

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ADULTO EM SITUAÇÃO DE PCR NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR NO CONTEXTO BRASILEIRO**

The role of nurses in adult patient's care during cardiac arrest situation in Brazilian in-hospital environment

**DIAS, Aline Piccolomini**

Centro Universitário Jaguariúna - UNIFAJ

**SANTOS, Renata Cristina Parro da Silva**

Centro Universitário Jaguariúna - UNIFAJ

**TEIXEIRA, Sandra de Almeida**

Centro Universitário Jaguariúna - UNIFAJ.

**NUNCIARONI, Andressa Teoli**

Centro Universitário Jaguariúna - UNIFAJ.

**RESUMO:** Tendo em vista que o enfermeiro é um dos primeiros profissionais a ter contato com a Parada Cardiorrespiratória (PCR), especialmente no ambiente intra-hospitalar, ele deve ter habilidades, competências e conhecimento técnico-científico para a boa condução da equipe e direcionamento eficaz do atendimento, fator primordial para um bom prognóstico do paciente após a PCR. O objetivo do presente trabalho é identificar o papel do Enfermeiro no atendimento ao adulto durante a PCR no ambiente intra-hospitalar no contexto brasileiro. Utilizou-se o método de estudo de revisão sistemática, segundo os critérios do PRISMA, que incluiu artigos das bases de dados Google Acadêmico, SCIELO e LILACS. Foram incluídos todos os estudos encontrados na íntegra, no idioma português que trataram sobre o tema, publicados no período de 2010 a 2017. Foram incluídos nesta revisão 14 estudos que apontaram como papéis do enfermeiro a necessidade de atualização com relação à diretrizes mundiais de atendimento à PCR mais recentes, a busca por habilidades teóricas-práticas, tanto de maneira pessoal, por meio de cursos e capacitações, como via institucional e a instituição deve fornecer ao enfermeiro os recursos materiais e humanos necessários para a condução adequada do atendimento ao paciente em situação de PCR. Conclusão: o enfermeiro deve estar atualizado, ter habilidades teóricas-práticas para o sucesso no atendimento à PCR e a instituição deve prover recursos humanos e materiais adequados.

**Palavras-chave:** Parada Cardiorrespiratória; Ressuscitação Cardiopulmonar; Enfermeiro.

**ABSTRACT:** Considering the nurse as the first professional to have contact with in-hospital Cardiac Arrest situation, he must have skills, competences, and scientific and technical knowledge for the ideal management of team and effective direction of care, a prime factor for a good prognosis. The objective of this study is to identify the role of nurses in adult's care during cardiac arrest in front of nursing team and interprofessional team in Brazilian in-hospital context. The systematic review study method was used according to PRISMA criteria, which included papers from Google Academic, SCIELO and LILACS databases. We included all studies found in

Portuguese that deal with the subject, published from 2010 to 2017. As results we included 14 studies that pointed to the role of nurses are the need for updating in relation to the most recent guidelines in the world, the search for theoretical and practical skills, either personally or by the work institution, through courses and training, and the institution must provide the nurses with the material and human resources necessary for the adequate conduct of patient care in the CPR. Conclusion: nurses must be up-to-date, have theoretical and practical skills for success in CPR, and the institution must provide adequate human and material resources.

**Key-words:** Cardiac arrest; Cardiorespiratory arrest; Cardiopulmonary resuscitation; Nurse; Nursing team.

## INTRODUÇÃO

Aparada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação repentina e inesperada da circulação sistêmica e ou da respiração e corresponde à maior emergência em saúde. O modo como são conduzidas as intervenções, a agilidade e a efetividade dos procedimentos e organização influenciam diretamente o prognóstico do paciente (Kleinman *et al.*, 2015; Link *et al.*, 2015; Gonzalez *et al.*, 2013).

No âmbito intra-hospitalar, 37% dos adultos apresentam ritmo de atividade elétrica sem pulso e 39% assistolia como ritmo inicial de PCR. Os ritmos de fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular sem pulso (TVSP) são responsáveis por 23% e 24% dos eventos de PCR em ambiente intra-hospitalar, respectivamente, apontando os maiores índices de sobrevida, 36% a 37%, respectivamente. Considerando-se todos os ritmos de PCR, têm-se 18% de sobrevida (Gonzalez *et al.*, 2013).

Mesmo com a prevenção guiada e a evolução dos tratamentos medicamentosos nos últimos anos, a PCR é, atualmente, um problema mundial de saúde pública (Gonzalez *et al.*, 2013).

Na literatura científica, a incidência de PCR é pouco relatada, mas os eventos variam, em média, entre um e cinco por 1000 internações (Nacer e Barbieri, 2015). Dados relativos à alta hospitalar variam de 0% a 42%, sendo o intervalo mais comum entre 15 e 20% (Nacer e Barbieri, 2015). O sexo, a idade e a presença de comorbidades estão significativamente ligados à incidência de PCR. Pessoas do sexo masculino correspondem à maioria dos casos dos casos novos de PCR no ambiente intra-hospitalar (70%) e a incidência em pessoas de idade entre 60 a 69 anos é, em média, 8/1000 habitantes (Melo, Santos e Brasileiro, 2013).

Conforme estatísticas da América do Norte, a sobrevida dos pacientes reanimados de PCR causada por TVSP ou FV é, em média, 30%, já para outros ritmos é, em média, 6% (Gonzales *et al.*, 2013). Sabe-se que, no Brasil, o número de óbitos relacionados à PCR é anualmente grande, apesar de não se ter a correta proporção do problema por falta de dados informatizados e estudos científicos transversais sobre este tema (Gonzales *et al.*, 2013). O acréscimo de sobrevida de vítimas de PCR está diretamente ligado ao reconhecimento eficiente da ressuscitação cardiopulmonar e identificação rápida da PCR e de sua causa (Gonzalez *et al.*, 2013).

Pacientes que têm risco de sofrer uma PCR no ambiente intra-hospitalar precisam de um sistema de vigilância e pronta ação de um time de resposta rápida a fim de se prevenir a PCR e suas sequelas, demonstrando a necessidade de se executar um trabalho de maneira sincronizada entre as equipes multidisciplinares para se obter êxito (Keinmann *et al.*, 2015).

De acordo com as Diretrizes da *American Heart Association* (Keinmann *et al.*, 2015), para se obter êxito na ressuscitação cardiopulmonar (RCP), o profissional deve realizar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min, comprimir a uma profundidade de pelo menos 5 cm, permitir o retorno total do tórax após cada compressão, minimizar as interrupções nas compressões, ventilar adequadamente (2 respirações após 30 compressões, cada respiração administrada em 1 segundo, provocando a elevação do tórax). Em PCR de adultos presenciada, se há desfibrilador externo automático (DEA) disponível, ele deve ser usado o mais rápido possível.

Na maior parte das ocorrências de PCR, o enfermeiro é o primeiro integrante da equipe multidisciplinar a identificar o evento e, por esse motivo, esse profissional tem a necessidade de estar atualizado sobre suporte básico e avançado de vida, sendo hábil em sua decisão, considerando prioridades e estabelecendo a imediata intervenção (Bellan, Araújo e Araújo, 2010).

No ambiente intra-hospitalar, o enfermeiro apresenta uma administração direcionada para as necessidades do atendimento ao paciente, e é capacitado para sistematizar a assistência à PCR tanto em nível organizacional como em nível da equipe de saúde que efetuará a intervenção necessária (Rosa, 2014).

O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN – SP) reitera por meio do parecer 030/2010, que a Instituição deve ter um protocolo em que

conste a atribuição do enfermeiro e profissionais de enfermagem durante o suporte ao paciente vítima de PCR, onde precisam estar estabelecidas as funções de cada profissional da equipe (COREN-SP nº 030, 2010). É indispensável que um dos integrantes da equipe de enfermagem no suporte à PCR seja o Enfermeiro, por resolução constante na lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lein 7.498/86, de 25 de junho de 1986).

Porém, apesar das evidências e regulamentações sobre o atendimento ao paciente vítima de PCR, existem poucas referências que trazem o papel do enfermeiro na prática intra-hospitalar atualmente, especialmente no que se refere à atuação deste profissional junto à equipe multidisciplinar. Sendo assim, a pergunta que motivou esta revisão de literatura é: Qual o papel do enfermeiro no atendimento do paciente adulto em situação de PCR no ambiente intra-hospitalar no contexto brasileiro frente à equipe multidisciplinar?

## OBJETIVO

O estudo tem como objetivo principal identificar o papel do trabalho do Enfermeiro no atendimento ao adulto durante a Parada Cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar frente à equipe de enfermagem e à equipe multidisciplinar no contexto brasileiro.

## MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, em que a aplicação de estratégias científicas permite limitar o viés de seleção de artigos, analisando com fundamento e reunindo todos os estudos relevantes em um tópico específico de acordo com a estratégia PRISMA – *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyse* (Moher *et al.*, 2015). Para isso, foi realizado um levantamento de informações acerca da proposta de discussão nas bases de dados do GOOGLE ACADÊMICO, SCIELO e LILACS. Como descritores foram utilizadas Parada Cardíaca, Parada cardiorrespiratória, Ressuscitação Cardiopulmonar, Equipe de Enfermagem e Enfermeiro de forma cruzada para obtenção de todos os artigos sobre o tema. Os dados foram coletados no período de outubro 2016 a abril de 2017.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais e de revisão encontrados na íntegra sobre o tema, no idioma português, publicados entre os anos de 2010 e 2017 e que retratem o tema no contexto brasileiro.

Foram pesquisados artigos nas bases de dados foi realizada de forma independente por três avaliadores diferentes, garantindo os cumprimentos das normas padrão-ouro para estudos de revisão sistemática. Após seleção dos artigos por cada avaliador nas bases de dados incluídas nesta revisão, houve concordância de 100% entre eles e o resultado está descrito na figura 1.

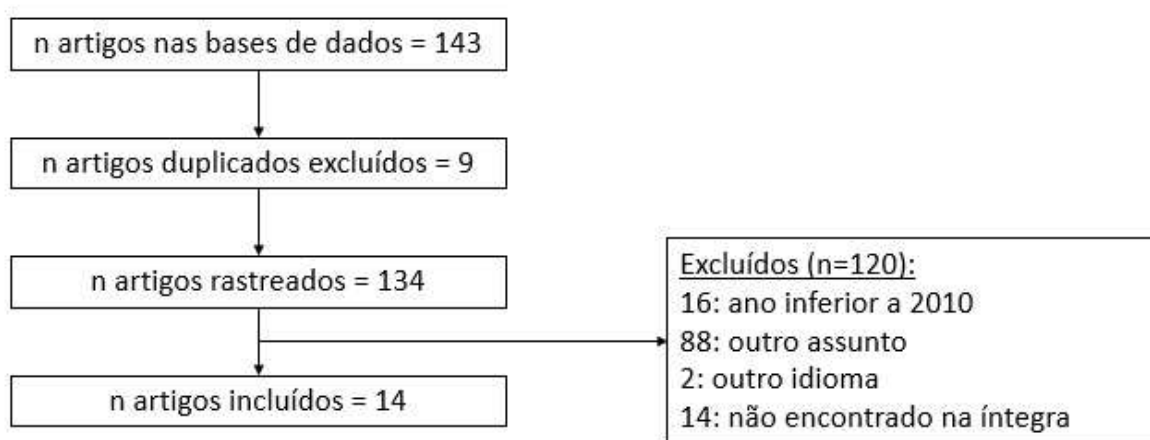


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos nas bases de dados segundo PRISMA (Moher et al., 2015).

## RESULTADOS

Esta revisão sistemática foi composta por 14 estudos que retratam o papel do enfermeiro no ambiente intra-hospitalar frente à situação de PCR no Brasil. Os resultados são descritos na tabela 1.

**Tabela 1:** Síntese dos artigos segundo autores, ano, metodologia, objetivo e resultados (n=14).

REFERÊNCIA	MÉTODO UTILIZADO	OBJETIVO	RESULTADOS
CORRÊA, SILVA, 2012	Pesquisa bibliográfica	Identificar os procedimentos de enfermagem na prestação de uma assistência eficaz a um paciente em situação de parada cardiorrespiratória na Emergência.	É papel do enfermeiro: Reconhecer o motivo da PCR e seu diagnóstico; verificar a obstrução das vias aéreas e intervir para desobstrução quando necessário; estar capacitado para o atendimento; gerenciar toda assistência prestada ao paciente; capacitar a equipe; coordenar sua equipe para atuar com precisão no controle de sinais vitais e anotações dos procedimentos realizados.
ROCHA et al, 2012	Estudo reflexivo	Refletir sobre o processo de cuidar do paciente em PCR; descrever as condutas atuais padronizadas; propor possibilidades de capacitação com vistas ao cuidado de qualidade.	Observou-se definição frequente da PCR numa perspectiva fisiológica e anatômica, porém essa definição é fundamental para a identificação de um paciente em PCR e para intervenções; a equipe de enfermagem deve ter conhecimento e estar atualizada sobre os conceitos e guidelines; a equipe precisa estar apta ao atendimento e existe a necessidade de protocolos que visem à organização e sincronização das ações; é necessário que todos conheçam suas atribuições e sua importância no contexto assistencial e gerencial frente a PCR, cabe ao enfermeiro as manobras de suporte avançado de vida e também de coordenação das ações da equipe de enfermagem.
MENEZES e SOUZA, 2015	Revisão bibliográfica	Evidenciar a importância da capacitação dos enfermeiros na RCP, relatando seu conhecimento e descrevendo as ações que devem ser realizadas para a identificação precoce da PCR e suas causas mais comuns.	Funções do enfermeiro: identificar precocemente a PCR; oferecer ventilação e circulação artificial; monitorização do ritmo cardíaco e sinais vitais; administração de fármacos; registro dos acontecimentos; notificação; informar e apoiar os familiares; executar manobras de suporte avançado de vida; delegar as ações da equipe de enfermagem. Funções da equipe de enfermagem: ser dinâmica, ter sincronia e amplo conhecimento técnico científico.

GUILHERME, et al, 2013	Revisão Literatura Científica	de  Entender como acontece a assistência de enfermagem, frente à PCR no ambiente Pré e Intra hospitalar e quais as falhas nesses processos de intervenção, a fim de identificar até que ponto a equipe de Enfermagem pode garantir um atendimento resolutivo e de qualidade.	Cabe ao enfermeiro atuar como lidar para administrar a dinâmica da equipe, ter conhecimento técnico atualizado e habilidades praticas atualizadas, orientar e acolher os familiares, planejar a assistência de enfermagem, iniciar as medidas de suporte básico de vida e executar as medidas de suporte avançado junto a equipe, capacitar a equipe. As principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros são: elevada carga horária de trabalho semanal, má remuneração, dupla jornada de trabalho, baixa disponibilidade de tempo para frequentar cursos, elevado tempo de formação, tempo médio de exercício profissional baixo, ausência de programas de educação permanentes nas instituições e dificuldades financeiras em arcar com os cursos em outras instituições, levando a dificuldades nos procedimentos no atendimento à PCR.
MORAES, et al, 2016	Exploratório descritivo	Conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na RCP em unidade de emergência.	A equipe de enfermagem necessita ter conhecimento para identificar uma PCR, estar preparada para atendimentos de emergência extrema, ser atualizada por meio de programas de educação permanente e protocolos institucionais, iniciar a RCP precocemente. O atendimento exige a agilidade, habilidade, competência, sincronismo e atitude de todos os profissionais envolvidos e compete ao enfermeiro a liderança e motivação da equipe. O espaço físico deve ser adequado e os materiais e medicamentos devem estar disponíveis e organizados.
GUIMARÃES, et al, 2015	Revisão literatura	de  Realizar revisão de literatura sobre a evolução da ressuscitação cardiopulmonar através dos tempos e discutir as mais novas diretrizes em relação às manobras de reanimação.	Descrição da história dos procedimentos envolvidos na RCP numa perspectiva da população em geral enfatizando que os leigos devem ter acesso as técnicas de RCP e primeiros socorros, e que o profissional de saúde seja estimulado a se capacitar

			continuamente.
SILVA, MACHADO, 2013	Exploratória descritiva, transversal validação instrumento	com de	Identificar o conhecimento de enfermeiros de hospital do Vale do Paraíba, São Paulo, Brasil, sobre a PCR e elaborar um guia teórico para o atendimento nesta emergência.  Por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros foi observado um elevado percentual de acertos em relação à identificação da PCR (98,0%), vias de administração dos fármacos (78,0%), análise dos ritmos de FV, Assístolia (66,0%) e vias aéreas artificiais (56,0%). Todavia, constatou-se que nenhum enfermeiro soube relatar a técnica correta da compressão torácica. Foi desenvolvido um guia teórico de orientações aos profissionais e enfermeiros que inclui 5 passos: 1 - o reconhecimento, 2 - a ajuda, 3 - a confirmação do pulso, 4 - início do RCP e 5 - ventilação, 6 - avaliação do ritmo, 7 - terapia medicamentosa.
LUGON, et al, 2014.	Pesquisa bibliográfica, descritiva quantitativa	e	Identificar o papel do profissional de saúde frente à PCR  É esperado que os profissionais prestem uma assistência eficiente, com domínio de técnicas, sistematizada e uniforme a todos que necessitam. O enfermeiro se destaca por permanecer maior tempo na assistência ao paciente, portando cabe-lhe a constante atualização do que é preconizado ao ato assistencial quando se deve instaurar as manobras de RCP o mais precoce possível objetivando minimizar sequelas ao paciente. O enfermeiro capacita sua equipe, estando sempre atualizado, mostrando assim sua liderança com segurança, e proporcionando a sua equipe a qualificação necessária para obter um atendimento com êxito, bem como realizar orientações e treinamentos aos familiares que participam do processo de assistência em situações de PCR. Cabe ao enfermeiro também ensinar sobre atendimentos à PCR aos familiares, sistematizar o atendimento e elaborar a escala diária de sua equipe.



ALVES, BARBOSA, FARIA, 2013.	Estudo descritivo e transversal.	Avaliar o conhecimento teórico dos enfermeiros de um hospital do interior do estado de Minas Gerais acerca do suporte básico de vida utilizado no atendimento a PCR.	As principais dificuldades encontradas foram relacionadas à utilização do desfibrilador e identificação do ritmo. Os enfermeiros apresentaram elevado conhecimento sobre o diagnóstico de PCR, relação e ciclos compressão-ventilação, posicionamento das mãos no tórax e profundidade das compressões.
PEREIRA, et al, 2015	Exploratório descritiva	Investigar as condutas e dificuldades encontradas pelos enfermeiros no atendimento a vítima de PCR.	Os enfermeiros participantes responderam em grande maioria que como conduta inicial era necessário fazer a massagem cardíaca juntamente à ventilação, assim como a iniciativa de terapia farmacológica, avaliação de sinais vitais, a instalação de um acesso venoso no paciente, a monitorização cardíaca, RCP, avaliação e intervenções relacionada à via aérea, anamnese e exame físico, atuar com humanização, agilidade e profissionalismo. Entre as dificuldades foram relatadas o despreparo da equipe de enfermagem e médica, falta de material, ausência de protocolo para avaliação, falta de equipamentos, déficit de recursos humanos, falta de profissionalismo e falta de capacitação profissional.
BELLAN, ARAÚJO, ARAÚJO, 2010	Investigação prospectiva, intervencionista e comparativa. Intervenção realizada: programa de capacitação.	Aplicar um programa de capacitação teórica para enfermeiros na ressuscitação cardiopulmonar e comparar o conhecimento teórico entre o grupo controle e grupo experimental.	Foi desenvolvido um programa de capacitação em três etapas: I. Avaliação prévia e capacitação teórica dos enfermeiros, II. Avaliação teórica recente (após uma semana), III. Avaliação teórica tardia (após 3 meses). Os enfermeiros participantes do programa de capacitação apresentaram maior conhecimento teórico sobre detecção da PCR, manobras de SBV, reconhecimento do ritmo cardíaco, definições sobre SBV e SAV, técnica de RCP, uso precoce e correto do desfibrilador, administração de fármacos, checagem do carrinho de parada.

MOURA et al, 2012	Estudo transversal, descritivo quantitativo	e Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva em relação ao reconhecimento da parada cardiorrespiratória e a instituição de manobras de reanimação conforme os protocolos.	Participaram do estudo enfermeiros e técnicos e o conhecimento teórico avaliado entre os que realizaram capacitação anterior foi maior quando comparado com os que não haviam realizado qualquer tipo de treinamento. Considerando as categorias profissionais como um todo, a maioria não identificou corretamente todos os sinais clínicos da PCR e chama atenção o fato de 16% dos técnicos de enfermagem acertar totalmente a questão de identificação do ritmo, enquanto nenhum enfermeiro conseguiu fazê-lo. O baixo índice de acertos totais demonstra a necessidade de atualização da equipe de enfermagem, com capacitação teórico-prática de maneira periódica, e avaliações sistemáticas da atuação dessa equipe.
NACER BARBIERI, 2015	e Revisão integrativa da literatura	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a sobrevivência a PCR intra-hospitalar	Em relação ao ano de publicação, totalizaram-se quatro artigos de 2010 (40%), um de 2011 (10%), outros quatro de 2013 (40%) e apenas um artigo publicado em 2014 (10%). Apesar dos estudos datarem dos anos de 2010 a 2014, os dados de todos os estudos incluídos foram coletados em anos anteriores, o que demonstra a falta de estudos recentes sobre o tema. Ao serem analisados os delineamentos de pesquisa foram encontrados um estudo de coorte (10%) e nove estudos observacionais (90%). A revisão integrativa possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico produzido nos últimos cinco anos acerca da PCR intra-hospitalar. Os resultados apontaram grandes lacunas no conhecimento produzido e a ausência de estudos nacionais sobre o assunto, fazendo-se necessário o desenvolvimento de pesquisas.

VEIGA, et al, 2013	Estudo transversal e treinamento de atendimento à PCR	Avaliar o conhecimento da equipe multiprofissional (enfermagem e fisioterapia) no reconhecimento a(PCR) e mostrar um modelo de gestão do time de resposta rápida no processo educacional destes profissionais	<p>No período do estudo, 2.097 profissionais de saúde realizaram o treinamento de PCR.</p> <p>No grupo de enfermeiros, a nota média no pré-teste foi de <math>5,83 \pm 1,95</math> e <math>8,87 \pm 1,25</math>, no pós-teste. Os itens avaliados com menor pontuação foram relacionados às causas da atividade elétrica sem pulso e ao diagnóstico eletrocardiográfico de PCR. Após o treinamento, os itens que obtiveram maior diferença entre as avaliações pré e pós teste foram relacionadas ao diagnóstico eletrocardiográfico de fibrilação ventricular.</p> <p>No grupo composto de auxiliares e técnicos de enfermagem, a nota de pré-teste foi de <math>4,85 \pm 1,93</math> no pré-teste e <math>7,70 \pm 1,72</math> no pós-teste. As questões relacionadas ao número de ventilação após a instalação de via aérea avançada obtiveram menor nota.</p> <p>Os resultados mostram deficiência no conhecimento da equipe multiprofissional diante das situações de parada cardiorrespiratória, sendo importante a realização de programas de educação continuada para a equipe.</p>
--------------------	---	---	---

Observa-se, pelos resultados, um pequeno número de estudos que abordam esse tema no contexto brasileiro.

## DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivo principal identificar o papel do trabalho do enfermeiro no atendimento ao adulto durante a PCR no ambiente intra-hospitalar, por meio de uma revisão sistemática, segundo os critérios do PRISMA (Moher *et al.*, 2015). Foram incluídos artigos das bases de dados Google Acadêmico, SCIELO e LILACS, resultando em 14 estudos encontrados publicados entre 2010 e 2017, na

íntegra e no idioma português que retratam o papel do enfermeiro do ambiente intra-hospitalar frente à situação de PCR.

A PCR é um evento que se procede de forma anunciada, pois há condições favoráveis para que a equipe de enfermagem e médica identifique com antecedência seu acontecimento. Este estudo de revisão demonstrou que, pela situação de urgência, torna-se necessário seu diagnóstico imediato (Pereira *et al.*, 2015).

Os artigos incluídos nesta revisão reconhecem como papel do enfermeiro a identificação da PCR (Bellan, Araújo e Araújo, 2010; Moraes *et al.*, 2016; Corrêa, Silva; Rocha *et al.*, 2012; Menezes e Souza, 2015), o gerenciamento da equipe de enfermagem e multiprofissional durante o atendimento da PCR (Corrêa, Silva; Rocha *et al.*, 2012; Menezes e Souza, 2015), a responsabilidade da intervenção de vias aéreas, especialmente garantindo a ventilação (Corrêa, Silva, 2012; Menezes e Souza, 2015; Alves, Barbosa e Faria, 2013; Pereira *et al.*, 2015), a postura de liderança (Guilherme *et al.*, 2013; Moraes *et al.*, 2016; Lugon *et al.*, 2014) e possuir agilidade durante o atendimento ao paciente (Moraes *et al.*, 2016; Pereira *et al.*, 2015). Destaca-se ainda o papel do enfermeiro quanto ao apoio e orientação aos familiares do paciente, tanto para uma situação de identificar uma PCR quanto no momento pós evento (Menezes e Souza, 2015; Guimarães *et al.*, 2015; Lugon, *et al.*, 2014).

Outro papel do enfermeiro evidenciado pelos estudos corresponde ao cuidado com a terapia medicamentosa, com o objetivo de aumentar a adesão aos medicamentos visando evitar a PCR ou suas complicações após essa situação ser corrigida (Moraes *et al.*, 2016; Menezes e Souza, 2015; Bellan, Araújo e Araújo, 2010; Silva e Machado, 2013).

Além disso, os artigos desta revisão apontam, ainda, para a necessidade de capacitação do enfermeiro sobre o atendimento ao paciente em situação de PCR, seja pela instituição ou por organizações específicas para esse fim (Corrêa e Silva, 2012; Guilherme *et al.*, 2013; Moraes *et al.*, 2016; Guimarães *et al.*, 2015; Lugon *et al.*, 2014; Bellan, Araújo e Araújo, 2010; Moura *et al.*, 2012). Alguns estudos demonstram que existe deficiência do conhecimento na atuação durante a PCR pela equipe multidisciplinar (Veiga *et al.*, 2013; Moura *et al.*, 2012; Pereira *et al.*, 2015).

Frente a essas evidências, esta revisão sistemática permitiu identificar que o enfermeiro, no ambiente intra-hospitalar, é um dos profissionais centrais na

identificação e atendimento ao paciente em situação de PCR e, por isso, ele deve ser capacitado, possuir autonomia e posições de liderança frente à equipe multiprofissional e de enfermagem. Esse estudo é importante para a prática clínica de enfermagem, uma vez que reúne as principais referências brasileiras sobre o tema e propõe um guia ao enfermeiro e à instituição para otimizar e garantir sucesso no atendimento ao paciente em situação de PCR.

Um item que esta revisão enfatiza para a prática de enfermagem refere-se às habilidades requeridas pelo enfermeiro. Essas habilidades incluem, principalmente, agilidade, postura de liderança frente à equipe e o papel de coordenar o atendimento à PCR. No ambiente hospitalar, geralmente, os primeiros profissionais que respondem ao atendimento de PCR são os enfermeiros e, a partir desse momento, iniciam as manobras do SBV enquanto aguardam o SAV (Moraes *et al.*, 2016; Pereira *et al.*, 2015).

A agilidade, competência e sincronismo da equipe de enfermagem são fatores que contribuem para o sucesso da RCP e sobrevivência do indivíduo (Silva e Padilha, 2000). Assim, torna-se fundamental o conhecimento pelos enfermeiros sobre a sequência preconizada de atendimento à PCR e a conexão e vínculo com a equipe (Oliveira, 2014), uma vez que é esse profissional quem delegará as funções de cada membro da equipe e proporcionará agilidade ao atendimento (Maciel, Guedes e Oliveira, 2013).

Para se alcançar esse sucesso e organização cabem ao enfermeiro vislumbrar o cuidado com uma perspectiva holística, sendo capaz de articular e integrar o atendimento à PCR com a pessoa que está vivenciando esse agravo clínico, por meio de suas habilidades de liderança, agilidade e conhecimento (Cruz *et al.*, 2017).

Outro item que essa revisão destaca para que o enfermeiro seja capaz de realizar com sucesso seu papel dentro da instituição em que trabalha corresponde à formação profissional neste tema, por meio da atualização do conhecimento, estudo e educação continuada e o interesse e busca pelas referências mais recentes, em especial as diretrizes da *American Heart Association* (Kleinman *et al.*, 2015; Link *et al.*, 2015).

A formação dos profissionais de saúde, particularmente do enfermeiro, tem sido permeada por novos conceitos, termos e referências decorrentes tanto das proposições contidas nas Políticas Nacionais de Educação e das Diretrizes

Curriculares Nacionais de Enfermagem, quanto nas iniciativas institucionais, ou mesmo individuais, de realizar inovações formativas (Cruz *et al.*, 2017).

É fundamental que os enfermeiros, como líderes e orientadores/educadores da equipe de enfermagem, estejam atualizados em relação às diretrizes internacionais que norteiam o atendimento à PCR, e que correspondem ao padrão-ouro neste tipo de atendimento. Essa atualização possibilita maior segurança, conhecimento e habilidades no atendimento e, conseqüentemente, qualidade e sucesso na assistência prestada (Oliveira, 2014).

Por fim, para se garantir o atendimento completo e com sucesso à PCR, é imprescindível o fornecimento dos materiais e equipamentos necessários pela Instituição. Para executar a RCP de forma adequada, vários fatores são exigidos, desde os equipamentos e fármacos preconizados no procedimento, até a qualificação e atualização dos profissionais.

Os autores Bellan, Araújo e Araújo (2010) recomendam que as atualizações fornecidas aos enfermeiros e equipe devam ocorrer a cada seis meses pela instituição, a fim de manter a habilidade e competência na área de urgência/emergência, garantindo um alto grau de sucesso em reanimação. Algumas estratégias que podem ser empregadas nos momentos de capacitação incluem aulas, vídeos e simulações realísticas que podem produzir a PCR e a RCP de boa qualidade (Guimarães *et al.*, 2015).

Uma limitação deste estudo corresponde ao fato de existir poucos artigos publicados na íntegra sobre o tema no ambiente intra-hospitalar, além de que não foram encontrados ensaios clínicos aleatorizados conduzidos no Brasil.

A ausência ou pequena ênfase nesses três aspectos fundamentais elucidados com este estudo de revisão sistemática (habilidades, formação profissional e materiais necessários para o atendimento) podem colocar em risco o sucesso da reanimação, e conseqüentemente, a vida e sobrevivência do paciente. Portanto, garantir e aprimorar as habilidades dos enfermeiros, investirem na formação profissional e oferecer os materiais e equipamentos necessários para a atuação em uma situação de PCR pode contribuir para a identificação precoce desse agravo, o sucesso da RCP, redução de mortes e atendimento imediato aos pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro deve estar apto para reconhecer o risco e a situação de PCR e rapidamente organizar a equipe, liderar o atendimento e iniciar as medidas do SBV. Para isso, é indispensável que enfermeiro se mantenha atualizado e desenvolva habilidades teóricas e práticas, busque formação profissional de acordo com as mais recentes diretrizes e que a instituição forneça apoio na capacitação e materiais necessários para garantir o sucesso da RCP pela equipe multidisciplinar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, C.A.P.; BARBOSA, C.N.S.; FARIA, H.T.G. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. *Cogitare Enfermagem*. Curitiba, PR, v. 18, n. 2, p. 296 – 301 Abr/Jun, 2013. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.
- BELLAN, M.C.; ARAÚJO, I.I.M.; ARAÚJO, S. Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória respiratória. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 63, n. 6, p. 1019 – 1027, nov/dez, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000600023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600023)>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.
- Brasil. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. [citado em 05 mai 2008]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/internet/legislacao/legin.htm>
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN-SP CAT Nº 030/2010 atualizado em 11/11/2011. Disponível em: <[http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_30.pdf](http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_30.pdf)> Acesso em: 02 de maio de 2017.
- CORRÊA, A.M.; SILVA, F.J. Atuação do Enfermeiro a Frente a Parada Cardiorrespiratória Intra-Hospitalar. Faculdade Redentor Curso de Pós-Graduação em Urgência e Emergência. 2012; Três Rios, RJ. Disponível em: <[https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path\\_img/conteudo\\_5422ed23c4e1b.pdf](https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path_img/conteudo_5422ed23c4e1b.pdf)>. Acesso em: 10 de novembro 2016.
- Cruz R.A.O; Araujo E.L.M; Nascimento N.M; Lima R.J, Franca J.R.F.S, Oliveira J.S; Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF. V.70, N.1, p 224-7, Jan/Fev, 2107. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0236.pdf>> Acesso em 03 de outubro de 2017.
- Link M.S.; Berkow L.C.; Kudenchuk P.J.; Halperin HR, Hess EP, Moitra VK, Neumar RW, O'Neil BJ, Paxton JH, Silvers SM, White RD, Yannopoulos D, Donnino MW. Part 7: adult advanced cardiovascular life support: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2015;132(suppl 2):S444–S464. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 13 de novembro de 2016.

GONZALEZ, M.M.; TIMERMAN, S.; GIANOTTO-OLIVEIRA, R.; POLASTRI, T.F.; CANESIN, M.F.; LAGE, S.G.; et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. *ArqBrasCardiol*. Rio de Janeiro, RJ, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1 – 221, 2013. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz\\_Emergencia.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf)>. Acesso em: 14 de maio de 2017.

GUILHERME, M.I.S.; OLIVEIRA, C.E.F. do V; SILVA, A.R. de M; COSTA, M. de F.R.da; VASCONCELOS R. B. de. O atendimento de enfermagem em casos de parada cardiorrespiratória (PCR).2000/2013. Disponível em: <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivostrabalhos/i52368.e12.t10532.d8ap.pdf>>. Acesso em: 06 de novembro de 2016.

GUIMARÃES, M.R.; MOREIRA, L.H.; OLIVEIRA, R.H.L.G. de; MAGALHÃES, S.R. Revisão de literatura: reanimação cardiopulmonar. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, Três Corações, MG, v.5, n. 1, p. 3-12, 2015. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/18566333-Revisao-de-literatura-reanimacao-cardiopulmonar.html>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

KLEINMAN, M.E.; BRENNAN, E.E.; GOLDBERGER, Z.D.; SWOR, R.A.; TERRY, M.; BOBROW, B.J.; GAZMURI, R.J.; TRAVERS, A.H.; REA, T. Part 5: adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. **Circulation**; v. 132, n. suppl 2, p. S414–S435, 2015.

LUGON, A.S.; SANTOS, V.A.P.; FARIAS, L.G.; MARION-REGI, R.P.; HORA, R. Atuação do profissional enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória de acordo com as novas diretrizes. CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO. Cachoeiro de Itapemirim, ES, p. 1-9, 2014. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivostrabalhos/i54234.e12.t10523.d8ap.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

MACIEL, J.N.; GUEDES, L.; OLIVEIRA, P.C. Percepção para o técnico de enfermagem sobre a atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Monografia do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Enfermagem em Urgência e Emergência, da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz**, ITAJUBÁ-MG, p. 1 – 62, 2013. Disponível em <http://eewb.phlnet.com.br/MonografiaUrg%C3%AAnciaEmerg%C3%AAncia2013/Joana-Lucilena-Pamella.pdf> Acesso em: 03 de outubro de 2017.

MELO, A.R.; BARRETO, L.S.; BRASILEIRO, M.E. Atuação do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes da *American Heart Association* 2010. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição** [serial on-line], jan-jul, v. 4, n. 4, p. 1-9, 2013. Disponível em <<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>>. Acesso em: 12 de novembro de 2016.

MENEZES, B.G.; SOUZA, B.G. Capacitação dos enfermeiros na reanimação de pacientes da UTI. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, BA, v. 1, n. 1, p. 51 – 59 jan./jun. 2015. Disponível em: <<http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2015/01/CAPACITACAO-DOS-ENFERMEIROS-NA-REANIMA%C3%87%C3%83O-DE-PACIENTES-DA-UTI-REVISTA-ATUALIZA-SAUDE-V1-N1.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: **The PRISMA Statement**. Disponível em: [www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org). Traduzido por: Taís Freire Galvão e Thais de



Souza Andrade Pansani; retro-traduzido por: David Harrad. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 24, n. 2, abr-jun, 2015.

MORAES, C.L.K; PAULA G.M.A. de; SILVA, J.R. da; RODRIGUES M.C.L; Desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na reanimação cardiopulmonar em uma unidade de emergência hospitalar. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 5, n 1, p. 90 – 99, 2016. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2231/1056>>. Acesso em: 11 de novembro de 2016.

MOURA, L.T.R.de; LACERDA, L.C.A. de; GONÇALVES, D.D.S.; ANDRADE, R.B. de; OLIVEIRA, Y.R. de. Assistência ao paciente em parada cardiopulmonar em unidade de terapia intensiva. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, Ceará, v 13, n 2, p.419 – 27, 2012. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/225/pdf>>. Acesso em: 01 de junho de 2017.

NACER, D.T; BARBIERI, A.R. Sobrevivência a parada cardiopulmonar intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, GO, v 17, n 3, p. 1 – 8, jul/set, 2015 Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/30792/20778>>. Acesso em:16 de março de 2017.

OLIVEIRA K.C.J; Conhecimentos da equipe de enfermagem diante da parada cardiopulmonar: revisão integrativa. **Repositório Institucional da UFSC**, Florianópolis, SC, p 1 – 27, 2014. Disponível em<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173549/Karla%20Cristina%20de%20Jesus%20Oliveira-EMG-TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 03 de outubro de 2017.

PEREIRA, D.S.; VIEIRA, A.K.I.; FERREIRA, A. M.; BEZERRA, A.M.F.; BEZERRA, W.K.T. Atuação do Enfermeiro Frente à Parada Cardiopulmonar (PCR). **REBES**, Pombal, PB v. 5, n. 3, p. 08-17, jul-set, 2015. Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2016/2628-1461602411.pdf>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

ROCHA, F.A.S.; OLIVEIRA, M. da C.L.; CAVALCANTE, R.B.; SILVA, P.C.; RATES, H.F. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiopulmonar intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, São João Del Rei, MG, ano 2, n. 1, p. 141 - 150, jan/abr 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/100/265>>. Acesso em: 10 de novembro de 2016.

ROSA, M.R. Atuação e desenvolvimento do enfermeiro frente ao cliente/paciente vítima de parada cardiopulmonar (PCR): Revisão de literatura. **Revista Eletrônica Saúde em Foco**, Registro, SP, p.136 – 148, 2014. Disponível em: <[http://unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2014/atua\\_e\\_desen\\_do\\_enfermeiro.pdf](http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2014/atua_e_desen_do_enfermeiro.pdf)>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.

SILVA, A.B.; MACHADO, R.C. Elaboração de guia teórico de atendimento em parada cardiopulmonar para enfermeiros. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, Ceará, v. 14, n. 4,p.1014 - 1021, 2013. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324028789019.pdf>> Acesso em: 14 de maio de 2017.

SILVA, S.C; PADILHA, K.G. Parada cardiopulmonar na unidade de terapia intensiva: análise das ocorrências iatrogênicas durante o atendimento. **Revista da Escola da**

**Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 34, n. 4, p. 413 – 20, Dez, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/v34n4a15.pdf>> Acesso em: 26 de fevereiro de 2017.

VEIGA, V.C.; CARVALHO, J.C. de; AMAYA, L.E.C.; GENTILE, J. K. de A.; ROJAS, S.S.O. Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiorrespiratória. **Revista Brasileira Clínica Médica**. v. 11, n. 3, p. 258 – 62, São Paulo, SP, Jul/ set, 2013. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n3/a3758.pdf>>. Acesso em: 01 de junho de 2017.

#### **SOBRE OS AUTORES:**

##### **Andressa Teoli Nunciaroni**

Possui graduação em Bacharelado e Licenciatura em enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas (2009). Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Unicamp (2013). Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Unicamp (2017). Realizou estágio de pesquisa durante quatro meses junto ao grupo de pesquisa *Canada Research Chair in Shared Decision Making and Knowledge Translation, Laval University, Québec, Canadá*. Atualmente é enfermeira do Programa Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Campinas e Professora do curso de Enfermagem Centro Universitário de Jaguariúna - UniFAJ. Possui experiência em Saúde Coletiva, Enfermagem em Cardiologia, Saúde do Adulto, Mudanças de comportamentos relacionados à saúde, Redução do consumo de sal. E-mail: [andressateoli@gmail.com](mailto:andressateoli@gmail.com)

##### **Aline Piccolomini Dias**

Aluna do último ano de Graduação em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAJ, com interesse nas áreas de Urgência e Emergência e Saúde do Adulto.

E-mail: [lika.piccolomini@hotmail.com](mailto:lika.piccolomini@hotmail.com)

##### **Renata Cristina Parro da Silva Santos**

Aluna do último ano de Graduação em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAJ, com interesse na área de Auditoria Hospitalar, Gestão em Enfermagem e Administração Hospitalar.

E-mail: [santosparro@gmail.com](mailto:santosparro@gmail.com)

##### **Sandra de Almeida Teixeira**

Aluna do último ano de Graduação em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFAJ, com interesse nas áreas de Saúde do Adulto e Geriatria.

E-mail: [sandraalmeidaconceicao@hotmail.com](mailto:sandraalmeidaconceicao@hotmail.com)