



AS CONDUTAS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE FRENTE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Raissa de Abreu Costa Araújo¹, Mayara Gueiros Maciel², Raina Maria Bulhões Alves³, Eduardo Amaral de Almeida Melo⁴, Erasto Loesther Valentim Leal⁵, Caio Souza Mota⁶, Matheus Henrique Marinho de Amorim⁷, Marianne Moraes de Pinho da Fonseca⁸, Marcela Ferreira Vale⁹, Amanda dos Santos Menezes¹⁰, Mariana Bezerra de Oliveira¹¹, Sthefane da Rocha Anute dos Santos¹²; Marianna Tonaco Silva¹³; Camila Gabrielly Oliveira Ferreira¹⁴, Suzana Gaspar Lopes de Medeiros¹⁵; Adolfo José Lages Nunes¹⁶.

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Objetivo: Discutir por meio da literatura existente acerca das condutas do profissional de saúde frente a parada cardiorrespiratória. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDNF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Assistência hospitalar”, “Parada cardiorrespiratória” e “Urgência”. Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2013 e 2023, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados:** Destaca-se que o profissional de saúde que estiver a frente da identificação da PCR deve realizar as manobras de RCP a partir do momento que ele identificar que a vítima não possua pulso. **Conclusão:** O presente estudo concluiu que a PCR antigamente era uma das principais causas de morte no mundo, visto que atualmente existem protocolos e estratégias de cuidado ela não é mais uma causa frequente de morte como antes.

Palavras-chave: Assistência hospitalar, Parada cardiorrespiratória, Urgência.

HEALTH PROFESSIONALS' BEHAVIOR IN THE FACE OF CARDIOPULMONARY ARREST

ABSTRACT

Objective: To discuss, through the existing literature, the conduct of health professionals in the face of cardiopulmonary arrest. **Methods:** This is a qualitative integrative literature review. The search for works involved in the research was carried out in the following databases: SCIELO, LILACS, BDNF and MEDLINE, using the health sciences descriptors: "Hospital care", "Cardiorespiratory arrest" and "Emergency". The inclusion criteria were: published between 2013 and 2023, with free access to full texts, articles in Portuguese, English and Spanish and related to the theme. Exclusion criteria were: duplicate articles, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, articles published in event proceedings and unavailable in full. **Results:** It is worth noting that the health professional who is in charge of identifying CPR should perform CPR maneuvers as soon as they identify that the victim has no pulse. **Conclusion:** This study concluded that CPR used to be one of the main causes of death in the world, but now that there are protocols and care strategies, it is no longer as frequent a cause of death as it once was.

Keywords: Hospital care, Cardiorespiratory arrest, Emergency.

Instituição afiliada – ¹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. ² Universidade Unigranrio. ³ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. ⁴ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. ⁵ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Nacional. ⁶ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Palmas. ⁷ Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos. ⁸ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Palmas. ⁹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Palmas. ¹⁰ Universidade Unigranrio. ¹¹ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Nacional. ¹² Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos. ¹³ Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Palmas. ¹⁴ Universidade Do Grande Rio Professor José De Souza Herdy. ¹⁵ Universidade do Grande Rio. ¹⁶ Centro Universitário Uninovafapi.

Dados da publicação: Artigo recebido em 20 de Novembro e publicado em 30 de Dezembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6722-6730>

Autor correspondente: Raissa de Abreu Costa Araújo araujo_raissaa@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida como uma interrupção das atividades respiratórias e circulares, também é considerada uma condição de emergência grave que podem se desencadear no ser humano. Onde precisa-se realizar alguns procedimentos para que seja revertido os casos, reestabelecendo a circulação e oxigenação (SANTOS *et al.*, 2016).

Até um tempo atrás a PCR era considerada um sinônimo de morte pois apenas 2% das pessoas com essa intercorrência sobreviviam, já nos dias atuais o índice de sobrevivência dessa patologia chega a 70%, se as condutas forem realizadas o mais precocemente possível e com eficácia, portanto, há a necessidade da capacitação da equipe multiprofissional para tal procedimento (MENEZES; ROCHA, 2013).

De acordo com as diretrizes da *American Heart Association* o atendimento a um paciente em PCR se distingue em Suporte Básico de Vida (SBV) que é um conjunto de técnicas sequenciais que são caracterizadas por compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e desfibrilação e também Suporte Avançado de Vida (SAV) que compõe a manutenção do SBV, com a realização de administração de medicamentos e o tratamento do que desencadeou a PCR (ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013).

Diante disso, a PCR possui acometimentos secundários em situações como fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso e assistolia, sendo que constatado esses sinais deve-se iniciar as manobras imediatamente pois o cérebro não suporta hipóxia por um certo período de tempo (BARBOSA *et al.*, 2018).

Gomes e Braz (2012) relatam em seu estudo que a abordagem inicial ao paciente em PCR tem como objetivo reconhecer a PCR e iniciar as manobras o mais rápido possível. Além disso, deve-se avaliar o estado de consciência do paciente, caso tenha inconsciência deve realizar as manobras de desobstrução das vias aéreas e a procura de sinais de ausência.

Em seu estudo Guedes *et al.*, (2021) reforçam que há grande relevância em realizar os ensinamentos aos leigos e não leigos sobre SBV, assim como no reconhecimento das possíveis barreiras que possam interferir tanto na disseminação como na qualidade de preparação dos treinamentos, que é primordial para realizar a

assistência da pessoa com PCR.

Discutir por meio da literatura existente acerca das condutas do profissional de saúde frente a parada cardiorrespiratória.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de elegibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda sobre as condutas do profissional de saúde frente a parada cardiorrespiratória?”.

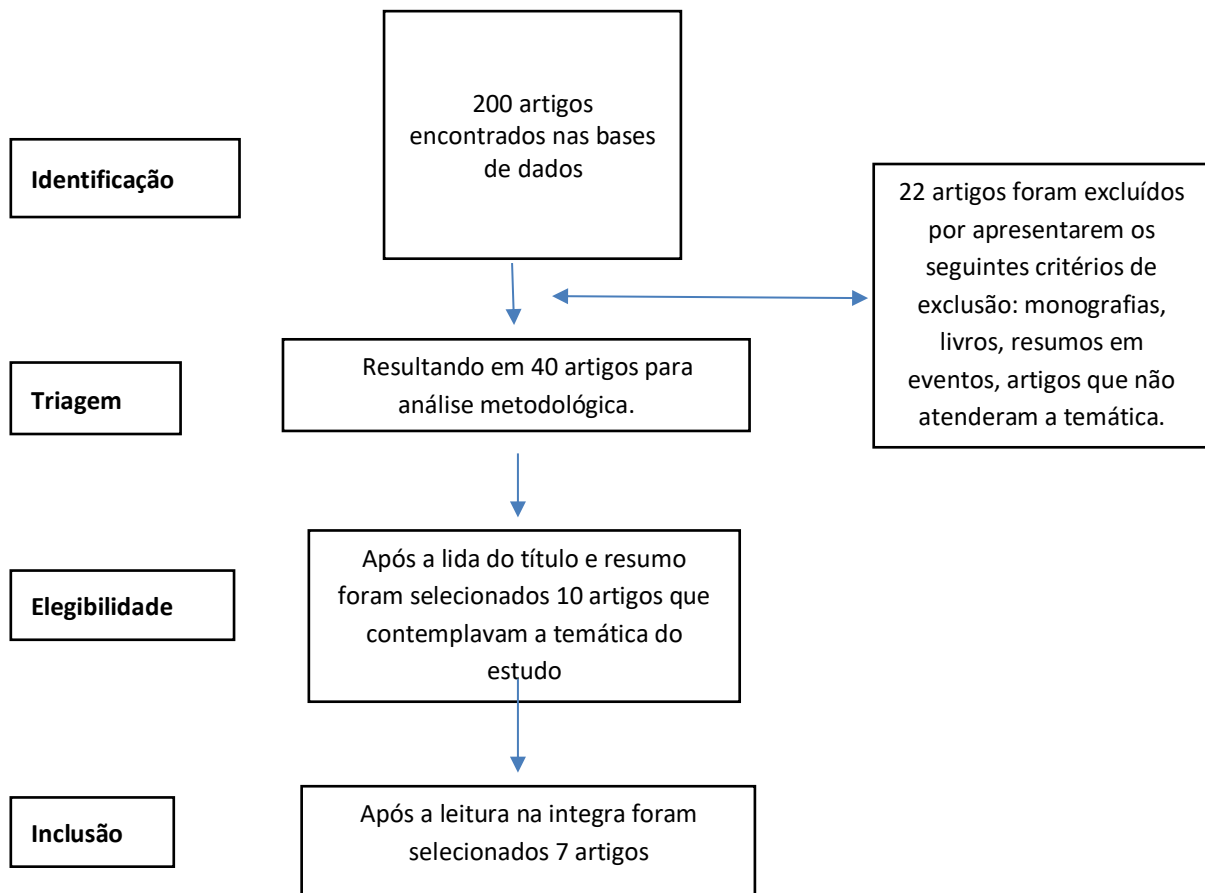
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2013 e 2023, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Parada cardiorrespiratória *and* Urgência *and* Assistência hospitalar. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDEF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de

dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 198 estudos científicos, sendo que, apenas 40 estudos foram selecionados, 10 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 22 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 7 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2023.



Fonte: Autores (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PCR está entre as emergências que mais ameaçam a vida uma vez que as chances de sobreviver dependem do atendimento rápido, seguro e eficaz. Diante disso, a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é considerada uma forma de assistência de emergência que é utilizada para restaurar as atividades interrompidas no corpo que provocam a PCR e assim reverter o quadro evitando o óbito da vítima (OLIVEIRA *et al.*,

2021).

Vale ressaltar a importância do início imediato do SBV em uma PCR trazendo consigo inúmeros benefícios para a vítima sobreviver podendo duplicar ou triplicar as chances, sendo que iniciado nos primeiros 4 minutos as chances de sobrevivência podem chegar a 75% e após 15 minutos ficam em média em 70%. Havendo um diagnóstico inadequado e condutas tardias as sequelas serão graves podendo levar ao óbito (SOUZA *et al.*, 2020).

Após ser identificada a PCR de início deve ser realizado as compressões torácicas, a *American Heart Association* descreve que para uma RCP ser realizada de forma efetiva as compressões devem ser o foco principal das ações dos profissionais de saúde, acrescida da ventilação, sendo consideradas essenciais em uma ressuscitação cardiorrespiratória (SILVA *et al.*, 2020).

Outro ponto fortemente recomendado é a monitorização da qualidade da RCP, seguidos da administração de vasopressores nos primeiros cinco minutos de início da PCR. O atraso dessas ações bem como na demora da instalação da via aérea avançada pode estar associados ao pior prognóstico da PCR acarretando na diminuição de sobrevivência (LAFETA *et al.*, 2015).

Destaca-se que o profissional de saúde que estiver a frente da identificação da PCR deve realizar as manobras de RCP a partir do momento que ele identificar que a vítima não possua pulso, devendo ter verificação máxima em 10 minutos associando-se na ausência de respiração ou respiração anormal e inconsciência da vítima a ser atendida (SANTIAGO *et al.*, 2020).

Outro ponto importante a destacar é que para uma assistência efetiva e de qualidade os profissionais precisam acionar o sistema de suporte de emergência o mais breve possível e a utilização dos protocolos básico e avançado de vida, esses regulamentos que orientam essas práticas nos casos de emergência precisam contribuir nas ações frente a PCR (SOARES *et al.*, 2021).

Contudo, é importante frisar o papel da educação permanente em saúde nos estabelecimentos de saúde afim de capacitar os profissionais para possíveis casos de PCR, e conseqüentemente favorecer para um melhor desempenho das condutas nessa situação e assim contribuir para uma maior sobrevivência da população diminuindo os casos

de morte por PCR em todo o mundo (FARIAS *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo concluiu que a PCR antigamente era uma das principais causas de morte no mundo, visto que atualmente existem protocolos e estratégias de cuidado ela não é mais uma causa frequente de morte como antes. As condutas iniciais para reverter o quadro de PCR devem ser realizadas imediatamente afim de evitar o óbito, destaca-se as condutas como compressões torácicas, ventilação, administração de medicamentos e dentre outras ações sendo consideradas essenciais para se obter sucesso para reverter o quadro. A educação permanente dos profissionais de saúde periodicamente é necessária para que eles realizem o manejo correto dos pacientes em PCR evitando assim técnicas desatualizadas e sem comprovação científica.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cristiele Aparecida; BARBOSA, Cinthia Natalia Silva; FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 296-301, 2013.

BARBOSA, Ionara Sibeles Leão et al. O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 2, p. 117-126, 2018.

FARIAS, Vanessa Engelage et al. Sistematização da assistência de enfermagem diante da parada cardiorrespiratória (PCR). **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 1, p. 72-82, 2015.

GOMES, Juliana Araújo Pereira; BRAZ, Márcia Ribeiro. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Cadernos UniFOA**, v. 7, n. 18, p. 85-91, 2012.

GUEDES, Andréia Ravelli et al. A importância da capacitação dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, p. 15-35, 2021.

MENEZES, Rízia Rocha; ROCHA, Anna Karina Lomanto. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. **Revista InterScientia**, v. 1, n. 3, p. 2-15, 2013.

OLIVEIRA, Gabriela Fernanda Sarmentoi de Moraes et al. Assistência de enfermagem em relação às diretrizes de atendimento a parada cardiorrespiratória. **Caderno de**



Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 6, n. 3, p. 21-30, 2021.

SANTIAGO, Bruno Melo Genê et al. Cardiorespiratory arrest: intervention of nursing professionals/Parada cardiorrespiratória: intervenções dos profissionais de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 1105-1109, 2020.

SANTOS, Lindelma Pereira. Parada cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, n. 3, v. 1, p. 35-53, 2016.

SILVA, Dheymi Wilma Ramos et al. Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, p. e2890-e2890, 2020.

SOARES, Angélica Cristina Castro et al. Atuação dos profissionais de saúde em quadros de parada cardiorrespiratória. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e293101320789-e293101320789, 2021.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SOUZA, Reginaldo Pereira et al. Parada Cardiorrespiratória: Avaliação Teórica Das Condutas Emergenciais De Pessoas Leigas. **Revista Renome**, v. 9, n. 1, p. 29-39, 2020.