

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR

PERFORMANCE OF NURSING TEAM IN THE CARE OF PATIENTS WITH CARDIOPULMONARY ARREST IN INTRA-HOSPITAL ENVIRONMENT

Renata Maria de Nassau e Braga^{a*}, Ana Lúcia Evangelista Araújo Fonseca^{b**},
Dianne Cordeiro Leite Ramos^{c*}, Renata Patrícia Fonseca Gonçalves^{d***}, Orlene Veloso Dias^{e***}

^arenata_nassau@yahoo.com.br, ^banaaraujoo@hotmail.com, ^cdianneenf@hotmail.com, ^drenatapfonseca@yahoo.com.br, ^eorlenedias@yahoo.com.br

*Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Montes Claros (MG), Brasil

**Hospital Dilson Godinho – Montes Claros (MG), Brasil

***Universidade Estadual de Montes Claros – Montes Claros (MG), Brasil

Data de recebimento do artigo: 12/09/2017

Data de aceite do artigo: 07/05/2018

RESUMO

Objetivo: Analisar a atuação profissional da equipe de enfermagem em situações de atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória em ambiente intra-hospitalar. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, utilizando os descritores “enfermagem”, “parada cardiorrespiratória” e “atendimento hospitalar”, interligados pelo operador *booleano* “and”, na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados LILACS e SciELO. Os critérios de inclusão de artigos foram: serem estudos na íntegra, escritos no idioma português, publicados no período de 2008 a 2014 e cuja abordagem contemplasse o tema desta pesquisa. Foram excluídos estudos com resultados parciais, publicados em idioma estrangeiro e que não se enquadravam no recorte temporal delimitado. **Resultados:** Foram incluídos nesta revisão onze artigos, sendo sete encontrados na base SciELO e quatro na LILACS. A maioria dos estudos foram publicados nos anos 2013 (três artigos), 2008 e 2009 (dois artigos em cada ano); enquanto em 2010, 2011, 2012 e 2014, em cada um desses anos, publicou-se apenas um artigo da amostra que compõe este estudo. Em relação ao tipo de estudo, foram identificados: seis revisões de literatura, um estudo transversal, uma investigação prospectiva intervencionista e comparativa, um estudo de coorte, uma pesquisa qualitativa e um relato de experiência. **Conclusão:** Os profissionais de enfermagem geralmente são os primeiros que identificam e iniciam as manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Assim, os estudos analisados apontam que é de suma importância a capacitação periódica de enfermeiros e técnicos para que eles possam prestar a assistência conforme as diretrizes e os protocolos mais atualizados.

Palavras-chave: Enfermagem; parada cardiorrespiratória; atendimento hospitalar.

ABSTRACT

Objective: To analyze the performance of professional nursing staff in situations of care to victims of cardiopulmonary arrest in intra-hospital environment. **Methodology:** integrative Literature Review using the descriptors “nursing,” “cardiopulmonary arrest,” and “inpatient” connected by the Boolean operator “and” in the Virtual Health Library and in the LILACS and SciELO databases. The criteria for inclusion of articles were: full studies, in Portuguese language, published in the period from 2008 to 2014, whose approach considered the theme of this research. Were excluded studies with partial results, published in a foreign language, and that did not fit in the delimited timeframe. **Results:** 11 articles were included in this review, seven found in the SciELO database and four in the LILACS database. Most studies were published in 2013 (three articles), two studies were published in 2008 and two in 2009, whereas 2010, 2011, 2012, and 2014 had each only one article in the sample that makes up this study. Regarding the type of study, were identified: six literature reviews; a cross-sectional study; a prospective interventional and comparative research; a cohort study, and a case study. **Conclusion:** Nursing professionals are usually the first to identify and begin cardiopulmonary resuscitation maneuvers. Thus, the studies reviewed indicate that the periodic training of nurses and technicians it is of the utmost importance to provide assistance in accordance with the most up-to-date guidelines and protocols.

Keywords: Nursing; cardiopulmonary arrest; hospital care.

Introdução

No Brasil, conforme dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), estima-se que ocorram por ano cerca de 200 mil paradas cardiorrespiratórias (PCR), sendo que metade desses episódios ocorre no ambiente hospitalar. Devido à grande incidência e à alta taxa de morbimortalidade, considera-se a PCR um dos principais problemas de saúde pública de abrangência mundial¹.

A PCR caracteriza-se pela cessação súbita dos batimentos cardíacos, irresponsividade a estímulos, apneia ou respiração agônica, evidenciada por pulso não palpável e ausência de movimentos respiratórios².

Mesmo nos casos em que o atendimento é ágil e correto, a PCR representa um acontecimento dramático, no qual o tempo representa um fator decisivo para a sobrevivência do indivíduo. Cada minuto de permanência em PCR diminui em 10% as chances de sobrevida do paciente³.

Ao ser identificado um quadro de PCR, o primeiro procedimento adotado é a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), cujo principal objetivo é garantir a sobrevivência da vítima e reduzir as chances de sequelas causadas pela PCR. Na obra *Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia*, são apresentadas diversas orientações focadas no manejo do paciente vítima de PCR, com base no Suporte Básico de Vida (SBV) e no Suporte Avançado de Vida (SAV). O intuito dessas diretrizes é promover uma maior sistematização na prestação dos cuidados em episódios de PCR e, consequentemente, melhorar a qualidade da assistência prestada¹.

Diante do exposto, faz-se imprescindível o trabalho de uma equipe multidisciplinar capacitada, competente e ciente de suas atribuições no cuidado ao cliente⁴. Portanto, nota-se a relevância de estudos que abordam a importância da equipe de enfermagem no contexto dos cuidados intra-hospitalares dispensados às vítimas de PCR. É fundamental que o enfermeiro domine os procedimentos e dispositivos necessários à assistência em casos de PCR, haja vista que disso depende, sobremaneira, as chances de sobrevivência do paciente.

Nesse sentido, este estudo teve por objetivo analisar as publicações sobre a atuação da equipe de enfermagem em situações de atendimento às vítimas de PCR em ambiente intra-hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que consiste em ampla análise de publicações, com a finalidade de obter dados e conclusões sobre determinada temática.

Para elaboração desta revisão foram seguidos seis passos. Primeiramente, foram demarcadas as principais questões relacionadas à atuação da equipe de enfermagem diante de casos de PCR em ambiente hospitalar. No segundo passo, procedeu-se à busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca compreendeu o período de 2008 a 2015.

Na etapa de localização das publicações disponíveis on-line, foram utilizados os seguintes descritores isolados ou combinados: “enfermagem”, “parada cardiorrespiratória” e “atendimento hospitalar”. Foram adotados como critérios de inclusão: estudos na íntegra, publicados no período citado, escritos no idioma português e que estivessem relacionados ao objetivo proposto.

Para constituir a amostra deste estudo, foi realizada uma pesquisa inicial, sendo encontradas sessenta publicações nas bases de dados SciELO e LILACS. Dessas, 49 foram excluídas e onze selecionadas por atenderem aos critérios de inclusão propostos. Também foi incluído o *Guideline AHA 2015*, por se tratar de protocolo oficial e mais atualizado no que diz respeito ao tema deste estudo.

No terceiro passo da revisão, foram selecionadas as informações relativas ao assunto e extraídos seguintes os dados da publicação: título do artigo e autoria; local e ano de publicação; base de indexação; local e tipo de estudo; objetivo e principais resultados/recomendações. Para efetivar essa etapa, utilizou-se uma planilha para reunir e sintetizar as informações (Quadro 1). Todas as publicações incluídas foram lidas na íntegra e analisadas para o preenchimento do Quadro 1. No quarto, quinto e sexto passos, respectivamente, houve a análise das publicações, interpretação dos dados, síntese e apresentação da revisão.

Resultados

A amostra desta revisão foi composta por onze artigos que tratam da atuação da equipe de enfermagem nos casos de PCR no ambiente intra-hospitalar. Sete dos artigos selecionados encontram-se na base SciELO (63,6%) e quatro (36,4%) na base LILACS.

A maioria dos autores é de instituições de ensino superior públicas, correspondendo a vinte autores (71,3%). O restante, oito autores (28,7%), é de instituições privadas. A maioria dos estudos foi publicada nos anos 2013 (três artigos – 27,28%), 2008 (dois estudos publicados – 18,18%) e 2009 (também com dois artigos publicados – 18,18%); enquanto em 2010, 2011, 2012 e 2014, em cada um desses anos, publicou-se apenas um artigo (9,09%) da amostra que

compõe este estudo. O Sudeste é a região do Brasil com maior quantidade de publicações, com seis estudos (54,54%); as demais regiões de publicação são Nordeste, com três artigos (27,27%), Centro-Oeste e Sul, com um artigo cada (9,09%).

No que concerne ao local em que os artigos selecionados foram publicados, identificou-se que a Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste publicou dois artigos (18,18%). As demais revistas (Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Revista Gaucha de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Revista Científica de Enfermagem, Revista Enfermagem Contemporânea) publicaram um artigo cada (9,09%), perfazendo um percentual de 81,82% das publicações.

Quanto à unidade da federação sede dos periódicos, temos: São Paulo com três artigos (27,27%); Rio de Janeiro e Ceará com dois artigos cada (18,18%), totalizando quatro artigos (36,36%); e Minas Gerais, Distrito Federal, Rio Grande do Sul e Bahia com um artigo cada (9,09%), perfazendo cinco artigos (36,36%).

Em relação ao tipo de estudo, identificou-se: seis revisões de literatura (54,5%); um estudo transversal (9,09%); uma investigação prospectiva intervencionista e comparativa (9,09%); um estudo de coorte (9,09%); uma pesquisa qualitativa (9,09%); e um relato de experiência (9,09%). Os principais objetivos desses estudos foram: identificar o conhecimento de enfermeiros sobre a PCR; avaliar a qualidade dos registros de enfermagem sobre RCP; conhecer a vivência da equipe de enfermagem no processo de cuidado ao cliente em parada cardiopulmonar; e discorrer sobre a importância do treinamento em PCR e RCP para os profissionais de enfermagem.

Quadro 1: Descrição dos estudos publicados entre 2008 a 2014 relacionados à atuação da equipe de enfermagem diante de episódios de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar.

Título do artigo	Local do periódico e ano de publicação	Autores	Objetivo do estudo	Características do estudo	Síntese dos resultados/recomendações
Correlação entre o algoritmo de cuidados pós-parada cardiorrespiratória e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC)	Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental, 2014	Costa TP, Santos CP, Silva RFA	Correlacionar o algoritmo de cuidados pós-PCR da American Heart Association (AHA) ao sistema de classificação sugerido pela Nursing Interventions Classification (NIC) e suas consequentes intervenções de enfermagem.	Local: Rio de Janeiro Tipo: revisão de literatura	A partir da interpretação do algoritmo de cuidados pós-PCR é possível sugerir intervenções de enfermagem, fundamentadas em NIC, para otimizar a assistência de enfermagem prestada ao cliente com retorno à circulação espontânea.
Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2013	Silva AB, Machado RC	Identificar o conhecimento de enfermeiros de hospital do Vale do Paraíba, São Paulo, Brasil, sobre a parada cardiorrespiratória e elaborar um guia teórico para o atendimento nessa emergência.	Local: Ceará Tipo: revisão de literatura	Os resultados demonstram a importância de uma educação continuada sobre PCR e RCP. O guia apresentado servirá como suporte teórico para a padronização e melhoria do desempenho da equipe avaliada.
Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória	Revista Brasileira de Enfermagem, 2010	Bellan MC, Araújo IIM, Araújo S	Aplicar um programa de capacitação teórica para enfermeiros na ressuscitação cardiopulmonar.	Local: Distrito Federal Tipo: investigação prospectiva, intervencionista e comparativa	Sugere-se que o programa de capacitação deva ser aplicado regularmente, com uma periodicidade trimestral ou semestral, pois, como pôde ser observado, há um nítido declínio do conhecimento com o passar do tempo.
Estudo de te para avaliar o desempenho da equipe de enfermagem em teste teórico, após treinamento em parada cardiorrespiratória	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2009	Brião RC, Souza EN, Castro RA, Rabelo ER	Avaliar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem quanto ao atendimento a vítimas de parada cardiorrespiratória (PCR) antes, imediatamente após e decorridos seis meses de treinamento.	Local: São Paulo Tipo: estudo de coorte contemporâneo	O desempenho dos enfermeiros no teste teórico de PCR foi mais baixo antes do treinamento. Após o treinamento, 90% desses profissionais atingiram o índice preconizado para o desempenho satisfatório.

continua...

Quadro 1: Continuação.

Título do artigo	Local do periódico e ano de publicação	Autores	Objetivo do estudo	Características do estudo	Síntese dos resultados/recomendações
Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem	Revista Gaúcha de Enfermagem, 2009	Luzia MF, Lucena AF	Analisar a produção científica sobre PCR no paciente adulto em âmbito intra-hospitalar publicada nos últimos dez anos, com destaque para a relacionada à atuação da enfermagem.	Local: Rio Grande do Sul Tipo: revisão de literatura	Os resultados apresentados pelos artigos se referem, na maioria, aos fatores prognósticos de sobrevida de pacientes submetidos à RCP e à análise dos resultados da RCP, o que demonstra a constante preocupação pela melhoria das taxas de sobrevivência desses pacientes.
Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida	Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2008	Sardo PMG, Dal Sasso GTM	Desenvolver uma prática educativa de aprendizagem baseada em problemas em reanimação cardiopulmonar/suporte básico de vida com os alunos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade da região Sul do Brasil.	Local: São Paulo Tipo: relato de experiência	A apresentação de situações-problema de parada cardiopulmonar em locais que os acadêmicos conhecem e frequentam regularmente aumentou a motivação dos profissionais para aprender a atuar eficazmente em SBV, desafiando-os à tomada de decisão e à ação.
O (re)agir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano	Revista Escola Anna Nery, 2008	Graça TD, Valadares GV	Conhecer a vivência da equipe de enfermagem no processo de cuidado ao cliente em parada cardiopulmonar.	Local: Rio de Janeiro Tipo: pesquisa qualitativa	É necessário que os profissionais busquem aprimoramento através da educação permanente, bem como entendam o compromisso técnico, ético e social implícito quando da escolha profissional.
Atuação da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2012	Rocha FAZ, Oliveira MCL, Cavalcante RB, Silva PC, Rates HF	Reflexão sobre a atuação da equipe de enfermagem durante a parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar.	Local: Minas Gerais Tipo: revisão da literatura	Como a enfermagem tem a responsabilidade do cuidar diário do indivíduo internado, cabe a esses profissionais estar atentos e, ao perceberem os sinais de uma possível PCR, tomar as medidas cabíveis.
A importância do treinamento em PCR e RCP para os profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva	Revista Científica de Enfermagem, 2011	Alves FG, Maia LFS	Discorrer sobre a importância do treinamento em parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva para os profissionais de enfermagem.	Local: São Paulo Tipo: revisão da literatura	De acordo com os trabalhos pesquisados nesse estudo fica evidente que após um período de treinamento os profissionais melhoraram a qualidade e o desempenho no atendimento à parada cardiorrespiratória.
Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem atualizada	Revista Enfermagem Contemporânea, 2013	Ferreira MMM, Silva BS, Bahiana PM, Costa RLL, Menezes ROM	Descrever a ressuscitação cardiopulmonar de acordo com as diretrizes da American Heart Association, identificando suas possíveis causas, os sinais clínicos, a atuação do leigo na situação de emergência e o uso do desfibrilador automático.	Local: Bahia Tipo: revisão da literatura	Deve haver uma difusão de informações sobre como agir nessa situação não só entre os profissionais de saúde, mas também entre a população leiga. A educação em saúde é uma ferramenta indispensável nesse processo, no sentido de viabilizar a sobrevida da vítima acometida por PCR a partir da atuação de leigos treinados utilizando as manobras do SBV preconizadas pelos protocolos.
Avaliação dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar baseada no modelo Utstein	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2013	Grisante DL, Silva ABV, Ayoub AC, Belinelo RGS, Onofre PSC, Lopes CT	Avaliar a qualidade dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar.	Local: Ceará Tipo: estudo transversal	A maioria das etapas de atendimento à PCR requeridas pelo protocolo Utstein não foi registrada na totalidade dos prontuários, como “compressão torácica”, “desfibrilação”, “uso de drogas na hora do evento” e “doses utilizadas”. Os registros de enfermagem quanto à RCP foram considerados de baixa qualidade. Tal falha pode incorrer em sanções legais aos profissionais e não permite a comparação da adequabilidade/efetividade das manobras com outros centros.

Fonte: Elaboração própria, 2016.

Discussão

A American Heart Association (AHA) é a associação internacional responsável por atualizar as informações relacionadas à RCP. Ela busca produzir conhecimentos

apropriados em contexto internacional que possam ser tratados como consensos para tomada de decisões ante situações de PCR⁵. No Quadro 2 é apresentado um resumo das principais ações de suporte básico de vida em casos de parada cardiopulmonar.

Quadro 2: Resumo das principais ações de suporte básico de vida em casos de parada cardiopulmonar.

Componente	Adulto	Criança	Bebê
Reconhecimento (Avaliação)	Sem respiração ou com respiração anormal (isto é, apenas com <i>gasping</i>)	Não responsivo (todas as idades)	Sem respiração ou apenas <i>gasping</i> (ofegante)
Sequência RCP	C – A – B (compressões, vias aéreas e respiração)		
Frequência de compressão	Realizar, no mínimo, 100 compressões por minuto.		
Profundidade da compressão	No mínimo 5 cm	No mínimo 5 cm	No mínimo 5 cm
Retorno da parede torácica	Permitir retorno total, os socorristas devem se alternar nas compressões a cada 2 minutos.		
Interrupções nas compressões	Minimizar as interrupções nas compressões torácicas, demorando no máximo 10 segundos.		
Vias aéreas	Executar a extensão da coluna cervical. Se houver suspeita de trauma, executar a tração da mandíbula (JAW THUST) ou elevação do queixo (CHIN-LIFT).		
Relação compressão-ventilação (até a colocação da via aérea avançada)	30x2 para um ou dois socorristas		30x2 para um socorrista 15x2 para dois socorristas
Ventilações (quando o socorrista não treinado ou treinado e não proficiente)	Executar apenas compressões torácicas		
Ventilações com suporte avançado (guarnição da Unidade de Suporte Avançado – USA)	Uma ventilação a cada 6 a 8 segundos (9 a 10 ventilações/minuto). Sincronizar com as compressões, cerca de 1 ventilação por segundo com elevação visível do tórax).		
Desfibrilação	Usar o desfibrilador externo semiautomático (Desa) precocemente, minimizar as interrupções nas compressões antes e após o choque e reiniciar a RCP após o choque.		

Fonte: American Heart Association⁵.

A PCR, em virtude do alto nível de gravidade, requer intervenções profissionais imediatas, haja vista que representa risco iminente de morte para o paciente. Em situações emergenciais, a sobrevivência do paciente depende da competência da equipe de atendimento, que deverá executar corretamente as manobras de RCP⁶.

Caso a PCR ocorra dentro de hospital, deve-se transferir o cliente para uma unidade de cuidados críticos (onde ele possa receber os cuidados pós-PCR abrangentes), identificar e tratar as causas precipitantes da parada e prevenir eventos recorrentes².

Nesse contexto intra-hospitalar, os profissionais de enfermagem dependem de equilíbrio emocional e conhecimento teórico prático para conduzir o atendimento correto e preciso em relação à PCR, garantindo a

efetividade e funcionalidade de cada integrante da equipe no processo³.

Os profissionais de enfermagem geralmente são os primeiros que identificam e iniciam as manobras de RCP. Em virtude disso, eles devem estar aptos a reconhecer quando um paciente está em plena parada cardiorrespiratória ou prestes a desenvolver uma, haja vista que esse episódio representa a mais grave emergência clínica que se pode deparar⁷.

A enfermagem tem a responsabilidade de cuidar diário do indivíduo internado. Assim, os profissionais atuantes nessa área devem estar atentos e, ao perceberem os sinais de uma possível PCR, tomar as medidas cabíveis, conforme se observa no Quadro 3. Dessa forma, os autores defendem que o exercício da enfermagem deve estar fundamentado em constante aperfeiçoamento técnico, teórico e prático⁸.

Quadro 3: Ações de enfermagem durante manobras de compressões torácicas

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.

Exercer uma pressão (com a ajuda do peso do corpo) que proporcione uma depressão do esterno de no mínimo 5 cm e não mais que 6 cm, permitindo o retorno total do tórax após cada compressão.

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.

Uma vez posicionadas, as mãos não devem ser afastadas do tórax ou mudadas de posição. A velocidade recomendada é de 100 a 120 compressões por minuto.

Fonte: American Heart Association⁵.

Conforme alertam Graça e Valadares⁴, a PCR é um acontecimento imprevisível, podendo ocorrer a qualquer momento e em qualquer lugar. Sendo assim, é de suma importância que o enfermeiro tenha acesso à educação permanente, a fim de obter e reforçar os conhecimentos relativos à assistência a pacientes vítimas de PCR. Nesse mesmo estudo, os autores ressaltam que é necessário articular os conhecimentos teóricos e práticos, já que não é possível dissociar o fazer do pensar, a prática da teoria. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem que já tiveram oportunidade de presenciar e atuar em situações de PCR tendem a enfrentar esse evento sem grandes dificuldades, em virtude da experiência adquirida⁴.

Em um estudo que objetivou identificar o conhecimento sobre PCR, cujo público-alvo eram enfermeiros de hospital do Vale do Paraíba, em São Paulo, verificou-se que as limitações relacionadas ao conhecimento teórico sobre PCR estavam relacionadas ao intervalo de tempo usado para avaliar o ritmo cardíaco durante a RCP, às condutas para o restabelecimento da vítima no ritmo de assistolia, aos intervalos de tempo pré-estabelecidos para o uso dos fármacos e principalmente ao desconhecimento do local adequado para realização das compressões torácicas. Assim, diante desses achados, os autores reforçaram a importância da educação continuada sobre PCR e RCP, com o objetivo de melhorar o desempenho da equipe de enfermagem⁹.

Os artigos analisados nesta revisão também fizeram menção à qualidade dos registros de enfermagem sobre RCP. É responsabilidade e dever dos profissionais incentivar e criar condições para registrar informações relacionadas aos cuidados prestados aos pacientes. No caso específico da PCR, o registro correto dessas informações resguarda a equipe de possíveis sanções éticas¹⁰.

Quanto à qualificação do enfermeiro, é necessário que ele tenha conhecimento científico e habilidade, transmita segurança à equipe e atue de forma objetiva e sincronizada. Além da experiência profissional trazida no decorrer dos anos de atuação, o aperfeiçoamento dessas habilidades por meio da educação continuada garante um atendimento com maior qualidade e menores riscos ao paciente³.

Existe uma falha na formação do enfermeiro no que tange aos conteúdos teóricos e práticos relacionados à PCR e às manobras de RCP. Normalmente, no ambiente acadêmico esses assuntos são tratados de forma superficial, limitada, e por isso muitas vezes não suprem as necessidades dos acadêmicos em formação. Além disso, os programas de capacitação que existem são normalmente direcionados aos profissionais médicos, enfermeiros e paramédicos que atuam em serviços de urgência e emergência. Tendo em vista esse contexto, são importantes os benefícios conquistados com a realização do programa de capacitação teórica para o enfermeiro na PCR/RCP, sugerindo sua aplicação regular, com periodicidade trimestral ou semestral, mantendo a equipe de enfermagem sempre atualizada com relação aos procedimentos a serem adotados em caso de PCR⁶.

Nessa mesma perspectiva, que reforça a necessidade de investimento em educação continuada, os profissionais de saúde qualificados falham em proporcionar SBV e desfibrilação em tempo mínimo considerado apropriado. A falta de liderança e a inadequada distribuição de tarefas são responsáveis pela má atuação das equipes. Esses fatores reforçam a necessidade de treinamentos sistemáticos em PCR para esses profissionais¹¹.

Brião et al. aplicaram um questionário contendo questões relacionadas ao atendimento a pacientes em PCR, com o objetivo de identificar o nível de conhecimento referente a esse assunto entre os profissionais da enfermagem antes, imediatamente após e decorridos seis meses do treinamento. Inicialmente, foi realizada uma etapa teórica sobre o conhecimento de suporte básico e avançado de vida, seguido de uma atividade prática, envolvendo cuidados adequados ao paciente até a chegada do suporte avançado. Antes do treinamento, o desempenho dos enfermeiros no teste teórico sobre PCR foi mais baixo. Após serem treinados, 90% desses profissionais alcançaram o índice preconizado para o desempenho satisfatório. No entanto, verificou-se diminuição no número de acertos após seis meses. Com o decorrer do tempo, as noções teóricas vão sendo esquecidas. Isso reforça a necessidade de realizar treinamentos de maneira regular, associando teoria e prática¹¹.

No âmbito da educação em saúde, a maioria dos estudos analisados propõe que deve haver uma divulgação de informações sobre como agir nos casos de PCR, não só entre os profissionais de saúde, mas também entre a

população leiga. Nesse sentido, entende-se que a educação em saúde é uma ferramenta indispensável nesse processo, no sentido de viabilizar a sobrevivência da vítima acometida por PCR a partir da atuação de leigos treinados utilizando as manobras do SBV preconizadas pelos Protocolos^{6,9,12}.

Sardo e Dal Sasso observaram a necessidade de formação continuada dos profissionais de enfermagem e citam a metodologia didática de situações-problema como uma boa alternativa para o aprendizado das práticas de atendimento às vítimas de PCR. As situações-problema podem contribuir para a aprendizagem significativa de acadêmicos mediante casos de PCR¹³.

Os principais achados evidenciam, principalmente, a importância de uma educação continuada sobre PCR e RCP para a melhoria de desempenho dos profissionais de enfermagem no atendimento às vítimas de PCR. Sugere-se que os programas de capacitação sejam realizados regularmente, observando uma frequência trimestral ou semestral, haja vista que tende a haver um declínio do conhecimento com o passar do tempo.

Conclusão

A educação continuada é uma das principais ações quando se busca promover a melhoria da qualidade da assistência às vítimas de PCR em ambiente intra-hospitalar, visto que o sucesso das intervenções feitas em casos desse tipo depende do nível de preparação dos profissionais para enfrentar essa situação.

A metodologia didática de situações-problema aplicadas à formação dos enfermeiros representa um avanço, pois possibilita um novo enfoque às intervenções profissionais no âmbito da saúde. Os estudos analisados apontam que é de suma importância a capacitação periódica de enfermeiros e técnicos para que eles possam prestar assistência conforme as diretrizes e os protocolos mais atualizados.

Referências

1. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia. Vol. 1, N. 1, Supl. 3, ago. 2013-. Disponível em: <<https://goo.gl/ZgCiF8>>.
2. Costa TP, Santos CP, Silva RFA. Correlação entre o algoritmo de cuidados pós-parada cardiorrespiratória e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC). *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)*. 2014;6(1):241-48.
3. Luzia MF, Lucena AF. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. *Rev Gaúch Enferm*. 2009 jun;30(2):328-37.
4. Graça TD, Valadares GV. O (re)agir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 set;12(3):411-16.
5. American Heart Association. Destaques da American Heart Association 2015: atualização das diretrizes RCP e ACE. Edição em português Hélio Penna Guimarães. Texas: AMA; 2015 [citado em 2017 set 12]. Disponível em: <<https://goo.gl/PJ9XgY>>.
6. Bellan MC, Araújo IIM, Araújo S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(6):1019-27.
7. Alves FG, Maia LFS. A importância do treinamento em PCR e RCP para os profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Recien*. 2011;1(2):1-16.
8. Rocha FAS, Oliveira MCL, Cavalcante RB, Silva PC, Rates HF. Atuação da equipe de enfermagem frente a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2012;2(1):141-50.
9. Silva AB, Machado RC. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiorrespiratória para enfermeiros. *Rev RENE*. 2013;14(5):1014-21.
10. Grisante DL, Silva ABV, Ayoub AC, Belinelo RGS, Onofre PSC, Lopes CT. Avaliação dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar baseada no modelo Utstein. *Rev RENE*. 2013;14(6):1177-84.
11. Brião RC, Souza EN, Castro RA, Rabelo ER. Estudo de coorte para avaliar o desempenho da equipe de enfermagem em teste teórico, após treinamento em parada cardiorrespiratória. *Rev Lat-Am Enferm*. 2009;17(1):40-5.
12. Ferreira MMM, Silva BS, Bahiana PM, Costa RLL, Menezes ROM. Ressuscitação pulmonar: uma abordagem atualizada. *Rev Enferm Contemp*. 2013;2(1):70-81.
13. Sardo PMG, Dal Sasso GTM. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(4):784-92.

Como citar este artigo:

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.