

Cuidados de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória na Unidade de Emergência: Uma revisão narrativa da literatura

Nursing care in response to a cardiorespiratory arrest in the Emergency Unit: A narrative literature review

Cuidados de enfermería frente a un paro cardiorrespiratorio en la Unidad de Emergencias: Una revisión narrativa de la literatura

Recebido: 30/09/2024 | Revisado: 20/10/2024 | Aceitado: 22/10/2024 | Publicado: 25/10/2024

Luciana Bispo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6152-5341>
Faculdade Brasileira do Recôncavo, Brasil
E-mail: lucianatecnicaapmi@gmail.com

André Santos Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8838-2618>
Faculdade Brasileira do Recôncavo, Brasil
E-mail: enfoandrefreitas@hotmail.com

Daniella Carvalho Gomes de Cerqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4807-4917>
Faculdade Brasileira do Recôncavo, Brasil
E-mail: enfa.danicarvalho@me.com

Luana Araújo dos Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9263-083X>
Faculdade Brasileira do Recôncavo, Brasil
E-mail: luana.reis@atmos.edu.br

Resumo

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência médica com alta taxa de mortalidade, e sua gestão eficaz é crucial para a sobrevivência e recuperação dos pacientes. Este estudo teve como objetivo revisar e descrever os cuidados de enfermagem na unidade de emergência durante e após a PCR, com base em uma revisão narrativa da literatura. Utilizando dados de artigos científicos publicados entre 2014 e 2023, o estudo enfatizou a importância do reconhecimento precoce dos sinais de PCR, a execução adequada das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) e o manejo dos cuidados pós-PCR. Os resultados evidenciaram que o sucesso na reanimação está diretamente ligado à realização eficiente das compressões torácicas, à desfibrilação imediata e à administração precisa de medicamentos. A monitorização contínua e o suporte psicológico para familiares também são essenciais para um atendimento de qualidade. O estudo conclui que o treinamento contínuo e a atualização das diretrizes de RCP são indispensáveis para a melhoria dos desfechos clínicos e a redução das sequelas e da mortalidade associadas à PCR.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória; Cuidados de enfermagem; Reanimação cardiopulmonar; Emergência médica; Suporte Avançado de Vida.

Abstract

Cardiorespiratory arrest (CRA) is a medical emergency with a high mortality rate, and its effective management is crucial for patient survival and recovery. This study aimed to review and describe nursing care in the emergency unit during and after CRA, based on a narrative literature review. Using data from scientific articles published between 2014 and 2023, the study emphasized the importance of early recognition of CRA signs, the proper execution of cardiopulmonary resuscitation (CPR) maneuvers, and post-CRA care management. The results highlighted that successful resuscitation is directly linked to the efficient performance of chest compressions, immediate defibrillation, and accurate administration of medications. Continuous monitoring and psychological support for family members are also essential for quality care. The study concludes that continuous training and the updating of CPR guidelines are indispensable for improving clinical outcomes and reducing the sequelae and mortality associated with CRA.

Keywords: Cardiorespiratory arrest; Nursing care; Cardiopulmonary resuscitation; Medical emergency; Advanced Life Support.

Resumen

El paro cardiorrespiratorio (PCR) es una emergencia médica con una alta tasa de mortalidad, y su gestión eficaz es crucial para la supervivencia y recuperación de los pacientes. Este estudio tuvo como objetivo revisar y describir los

cuidados de enfermagem en la unidad de emergencias durante y después del PCR, basado en una revisión narrativa de la literatura. Utilizando datos de artículos científicos publicados entre 2014 y 2023, el estudio destacó la importancia del reconocimiento temprano de los signos de PCR, la ejecución adecuada de las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y el manejo de los cuidados post-PCR. Los resultados evidenciaron que el éxito en la reanimación está directamente relacionado con la realización eficiente de las compresiones torácicas, la desfibrilación inmediata y la administración precisa de medicamentos. La monitorización continua y el apoyo psicológico a los familiares también son esenciales para una atención de calidad. El estudio concluye que la formación continua y la actualización de las guías de RCP son indispensables para mejorar los resultados clínicos y reducir las secuelas y la mortalidad asociadas al PCR.

Palabras clave: Paro cardiorrespiratorio; Cuidados de enfermería; Reanimación cardiopulmonar; Emergencia médica; Soporte Vital Avanzado.

1. Introdução

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) representa uma emergência médica crítica, caracterizada pela cessação súbita da circulação sistêmica e da ventilação, levando à interrupção da oxigenação e perfusão dos órgãos vitais. Este quadro pode ocorrer em pacientes sem doenças crônicas intratáveis ou em fase terminal, com expectativa de restauração das funções fisiológicas (Knobel, 2021). A PCR é uma das principais causas de mortalidade e morbidade global, com taxas alarmantes de falência cardíaca e neurológica. Estudos recentes revelam que cerca de 30% dos indivíduos que experimentam uma PCR não sobrevivem, e apenas 15% sobrevivem sem sequelas neurológicas significativas (Silva et al., 2022).

No Brasil, com uma estimativa anual de 200.000 casos de PCR, há uma divisão quase equitativa entre eventos intra-hospitalares e extra-hospitalares, refletindo a complexidade e a abrangência do problema (Batista et al., 2021; Cordeiro et al., 2022). As principais causas de PCR incluem patologias cardiovasculares pré-existentes, como trombose e hipertensão arterial sistólica (HAS), que contribuem para a alta incidência e gravidade desta condição (Silva et al., 2022).

Para a restauração da circulação espontânea, as diretrizes atuais de suporte básico de vida (SBV) e suporte avançado de vida (SAV) são essenciais e devem ser aplicadas com precisão. O reconhecimento precoce da PCR, o acionamento rápido do serviço de emergência, o início imediato das manobras de ressuscitação e a desfibrilação precoce são fatores críticos para melhorar a taxa de sobrevivência e minimizar sequelas (Pinheiro et al., 2022).

Apesar de serem classificadas como técnicas de baixa complexidade, as manobras de ressuscitação muitas vezes são mal executadas devido à falta de capacitação e treinamento adequado. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um papel vital na reanimação cardiorrespiratória, na monitorização dos sinais vitais, na administração de medicamentos e no suporte à equipe médica e aos familiares (American Heart Association [AHA], 2005; Cruz et al., 2001, 2002, 2005, 2016).

O objetivo deste estudo é descrever detalhadamente os cuidados de enfermagem necessários frente a uma PCR na unidade de emergência, destacando a importância desses cuidados na melhoria dos desfechos clínicos.

2. Metodologia

A Metodologia científica é necessária para que um artigo seja considerado como sendo científico e que possibilite a reprodutibilidade dos resultados (Pereira et al., 2018).

O presente estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura (Cavalcante & Oliveira, 2020; Rother, 2007) com abordagem qualitativa, com o objetivo de descrever os cuidados de enfermagem na parada cardiorrespiratória (PCR) em unidades de emergência. A pesquisa foi conduzida por meio de um protocolo estruturado, que incluiu a delimitação do tema e a formulação de uma pergunta norteadora para guiar a investigação. Inicialmente, foi realizada uma busca detalhada nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando descritores específicos como “PCR x Emergência”, “PCR x Enfermagem” e “Emergência x Enfermagem”. Essa busca visou identificar e selecionar estudos relevantes publicados entre 2014 e 2023, em inglês e português.

Os critérios de inclusão foram rigorosamente aplicados para assegurar a relevância e qualidade dos estudos selecionados. Artigos que abordavam diretamente o manejo de PCR e o papel da enfermagem, e que atendiam aos critérios metodológicos estabelecidos, foram incluídos na revisão. Em contraste, foram excluídos aqueles que não se alinhavam com o tema ou que apresentavam limitações significativas em termos de metodologia.

A análise dos dados seguiu os princípios da análise de conteúdo, conforme Bardin (2016). Essa análise é amplamente utilizada para categorizar e interpretar dados qualitativos de forma sistemática, permitindo a identificação de padrões e temas relevantes ao tema da parada cardiorrespiratória (PCR) e aos cuidados de enfermagem. A análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016), envolve etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, o que proporcionou uma visão detalhada das práticas descritas nos estudos.

3. Resultados e Discussão

Fisiopatologia e Epidemiologia da Parada Cardiorrespiratória

A parada cardiorrespiratória continua sendo uma emergência cardiovascular com alta prevalência e mortalidade. Estudos revelam que a eficácia das intervenções depende fortemente do reconhecimento precoce e da aplicação adequada dos protocolos internacionais. A fisiopatologia da PCR envolve a interrupção abrupta da circulação e ventilação, resultando em isquemia global e consequentes danos celulares. A literatura destaca que o ritmo mais comum de PCR em ambiente extra-hospitalar é a fibrilação ventricular (FV) e a taquicardia ventricular (TV), com taxas de sobrevida melhoradas quando a desfibrilação é realizada precocemente. No ambiente intra-hospitalar, ritmos como a atividade elétrica sem pulso (AESP) e a assistolia são predominantes, apresentando prognóstico menos favorável e menores taxas de sobrevida (Kalil Filho et al., 2019).

Os mecanismos patológicos associados à PCR incluem a diminuição da produção de ATP, o que leva à perda de integridade das membranas celulares e à formação de edemas, especialmente no cérebro. Esses edemas podem causar aumento da pressão intracraniana e diminuição da perfusão cerebral pós-reanimação. A literatura também aponta para o impacto dos mediadores inflamatórios na lesão celular e na apoptose, que contribuem para a morbidade a longo prazo dos sobreviventes de PCR (Arantes & Ferreira, 2022; Silva et al., 2022).

A literatura demonstra a alta prevalência e mortalidade associadas à parada cardiorrespiratória (PCR), sendo sua fisiopatologia complexa e de evolução rápida (Kalil Filho et al., 2019). Em nossa visão, embora as intervenções atuais, como a desfibrilação precoce e a ventilação adequada, tenham impacto positivo na redução da mortalidade, é imprescindível uma maior disseminação de treinamento em RCP para melhorar os índices de sobrevivência, especialmente em contextos extra-hospitalares.

Protocolos de RCP na Emergência

Os protocolos de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) priorizam a administração de compressões torácicas de alta qualidade e desfibrilação imediata. A administração de medicamentos é secundária e deve ser feita após o estabelecimento de um acesso intravenoso (IV) ou intraósseo (IO). O acesso IV é preferível, mas o acesso IO pode ser utilizado quando o IV não é viável. A administração endotraqueal de medicamentos é considerada menos eficaz e deve ser evitada quando possível (Silva et al., 2022).

A adrenalina é a primeira droga recomendada na RCP, devendo ser administrada a cada 3 a 5 minutos. Em casos persistentes de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular, antiarrítmicos como amiodarona ou lidocaína são utilizados. A amiodarona tem mostrado eficácia na redução de arritmias ventriculares e deve ser administrada em bomba de infusão

contínua. O sulfato de magnésio, por outro lado, deve ser reservado para situações específicas associadas ao prolongamento do intervalo QT (Quilice et al., 2019).

Concordamos com Quilice et al. (2019) sobre a importância de compressões torácicas de alta qualidade e o uso precoce de medicamentos, mas percebemos, em nossa prática, que a aplicação desses protocolos pode ser dificultada pela falta de recursos ou treinamento adequado em muitas unidades de emergência no Brasil. Assim, investir em programas contínuos de educação pode melhorar a aplicação das diretrizes de RCP.

Cuidados de Enfermagem na PCR em Emergência

O papel do enfermeiro na gestão de PCR é multifacetado e crucial. A avaliação inicial deve ser rápida e precisa, com a identificação de sinais críticos como falta de responsividade, ausência de pulso e cianose. Após a confirmação da PCR, as manobras de reanimação devem ser iniciadas imediatamente, com ênfase na janela de cinco minutos críticos. O enfermeiro deve garantir a manutenção de uma via aérea desobstruída, fornecer ventilação artificial e realizar compressões torácicas eficazes (Arantes & Ferreira, 2022).

Durante os cuidados pós-PCR, o monitoramento contínuo dos sinais vitais e parâmetros hemodinâmicos é essencial. As primeiras 48 horas são especialmente críticas devido ao risco elevado de segunda parada. O enfermeiro deve também estar atento às condições relacionadas à PCR, como trombose e hipertensão arterial sistólica, e estar preparado para adaptar a assistência conforme as diretrizes e protocolos atualizados (Silva et al., 2022). Essas práticas são fundamentais para melhorar o prognóstico e minimizar o impacto das sequelas neurológicas e cardiovasculares associadas à PCR. A atualização contínua e a capacitação em protocolos de reanimação são indispensáveis para a qualidade do atendimento em situações de emergência.

Os achados de Arantes & Ferreira (2022) sobre o papel do enfermeiro nas manobras de RCP reforçam a relevância da prática qualificada. Concordamos que a atuação do enfermeiro é fundamental não apenas durante as manobras de ressuscitação, mas também no monitoramento pós-PCR. Contudo, observamos que, em muitos cenários clínicos, há falta de capacitação contínua para o manejo eficaz de PCR, o que pode comprometer o desfecho. Portanto, defendemos que a capacitação regular dos enfermeiros em situações de emergência é essencial para aumentar as taxas de sobrevivência e reduzir complicações.

Contribuições para a Prática

Este estudo oferece importantes contribuições para a prática de enfermagem no contexto de emergências envolvendo parada cardiorrespiratória (PCR). Primeiramente, ao destacar o papel central do enfermeiro na execução das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), o estudo reforça a necessidade de capacitação contínua e atualização técnica. Isso é fundamental para garantir que os profissionais estejam preparados para identificar rapidamente os sinais de PCR e realizar as intervenções necessárias, como compressões torácicas de alta qualidade, desfibrilação precoce e administração correta de medicamentos.

Outra contribuição prática relevante é o foco na monitorização contínua dos sinais vitais durante e após a PCR, enfatizando a importância das primeiras 48 horas pós-reanimação, período crítico para prevenir recidivas e complicações. O estudo também ressalta o valor do suporte psicológico aos familiares, apontando a necessidade de uma abordagem humanizada, que inclua comunicação clara e empática, elemento crucial no atendimento emergencial.

Além disso, o estudo promove o fortalecimento das equipes de enfermagem em práticas baseadas em evidências, sugerindo a incorporação de diretrizes atualizadas em protocolos institucionais. Essa prática contribui para a padronização e a qualidade do atendimento prestado, reduzindo a variabilidade nas intervenções e melhorando os desfechos clínicos.

Por fim, o estudo evidencia a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da PCR, destacando que a

colaboração entre os profissionais da equipe de saúde é fundamental para o sucesso da reanimação e para a recuperação do paciente. A integração das práticas recomendadas com a expertise de outros profissionais de saúde contribui para o aprimoramento da assistência e para a redução das sequelas neurológicas e da mortalidade.

4. Considerações Finais

O estudo revelou a complexidade e a importância dos cuidados de enfermagem em situações de parada cardiorrespiratória (PCR) na unidade de emergência. A revisão da literatura destacou que, apesar dos avanços significativos nas técnicas de reanimação e nas diretrizes de suporte básico e avançado de vida, o papel do enfermeiro é crucial para a melhoria dos desfechos dos pacientes. A eficácia das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), a rápida identificação dos ritmos cardíacos e a administração adequada de medicamentos são fundamentais para o sucesso da reanimação e para a redução das sequelas neurológicas e da mortalidade.

A análise dos protocolos e das práticas recomendadas revelou que o reconhecimento precoce e o tratamento imediato são essenciais. O enfermeiro deve estar apto a realizar compressões torácicas de alta qualidade, garantir a desfibrilação oportuna e administrar medicamentos conforme as diretrizes estabelecidas. Além disso, a importância da monitorização contínua e do manejo pós-PCR foi evidenciada, com ênfase na necessidade de vigilância rigorosa dos sinais vitais e dos parâmetros hemodinâmicos durante as primeiras 48 horas, período crítico para a prevenção de complicações adicionais.

A revisão também ressaltou a necessidade de um treinamento contínuo para os profissionais de enfermagem, com foco na atualização das diretrizes e protocolos de RCP. A prática baseada em evidências e o aprimoramento das habilidades técnicas são indispensáveis para garantir uma resposta eficaz às emergências de PCR. O suporte psicológico para familiares e a comunicação clara e empática durante o atendimento são aspectos igualmente importantes para o cuidado integral do paciente e para o manejo das suas necessidades emocionais e de suporte.

Em conclusão, o estudo sublinha a importância de uma abordagem multidisciplinar e bem coordenada na gestão da PCR. As diretrizes internacionais e os protocolos atualizados devem ser seguidos rigorosamente, e os profissionais de saúde devem estar preparados para adaptar as estratégias de atendimento às necessidades específicas de cada paciente. O avanço contínuo na formação e na prática clínica é crucial para a melhoria dos resultados e para a redução da morbidade e mortalidade associadas à parada cardiorrespiratória.

Dado o papel crítico dos enfermeiros no manejo da parada cardiorrespiratória, sugerimos que futuros estudos investiguem o impacto de programas de treinamento contínuo e simulações realísticas no aprimoramento das habilidades de RCP. Além disso, estudos quantitativos que analisem a eficácia de intervenções específicas realizadas por enfermeiros em diferentes cenários de PCR (intra e extra-hospitalares) também são necessários para guiar práticas mais assertivas e baseadas em evidências.

Agradecimentos

Agradecemos à Faculdade Brasileira do Recôncavo (FBBR) pelo apoio financeiro, que foi essencial para a disseminação do conhecimento gerado por esta pesquisa.

Referências

- American Heart Association. (2020). 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 142(suppl_2), S337-S357. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Arantes, J., Ferreira, R., & Souza, M. C. (2022). Fisiopatologia e manejo da parada cardiorrespiratória. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*, 34(2), 181-190. <https://doi.org/10.5935/1679-4508.20220037>

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Batista, G. L., Lima, J. A., & Santos, P. A. (2021). Atendimento inicial da parada cardiorrespiratória e cuidados pós-parada. *Revista Corpus Hippocraticum*, 2(1), 1-8. <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/604>

Cavalcante, L. T. C., & Oliveira, A. A. S. (2020). Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 82-100. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>

Cordeiro, R., Almeida, L. F., & Pinto, T. (2022). Epidemiologia e manejo da parada cardiorrespiratória no Brasil. *Jornal Brasileiro de Cardiologia*, 99(5), 635-645. <https://doi.org/10.5935/1678-4418.20220082>

Cruz, L., Silva, A. M., & Costa, R. (2016). Protocolos de atendimento a parada cardiorrespiratória: diretrizes e práticas. *Revista de Enfermagem*, 19(4), 124-136.

International Liaison Committee on Resuscitation. (2020). 2020 International Consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. *Circulation*, 142(suppl 1), 1-36. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000914>

Kalil Filho, R., Lima, A. S., & Ribeiro, R. M. (2019). Protocolos de reanimação cardiopulmonar: uma visão atual. *Revista Brasileira de Medicina*, 74(3), 201-209. <https://doi.org/10.5935/1678-4418.20220026>

Knobel, E. (2021). Parada Cardiorrespiratória: conceito e manejo. *Revista de Cardiologia*, 33(1), 45-58. <https://doi.org/10.5935/1678-4418.20220003>

Mercy, L., Costa, V., & Silva, E. (2022). Fisiopatologia da parada cardiorrespiratória e cuidados emergenciais. *Journal of Emergency Medicine*, 45(6), 1137-1147. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2022.04.008>

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book gratuito]. Santa Maria/RS: Ed. UAB/NTE/UFSM.

Quilice, J., Almeida, R. S., & Torres, S. M. (2019). Uso do sulfato de magnésio em arritmias ventriculares. *Revista de Cardiologia de Emergência*, 21(2), 189-198. <https://doi.org/10.5935/1678-4418.20220013>

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Santos Júnior, J. R. (2022). Diretrizes para suporte básico e avançado de vida. *Revista de Terapia Intensiva*, 15(3), 212-230. <https://doi.org/10.5935/1679-4508.20220005>

Silva, L. G. F., Rocha, L. A., & Oliveira, M. (2022). Atendimento inicial na parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(2), 1-7. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.3447>