



ARTIGO DE REVISÃO

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO SAMU: O PAPEL FUNDAMENTAL NA RESPOSTA À EMERGÊNCIA

Daniel Anderson Espurio¹

Rafael Krueger²

Carlos Pereira Martins³

<https://orcid.org/0000-0002-0185-9306>

RESUMO

Objetivo: Analisar a atuação do enfermeiro no atendimento à Parada Cardiorrespiratória (PCR) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, avaliando a importância da intervenção precoce durante a "hora de ouro" para o sucesso da ressuscitação e prevenção de sequelas neurológicas. **Métodos:** Foi realizada uma busca na BDENF e na ferramenta Google Acadêmico por estudos completos, escritos em língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2018 e 2023, utilizando os seguintes descritores: "PCR", "SAMU", "Hora de ouro" e "Enfermagem". **Resultados:** O enfermeiro costuma ser o primeiro a evidenciar a PCR e iniciar os protocolos de RCP, o que ressalta a importância de possuir equilíbrio emocional e capacidade de tomar decisões rápidas. A cada minuto que passa, a probabilidade de sobrevivência do paciente diminui. **Considerações finais:** Diante da complexidade do atendimento ao paciente em PCR e da importância da assistência do enfermeiro no atendimento extra-hospitalar, é fundamental que as instituições de saúde desenvolvam programas de capacitação permanente e contínua.

Descritores: Parada Cardiorrespiratória; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Enfermeiros; Reanimação Cardiopulmonar; Ressuscitação.

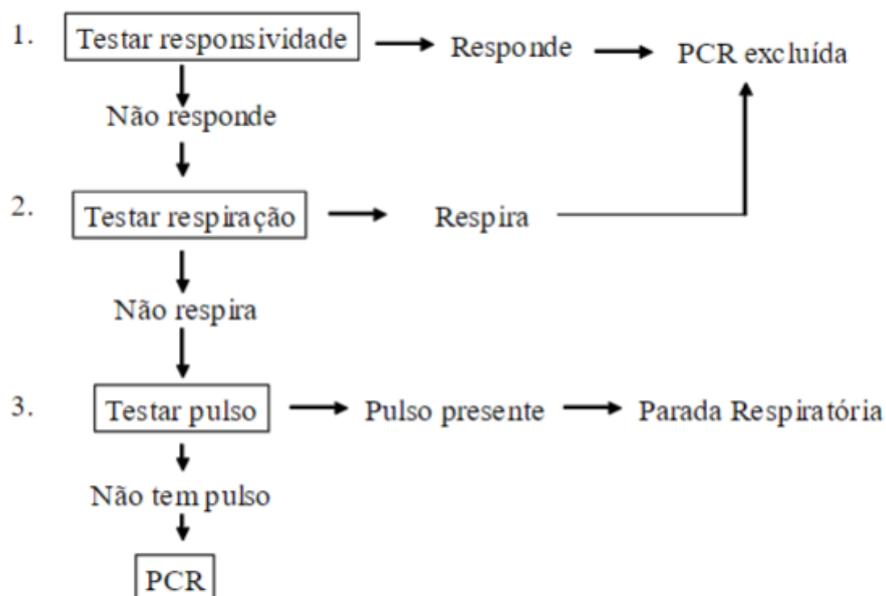
Descriptors: Cardiopulmonary Arrest; Emergency Medical Services; Nurses; Cardiopulmonary Resuscitation; Resuscitation.

Descriptores: Parada Cardiorrespiratoria; Servicios Médicos de Urgencia; Enfermeros; Reanimación Cardiopulmonar; Resucitación.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma condição médica grave em que ocorre a interrupção abrupta da atividade mecânica do coração, levando à cessação da respiração e da circulação sanguínea. Essa situação requer uma intervenção imediata por meio de procedimentos de emergência para restabelecer a oxigenação e a circulação do paciente, pois a falta de oxigênio pode causar danos irreversíveis aos órgãos vitais em questão de minutos¹.

A parada cardiorrespiratória pode se manifestar de diversas formas, tais como atividade elétrica sem pulso, assistolia, taquicardia ventricular e fibrilação ventricular². A ausência de batimentos cardíacos, a falta de pulso ou a dilatação das pupilas são sinais que indicam a possibilidade de o paciente estar sofrendo uma parada cardiorrespiratória. É de extrema importância uma intervenção imediata para reverter a PCR e prevenir danos irreversíveis ou o óbito do paciente. A Figura 1 apresenta o procedimento de diagnóstico inicial da PCR:



Fonte: Pazin-Filho et al.³

Figura 1 - Diagnóstico Inicial da Parada Cardiorrespiratória

A PCR é mais comum no ambiente pré-hospitalar, o que resulta em muitos pacientes falecendo antes de chegarem ao hospital. No entanto, mesmo em situações de atendimento ideal, a PCR ainda está associada a uma alta taxa de morbimortalidade³. Embora a incidência exata seja desconhecida, as estimativas variam de 180.000 a mais de 450.000 mortes anuais⁴.

A maioria dos pacientes que desenvolvem uma PCR são do sexo masculino, raça branca e com idade entre 59 e 66 anos. A causa da morte mais frequente é a insuficiência respiratória e o ritmo inicial cardíaco mais comum é a atividade elétrica sem pulso (AESP)⁵. Do mesmo modo, outro estudo verificou que, os pacientes atendidos com PCR são, em sua maioria, homens com uma média de 65 anos, apresentando hipertensão arterial e diabetes mellitus⁶.

A PCR é a mais temida entre as emergências que ameaçam a vida, isso se dá pela probabilidade de sobrevivência estar diretamente relacionada ao atendimento rápido, seguro e eficaz, o que depende do preparo e conhecimento dos profissionais de saúde sobre as manobras de reanimação, uma vez que a fragilidade da capacitação produz respostas inadequadas. Portanto, o atendimento da PCR deve ser realizado por equipe competente e qualificada, com destaque na figura do enfermeiro, profissional responsável por reconhecer a PCR e iniciar os procedimentos emergenciais⁷.

Até porque, nesse contexto, o trauma torácico ou abdominal, dispositivos ou cateteres deslocados e efeitos colaterais da medicação de suporte avançado de vida cardiovascular são algumas das complicações da ressuscitação cardiopulmonar⁸.



Fonte: Abrams et al.⁸

Figura 2 - Complicações da Ressuscitação Cardiopulmonar

Em outras palavras, mesmo que a ressuscitação cardiopulmonar tenha sido bem-sucedida, o paciente pode apresentar sequelas neurológicas ou incapacidades funcionais leves a moderadas devido à produção inadequada de energia durante a parada cardiorrespiratória (PCR). No início da PCR, ocorre uma rápida perda de consciência, interrupção da função do tronco cerebral, respiração agônica, dilatação das pupilas e esgotamento das reservas de glicose. Embora alguns neurônios possam sobreviver por até 20 minutos sem oxigênio, não há terapia que garanta uma recuperação neurológica completa após uma PCR com duração superior a cinco minutos e que previna o desenvolvimento da síndrome pós-reanimação⁹.

O tempo até o início das manobras básicas e a desfibrilação precoce são fatores preditores de sobrevida na parada cardiorrespiratória (PCR), especialmente durante o atendimento realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)¹⁰. É importante destacar que, quando a PCR ocorre fora do ambiente hospitalar, o tempo desempenha um papel crucial, pois muitas vítimas podem falecer antes da chegada do socorro ao local¹¹.

Neste contexto, cabe destacar que a expressão "hora de ouro" não se refere necessariamente a um período de 60 minutos, mas sim ao intervalo crucial durante o qual é importante iniciar o cuidado definitivo ao paciente em uma parada cardiorrespiratória (PCR). Durante essa "hora de ouro", é essencial que o enfermeiro e sua equipe sejam capazes de identificar prontamente os sinais de PCR e iniciar as medidas de reanimação nos primeiros cinco minutos, pois as consequências se tornam irreversíveis se esse prazo for ultrapassado. Por esse motivo, os treinamentos e capacitações são fundamentais para a sobrevivência do paciente¹². Essa justifica a importância do presente estudo, tanto em termos de relevância acadêmica quanto social.

Ante o exposto, a participação do enfermeiro no atendimento à vítima da PCR é de suma importância, visto que o enfermeiro é o profissional responsável por desempenhar o papel de liderança e gerenciamento em uma emergência no ambiente extra-hospitalar por meio do SAMU¹³.

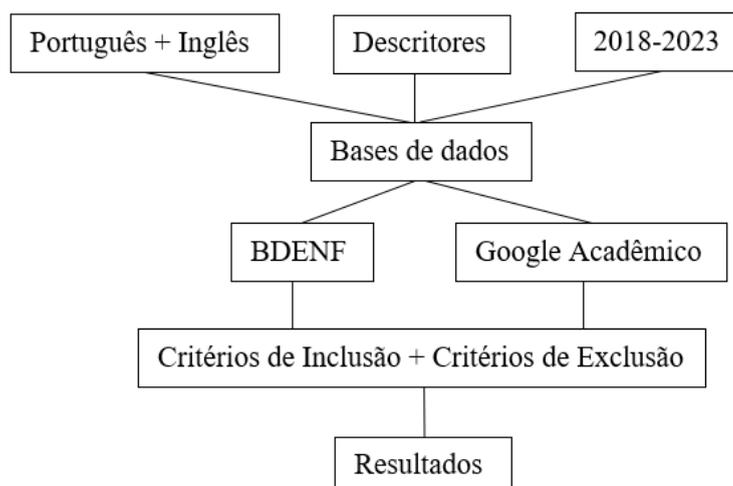
OBJETIVO

Analisar a atuação do enfermeiro no atendimento à PCR no SAMU, avaliando a importância da intervenção precoce durante a "hora de ouro" para o sucesso da ressuscitação e prevenção de sequelas neurológicas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, oriundas de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelos autores durante a realização de uma revisão integrativa, amplamente utilizada na prática baseada em evidências (PBE). A revisão integrativa de literatura tem como objetivo promover a busca sistemática de estudos em diferentes metodologias de pesquisa, seguindo critérios pré-estabelecidos, a fim de orientar as etapas do processo de pesquisa. Esse modelo de estudo busca gerar novos conhecimentos sobre o tema estudado por meio da análise de literaturas existentes¹⁴.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca na Base de Dados em Enfermagem - BDENF, assim como através da ferramenta Google Acadêmico (GA). Foram



utilizados os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa, empregando os operadores booleanos AND e OR: "PCR" OR "parada cardiorrespiratória" AND "SAMU" OR "Serviço de Atendimento Móvel de Urgência" AND "Hora de ouro" OR "Golden Hour" AND "Enfermagem" OR "Nursing".

Figura 3 – Fluxograma com o desenho do estudo.

Como critérios de inclusão, foram selecionados apenas os trabalhos completos, publicados nos últimos 5 (cinco) anos, que abordassem a atuação do enfermeiro frente à PCR no SAMU. Não foi necessário que todos os descritores estivessem presentes simultaneamente, mas sim que o artigo contribuísse para o desenvolvimento deste estudo.

Por outro lado, no critério de exclusão, foram descartados os estudos que analisassem exclusivamente casos de PCR no ambiente intra-hospitalar, que não abordassem o atendimento no SAMU, que não considerassem a atuação do enfermeiro, que fossem apenas resumos incompletos e que fossem anteriores ao ano de 2018.

Tabela 1 - Resultados Encontrados.

DESCRITORES	BDENF + GA.	TOTAL
PCR	101 + 7.370	7.471
PCR + enfermagem	71 + 3.210	3.281
PCR + SAMU	7 + 846	853
PCR + hora de ouro	0 + 39	39
PCR + SAMU + enfermagem	3 + 679	682
PCR + SAMU + enfermagem + hora de ouro	0 + 27	27

A análise dos materiais encontrados pela pesquisa foi revisada por ambos os autores a partir dos critérios de inclusão e de exclusão.

Para avaliar a qualidade e a segurança dos artigos selecionados, foi utilizada a ferramenta de avaliação conhecida como *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Essa ferramenta é amplamente reconhecida e utilizada na avaliação crítica de estudos de pesquisa, proporcionando uma estrutura sistemática para a análise de diversos aspectos metodológicos, como a validade dos dados, a seleção adequada dos participantes, a análise estatística e a interpretação dos resultados. A aplicação do CASP auxiliou na garantia da qualidade e na seleção dos estudos mais relevantes e confiáveis para a presente pesquisa.

Ao final, após a seleção dos estudos, os resultados foram apresentados por meio de um quadro que contém as informações que irão compor a presente revisão integrativa: procedência, autor/ano, título, objetivos e considerações/temática.

RESULTADOS

A seguir consta o Quadro 1 com os artigos selecionados após o filtro realizado pelos autores mediante os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos.

Quadro 1 - Artigos levantados na Base de Dados em Enfermagem e Google Acadêmico

Nº	Base de dados	Autor/Ano	Título	Objetivo	Considerações/Temática
1	BDEF	Brandão (et al., 2020)	Parada Cardiorrespiratória: caracterização do atendimento no serviço de atendimento móvel de urgência	Descrever as características do atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória no ambiente pré-hospitalar	Constatou-se a necessidade de treinamento direcionado à população, com o objetivo de reconhecer e intervir precocemente na parada cardiorrespiratória e em paralelo, aprimorar a anamnese durante telemedicina. Essa pesquisa se faz importante para a enfermagem, uma vez que, permitiu contribuir para novas reflexões sobre o cuidado em emergência.
2	BDEF	Cunha (et al., 2019)	Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência	Compreender o atendimento do paciente em situação de urgência desde o serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência	Ressalta-se a importância da articulação entre os serviços que prestam atendimento aos pacientes em situações de urgência sendo eles: prontidão dos profissionais; acionamento do serviço de emergência, deslocamento para a ocorrência; atendimento ao paciente no local, transporte do paciente e acolhimento da equipe no ambiente hospitalar, dando continuidade à assistência anteriormente iniciada.
3	Google Acadêmico	Souza, Borges e Veloso (2021)	Assistência do enfermeiro na parada cardiorrespiratória no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Analisar a assistência do enfermeiro durante uma parada cardiorrespiratória no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Ainda existe uma escassez de conhecimento sobre o protocolo diante a uma PCR por parte do profissional enfermeiro, voltada para importância das manobras de RCP com eficiência, visto que o enfermeiro na maioria é o primeiro a chegar no local. Visa a carência de capacitar os profissionais

			Móvel de Urgência (SAMU)		no atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória como melhoria no atendimento dos profissionais de enfermagem, reduzindo a taxa de óbitos devido a PCR e complicações posteriormente a RCP.
4	Google Acadêmico	Kurtz e Martins (2022)	Análise dos atendimentos a pacientes em parada cardiorrespiratória pelo SAMU	Analisar as fichas de atendimento a parada cardiorrespiratória do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em um município no interior do Paraná	Indivíduos com comorbidades (hipertensão, índice de massa corporal acima do adequado, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e pulmonares) influenciam na mortalidade dos indivíduos quando associadas à parada cardiorrespiratória. O profissional de enfermagem junto com sua equipe deve intervir de maneira rápida, visando restaurar a atividade espontânea do coração, antes que o cérebro venha a apresentar lesão permanente, pois o principal objetivo das manobras de RCP é preservar a função cerebral.
5	Google Acadêmico	Roque, Cazon e Diniz (2020)	Parada cardiorrespiratória: caracterização dos atendimentos da motolância do SAMU	Analisar os atendimentos identificados como Parada Cardiorrespiratória realizados pelos profissionais das motolâncias.	Os resultados com maior expressão apresentam os chamados em residências (71,43%); em indivíduos do sexo masculino (85,71%) sendo os mais acometidos e que todos os indivíduos submetidos a RCP analisados foram a óbito (100%) e em todos os chamados (100%) houve apoio da USA
6	Google Acadêmico	Pires (et al., 2020)	Dificuldades enfrentadas na assistência de enfermagem à parada cardiorrespiratória em APH móvel: uma revisão narrativa da literatura	Investigar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel à parada cardiorrespiratória	Ressaltamos a importância do profissional de estar preparado para oferecer um atendimento adequado aos pacientes em ambiente extra-hospitalar, por meio do SAMU, conduz a entender que haja mais o desenvolvimento da educação e saúde, sendo promovida pelos enfermeiros em suas respectivas instituições de trabalho, para diminuir essa falta de preparo da equipe e melhorar a qualidade assistencial. Foi evidenciada a necessidade da participação ativa da enfermagem na assistência pré-hospitalar móvel, promovendo um atendimento de qualidade ao cliente.
7	Google Acadêmico	Souza (et al., 2020)	Ocorrências de parada cardiorrespiratória atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Emergência	Analisar as ocorrências de parada cardiorrespiratória, atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Teresina no ano 2016.	O perfil das vítimas de PCR atendidas pela equipe de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é caracterizado pela prevalência do gênero masculino com 60% no período de janeiro a dezembro de 2016. A faixa etária mais acometida foi de 60 anos ou mais.
8	Google Acadêmico	Reis (2020)	Atuação e dificuldades do profissional enfermeiro frente a uma parada cardiorrespiratória: uma revisão narrativa	Identificar o papel e as dificuldades enfrentadas pelo profissional enfermeiro na assistência a um paciente vítima de parada cardiorrespiratória	A PCR, sendo a situação de maior emergência pré-hospitalar e hospitalar, requer atuação com prontidão, tomada de decisões rápidas e efetivas. O despreparo da equipe frente a essa emergência é um fator determinante que pode interferir negativamente no prognóstico do paciente. Em virtude disso, cabe ao enfermeiro atualizar-se frequentemente e estar preparado para capacitar sua equipe para atuar de forma conjunta e sincronizada, visto que são considerados disseminadores do conhecimento e líderes de equipe.
9	Google Acadêmico	Paulo e Silva (2018)	Conhecimento do enfermeiro sobre as condutas frente ao paciente em parada cardiorrespiratória	Conhecer as condutas do enfermeiro frente ao paciente em parada cardiorrespiratória e objetivo específico, identificar as condutas do enfermeiro na parada cardiorrespiratória no contexto da atenção básica	Ratificou-se a responsabilidade dos profissionais da saúde, sobretudo da equipe de enfermagem, em conhecer as manobras a serem realizadas e os cuidados que devem ser prestados aos pacientes acometidos com uma PCR. Faz-se necessário criar protocolos que estabelecessem um padrão nas condutas a serem tomadas pelos socorristas, diminuindo assim as sequelas que podem ser geradas, provenientes da demora na prestação de assistência, visto que, em se tratando da parada cardiorrespiratória, tempo significa vida. A agilidade e praticidade são essências no que se desrespeita a PCR, tornando assim a assistência mais eficaz.
10	Google Acadêmico	Balena e Silva (2020)	Serviços médicos de emergência: cuidados com a reanimação cardiopulmonar/respiratória a extra hospitalar	Identificar as principais ocorrências que levam ao atendimento de reanimação cardiopulmonar extra hospitalar, tempo da ocorrência e chegada do resgate e o conhecimento da equipe na realização da RCP	É de grande importância o tempo de deslocamento para o atendimento de parada cardiorrespiratória, pois existe o tempo de ouro, que são os 4 minutos para iniciar as compressões torácicas após a confirmação de PCR, então o atendimento imediato é indispensável. O conhecimento da equipe de socorristas, enfermeiros e médicos precisa ter equilíbrio emocional, o conhecimento teórico-prático, bem como a adequada classificação das funções da equipe por parte destes profissionais.
11	Google Acadêmico	Santos e Marques (2021)	Atuação do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar	Identificar, na literatura nacional, a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar.	Diante da complexidade do atendimento ao paciente em PCR e da importância da assistência do enfermeiro no atendimento extra-hospitalar, destaca-se a necessidade de capacitação acerca dessa temática, uma vez que, entre as principais dificuldades enfrentadas no âmbito assistencial, o conhecimento deficiente dificulta o atendimento da equipe, ocasionando o insucesso na

					reanimação cardiopulmonar e implicando a sobrevivência do paciente.
12	Google Acadêmico	Zandome nghi e Martins (2018)	Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória	Analisar as características epidemiológicas das vítimas e ocorrências de parada cardiorrespiratória em ambiente pré-hospitalar e seus desfechos	A duração do atendimento demonstrou associação com o desfecho, sendo maior entre os sobreviventes. Idosos com comorbidades foram as principais vítimas, havendo elevada taxa de mortalidade. Verificou-se a importância de uma resposta rápida e eficaz do serviço de emergência.
13	Google Acadêmico	Bastarrica (et al., 2020)	Perfil epidemiológico dos pacientes em parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa	Descrever o perfil das vítimas de PCR atendidas em serviços de emergência identificadas na literatura nacional	A maioria dos pacientes são do sexo masculino, raça branca; a idade das vítimas variou de 16 a 101 anos e tiveram como causa mais frequente a insuficiência respiratória e o ritmo inicial cardíaco mais comum foi Atividade Elétrica Sem Pulso. Saber as características dos pacientes é primordial na adoção de medidas preventivas e reconhecimento precoce de fatores predisponentes que podem levar a uma PCR.
14	Google Acadêmico	Guimarães, Olivato e Pispico (2018)	Ressuscitação cardíaca pré-hospitalar. Do pré-hospitalar à sala de emergência: minutos que salvam uma vida – suporte básico	Discutir os princípios do suporte básico de vida em adultos do pré-hospitalar à sala de emergência, conforme descritos nas Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência do ILCOR e AHA, atualizadas em novembro de 2017	É de extrema importância a constante atualização neste tema para que o manejo da PCR se torne cada vez mais sistematizado e consolidado. As recomendações das diretrizes facilitam a abordagem da PCR, resultando em melhor qualidade do atendimento neste cenário.

DISCUSSÃO

A PCR é uma emergência grave que requer agilidade técnica nas manobras de ressuscitação cardiopulmonar para proporcionar ao paciente um possível retorno e o mínimo de sequelas possíveis¹⁵.

O enfermeiro é considerado um profissional altamente qualificado para atuar no atendimento à vítima de PCR, considerada uma emergência pré-hospitalar e hospitalar de grande gravidade. Ele é um dos primeiros a reconhecer a situação e iniciar as manobras de suporte básico de vida, além de possuir equilíbrio emocional para tomar decisões rápidas e efetivas¹⁶. Interessante mencionar que, diante deste contexto, o profissional da enfermagem vive uma realidade de trabalho cansativa e desgastante em razão da diversidade, intensidade e simultaneidade de exposição a cargas físicas e psíquicas e que lhe exige agilidade, exemplo disso é a reanimação cardiopulmonar (RCP), uma situação dramática, brusca e com grande proximidade do fator morte, procedimento capaz de reverter a PCR¹³.

Compreender a dinâmica da PCR é fundamental para a adoção de medidas preventivas e o reconhecimento precoce de fatores predisponentes que podem levar a essa emergência médica. Neste caso, a maioria dos pacientes em PCR é do sexo masculino, de raça branca e com idade entre 59 e 66 anos. Essas informações são relevantes para a identificação de grupos de risco e para o planejamento de estratégias de prevenção⁵.

Segundo Zandomenighi e Martins⁶, as vítimas de PCR são predominantemente do sexo masculino, com idade mediana de 65 anos, com hipertensão arterial e diabetes mellitus. A taxa de sobrevivência imediata foi de 25,1% e a duração do atendimento demonstrou associação com o desfecho, sendo maior entre os sobreviventes. Desse modo, os autores concluíram que, idosos com comorbidades foram as principais vítimas de PCR e que uma resposta rápida e eficaz do serviço de emergência é de suma importância.

O estudo de Souza et al.¹⁷ sobre as ocorrências de PCR atendidas pelo SAMU de Teresina constatou que a maioria das vítimas era do sexo masculino, com 60 anos ou mais. Quanto aos procedimentos realizados, a RCP foi realizada em 65% dos casos, oxigênio em 21%, acesso venoso em 27% e medicação em 57%. O desfecho foi desfavorável, com cerca de 85% das vítimas evoluindo para óbito.

Também Brandão et al.¹⁸, ao procurar descrever as características do atendimento às vítimas de parada cardiorrespiratória no ambiente pré-hospitalar, mediante coleta de dados presentes em fichas de atendimento realizado pelo SAMU (preenchidos por técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos), verificou a prevalência do sexo masculino, com faixa etária de 61-80 anos e com o percentual de óbito de 84,5% como desfecho. Diante dos resultados encontrados, foi constatada a necessidade de treinamento direcionado à população, com o objetivo de reconhecer e intervir precocemente na PCR, bem como aprimorar a anamnese durante telemedicina. Além disso, essa pesquisa se fez importante para a enfermagem, uma vez que, permitiu contribuir para novas reflexões sobre o cuidado em emergência.

Por sua vez, Roque, Cazon e Diniz¹⁹, ao analisarem os atendimentos identificados como PCR realizados pelos profissionais das motolâncias do SAMU, constataram que 7,44% dos chamados eram de PCR, todos com resultado morte. A equipe responsável pelo atendimento é formada por técnicos e auxiliares de enfermagem e enfermeiros. Quando entrevistados, responderam agir normalmente em um atendimento de PCR, alegaram ser treinados para a situação e que os sentimentos não devem atrapalhar o seu trabalho e o protocolo a ser seguido, o que levou os autores a considerarem esses profissionais capacitados para realizar atendimentos em casos de PCR. Por fim, o estudo identificou a importância da motolância do SAMU diante de sua estrutura, capacidade técnica e preparo emocional dos membros da equipe.

Diante desse contexto, ficou clara a importância da realização de manobras de ressuscitação de forma rápida e do cumprimento dos protocolos de RCP pelos membros da equipe, dentre eles, o enfermeiro. Por isso, sugeriu-se a realização de novas pesquisas sobre o reconhecimento de possível falhas no atendimento emergencial¹⁷, o que foi feito por Pires¹³, quem destacou, no âmbito pré-hospitalar móvel, como o enfermeiro é essencial na equipe do SAMU para estabelecer um

cuidado seguro e efetivo, averiguando os fatores que podem interferir no atendimento eficiente da enfermagem em vítimas de PCR no pré-hospitalar móvel. Com efeito, além da falta de conhecimento, do cansaço emocional e físico, a falta de busca por desenvolver as habilidades e enriquecer o conhecimento também pode dificultar o exercício do atendimento pré-hospitalar móvel à vítima de PCR porque são fatores condicionantes da insegurança e da tomada de decisão do enfermeiro. No entanto, mais importante do que deter conhecimento, é aliar o saber e o fazer, entendendo o motivo pelo qual cada procedimento deve ser realizado.

Assim sendo, existe a necessidade de uma educação permanente nas instituições e que, além do nível de especialização, é dever das instituições de ensino superior fornecerem bases sólidas ao acadêmico que lida com a vida do ser humano haja vista que, é na graduação que a base da formação do profissional acontece e deve ser levado em consideração o suprimento de conhecimentos práticos e científicos acerca da PCR e das manobras de RCP¹³.

Em outras palavras, o enfermeiro poderá encontrar dificuldades que interferem na qualidade da assistência prestada ao paciente, sobretudo: falta de aprofundamento de conteúdos teóricos e práticos na sua formação; deficiência no reconhecimento inicial de PCR; falta de treinamento e habilidades da equipe e; insuficiência de recursos materiais. Portanto, o despreparo da equipe frente a essa emergência é um fator determinante que pode interferir negativamente no prognóstico do paciente, motivo pelo qual, este profissional deve atualizar-se frequentemente e estar preparado para capacitar sua equipe para atuar de forma conjunta e sincronizada¹⁶.

Dessa forma, a educação continuada voltada para estas dificuldades poderá favorecer um atendimento livre de danos, com menores riscos e com o aumento dos índices de sobrevivência dos pacientes acometidos por uma PCR, pois o sucesso do atendimento está diretamente ligado ao aperfeiçoamento imediato e eficaz da qualidade prestada¹⁶.

Além disso, ao analisar as fichas de atendimento a PCR no SAMU, Kurtz e Martins²⁰ perceberam que alguns indivíduos apresentaram comorbidades como hipertensão, índice de massa corporal acima do adequado, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e pulmonares, fatores que, associados à PCR mostraram influência na mortalidade desses indivíduos. Além disso, a falta de treinamento e o pouco contato com o assunto influenciam as altas taxas de mortalidade porque retardam os primeiros atendimentos.

Por certo, faz-se necessário investir em treinamento de leigos para aumentar a sobrevivência do paciente através do reconhecimento precoce da PCR e o início imediato das manobras de RCP, bem como o aprofundamento do conhecimento teórico e as habilidades práticas por parte das equipes que prestem assistência a vítima em PCR. O profissional de enfermagem junto com sua equipe deve intervir de maneira rápida, visando restaurar a atividade espontânea do coração, antes que o cérebro

venha a apresentar lesão permanente, pois o principal objetivo das manobras de RCP é a preservação da função cerebral²⁰.

Até porque, nesse sentido, os autores Souza, Borges e Veloso¹, ao analisar a assistência do enfermeiro durante uma parada cardiorrespiratória no SAMU, relatam que muitos profissionais possuem um conhecimento deficiente sobre as novas diretrizes da American Heart Association, o que reflete no atendimento aos pacientes, visto que, a RCP visa promover a circulação do sangue, o que exige do profissional da enfermagem uma conduta correta no atendimento de PCR, por isso, é indispensável que os mesmos possuam conhecimento técnico-científico, noção no manuseio dos equipamentos necessários e drogas mais utilizadas.

Dessa forma, verifica-se ser necessária a implementação de conhecimento sobre o protocolo diante de uma PCR por parte do profissional enfermeiro, votada para a importância de RCP com eficiência, visto que o enfermeiro, na maioria das vezes, é o primeiro a chegar no local, visando assim, reduzir a taxa de óbitos decorrentes da PCR¹.

Os autores Paulo e Silva² ratificaram a responsabilidade da equipe de enfermagem em conhecer as manobras a serem realizadas e os cuidados que devem ser prestados aos pacientes acometidos com uma PCR, motivo pelo qual fez-se necessário criar protocolos que estabelecessem um padrão nas condutas a serem tomadas pelos socorristas, diminuindo as possíveis sequelas geradas pela demora na prestação de assistência, porque, em se tratando de PCR, tempo significa vida, por isso, a agilidade e a praticidade são essências para tornar o atendimento e a assistência prestada mais eficaz. Com efeito, faz-se necessária uma constante atualização dos profissionais da enfermagem para que estes possam reverter o quadro clínico de PCR de maneira objetiva e eficaz, contribuindo para uma assistência segura, eficaz e qualificada.

Conforme descreve Guimarães, Olivato e Pispico⁴, há uma perda em média de 7% a 10% da probabilidade de sobrevivência em cada minuto perdido em casos de PCR. Dessa forma, a identificação da PCR e o início do SBV são fundamentais para o melhor desfecho do paciente, motivo pelo qual os profissionais da enfermagem devem estar em constante atualização para que o manejo da PCR se torne cada vez mais sistematizado e consolidado.

O que vai ao encontro do que Balena e Silva²¹ encontraram como resultados em seu estudo: o tempo de deslocamento para o atendimento de PCR é de suma importância, porque existe o tempo de ouro, os 4 minutos para iniciar as compressões torácicas após a confirmação de PCR, o que torna o atendimento imediato indispensável; para um maior percentual de sobrevivência, a capacitação dos profissionais é essencial. Ademais, além de possuir conhecimento teórico-prático e equilíbrio emocional, o profissional que estiver prestando atendimento à vítima deve transmitir segurança à equipe e atuar de forma objetiva e sincronizada com a mesma.

Inobstante, também é necessária a articulação entre os serviços que prestam atendimento aos pacientes em situações de urgência, desde a prontidão dos profissionais, o acionamento do serviço de emergência e deslocamento para a ocorrência, o atendimento ao paciente no local, seu transporte e acolhimento da equipe no ambiente hospitalar por meio do acolhimento da equipe e realização dos cuidados necessários, conforme a gravidade do quadro clínico dos pacientes²².

Ante o exposto, diante da complexidade do atendimento ao paciente em PCR e da importância da assistência do enfermeiro no atendimento extra-hospitalar, Santos e Marques¹⁵ destacam a necessidade de capacitação deste profissional, visto que, o conhecimento deficiente dificulta o atendimento da equipe, ocasionando o insucesso na RCP e implicando a sobrevida do paciente. Portanto, sendo assim, é fundamental que as instituições de saúde desenvolvam programas de capacitação permanente e contínuos.

Limitações do Estudo

A seleção dos artigos foi limitada à pesquisa na BDENF e por meio da ferramenta Google Acadêmico, bem como ao fator temporal, visto que não foram selecionados estudos anteriores ao ano de 2018. Além disso, não foram selecionados estudos que analisassem casos de PCR no ambiente intra-hospitalar, que não fossem realizados no SAMU e deixassem de considerar a atuação do enfermeiro.

Contribuições para a Área de Enfermagem

Além de conceitos teóricos sobre a PCR, o presente estudo apresenta informações referentes ao seu diagnóstico inicial, incidência, perfil epidemiológico, complicações, bem como descreve a importância do papel do enfermeiro no atendimento à PCR no SAMU para o sucesso da ressuscitação e prevenção de sequelas neurológicas. Ademais, esta revisão ainda cita a postura a ser adotada pelo enfermeiro no momento de uma PCR e quais os maiores desafios que podem afetar a segurança e a tomada de decisão do mesmo, quando do atendimento prestado no SAMU, o que serve de alerta para as instituições de saúde e ressalta a necessidade do desenvolvimento de programas de capacitação permanentes e contínuos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PCR é uma situação de emergência pré-hospitalar e hospitalar que apresenta baixas taxas de sobrevivência, sobretudo em pacientes com comorbidades como hipertensão arterial e diabetes mellitus. A maioria dos pacientes por ela acometidos são idosos do sexo masculino, informação importante na adoção de medidas preventivas e no reconhecimento precoce de fatores predisponentes que podem levar a uma PCR.

Em se tratando de pacientes em PCR, o tempo significa vida: a cada minuto que passa, sua probabilidade de sobrevivência diminui. Dessa forma, como a duração do atendimento demonstra associação com o desfecho, faz-se necessária uma resposta rápida e eficaz do SAMU. E, nesse sentido, o enfermeiro, um dos primeiros membros da equipe multiprofissional a evidenciar a PCR e iniciar os protocolos de RCP, deve possuir grande equilíbrio emocional e capacidade de tomar decisões rápidas e efetivas.

Os maiores desafios encontrados no atendimento a pacientes em PCR, que podem afetar a segurança e a tomada de decisão do enfermeiro, são: falta de aprofundamento de conteúdos teóricos e práticos na formação em enfermagem; falta de treinamento específico em RCP; dificuldade no reconhecimento inicial de PCR; desconhecimento das novas diretrizes da *American Heart Association*; insuficiência de recursos materiais e humanos; e cansaço emocional e físico da equipe.

É fundamental destacar a importância da capacitação e treinamento dos profissionais de saúde, bem como a educação da população sobre a PCR, para melhorar a abordagem e aumentar as chances de sobrevivência dos pacientes. A padronização de condutas e a redução do tempo de resposta são medidas cruciais para garantir um atendimento efetivo em casos de PCR. O enfermeiro desempenha um papel essencial nesse processo, sendo um dos profissionais mais próximos ao paciente em emergências.

Diante da complexidade do atendimento aos pacientes em PCR e da importância da assistência do enfermeiro no ambiente extra-hospitalar, é fundamental que as instituições de saúde desenvolvam programas de capacitação contínuos e permanentes, visando aprimorar as habilidades e conhecimentos dos profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento.

REFERÊNCIAS

1. Sousa YVL, Borges LS de C, Veloso LC. Assistência de enfermagem em parada cardiorrespiratória no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). RSD [Internet] 18 de maio de 2021 [citado em 16 de maio de 2023];10(6):e6510615651. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15651>
2. Paulo DV, Silva HS. Conhecimento do enfermeiro sobre as condutas frente ao paciente em parada cardiorrespiratória. Repositório Institucional Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública [Internet], 2018 [citado em 16 de maio de 2023]. Disponível em: <http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/3412>

3. Pazin-Filho A, Santos JC, Castro RBP, Bueno CDF, Schmidt A. Parada cardiorrespiratória (PCR). Medicina (Ribeirão Preto) [Internet] 30 de dezembro de 2003 [citado 16 de maio de 2023];36(2/4):163-78. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/543>
4. Guimarães HP, Olivato GB, Pispico A. Ressuscitação cardíaca pré-hospitalar. Do pré-hospitalar à sala de emergência: minutos que salvam uma vida - suporte básico. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo [Internet], jul.-ago. 2018 [citado 16 de maio de 2023] 28(3): 302-311. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/916547/08_revistasocesv28_03.pdf
5. Bastarrica EG, Santos F, Conte M, Baldo APV. Perfil epidemiológico dos pacientes em parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa. Research, Society and Development [Internet], v. 9, n. 12, e1559126024, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.6024>
6. Zandomenighi RC, Martins EAP. Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória. Rev enferm UFPE [Internet] Recife, jul. 2018 [citado 16 de maio de 2023] 12(7):1912-22. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230822/29470>
7. Alves CA, Barbosa CNS, Faria HTG. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. Cogitare Enfermagem [Internet], v. 18, n. 02, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32579>
8. Abrams D, McLaren G, Lorusso R, Preço S, Yannopoulos D, Vercaemst L, et al. Ressuscitação cardiopulmonar extracorpórea em adultos: evidências e implicações. Medicina Intensiva [Internet] 48(1):1-15, 2022. doi: <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06514-y>
9. Reis HH, Ferreira GMM. Conhecimento dos graduandos de oitavo semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário Nove de Julho (Uninove) sobre parada cardiorrespiratória. ConScientiae Saúde [Internet], São Paulo, 2007 [citado 16 de maio de 2023] v. 6, n. 1, p. 89-103. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92960111.pdf>
10. Dias BVB, Paula AS, Santos DPM, Freitas DSR. Parada cardiorrespiratória: atendimento pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) - informações passadas pelo solicitante. CuidArte Enferm [Internet] jan.-jun. 2016 [citado 16 de maio de 2023] 10(1): 52-59. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-29053>
11. Araújo TD de, Almeida VFM de, Novais DG, Ribeiro R de S, Silva DO da, Viana VSS, et al. Dificuldades do enfermeiro frente à Reanimação Cardiopulmonar (RCP): uma revisão de literatura. Braz. J. Desenvolver. [Internet]. 20 de junho de 2021 [citado em 16 de maio de 2023];7(6):61049-6. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/31596>
12. Santos MR, Lima ADP, Domingos ÂMO. Atuação da Enfermagem em Parada Cardiorrespiratória e os Cinco Minutos de Ouro. VIII Endovascular Internacional/II Encontro Alagoano De Enfermagem nos Cuidados das Feridas [citado em 16 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/viii-cendovascular-internacional/trabalho/90756>
13. Pires OJ, Alberto TP, Negreiros AS, Oliveira AM, Borges KNN, Souza DG. Dificuldades enfrentadas na assistência de enfermagem à parada cardiorrespiratória em APH móvel: uma revisão narrativa da literatura. Revista Recien [Internet] 31 de dezembro de 2020 [citado 16 de maio de 2023];10(32):281-7. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/332>
14. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. Acta paul enferm [Internet]. 2009, 22(4):434-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>

15. Santos APC, Marques PB. Atuação do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente extra-hospitalar. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde [Internet], Salvador, jul./dez. 2021 [citado em 16 de maio de 2023] v. 9, n. 9. Disponível em: <https://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2021/08/revista-atualiza-saude-v-9-n-9.pdf#page=8>
16. Reis CMB. Atuação e dificuldades do profissional enfermeiro frente a uma parada cardiorrespiratória: uma revisão narrativa. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário de Brasília [Internet] 2020 [citado em 16 de maio de 2023]. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14987/1/TCC%20Final%20Camila%20Mendon%c3%a7a.pdf>
17. Souza MM, Silva ACR, Lima EMRS, Rocha LR, Ferreira MAL. Ocorrências de parada cardiorrespiratória atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. Revista de Casos e Consultoria [Internet] 2020 [citado em 16 de maio de 2023] v. 11, n. 1. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/21852/13407>
18. Brandão PC, Silva ICN, Farias MTD, Santos VPFA, Farias DMF, Cruz VSS, Oliveira JA. Parada Cardiorrespiratória: caracterização do atendimento no serviço de atendimento móvel de urgência. Nursing (São Paulo) [Internet]. 26° de agosto de 2020 [citado 16° de maio de 2023];23(267):4466-77. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/827>
19. Roque LB, Cazon MP, Diniz YV. Parada cardiorrespiratória: caracterização dos atendimentos da motolância do SAMU. Trabalho de conclusão do curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto [Internet], 2020 [citado 16° de maio de 2023]. Disponível em: <https://dspaceapi.baraodemaua.br/server/api/core/bitstreams/9f7fe303-d015-48d7-aa08-e6d64ab787e9/content>
20. Kurtz BE, Martins W. Análise dos atendimentos aos pacientes em parada cardiorrespiratória SAMU. RSD [Internet] 16 de abril de 2022 [citado em 16 de maio de 2023];11(5):e58311528499. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28499>
21. Balena B, Andressa Carolina Guinzelli S. Serviços médicos de emergência: cuidados com a reanimação cardiopulmonar/respiratória extra hospitalar. APExxe [Internet] 18 de maio de 2020 [citado 16 de maio de 2023];5:e24210. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/24210>
22. Cunha VP, Erdmann AL, Santos JLG, Menegon FHA, Nascimento KC. Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2019 dezembro [citado 2023 maio 16]; (37): 1-15. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200001&lng=en