

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM PACIENTES EM STATUS PÓS-PARADA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PARA ADULTOS

Emanuel Cardoso Monte (1) Simone Pereira de Brito (2) Carlos André Moura Arruda (3)

*1 Docente do curso de enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte – CE*

*2 Graduada em enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte-CE*

*3 Docente do curso de Medicina da universidade Estadual do Ceará*

**Resumo do Artigo:** A parada cardiorrespiratória (PCR) é referida como a cessação repentina da atividade mecânica cardíaca, podendo ser reversível com um atendimento imediato, mas a sua ausência leva a sequelas neurológicas irreversíveis ou a morte. O enfermeiro, constantemente, é o responsável pela avaliação primária e pelo início das manobras de ressuscitação cardiorrespiratória (RCP). O que requer conhecimento, disponibilidade e competência desse profissional. O objetivo desse estudo foi identificar os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente com status pós- parada. Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, realizada considerando os materiais disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde, por meio das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, com recorte temporal no período de 2000 a 2014. Os descritores utilizados foram: Parada cardíaca, enfermagem e cuidados de enfermagem. Estes foram identificados por meio da busca nos Descritores em Ciências da Saúde. Para uma discussão mais embasada e ampla foi acrescentado informações da atualização das diretrizes de RCP e ACE. As evidências revelam que a enfermagem frente à PCR devem ter competências para prestar cuidados eficazes e eficientes aos pacientes em PCR, garantindo serviços qualificados, além de saber organizar suas atribuições, bem como priorizar uma ordem de assistência e uma forma efetiva de garantir que a RCP de modo seguros e sem intercorrências, onde os mesmos devem está em constante atualização. Já os principais cuidados de enfermagem prestados ao paciente em pós-parada cardiorrespiratória (pós-PCR), constatou-se que a verificação da pressão arterial e da temperatura são medidas simples, porém eficazes, que devem ser realizadas pelos enfermeiros, no intuito de reverter quaisquer alterações que possam vir a ser danosas aos pacientes. Após análise dos estudos foi possível identificar que é de extrema importância o enfermeiro manter-se atualizado e preparado para prestar assistência. E que os trabalhos científicos de enfermagem na área de pós-PCR são escassos no Brasil, sendo imprescindível o incentivo à produção científica, especialmente no que concerne às questões relacionadas à assistência de enfermagem na pós-PCR. Conclui-se que devem ser realizados estudos que evidenciem de forma mais detalhada os cuidados pós-PCR, destacando até mesmo os possíveis desafios na prestação desses cuidados.

**Palavras chaves:** Parada Cardíaca, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é referida como a cessação repentina da atividade mecânica cardíaca, podendo ser reversível com um atendimento imediata, mas a sua ausência leva á sequelas neurológicas irreversíveis ou a morte. Evidências mostram redução da mortalidade em vítimas de PCR que receberam, de maneira imediata, as manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e obtiveram a preservação das funções cardíaca e cerebral (SILVA et al., 2012).

A PCR é recorrente e potencialmente fatal. A cada ano, mais de 300 mil pessoas são admitidas nos setores de emergência em consequência de uma PCR. A sobrevivência à alta hospitalar para estes indivíduos aponta taxas que variam de 9,5% a 24,2%, mas metade dos sobreviventes continuam com sequelas neurológicas irreversíveis. Mesmo com diretrizes para o atendimento da PCR, à heterogeneidade da população atendida, o prognóstico e a sobrevivência são variáveis. Assim, compreender os fatores associados à sobrevivência após PCR podem auxiliar no aperfeiçoamento de estratégias e recursos materiais, humanos e físicos, para melhorar o atendimento e os resultados (CAMPANHARO et al., 2015).

Em concordância com o autor supracitado, Knopfholz et al (2015), acredita-se que a sobrevivência do indivíduo é reduzida entre 7 a 10% para cada minuto de espera. Por isso faz-se necessário um atendimento de qualidade e imediato, evitando complicações que possam comprometer as funções cerebrais definitivas, posto que o tempo até o início dos procedimentos de reversão interfere diretamente na sobrevivência do paciente. Assim, torna-se importante o atendimento pré-hospitalar, sendo este o primeiro nível de atenção.

A equipe de enfermagem é composta por profissionais que passam a maior parte do tempo ao lado do paciente, principalmente os de estado grave, sendo importante destreza em situações de emergência, como nos casos de PCR. O enfermeiro, constantemente, é o responsável pela avaliação primária e pelo início das manobras de RCP. O que requer conhecimento, disponibilidade e competência desse profissional (FERNANDES et al., 2010).

O treinamento em Suporte Básico de Vida (SBV) proporciona habilidades cognitivas que permitem identificar uma PCR. Estudos indicam que intervir em casos de PCR aumenta duas a três vezes a taxa de sobrevivência das vítimas em relação aos que não recebem intervenção. Estudos apontam que em menos de um terço das paradas cardíacas testemunhadas as vítimas recebem RCP. Sendo que o acesso e ensino de RCP no Brasil é desafiador. Propiciando a não minimização do tempo entre a RCP e o uso do desfibrilador e oferta de um atendimento com menos qualidade (TAVARES et al., 2015).

Diante da recorrência de novas paradas cardiorrespiratória em pacientes com status pós-parada recém-admitidos na emergência despertou o interesse em saber: Qual a assistência de enfermagem realizada a um paciente em status pós-parada cardiorrespiratória? Se esses cuidados existem, como são realizados?

Pretende-se com a pesquisa evidenciar a importância do cuidado pela equipe de enfermagem ao paciente acometido por essa enfermidade para prevenção de uma nova PCR e como esse cuidado é aplicado, com a perspectiva de

colaborar com reflexões e discussões sobre essa temática de modo a identificar ações de enfermagem no sentido de melhorar a assistência prestada a esses pacientes hemodinamicamente instáveis.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa. Que consiste na análise ampla da literatura, colaborando nas discussões de métodos e resultados de pesquisa, como também, reflexões de futuros estudos realizados. (MENDES et al, 2009).

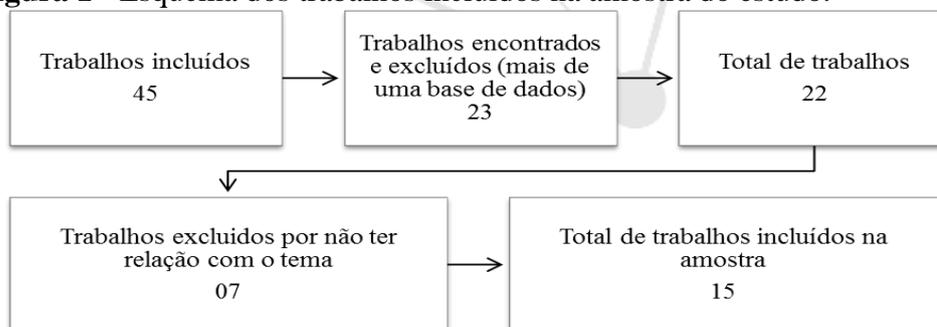
Os critérios de inclusão foram: a relação com o tema proposto, publicações em língua portuguesa, limitando-se a trabalhos completos e disponíveis. A coleta foi realizada em maio de 2017 e abrangeu os seguintes passos: definição das palavras-chave, busca dos trabalhos e seleção dos trabalhos pertinente.

As bases de dados utilizadas foram a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e a Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), com recorte temporal no período de 2000 a 2014. Os descritores utilizados foram: Parada cardíaca, enfermagem e cuidados de enfermagem. Estes foram identificados por meio da busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Utilizando o descritor “parada cardíaca” “enfermagem” e “cuidados de enfermagem” foram encontradas 45 pesquisas, obteve-se o quantitativo de 22 publicações na base de dados LILACS, 19 na BDENF e 4 na MEDLINE. Posteriormente, foram realizadas as análises do título, dos descritores e do resumo dos textos publicados. Nessa etapa, 07 trabalhos foram excluídos por não ter relação com a temática. Portanto 15 trabalhos foram incluídos.

Para uma discussão mais embasada e ampla foi acrescido informações da atualização das diretrizes de RCP e ACE.

**Figura 1** - Esquema dos trabalhos incluídos na amostra do estudo.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos no estudo, à amostra foi constituída por 15 pesquisas, descritas conforme a tabela 2 abaixo:

**Tabela 1** - Distribuição das referências incluídas no estudo, de acordo com os autores, ano de publicação, título, objetivos e principais resultados.

<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais resultados</b>
<b>COSTAS ANTOS; SILVA, 2014</b>	Correlacionar o algoritmo de cuidados pós-PCR da American Heart Association (AHA) a um sistema de classificação	Analisou-se o algoritmo de cuidados pós-PCR da AHA 2010 e foram sugeridas classificações e atividades de enfermagem para cada etapa do algoritmo de cuidados.
<b>GRISAN TE et al., 2013</b>	Avaliar a qualidade dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar.	Como causa imediata de parada cardiorrespiratória, predominou hipotensão (48,3%) e como ritmo inicial, bradicardia (37,5%). Apenas a hora do óbito e hora da parada foram registradas. Não foi registrado treinamento dos profissionais
<b>ROCHA et al., 2012</b>	Refletir sobre a atuação da equipe de enfermagem durante a parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar.	O atendimento à PCR envolve a necessidade de avanços no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados prestados, bem como exige um aperfeiçoamento da atuação da equipe multidisciplinar com a valorização dos diversos saberes.
<b>BARBOS A et al., 2011</b>	Relatar a experiência envolvendo a capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento de PCR	Houve troca de experiências entre as equipes dos dois níveis assistenciais, culminando na construção de uma rotina de atendimento de parada cardiorrespiratória, adequada à realidade da atenção primária.
<b>BELLAN ARAÚJO ARAÚJO 2010</b>	Aplicar um programa de capacitação teórica para enfermeiros na RCP e comparar o conhecimento teórico	Verificou-se que a média das notas no grupo-A variou de forma progressiva: 6,45; 6,66 e 7,10; e, no grupo-B, de forma oscilante: 6,48; 8,36 e 8,0; etapas II e III ( $p < 0,001$ ).

<b>LIMA et al., 2009</b>	Avaliar o impacto de um programa permanente de treinamento em SBV e SAV no conhecimento dos profissionais de enfermagem.	O nível de conhecimento pré-treinamento foi inversamente proporcional ao tempo transcorrido desde a conclusão da graduação ou curso técnico.
<b>LUZIA et al., 2009</b>	Analisar a produção científica sobre parada cardiorrespiratória (PCR) no paciente adulto em âmbito intra-hospitalar,	A produção científica de enfermagem foi numericamente pequena em relação à da área médica. Apontou-se a importância de uma equipe de enfermagem apta para atuação na PCR, bem como na prevenção deste evento.
<b>BRIÃO et al., 2009</b>	Avaliar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem quanto ao atendimento a vítimas de parada cardiorrespiratória (PCR)	no pré-teste, que 62,9 % dos enfermeiros atingiram o percentual considerado satisfatório, no pós, 94,1 % e decorridos seis meses, 64,7 %. Entre os técnicos e auxiliares, no pré, 36,2 % atingiram o percentual considerado satisfatório, no pós, 79,3 % e 62,5 % decorridos seis meses.
<b>SARDO; DAL SASSO, 2008</b>	Desenvolver uma prática educativa de Aprendizagem Baseada em Problemas em RCP/SBV com acadêmicos	O estudo evidenciou que a ABP permite ao educador avaliar o processo de aprendizagem do acadêmico em várias dimensões, e funciona como um fator motivacional tanto do educador quanto do educando porque permite a integração teórico-prática
<b>GRAÇA; VALADARES, 2008</b>	Conhecer a vivência da equipe de enfermagem no processo do cuidado ao cliente em parada cardiopulmonar; relacionando conhecimento teórico-prático	As equipes de enfermagem (re) agem de maneira singular, dependendo do local em que trabalham; a experiência acumulada modifica as atitudes nesta situação; e existem fatores cotidianos que influenciam no cuidado de enfermagem prestado
<b>ZANINI; NASCIMENTO; BARRA, 2006</b>	Avaliar o conhecimento teórico que a equipe de enfermagem de uma UTI tem acerca de parada e reanimação cardiorrespiratória, como subsidio para um programa de treinamento em serviço.	54 % tinham mais de 2 anos de atuação em UTI. Os sinais de PCR foram identificados corretamente somente por 15,4 % dos profissionais. As principais causas foram mencionadas corretamente por 53,8 % dos participantes do estudo. A maioria 65,4 % conhece o nome das medicações mais utilizadas em reanimação.

<b>CAVALCANTE; LOPES, 2006</b>	Registrar os esforços de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) conforme o preconizado pelo protocolo de registro de Utstein	Dos 30 pacientes estudados 56.66 % eram do sexo masculino, com média de idade de 64.5 anos. Do total de pacientes, treze (43.33 %) retornaram a circulação espontânea
<b>BOAVENNTURA; ARAÚJO, 2006</b>	Verificar a aplicabilidade e analisar o preenchimento de um registro de atendimento da parada cardiorrespiratória	Foram coletados 54 registros de atendimento da PCR, com respostas positivas acima de 90 em relação aos critérios de avaliação. Na análise do preenchimento por conjunto de dados obteve-se médias acima de 70.
<b>DA SILVA; PADILHA, 2001</b>	Tecer considerações teóricas sobre os fatores relacionados às ocorrências iatrogênicas.	Os fatores iatrogênicos relacionados ao atendimento a PCR, na Unidade de Terapia Intensiva, podem ser resultantes de inexperiência profissional, insuficiência de pessoal e problemas de material e equipamentos.
<b>SILVA; PADILHA, 2000</b>	Caracterizar as ocorrências iatrogênicas relacionadas aos comportamentos da equipe durante o atendimento do paciente em PCR; e verificar as consequências imediatas do atendimento à PCR em que ocorrências iatrogênicas	Do total de 126 situações obtiveram-se: falha na realização de procedimento técnico (58,6%); problemas relacionados a recursos materiais e equipamentos (31,2%) e falta de coordenação das atividades (8,6%). Quanto as consequências encontraram-se o óbito (70%) e a sobrevida imediata (30%) dos pacientes.

Quanto à caracterização dos trabalhos de acordo com o ano de publicação, os primeiros trabalhos encontrados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEFN, conforme os critérios pré-estabelecidos, datam do ano 2000. No ano seguinte (2001), apenas uma evidência foi produzida, posteriormente durante quatro anos não foram encontradas publicações. Em 2006 três publicações foram encontradas, sendo esse o maior número de publicações por ano, juntamente com o ano de 2009. Em 2008 houve uma redução de publicações, apenas duas, e a partir de 2010 as publicações se mantiveram iguais, sendo apenas uma por ano.

#### A ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Sabe-se que o processo de cuidar do paciente em uma PCR está ao redor de um período onde a necessidade de emergência é estabelecida diante dos profissionais de saúde (ROCHA et al., 2012). Essa característica de cuidados

emergenciais caracteriza a PCR como um evento crítico que necessita de intervenção imediata.

Considerando que na grande maioria das vezes o enfermeiro é o primeiro integrante da equipe de saúde que observa a PCR, o qual deve está apto para acionar a equipe de saúde para início do processo de reanimação, cabe ao enfermeiro o entendimento sobre o atendimento de emergência, assim como a uma rápida tomada de decisões, avaliação das prioridades, o estabelecimento das ações imediatas, bem como buscar o aperfeiçoamento técnico-científico e o fortalecimento do trabalho em equipe (LIMA et al., 2009; BELLAN, ARAÚJO e ARAÚJO, 2010; ROCHA et al., 2012).

O enfermeiro deve ter competências para prestar cuidados eficazes e eficientes aos pacientes em PCR, de modo que além das habilidades práticas o mesmo deve deter de um arcabouço teórico, que garantam uma prestação de serviços qualificados.

A enfermagem possui uma função muito importante no atendimento ao paciente em uma PCR, momento esse considerado que necessita de organização, equilíbrio emocional, o conhecimento teórico-prático da equipe, assim como a correta distribuição das funções por parte destes profissionais, a qual representam a maior parte da equipe durante um atendimento a RCP (LUZIA e LUCENA, 2009; ZANINI, NASCIMENTO e BARRA, 2006).

Entre as funções do enfermeiro, merece destaque o papel da reanimação cardiorrespiratória de modo contínuo, a monitorização do ritmo cardíaco e dos outros sinais vitais, a administração de fármacos segundo orientação médica, o registro dos acontecimentos, assim como o relatar dos acontecimentos a família do paciente (ZANINI; NASCIMENTO; BARRA, 2006).

Nesse contexto, o enfermeiro é considerado o mediador nesse momento, sendo a ele atribuída a responsabilidade pelo suprimento do carrinho de parada, dos materiais necessários, das drogas a serem preparadas, assim como os cuidados precisos durante esse momento (ROCHA et al., 2009; BELLAN, ARAÚJO e ARAÚJO, 2010).

O desempenho do enfermeiro durante uma PCR pode definir estado futuro do paciente sobre os danos decorrentes da PCR, caso os procedimentos e as medidas não sejam voltadas para a prevenção e redução desse risco. Independente do seu campo de atuação, o profissional de enfermagem está sujeito a se deparar com uma situação de PCR, pois um caso de emergência pode acontecer em qualquer local, seja ele intra-hospitalar ou extra-hospitalar (ROCHA et al., 2012).

Como a PCR é um episódio onde o seu atendimento necessita de disciplina, coordenação, agilidade e eficiência, acredita-se que o emprego do protocolo *Utstein* é uma medida que pode ser usada pela enfermagem como método para facilitar e incentivar o registro sistemático da RCP, evitando desse modo, possíveis sanções legais (GRISANTE et al., 2013).

Uma pesquisa realizada por enfermeiros australianos mostrou que o protocolo *Utstein* foi uma ferramenta favorável para coleta de dados sobre a RCP em um hospital, onde por meio da utilização desse protocolo, os enfermeiros puderam evidenciar que as taxas de retorno à circulação espontânea e de sobrevida pós-alta hospitalar foram admiravelmente mais elevados quando comparadas com as dos demais hospitais (GRISANTE et al., 2013; LIMA et al., 2009, ROCHA et al., 2012).

O uso de instrumentos que possam avaliar o desempenho dos profissionais mediante a PCR guia os mesmos a possibilidade de identificar falhas na sua assistência, rever ações em desordem, identificar índices relevantes, bem como fortalecer pontos e aspectos positivos de toda a equipe profissional.

Nesse cenário, várias pesquisas têm investigado o desempenho de equipes no atendimento de pacientes vítimas de PCR, onde um estudo buscou estabelecer a taxa de sobrevida dos pacientes pós-PCR intra-hospitalar, em analogia com a identificação e ao desempenho de enfermeiros treinados e não treinados em SAV e ACLS. Esse estudo evidenciou que a taxa de sobrevida pós-PCR foi de 38% para os pacientes que eram atendidos por enfermeiros treinados, enquanto que para os pacientes atendidos por enfermeiros não tinham o ACLS, a taxa foi de 10% (BRIÃO et al., 2009).

A taxa de sobrevida se mostra intimamente ligada ao grau de capacitação dos profissionais envolvidos nos cuidados prestados. Para atuar em uma RCP é preciso compreender todos os aspectos da mesma. Além disso constantemente as diretrizes de atendimento são atualizadas, o que gera uma necessidade de que os profissionais se mantenham em constante atualização.

Como a PCR é um episódio caracterizado pela imprevisibilidade, o qual pode acontecer em qualquer momento e local, é preciso que os profissionais de enfermagem possuam um comportamento voltado para a educação contínua, com o propósito de obter e/ou reafirmar o entendimento indispensável para uma assistência de qualidade, no que diz respeito a eficiência e à eficácia da assistência prestada (GRAÇA; VALADARES, 2008).

Determinados aspectos são essenciais para a qualificação dos enfermeiros que atuam na área da emergência, como a necessidade de ter um entendimento técnico-científico e habilidade, além de transmitir para a equipe segurança, atuando de maneira objetiva e sincronizada (LUZIA; LUCENA, 2009; SARDO e SASSO, 2008).

Fomentar o cuidado frente suportes básicos e avançados de vida são formas de, no âmbito da graduação, já estimular os acadêmicos de enfermagem a ter um posicionamento crítico reflexivo sobre a PCR, gerando subsídios para que os mesmos norteiem suas práticas profissionais e direcionem sua assistência a busca constante de qualidade no que se realiza. A graduação deve proporcionar os primeiros contatos do acadêmico, a fim de estimular os mesmos e reduzir receios e obstáculos referentes a essa temática.

## PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

O enfermeiro é membro da equipe de saúde e participa de modo ativo no processo de evolução do paciente, o qual possui diversos diagnósticos, intervenções e resultados, voltados para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao paciente Pós-Parada Cardiorrespiratória (pós-PCR), o qual é essencial para que as ações sejam realizadas com êxito (COSTA; SANTOS; SILVA, 2014).

A realização da SAE em meio a PCR e após a mesma é essencial, mediante a prática de elencar prioridades, registrar os processos evolutivos do paciente e guiar a prestação de cuidados da enfermagem. A SAE de forma adequada possibilita uma assistência mais qualificada e livre de riscos.

A utilização dos registros de enfermagem de pós-PCR proporciona a comunicação escrita entre os membros da equipe de saúde, o qual se configura como sendo um registro que demonstra de maneira detalhada a condição do paciente, assim como os procedimentos e tratamentos recebidos. Esses registros podem contribuir para o aperfeiçoamento e avaliação do desempenho da equipe, permitindo desse modo o desenvolvimento de pesquisas a respeito da sobrevida e prognóstico de uma RCP (BOAVENTURA; ARAÚJO, 2006).

Não só o enfermeiro necessita está apto para prestar assistência ao paciente em pós-PCR, mas toda a equipe de enfermagem precisa está treinada para a constatação de uma PCR e conhecer as manobras do SBV. Os técnicos e auxiliares de enfermagem podem auxiliar o enfermeiro durante o atendimento inicial e está à disposição para as todas as tarefas que envolvem as necessidades na pós-PCR, sendo o trabalho em equipe uma premissa

indispensável (ROCHA et al., 2012; SILVA e PADILHA, 2001).

As novas diretrizes para o tratamento da PCR publicadas em 2015 apontam os principais cuidados pós PCR para a minimização de um novo evento, sendo os principais citados como: a realização da angiografia coronária; controle direcionado da temperatura; continuação do controle da temperatura por mais 24 horas e metas hemodinâmicas após ressuscitação (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

Dentre as metas hemodinâmicas, o controle da pressão arterial deve ser feito de forma contínua a fim de se evitar e corrigir a hipotensão imediatamente, considerando que quadros de hipotensão remetem a maiores índices de mortalidade (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

Após uma RCP, o enfermeiro, em conjunto com o médico, precisa controlar rigorosamente os sinais vitais e os parâmetros hemodinâmicos do paciente, assim como está em vigilância para qualquer sinal de complicação, pois o reconhecimento imediato e o tratamento de algum distúrbio irão conjeturar no prognóstico pós-PCR do paciente (ZANINI; NASCIMENTO; BARRA, 2006).

O resfriamento do paciente mediante infusão rápida de fluidos frios por via endovenosa também não é mais considerado uma medida adequada, visto que essa prática não possui nenhuma evidência científica que confirme sua ação positiva (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2015).

A internação de paciente na UTI demanda estabelecimento de tratamento intensivo para sua pronta recuperação pós-PCR pela equipe de saúde, onde o atingimento dessa meta só será alcançado diante de uma assistência adequada, com ausência de falhas durante a assistência ao paciente (SILVA; PADILHA, 2000).

Em suma percebe-se a importância da prestação dos cuidados pós PCR pelo enfermeiro, visto que o mesmo se encontra em contato constante com os pacientes, tendo mais capacidade de identificar possíveis alterações. Todos os cuidados pós PCR devem ser de conhecimento e domínio do enfermeiro, de modo que o mesmo possa atuar de forma segura, seguindo o que estabelece as novas diretrizes de RCP.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A compreensão de como ocorre a PCR, seus aspectos primordiais, a fisiopatologia da mesma, dentre outras informações, é essencial para que os profissionais possam atuar de forma mais qualificada na prestação e cuidados a esses indivíduos.

Esse estudo permitiu perceber a relevância do enfermeiro na prestação de cuidados pós-PCR, notou-se o quanto a figura do mesmo é essencial na prestação de cuidados oferecidos pela equipe de profissionais, bem como no processo de identificação inicial de um paciente em PCR.

Destaca-se, entretanto, que para se ter um bom profissional é necessária uma boa qualificação profissional, desta forma os enfermeiros devem se manter em constante atualização, buscando aprimorar seus conhecimentos, se profissionalizando continuamente e ampliando seus horizontes e saberes.

A PCR requer ainda cuidados posteriores a sua ocorrência. Constatou-se que a verificação da pressão arterial e da temperatura são medidas simples, porém eficazes, que devem ser realizadas pelos enfermeiros, no intuito de reverter quaisquer alterações que possam vir a ser danosas aos pacientes.

Aponta-se como limitações desse estudo o quantitativo pequeno de artigos, evidenciando uma fragilidade na publicação de evidências referentes a essa temática.

Por fim, sugere-se que outros pesquisadores se apropriem da temática e desenvolvam estudos que evidenciem de forma mais detalhada os cuidados pós-PCR, destacando até mesmo os possíveis desafios na prestação desses cuidados.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques da American Heart Association 2015. **Atualização da Diretrizes de RCP a ACE**. Edição em português: Hélio Penna Guimarães, FAHA, Equipe do Projeto de Destaques das Diretrizes da AHA. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

BOAVENTURA, A. P.; ARAÚJO, I. E. M. Registro do atendimento da parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar: aplicabilidade de um instrumento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 27, n. 3, p. 434-442, 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4662/2580>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

BRIÃO, R. C; et al. Eneida Rejane. Cohort study to evaluate nursing team performance in a theoretical test after training in cardiopulmonary arrest. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2009, vol.17, n.1, pp.40-45. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000100007>> Acesso em: 18 mai. 2017.

CAMPANHARO, C. R. V; et al. Vantagens do estudo de coorte realizado por enfermeiros em

parada cardiorrespiratória. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 49, n. 5, p. 762-766, 2015.

COSTA, T. P.; SANTOS, C. P.; SILVA, R. F. A. Correlação entre o algoritmo de cuidados pós-parada cardiorrespiratória e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC).

**Revista Pesquisa e Cuidados Fundamentais**. v. 6, n. 1, p. 241-248, jan./mar. 2014.

Disponível em:

<[www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2660/pdf\\_1137](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2660/pdf_1137)>. Acesso em: 18 mai. 2017.

FERNANDES, A. P; et al. Qualidade das anotações de enfermagem relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar comparadas ao modelo Utstein. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo. v. 2, n. 6, p.757-763, 2010.

GRAÇA, T. D.; VALADARES, G. V. O (re)agir da enfermagem diante da parada cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 12, n. 3, p. 411-416, set. 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000300003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000300003)>. Acesso em: 18 mai. 2017.

GRISANTE, D. L.; et al. Avaliação dos registros de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar baseada no modelo Utstein. **Revista RENE**. v. 14, n. 6, p. 1177-1184, nov./dez. 2013. Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1357/pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

KNOPFHOLZ, J. et al. Capacidade de manuseio da parada cardíaca em locais de alto fluxo de pessoas em Curitiba. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 13, n. 2, p. 114-118, abr./jun. 2015

LIMA, S. G.; et al. Educação Permanente em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. v. 93, n. 6, p. 630-636, dez. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2009001200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001200012)>. Acesso em: 18 mai. 2017.

LUZIA, M. F.; LUCENA, A. F. Parada cardiorrespiratória do paciente adulto no âmbito intra-hospitalar: subsídios para a enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 30, n. 2, p. 328-337, jun. 2009. Disponível em:

<<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5638/6692>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

MENEZES, M. G. B. et al. O conhecimento dos Profissionais de Enfermagem Sobre Atendimento de Reanimação Cardiopulmonar em Pará de Minas, Papagaios e Pitangui/MG. **Rev. FAPAM**. v. 1, n. 1, p. 293-307, 2009.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e

na enfermagem. **Texto contexto – Enfermagem.** v 17 n 4, p. 758-764, 2008.

ROCHA, F. A. S.; et al. Atuação da equipe de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v. 2, n. 1, p. 141-150, 2012. Disponível em:  
<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/100/265>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

SARDO, P. M. G.; DAL SASSO, G. T. M. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v. 24, n. 4, dez. 2008. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400023)>. Acesso em: 18 mai. 2017.

SILVA, S. C.; PADILHA, K. G. Parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: análise das ocorrências iatrogênicas durante o atendimento. **Revista da escola de Enfermagem da USP.** v. 34, n. 4, dez. 2000. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342000000400015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000400015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 18 mai. 2017.

SILVA, P.O; et al. Os alunos do ensino médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida. **Revista de Enfermagem da UERJ,** Rio de Janeiro. v. 20, n. 1, p. 621-624, dez. 2012.

TAVARES L. F. B. et al. Conhecimento de estudantes de graduação em ciências da saúde em testes objetivos sobre suporte básico de vida. **Journal of Human Growth and Development.** v. 25, n. 3, p. 297-306, 2015.

ZANINI, J.; NASCIMENTO, E. R. P.; BARRA, D. C. C. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimentos da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.** v. 18, n. 2, p. 143-147, abr./jun. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2006000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2006000200007)>. Acesso em: 18 mai. 2017.