

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LAÍS ARAÚJO ELOY

FATORES QUE INFLUENCIAM NA QUALIDADE DA REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM ADULTOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

BAURU

2023

LAÍS ARAÚJO ELOY

FATORES QUE INFLUENCIAM NA QUALIDADE DA REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM ADULTOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Enfermagem – Centro Universitário
Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a M.^a Ana Carolina
Medeiros

BAURU

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

E37f

Eloy, Laís Araújo

Fatores que influenciam na qualidade da reanimação
cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem / Laís Araújo
Eloy. -- 2023.
24f. : il.

Orientadora: Prof.^a M.^a Ana Carolina Medeiros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
- Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru -
SP

1. Ressuscitação Cardiopulmonar. 2. Parada Cardíaca. 3.
Enfermagem. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.

LAÍS ARAÚJO ELOY

FATORES QUE INFLUENCIAM NA QUALIDADE DA REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR EM ADULTOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: 14 / 12 / 2023.

Banca examinadora:

Prof.^a Ms. Ana Carolina Medeiros (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração.

Esp. Felipe César Ap. Canato Malagutti

Esp. Maria Beatriz da Silva

AGRADECIMENTOS

Quero expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram para a conclusão deste trabalho. Agradeço primeiramente aos meus pais, Eliene e Orlando, pelo apoio constante ao longo dos quatro anos de faculdade, sendo a base deste feito.

À minha orientadora de TCC, Prof.^a M.^a Ana Carolina Medeiros, agradeço por sua orientação perspicaz e paciência, que foram cruciais para o desenvolvimento deste trabalho, e também, pela influência em minha trajetória acadêmica.

Agradeço também às minhas amigas do curso por todo apoio, que tornaram os desafios acadêmicos mais leves, criando ótimas memórias e experiências.

Ao meu namorado, Felipe, agradeço por sua compreensão, constante incentivo e apoio emocional.

Ao UNISAGRADO e às minhas professoras, expresso minha gratidão pela influência e oportunidade de crescimento acadêmico e suporte para este estudo.

Não posso deixar de agradecer ao PROUNI pelo apoio financeiro crucial ao longo do percurso acadêmico.

A todos que contribuíram, meu mais sincero obrigado. Este trabalho reflete não apenas meu esforço, mas também a generosidade e o apoio ao longo dessa jornada acadêmica.

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) caracteriza-se pela interrupção súbita da circulação sistêmica e da atividade respiratória, com ausência de pulso e movimentos torácicos inspiratórios efetivos em um indivíduo com expectativa de vida, ou seja, não portador de doença crônica intratável ou em fase terminal. Após essa interrupção súbita das funções cardíaca e respiratória, as células e os tecidos corporais deixam de receber oxigênio e nutrientes necessários para manter a vida. E a cessação dessas funções, se não revertida rapidamente, leva a danos celulares e cerebrais irreversíveis, causando a morte rapidamente. **Objetivo:** Identificar e analisar os principais fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e descrever os principais cuidados de enfermagem durante e após a RCP. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da BVS, sendo as bases de dados LILACS e BDNF, através dos descritores em saúde: “ressuscitação cardiopulmonar”, “parada cardíaca” e “enfermagem”. **Resultados:** Foram encontrados 35 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos foram selecionados 10 artigos para leitura na íntegra, e em seguida foi realizada a análise de acordo com o tema e objetivo deste trabalho, resultando na seleção de 6 artigos finais. **Considerações finais:** Em relação aos fatores que influenciam na qualidade da RCP em adultos, os dados obtidos mostraram que o tempo é um fator decisivo no atendimento às vítimas de PCR, estando diretamente relacionado com uma melhor sobrevivência e redução de lesões cerebrais. Outros fatores apontados foram: atendimento rápido, equipe multidisciplinar qualificada com conhecimento científico e competência técnica. Uma capacitação contínua em relação aos protocolos de atendimento à PCR é de extrema importância para garantir uma assistência eficaz e de qualidade, visando sempre o bem-estar e a redução de danos para o paciente.

Palavras-chave: Ressuscitação Cardiopulmonar; Parada Cardíaca; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Cardiorespiratory arrest (CPA) is characterized by the sudden interruption of systemic circulation and respiratory activity, resulting in the absence of a pulse and effective inspiratory chest movements in an individual with life expectancy—that is, someone not suffering from an intractable or ongoing chronic terminal disease. Following this abrupt cessation of cardiac and respiratory functions, cells and body tissues no longer receive the oxygen and nutrients necessary to sustain life. The cessation of these functions, if not rapidly reversed, leads to irreversible cell and brain damage, ultimately resulting in rapid death. **Objective:** Identify and analyze the primary factors influencing the quality of cardiopulmonary resuscitation (CPR) in adults and describe the main nursing care during and after CPR. **Method:** This integrative review was conducted through the Virtual Health Library (VHL), utilizing the LILACS and BDNF databases and incorporating health descriptors such as 'cardiopulmonary resuscitation,' 'cardiac arrest,' and 'nursing. **Results:** Out of the initial 35 articles identified, 10 were chosen for comprehensive reading following an evaluation of titles and abstracts. The subsequent analysis was conducted in alignment with the theme and objective of this study, leading to the final selection of 6 articles for inclusion. **Final considerations:** In relation to the factors influencing the quality of CPR in adults, the gathered data indicates that time is a crucial element in the care of CPR victims, directly correlating with improved survival rates and reduced incidence of brain injuries. Additional highlighted factors include prompt service, a skilled multidisciplinary team possessing scientific knowledge and technical competence. It is emphasized that continuous training on CPR care protocols is highly significant to guarantee effective and high-quality care, always with the goal of promoting the well-being of the patient and minimizing harm.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation; Cardiac Arrest; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Fluxograma 1 – Processo de seleção dos artigos para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.....13
- Quadro 1 – Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.....14
- Quadro 2 - Características dos artigos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados encontrados para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.....15-16

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA.....	8
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	Objetivo Geral.....	11
2.2	Objetivo Específico	11
3	METODOLOGIA	12
4	RESULTADOS	13
5	DISCUSSÃO.....	17
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
	REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO/ REVISÃO DE LITERATURA

A parada cardiorrespiratória (PCR) caracteriza-se pela interrupção súbita da circulação sistêmica e da atividade respiratória, com ausência de pulso e movimentos torácicos inspiratórios efetivos em um indivíduo com expectativa de vida, ou seja, não portador de doença crônica intratável ou em fase terminal (Lima *et al.*, 2019). Após essa interrupção súbita das funções cardíaca e respiratória, as células e os tecidos corporais deixam de receber oxigênio e nutrientes necessários para manter a vida. E a cessação dessas funções, se não revertida rapidamente, leva a danos celulares e cerebrais irreversíveis, causando a morte rapidamente (Filho *et al.*, 2015).

No Brasil, estima-se que ocorram por ano cerca de 200 mil PCR, através de dados descritos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), sendo que metade desses episódios ocorre no ambiente hospitalar e a outra metade no âmbito extra-hospitalar. Devido à grande incidência e à alta taxa de morbimortalidade, a parada cardiorrespiratória é considerada a situação de maior emergência atendida no ambiente pré-hospitalar e hospitalar (Brito *et al.*, 2022).

A PCR pode apresentar-se em diferentes ritmos cardíacos, sendo eles: Fibrilação Ventricular (FV), caracterizada pela contração superficial das câmaras inferiores do coração; Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP), que é uma sequência rápida de batimentos ectópicos ventriculares, chegando à ausência de pulso arterial palpável por deterioração hemodinâmica; Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), caracterizada pela presença de atividade elétrica no monitor, porém a vítima mantém-se com os sinais e sintomas de uma parada cardiorrespiratória; e Assistolia, que é ausência total de atividade elétrica e ritmo ventricular. Esses ritmos cardíacos citados são divididos em ritmos chocáveis (FV e TVSP) e não chocáveis (AESP e Assistolia) (Bastarrica *et al.*, 2020).

A chance de sobrevivência após uma PCR está diretamente ligada ao atendimento rápido, seguro e eficiente. Para isso, é necessário saber reconhecer seus principais sinais e sintomas. São eles: Inconsciência, devido à diminuição da circulação cerebral; Ausência de movimentos respiratórios; Ausência de pulsos em grandes artérias e/ou ausência de sinais de circulação. O diagnóstico clínico imediato da PCR é realizado através da avaliação desses sinais. Já o diagnóstico mediato, é possível apenas em um ambiente que permita a monitorização cardíaca, através de um eletrocardiograma (ECG) (Riegel *et al.*, 2015).

Segundo o *American Heart Association (AHA,2020)*, o procedimento para restabelecer a circulação espontânea do paciente com PCR é chamado reanimação cardiopulmonar (RCP). Considerando que a cada minuto de demora da RCP, as chances de sobrevivência caem 10%, o seu início deve ser imediato. A sequência da RCP é uma série de procedimentos que podem ser realizados tanto por profissionais capacitados quanto por leigos treinados, mediante o reconhecimento da obstrução de vias aéreas e da parada cardíaca e respiratória, e que são executadas através da sequência da circulação artificial, abertura de vias aéreas e ventilação.

O atendimento à PCR divide-se em Suporte Básico de Vida (SBV), que compreende um conjunto de técnicas sequenciais caracterizadas por compressões torácicas, respiração artificial, desfibrilação; e Suporte Avançado de Vida (SAV) que consiste na manutenção do SBV, com a administração de medicamentos e tratamento da causa da PCR. O atendimento consiste no reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória, o acionamento do serviço médico de emergência, a realização da RCP de alta qualidade, desfibrilação, cuidados pós-PCR e recuperação (AHA, 2020).

Para uma reanimação cardiopulmonar ideal, deve-se realizar as compressões torácicas, que devem atingir uma profundidade de aproximadamente 5cm e uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto e fornecer oxigênio. Além disso, é preciso monitorar o ritmo cardíaco, para avaliar a necessidade do uso do desfibrilador. As principais medicações utilizadas durante a RCP são a epinefrina, a amiodarona e a lidocaína, todas intravenosas ou intraósseas (AHA, 2020).

Para alcançar o sucesso na RCP, é necessário que os profissionais tenham treinamento em *Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS)* e executem diversas tarefas simultaneamente, exigindo da equipe eficiência na comunicação e dinamismo no atendimento (AHA, 2020). No Brasil, a Enfermagem representa metade da força de trabalho da área da saúde, por isso é importante a equipe de enfermagem estar preparada para o atendimento da PCR, para assim evitar danos e reduzir o risco de mortalidade (Santos *et al.*, 2020).

Os cuidados pós-PCR têm como principal objetivo reduzir a mortalidade precoce, e, após, limitar a falha de múltiplos órgãos e lesão cerebral. Alguns dos principais cuidados são a adequação das condições cardiopulmonares e a perfusão dos órgãos vitais; transporte seguro até as unidades de cuidados intensivos; reconhecimento precoce das causas desencadeantes do evento, tratar e prevenir a

sua recorrência; controle da temperatura para minimizar o dano neurológico; suporte respiratório com ventilação mecânica que limite a lesão pulmonar; avaliação do prognóstico de recuperação neurológica; e promoção da reabilitação dos sobreviventes (Mauricio *et al.*, 2018).

As causas reversíveis de PCR são conhecidas como 5H's e 5T's: Hipovolemia, tratada com reposição volêmica; Hipóxia, na qual deve-se estabelecer uma via aérea avançada; H⁺ (acidose metabólica), na qual há indicação de reposição de bicarbonato de cálcio; Hipotermia, que geralmente está associada à vítimas de afogamento, utiliza-se desde solução fisiológica 0,9% aquecida até circulação extracorpórea; Hipo/hipercalcemia, na qual deve-se usar, respectivamente, reposição de potássio ou gluconato de cálcio a 10%; Tamponamento cardíaco, tratado por pericardiocentese; Troboembolismo pulmonar (TEP), sendo o tratamento indicado a trombólise seguido de uma RCP prolongada; Trombose de coronária (Infarto Agudo do Miocárdio), tratado com angioplastia de coronária; Tensão no tórax (pneumotórax hipertensivo), na qual deve-se realizar descompressão do tórax através de uma punção e drenagem; e Tóxicos, em que a intoxicação exógena deve ser tratada utilizando antídotos específicos (SBC, 2019).

Sabe-se que a eficiência e o resultado satisfatório no atendimento a uma vítima de PCR dependem de diversos fatores, que vão desde o conhecimento técnico-científico ao controle do ambiente e habilidades interpessoais (Lima *et al.*; 2019). Sendo assim, justifica-se a realização deste estudo, que visa identificar e analisar os principais fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos, e também, os cuidados de enfermagem envolvidos no processo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Identificar e analisar os principais fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos.

2.2 Objetivos Específicos

- Conceituar Parada Cardiorrespiratória (PCR) e listar as etapas da Reanimação Cardiopulmonar (RCP);
- Descrever os principais cuidados de enfermagem durante e após a RCP.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta-se como uma revisão integrativa, que é considerada como a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (Souza *et al*; 2010).

A coleta de dados foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo as bases de dados escolhidas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), através dos descritores em saúde: “ressuscitação cardiopulmonar”, “parada cardíaca”, e “enfermagem”.

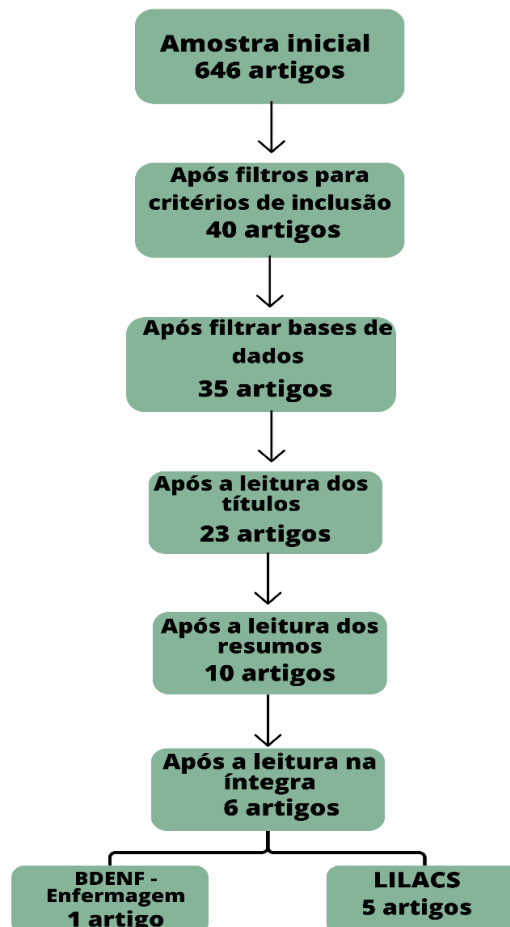
A busca foi realizada no período de maio até agosto de 2023, seguindo os critérios de inclusão definidos como: artigos publicados em português e espanhol, com data de publicação de 2018 à 2023. Foram definidos como critérios de exclusão os artigos que ultrapassavam os anos de publicação para inclusão e os que não contemplavam o tema e objetivo do trabalho.

4 RESULTADOS

As buscas realizadas a partir dos descritores “ressuscitação cardiopulmonar”, “parada cardíaca” e “enfermagem” resultaram em 646 artigos de amostra na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após inclusão do filtro de idiomas (apenas língua portuguesa e espanhola) e de ano de publicação (últimos 5 anos), foram encontrados 40 artigos, que, ao filtrar para as bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, resultaram em 35 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram encontrados 10 artigos para leitura na íntegra. Após a análise de acordo com o tema e objetivo desse trabalho, resultou na seleção de 6 artigos finais. O fluxograma a seguir descreve o processo de busca e dos artigos nas bases de dados e a seleção dos artigos finais após leitura e análise.

Fluxograma 1 – Processo de seleção dos artigos para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.

Processo de seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro um, são apresentados os títulos, as bases de dados, os autores e o ano de publicação dos artigos utilizados para o estudo.

Quadro 1 – Características dos artigos segundo título, base de dados, autores e ano de publicação para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.

Nº	Título	Base de Dados	Autores/Ano
1	Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e a reanimação cardiopulmonar.	BDEFN	LOURENÇO, L. L.; ESTUQUI, M. R.; GUESSER, R. G.; SOUZA, T. F. de; SOUZA, W. G. A. de., 2022.
2	Conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem referente à reanimação cardiopulmonar no âmbito intra-hospitalar.	LILACS	OLIVEIRA, T. M. N.; LIMA, P. A.; SCHOLZE, A. R., 2021.
3	Atención de Enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en el Hospital General San Francisco.	LILACS	ARIAS, A.C., VARGAS, R.P., ESTRADA, J.F., 2020.
4	Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência.	LILACS	DIAS, A. de O. <i>et al.</i> , 2020.
5	Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória.	LILACS	MOURA, J.G., <i>et al.</i> , 2019.
6	Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR.	LILACS	PINHEIRO, D.B.S.; JÚNIOR, E.B.S.; PINHEIRO, L.S.B., 2018.

Fonte: Elaborado pela autora.

Em sequência, o quadro dois destaca características dos estudos inclusos no trabalho, como título, ano, objetivos e resultados encontrados.

Quadro 2 - Características dos artigos selecionados de acordo com o título, ano de publicação, objetivo e resultados encontrados para o estudo “Fatores que influenciam na qualidade da reanimação cardiopulmonar em adultos e cuidados de enfermagem”. Bauru, SP, 2023.

Nº	Título/Ano	Objetivo	Resultados
1	Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e a reanimação cardiopulmonar. (2022)	Reconhecer a percepção do enfermeiro(a) sobre a sua saúde mental em unidade de emergência e diante da reanimação cardiopulmonar.	Características como o estresse relacionado ao trabalho, conflitos e falta de comunicação assertiva entre a equipe, insegurança dos profissionais e instabilidade emocional dificultam o atendimento de vítimas de PCR.
2	Conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem referente à reanimação cardiopulmonar no âmbito intra-hospitalar. (2021)	Descreve o conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem referente a reanimação cardiopulmonar no âmbito intra-hospitalar.	O sucesso no atendimento à PCR depende de sua identificação precoce e de medidas de reanimação imediata prestada pela equipe de emergência. O conhecimento sobre as etapas da RCP, a leitura correta dos ritmos cardíacos, o uso adequado do DEA e o domínio do protocolo medicamentoso influenciam na qualidade e sucesso da RCP.
3	Atención de Enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en el Hospital General San Francisco. (2020)	Estabelecer uma rota de atenção imediata para pacientes adultos que apresentem parada cardiorrespiratória, que permita oferecer uma assistência de enfermagem segura e eficaz, para assim favorecer a sobrevivência dos pacientes no Hospital General San Francisco.	O tempo pode ser considerado o principal fator de influência na qualidade de uma RCP. Os cuidados pós-PCR influenciam significativamente nos resultados da reanimação e na qualidade da recuperação neurológica. Esses cuidados consistem, principalmente, em tratar a causa inicial da PCR, como também avaliar a possível presença de lesão cerebral e a resposta sistêmica à isquemia e reperfusão.

4	Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência. (2020)	Analisar o atendimento de emergência na perspectiva de profissionais de Equipes de Resposta Rápida de dois hospitais - um público e outro filantrópico - frente a incidentes críticos positivos e negativos.	A identificação da PCR, seguida de um atendimento rápido, permite uma ressuscitação de alta qualidade sem danos irreversíveis. O tempo é decisivo no atendimento às vítimas de PCR.
5	Conhecimento e atuação da equipe de enfermagem de um setor de urgência no evento parada cardiorrespiratória. (2019)	Descrever o conhecimento e atuação da equipe de enfermagem da urgência do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco – HU Univasf/Ebserh de Petrolina/Pernambuco perante o evento PCR.	Os profissionais da equipe de enfermagem frequentemente são os primeiros a se depararem com uma PCR e iniciarem as manobras de reanimação. Por esse motivo, devem estar tecnicamente preparados. O reconhecimento dos sinais clínicos e do ritmo cardíaco possibilitam uma conduta imediata sem perda de tempo.
6	Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. (2018)	Reunir produções científicas acerca de ações de vigilância, prevenção e os cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória.	Fatores relacionados às medidas de ressuscitação, estado do paciente e a estrutura hospitalar influenciam no êxito da RCP. O enfermeiro tem papel de destaque no direcionamento, coordenação e designação de tarefas a todos os participantes do atendimento, transmitindo segurança a equipe.

Fonte: Elaborado pela autora.

5 DISCUSSÃO

5.1 O que é parada cardiorrespiratória (PCR)?

A parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção brusca e inesperada da circulação e da ventilação pulmonar, levando a um déficit da perfusão sanguínea. Para evitar sequelas neurológicas ou a mortalidade, deve-se iniciar a restituição da circulação no menor tempo possível (Trujillo *et al.*, 2020).

Sabe-se que a PCR pode-se apresentar em ritmos cardíacos distintos, sendo eles a Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVsp) e Fibrilação Ventricular (FV) – considerados ritmos chocáveis – e a Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP) e Assistolia – considerados ritmos não chocáveis (Trujillo *et al.*, 2020).

A PCR é considerada a ocorrência de maior emergência atendida no ambiente pré-hospitalar e hospitalar, na qual aproximadamente 95% dos pacientes com PCR falecem antes de chegarem ao hospital. No Brasil, há uma estimativa de que ocorrem aproximadamente 200.000 casos de PCR e eventos cardiovasculares no geral, dos quais 50% ocorrem no serviço hospitalar, e os outros 50% no ambiente extra-hospitalar (Moura *et al.*, 2019).

E sabe-se que as taxas de sobrevida na alta hospitalar variam entre 9,5% nos casos de PCR extra-hospitalares, e 24,2%, nos casos intra-hospitalares. Importante ressaltar, também, que dos sobreviventes, de 40 a 50% permanecem com deficiências cognitivas e com déficits de desempenho intelectual (Oliveira *et al.*, 2021).

5.2 Etapas da RCP

A reanimação cardiopulmonar (RCP) é um conjunto de manobras de desenvolvimento sequencial, que tem como objetivo manter a circulação e a oxigenação ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que aconteça o retorno da circulação espontânea e o organismo consiga restabelecer a homeostase (Trujillo *et al.*, 2020).

Existem duas técnicas diferentes para o atendimento médico de emergência, em especial nos casos de PCR, que são aplicados em momentos diferentes, são eles: o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV), e ambos possuem a presença ativa da enfermagem (Moura *et al.*, 2019).

O SBV diz respeito a um conjunto de ações e manobras não invasivas para a manutenção da vida e prevenção de lesões irreparáveis, dessa forma visando à melhora dos prognósticos dos pacientes tanto em ambiente extra-hospitalar quanto em ambiente intra-hospitalar. Já o SAV diz respeito às manobras médicas invasivas específicas e mais complexas para o tratamento de agravos à saúde, como procedimentos cirúrgicos e administração de medicamentos (Oliveira *et al.*, 2021).

Sendo assim, em casos de PCR, as manobras de ressuscitação devem ser iniciadas pelo SBV enquanto aguarda-se a chegada do SAV. No SBV, a ventilação deverá ser realizada manualmente com bolsa-valva-máscara e oxigênio suplementar, na relação duas ventilações após 30 compressões, sendo cada ventilação administrada em um segundo, provocando a elevação do tórax. A desfibrilação deve ser aplicada precocemente, assim que o desfibrilador externo automático (DEA) estiver disponível, o que, em conjunto com as manobras de RCP de alta qualidade, será essencial para o retorno da circulação espontânea (Oliveira *et al.*, 2021).

Quando o paciente já se apresenta com via aérea avançada, deve ser ofertada uma ventilação a cada seis segundos, em assíncronas com as compressões torácicas, que devem ser contínuas, em velocidade de 100 a 120 compressões por minuto e com profundidade de cinco centímetros (Moura *et al.*, 2019).

Com o início do SAV, adiciona-se a presença do profissional médico na ocorrência, assim, a equipe de emergência deve garantir acesso venoso periférico e administração de medicamentos, optar pela utilização de desfibrilador manual, pela leitura e pela monitorização de ritmo cardíaco, instalar via aérea definitiva e dar continuidade com as compressões e com as ventilações já iniciadas anteriormente. Quanto aos fármacos administrados na RCP, a primeira droga é a epinefrina, porém, se reconhecido ritmo chocável, a amiodarona deve ser utilizada em sincronia com a adrenalina (Oliveira *et al.*, 2021).

5.3 Fatores que influenciam na qualidade da RCP em adultos

Os autores Trujillo *et al.* (2020) e Dias *et al.* (2020) estão de acordo no que descrevem ser o principal fator de influência na qualidade de uma RCP: o tempo. Considerando que a cada minuto de atraso a probabilidade sobrevivência diminui de

7 a 10%, conseguir um início imediato da reanimação se relaciona diretamente com uma melhor sobrevida, colabora para a redução de lesão cerebral e leva ao êxito da RCP.

A PCR exige dos profissionais decisão rápida e eficiente, boa competência técnica, além de conhecimento científico. Logo, o fato de conhecer os sinais clínicos, saber identificar uma PCR, conhecer os ritmos cardíacos, as causas da PCR e as ações que serão tomadas para reversão da situação, possibilitam uma conduta imediata e de qualidade (Moura *et al.*, 2019).

A fim de evidenciar a importância do conhecimento científico, nota-se que o não reconhecimento dos ritmos cardíacos pode afetar a qualidade da RCP, já que a leitura adequada do ritmo cardíaco descreve a necessidade de choque.

Além dos fatores apontados por Moura *et al.* (2019), o estudo de Oliveira *et al.* (2021) acrescenta a necessidade do conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca do uso correto do DEA - como o posicionamento adequado das pás do aparelho - porém, estudos apontaram fragilidade nesse quesito. Do mesmo modo, outras fragilidades, como por exemplo o desconhecimento sobre os medicamentos que devem ser administrados ou sobre as compressões torácicas adequadas, afetam o resultado final da assistência.

Os autores Dias *et al.* (2020) e Pinheiro *et al.* (2018) possuem pontuações similares a respeito dos diversos fatores que influenciam no sucesso de um atendimento a uma PCR. Segundo eles, além de uma equipe multiprofissional qualificada e o estado do paciente, pontos como recursos adequados e infraestrutura hospitalar são igualmente importantes. Os recursos e a infraestrutura referem-se aos materiais disponíveis e o local de cuidados pós-PCR.

Outros fatores apontados foram sobre a qualidade do trabalho em equipe e a organização, que são vistos como pontos positivos fundamentais para uma boa execução do trabalho no setor de emergência. Evidenciou-se que o estresse relacionado ao trabalho afeta a qualidade do serviço de emergência prestado e resulta de situações como o excesso de atribuições e baixa remuneração. Além do estresse, outros pontos negativos que dificultam o atendimento de uma PCR, e logo afetam a qualidade da RCP são: conflitos entre os integrantes, falta de comunicação assertiva na equipe, insegurança dos profissionais em seu conhecimento, ou seja, falta de capacitação, insegurança sobre a técnica, falta de liderança e instabilidade emocional (Lourenço *et al.*, 2022).

5.4 Principais cuidados de enfermagem durante e após a RCP

Como a equipe de enfermagem permanece mais tempo com o paciente prestando cuidados, ela tem um papel importante na PCR, porque, frequentemente, são os primeiros a se depararem com essa situação de emergência e a iniciarem as manobras de reanimação. Por esse motivo, devem estar tecnicamente preparados, sabendo identificar uma PCR e prestar a assistência adequada. Ressalta-se que o prognóstico do paciente está diretamente associado à rapidez e eficácia das ações dos profissionais envolvidos (Moura *et al.*, 2019).

A medida que a ação do enfermeiro influencia na velocidade, na tomada de decisões e no nível de atendimento do restante da equipe, o enfermeiro tem papel de destaque no direcionamento, coordenação e designação de tarefas a todos os participantes do atendimento, transmitindo segurança a equipe. A equipe de enfermagem está incluída nos cuidados durante e após a PCR, na avaliação permanente e vigilante a realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica, bem como na orientação e no acolhimento dos familiares (Pinheiro *et al.*, 2018).

Os cuidados de enfermagem durante a RCP consistem em avaliar o paciente e identificar a PCR, acionar a equipe de emergência, monitorar o paciente, realizar a RCP com compressões torácicas de frequência e profundidade adequadas, realizar ventilação não invasiva, garantir desfibrilação rápida caso necessário, monitorar a qualidade da RCP feita pela equipe e garantir uma via intravenosa ou intraóssea para administração de medicamentos (Trujillo *et al.*, 2020).

Sabe-se que os cuidados pós-PCR influenciam significativamente nos resultados da reanimação e na qualidade da recuperação neurológica. Esses cuidados consistem, principalmente, em tratar a causa inicial da PCR, como também avaliar a possível presença de lesão cerebral e a resposta sistêmica à isquemia e reperfusão. Alguns dos cuidados pós-PCR são: oferta adequada de oxigênio, controle da pressão arterial, controle da temperatura corporal, controle dos parâmetros hemodinâmicos com uso de drogas vasopressores, transporte seguro do paciente para Unidade de Terapia Intensiva para maior suporte, realização do eletrocardiograma, correção do desequilíbrio ácido base e eletrolítico, controle da glicemia e vigilância para uma possível nova PCR (Trujillo *et al.*, 2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação aos fatores que influenciam na qualidade da RCP em adultos, os dados obtidos mostraram que o tempo é um fator decisivo no atendimento às vítimas de PCR, estando diretamente relacionado com uma melhor sobrevida e redução de lesões cerebrais. Além do atendimento rápido, para resultados eficazes, é necessária uma equipe multidisciplinar qualificada com conhecimento científico – para identificação precoce da PCR, reconhecimento dos ritmos cardíacos, uso correto do DEA, conhecimento das causas reversíveis da PCR e domínio do protocolo medicamentoso – e competência técnica, para uma correta realização das compressões torácicas e ventilação.

Porém, o conhecimento científico e o domínio das técnicas não são suficientes se os profissionais responsáveis pelo atendimento à PCR não trabalharem bem em equipe, visto que uma equipe com boa comunicação, coordenada e organizada transmite segurança e é imprescindível para um atendimento de qualidade. Vale ressaltar o relevante papel da enfermagem nos casos de PCR, já que a equipe está presente desde a avaliação inicial da vítima e realização das manobras de reanimação aos cuidados após a RCP.

Em síntese, a qualidade da RCP em adultos depende de uma correlação de diversos fatores, sendo que alguns não são controláveis pelos profissionais, como o estado do paciente ou a infraestrutura hospitalar. Já outros fatores são controláveis, como o nível de capacitação da equipe multiprofissional. Portanto, uma capacitação contínua em relação aos protocolos de atendimento à PCR é de extrema importância para garantir uma assistência eficaz e de qualidade, visando sempre o bem-estar e a redução de danos para o paciente.

REFERÊNCIAS

- AHA, American Heart Association, c2020. Disponível em: [Associação Americana do Coração | Ser uma força incansável para um mundo de vidas mais longas e saudáveis \(heart.org\)](#). Acesso em: 31 maio. 2023.
- BASTARRICA E. G. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes em parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.9, n.12, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.6024>. Disponível em: [6024-Article-147439-1-10-20201216 \(1\).pdf](#). Acesso em 31 maio. 2023.
- BRITO, J. S. *et al.* Atendimento da(o) enfermeira(o) durante a parada cardiorrespiratória na emergência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v.11, n.15, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.35211>. Disponível em: [Visão do cuidado do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória na sala de emergência \(rsdjournal.org\)](#). Acesso em 31 maio. 2023.
- DIAS A. O. *et al.* Incidentes críticos percebidos pelas equipes de resposta rápida em atenção de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027903595>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100438. Acesso em: 08 jul. 2023
- FILHO, C. M. C. *et al.* Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidade de internação: percepção do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 908-914, jun, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000600005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/N3vpsRKDKQMv88Ym6VhbWVJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 maio. 2023
- LOURENÇO, L. F. L. *et al.* Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e a reanimação cardiopulmonar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1316>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1316/1343>. Acesso em: 15 jun. 2023
- MAURICIO E. C. B. *et al.* Results of the implementation of integrated care after cardiorespiratory arrest in a university hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2308.2993>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cHg5QnYDWc6gM7xJYyN559J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 maio. 2023
- MOURA, J. G., *et al.* Conhecimento e Atuação da Equipe de Enfermagem de um Setor de Urgência no Evento Parada Cardiorrespiratória. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 11, n. 3, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.634-640. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6640/pdf_1. Acesso em: 21 jul. 2023

OLIVEIRA, T. M. N. *et al.* Conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem referente à reanimação cardiopulmonar no âmbito intra-hospitalar. **J. nurs. Health**, v. 11, n. 3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i3.20808>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20808>.

Acesso em: 18 jun. 2023

PINHEIRO D. B. S. *et al.* Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR. **Rev Fund Care Online** v. 10, n. 2, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i2.577-584. Disponível em:

https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6489/pdf_1. Acesso em: 21 jul. 2023

RIEGEL, F. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente com parada cardiorrespiratória: relato de experiência. **Revista CESUCA**, v. 1, n. 1, p. 40-47, ago, 2015. Disponível em: [eblando,+Gerente+da+revista,+03assistenciadeenf+pgs+40-47.pdf](#). Acesso em: 31 maio. 2023

SANTOS, E. A. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em adultos. **Revista de Enfermagem UFJF**, v. 6, n. 2, p. 1-15, ago, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2020.v6.36057>. Disponível em: [Vista do Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em adultos \(ufjf.br\)](#). Acesso em: 31 maio. 2023

SANTOS C. F. *et al.* Importância do enfermeiro frente a implementação do protocolo de RCP. **Revista Recien**, v.9, n.28, p.:3-8, out, 2019. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.28.3-8. Disponível em: [Vista do Importância do enfermeiro frente a implementação do protocolo de RCP \(recien.com.br\)](#). Acesso em: 31 maio. 2023

SBC, Sociedade Brasileira de Cardiologia, c2019. Disponível em: [Diretrizes \(cardiol.br\)](#). Acesso em: 31 maio. 2023.

TRUJILLO, A.C.A. *et al.* Atención de Enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en el Hospital General San Francisco. **Cambios rev.méd.**, v. 19, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n2.2020.675>. Disponível em: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/675/391>. Acesso em: 08 jul. 2023.