticos.

Contudo, nota-se a necessidade de treinamentos sobre o tema, cabendo aos enfermeiros atualizar-se e estar preparado para capacitar a equipe de enfermagem, uma vez que o sucesso está diretamente ligado à atuação imediata e eficaz, visto que os profissionais envolvidos encontram dificuldades frente a essa emergência (SILVA; MACHADO, 2013).

Além disso, o profissional vivencia uma estreita relação com o processo de dor, morte, sofrimento, incompreensão, irritabilidade, entre outros sentimentos, podendo assim desencadear algum processo de doença. Desta forma, é necessário que os fatores que dificultam a qualidade no atendimento sejam identificados e que busquem alternativas que solucionem tais problemas (SILVA; CASTRO; ANDRADE, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente artigo foi analisar de forma abrangente o panorama atual das publicações referentes ao papel e as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na assistência a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória. Dessa forma, foi possível observar que a atuação do enfermeiro frente a um episódio de parada cardiorrespiratória é de grande importância, em geral por serem os primeiros da equipe multiprofissional a evidenciar a PCR, e iniciar as manobras de suporte básico de vida (SBV). Os enfermeiros são profissionais totalmente capacitados e com grande equilíbrio emocional que encontram-se na linha de frente do cuidado, principalmente em ambientes de urgência e emergência, o que torna o atendimento árduo e desafiador.

Nesse contexto, a PCR, sendo a situação de maior emergência pré-hospitalar e hospitalar, requer atuação com prontidão, tomada de decisões rápidas e efetivas. Seguindo essa linha de pensamento, o enfermeiro, por se deparar com mudanças inesperadas de atendimento, e conseqüentemente falta de aprofundamento de conteúdos teóricos e práticos na sua formação, certamente apresentará dificuldades no ambiente de trabalho. Dentre esses desafios, a maioria dos artigos destaca a deficiência no conhecimento diante das situações de reconhecimento inicial de PCR, falta de treinamento e habilidades da equipe e a insuficiência de recursos materiais, o que interferem na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Nesse sentido, foi possível perceber que o despreparo da equipe frente a essa emergência é um fator determinante que pode interferir negativamente no prognóstico do paciente. Em virtude disso, cabe ao enfermeiro atualizar-se frequentemente e estar preparado para capacitar sua equipe para atuar de forma conjunta e sincronizada, visto que são considerados disseminadores do conhecimento e líderes de equipe.

A educação continuada, mediante estudos, participações de programas de treinamento em suporte básico de vida e avançado de vida, sem dúvidas poderá favorecer um atendimento livre de danos, com menores riscos, o que aumentará os índices de sobrevivência dos pacientes acometidos por uma PCR, pois o sucesso está diretamente ligado ao aperfeiçoamento imediato e eficaz da qualidade prestada.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.; BARBOSA, C.; GIMENES, H. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: O conhecimento acerca do suporte básico de vida. **Revista cogitare enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n. 2, p. 296-301, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693>. Acesso em: 27 Out. 2020.

BARBOSA, I.; MORAES-FILHO, I.; PEREIRA, B.; SOARES, S.; SILVA, W.; SATOS, O. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Revista de divulgação científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 7, n. 2, p. 117-126, jul./set. 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/311/221>. Acesso em: 28 out. 2020.

BELLAN, M.; ARAÚJO, I.; ARAÚJO, S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 1019-1027, nov./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/23.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2020.

CAMPOS, L.; MORAES, J.; SILVA, L.; SILVA, E.; FELZEMBURGH, R.; OLIVEIRA, M.; SILVA, J.; WHITAKER, M. Conduta da equipe de enfermagem na parada cardiorrespiratória em crianças. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, Salvador, v.13, 2019. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.243150

CITOLINO-FILHO, C.; SANTOS, E.; SILVA, R.; NOGUEIRA, L. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: Percepção do enfermeiro. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 908-914, mar./jun. 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000600005

CLAUDIANO, M.; LOPES, N.; SANTOS, M.; LOPES, A.; FIORIN, B. Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros da atenção primária em relação a parada cardiorrespiratória. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 260, p. 3502-3506, jul./nov. 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/260/pg26.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2020.

DIAS, A; BERNARDES, A; CHAVES, SONOBEL, H; GRION, C; HADDAD, MC. Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência. **Revista da escola de de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, p. 1-8, jul/out.2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027903595>.

FERNANDES, F.; SILVA, M.; PEREIRA, T.; BEZERRA, A.; TEMOTEO, R.; ROSA, V. Dificuldades enfrentadas pela enfermagem durante a assistência a vítima de parada cardiorrespiratória. **Journal of medicine and health promotion**, Paraíba, v. 1, n. 2, p. 189-200, Abr/jun. 2016. Disponível em: <http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-a354e0da0a9584dff4edcea8f9326482.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2020.

FREITAS, J.; PELLENZ, D. Parada cardiorrespiratória e a atuação do profissional enfermeiro. **Revista Saberes da UNIJIPA**, Paraná, v. 8, n. 1, p. 74-84, Jan./Jun. 2018. Disponível em: <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/Revista%20Saberes/ed8/6.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

GOMES, J; BRAZ, M. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Cadernos UniFOA**, Volta redonda, v. 7, n. 18, p. 85-91, abr., 2012. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/18/85.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2020.

GONZALEZ, M.M. et al. I Diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia. **Revista da Sociedade brasileira de cardiologia**, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-240, ago. 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf. Acesso em: 23 out. 2020.

LIMA, A.; INVENÇÃO, A. Atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em uma unidade de pronto atendimento (UPA). **Revista UNILUS ensino e pesquisa**, São Paulo, v. 14, n. 36, p. 272-279, jul./set. 2017. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/896/u2017v14n36e896>. Acesso em: 28 out. 2020.

LIMA, S.; MACEDO, L.; VIDAL, M.; OLIVEIRA-SÁ, M. Educação permanente em SBV e SAVC: Impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Revista brasileira de cardiologia**, Recife, v. 93, n.6, p. 630-636, jan./maio. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001200012>

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%80ANCIA-DE-ENFERMAGEM-FRENTE-%C3%80-PARADA-CARDIORRESPIRAT%C3%93RIA-UM-DESAFIO-PERMANENTE-PARA-O-ENFERMEIRO.pdf>. Acesso em: 29 out. 2020.

MENEZES, R.; ROCHA, A. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. **Revista InterScientia**, João Pessoa, v. 1, n. 3, p. 2-15, Set./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.unipe.edu.br/index.php/interscientia/article/view/43/40>. Acesso em: 04 nov. 2020.

MORAES, C.; PAULA, G.; SILVA, J.; RODRIGUES, M. Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na reanimação cardiorrespiratória em uma unidade de emergência hospitalar. **Revista eletrônica estágio saúde**, Santa Catarina, v. 5, n. 1, p. 90-99, 2016. Disponível em:

<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/index>. Acesso em: 27 out. 2020.

MORAES, C.; VASCONCELOS, P.; SOUZA, E.; BELLAGUARDA, M. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre reanimação. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro RECOM**, Santa Catarina, v. 7, n. 0, p. 1-9, 2017. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1779

MOURA, J.; BRITO, M.; ROCHA, G.; M, L. Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 634-640, abr/jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640>.

PEREIRA, D.; VIEIRA, A.; FERREIRA, A.; BEZERRA, A.; BEZERRA, W. Atuação do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória (PCR). **Revista brasileira de educação e saúde**, Paraíba, v. 5, n. 3, p. 8-17, jul./set.; 2015. Disponível em: <https://editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3583/3210>. Acesso em: 27 out. 2020.

PEREIRA-FILHO, J.; SILVA, V.; LEMOS, B.; ALBUQUERQUE, E.; SILVA, G.; CARVALHO, L. Dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, Teresina, v. 26, n. 3, p. 72-77, dez./fev. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190206_201929.pdf. Acesso em: 8 nov. 2020.

PINHEIRO, D.; JÚNIOR, E.; PINHEIRO, L. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, 10, n. 2, p. 577-584, abr./jun., 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i2.577-584

RANGEL, AM; OLIVEIRA, ML. O papel do enfermeiro no atendimento da parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva. **Revista uningá Review**, Maringá, v. 4, n. 1, p. 36-45, out., 2010. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/529>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

ROCHA, F.; OLIVEIRA, M.; CAVALCANTE, R.; SILVA, P.; RATES, H. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro RECOM**, v. 2, n. 1, p. 141-150, jan./abr., 2012. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/100/265>. Acesso em: 26 ago. 2020.

RODRIGUES, H.; MARTINS, T.; MACIEL, R. Parada e reanimação cardiorrespiratória: Conhecimento da equipe de enfermagem em um serviço de pronto atendimento infantil. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Rio de Janeiro, v. 4, n.3, p.1336-1340, maio./jun., 2010. DOI: 10.5205/reuol.1097-8130-1-LE.0403esp201058

ROTHER, E.T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Revista acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, abr./jun., 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

- SANTOS, L.; RODRIGUES, N.; BEZERRA, A.; SOUSA, M.; FEITOSA, A.; ASSIS, E. Parada cardiorrespiratória: Principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço urgência e emergência. **Revista interdisciplinar em saúde**, Cajazeiras, v. 3, n. 1, p.35-53, jan./mar., 2016. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_9/Trabalho_03.pdf. Acesso em: 28 out. 2020.
- SANTOS, L; SIMÕES, I; LIMA, R. Sentimentos dos acadêmicos de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Revista eletrônica gestão e saúde**, Minas Gerais, v. 5, n. 4, p. 2486-2497, out., 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5558856>. Acesso em: 8 dez. 2020.
- SILVA, A.; MACHADO, R. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**, Natal, v. 14, n. 4, p. 1014-1021, dez./set., 2013. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3641/2883>. Acesso em: 8 nov. 2020.
- SILVA, L.; CASTRO, M.; ANDRADE, V. Atuação do Enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. **Revista Admmade**, Sergipe, v. 3, n. 2, p. 27-45, maio/jun., 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/view/4966/47964996>. Acesso em: 4 nov. 2020.
- SOUZA, S.; SILVA, G. Parada cardiorrespiratória cerebral: Assistência de enfermagem após a reanimação. **Revista de ciências da saúde nova esperança**, João Pessoa, v. 11, n. 2, p. 143-157, set., 2013. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/502/396>. Acesso em: 29 out. 2020.
- VICTORELLI, G.; RAMACCIATO, J.; ANDRADE, E.; RANALI, J.; MOTTA, R. Suporte Básico de Vida e Ressuscitação Cardiopulmonar em adultos: conceitos atuais e novas recomendações. **Revista da associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 67, n. 2, p. 124-128, maio., 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v67n2/a07v67n2.pdf>. Acesso em: 18 out. 2020.
- ZANDOMENIGHI, R.; MARTINS, E. Parada cardiorrespiratória pré-hospitalar: Avaliação dos atendimentos segundo o utstein style. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 13. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.241559.

