

## A LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) ADULTO INTRAHOSPITALAR

### LEADERSHIP OF THE NURSE IN INTRA-HOSPITAL ADULT CARDIORESPIRATORY ARREST (CPA)

Samara Maria Silva<sup>1</sup>  
Ronaldo Nunes Lima<sup>2</sup>

**RESUMO:** Introdução: A Parada cardiorrespiratória é um agravo a saúde do indivíduo que requer identificação precoce e tomada de decisão imediata. Dentro desse cenário, destaca-se o profissional enfermeiro, que exerce um papel essencial para a reversão do quadro. Objetivo: analisar o prognóstico dos pacientes em parada cardiorrespiratória (PCR) e evidenciar a importância do enfermeiro como líder de equipe. Materiais e métodos: Revisão de literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando as palavras chaves parada cardiorrespiratória, liderança do enfermeiro, PCR intra-hospitalar. Resultados: Os dados encontrados demonstraram que a relação entre a capacitação e o prognóstico do quadro. Conclusão: A capacitação do profissional enfermeiro, assim como o treinamento contínuo da equipe, melhoram os índices de retorno na parada cardiorrespiratória.

**Palavras-Chave:** Enfermeiro. Liderança. PCR.

**ABSTRACT:** Introduction: Cardiorespiratory arrest is a health problem that requires early identification and immediate decision-making. Within this scenario, the professional nurse stands out, who plays an essential role in reversing the situation. Objective: to analyze the prognosis of patients in cardiorespiratory arrest (CRA) and to highlight the importance of nurses as team leaders. Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), using the keywords cardiorespiratory arrest, nurse leadership, in-hospital CA. Results: The data found showed that the relationship between training and the prognosis of the condition. Conclusion: The training of professional nurses, as well as the continuous training of the team, improve the rates of return in cardiorespiratory arrest.

**Keywords:** Nurse. Leadership. PCR.

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem Faculdade JK.

<sup>2</sup> Professor do Curso de Enfermagem Faculdade JK.

## INTRODUÇÃO

A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é caracterizada como as manobras executadas no esforço de tentar reverter o quadro de (PCR) e garantir circulação e oxigenação na corrente sanguínea, em especial ao coração e ao cérebro, com propósito à continuidade da permeabilidade tissular, até que aconteça a restauração das funcionalidades cardíacas espontâneas e ventilatórias (SILVA et al., 2020).

Para tanto, torna-se necessária capacitação prévia dos profissionais enfermeiros que atuam nos serviços de urgência e emergência (UE) para que em situações de parada cardiorrespiratória (PCR) possam atuar com competência iniciando o suporte básico de vida (SBV) de reanimação, o que demanda tomada de decisão rápida e liderança dentro da equipe a fim de preservar as funções fisiológicas da vítima, visto que, o risco de morte aumenta a cada segundo podendo causar sequelas irreversíveis. Define-se a Parada cardiorrespiratória (PCR) como a súbita cessação da atividade cardíaca confirmada pela ausência de circulação e ventilação (TAVEIRA, 2018).

As capacitações ou treinamentos referentes à RCP devem proporcionar conhecimentos sobre o procedimento técnico, equipamentos e condições necessárias para o desenvolvimento das habilidades psicomotoras, além da realização de uma avaliação destas capacitações, pautada em critérios previamente estabelecidos (MIELLI et al., 2021).

Os profissionais de enfermagem, em geral, são os primeiros a deparar-se com uma PCR no intra-hospital. São eles quem mais acionam a equipe de atendimento e iniciam as manobras de Suporte Básico de Vida (SBV), enquanto aguardam a chegada da equipe de Suporte Avançado de Vida (SAV). Esses profissionais precisam estar atualizados sobre atendimento de emergência, ter habilidades técnicas, com tomada de decisões rápidas, avaliação de prioridades e estabelecimento de ações imediatas em uma PCR (PINHEIRO, 2018).

A unidade hospitalar sabe-se que é composta pela maior parte por profissionais de enfermagem, e compreende a equipe que se mantém mais próximos aos pacientes. Por este ângulo a enfermagem faz-se relevante a assistência à vítima de PCR é obviamente alta. A primazia de cuidados que almejam a prevenção a danos cerebral não pode demorar, e se fazem cruciais para um bom prognóstico (SILVA et al., 2020).

O objetivo deste estudo é analisar o prognóstico dos pacientes em parada cardiorrespiratória (PCR) e evidenciar a importância do enfermeiro como líder de equipe,

ressaltando a importância de protocolos e treinamentos que influenciam diretamente em melhor desempenho dos profissionais e conseqüentemente melhor prognóstico do quadro do paciente.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O atendimento a um indivíduo vítima de PCR em ambiente hospitalar ainda se constitui como grande desafio para a equipe de enfermagem, pois para que haja resolutividade, fazem necessários o reconhecimento e início precoce das manobras de reanimação para restabelecimento dos batimentos cardíacos, afim de evitar lesões neurológicas (SILVA et al., 2020).

O sucesso no atendimento a uma PCR depende de medidas de ressuscitação imediatas e alguns fatores estão relacionados: reconhecimento precoce da PCR, acionamento da equipe de emergência, aplicação de protocolos de uma RCP, desfibrilação precoce, uso de medicamentos interligadas com o estado do paciente (idade, comorbidades, ritmo inicial da PCR, local do evento) e a estrutura hospitalar (materiais e local de cuidados pós PCR) (PINHEIROS, 2018).

Em ambiente intra-hospitalar, a maioria dos pacientes em PCR apresenta ritmo inicial de AESP Atividade elétrica sem pulso (37%) e assistolia (39%), sendo que os ritmos de FV e TVSP são responsáveis por 23% a 24% dos eventos, compreendendo a maior taxa de sobrevivência por todos os ritmos (SBC, 2019).

Os principais aspectos no Suporte Avançado de Vida (SAV) caso uma via aérea avançada seja estabelecida, as compressões torácicas devem ser aplicadas continuamente (frequência 100 a 120 compressões/minuto) e as ventilações devem ser aplicadas com frequência de 10 por minuto, ou seja, uma ventilação a cada 6 segundos; o emprego de monitorização fisiológica pode otimizar a qualidade e serve como indicador de RCE (SBC, 2019).

O atendimento ao paciente que sofre o PCR é executado por uma equipe de profissionais da saúde, constituída por diversas áreas de formações, com competências distintas em uma assistência emergencial. Essas equipes multidisciplinares devem ser instruídas e dirigidas por um líder capacitado e preparado, determinado a comandar o procedimento, transferindo autoconfiança e eficiência durante atendimento (SILVA et al., 2020).

O profissional de enfermagem deve ter entendimento acerca das particularidades de todos os membros, para boa promoção do trabalho em conjunto. Para obter uma conduta bem sucedida na reanimação cardiopulmonar, é essencial uma equipe multidisciplinar eficiente e qualificada que compreenda e avalie cada caso, utilizando desde a observação de suas expressões

ao manejo com os equipamentos utilizados no decorrer da ressuscitação cardiopulmonar (SILVA et al., 2020).

A liderança representa um papel indispensável na prática em enfermagem, reverberando também na qualidade do atendimento aos pacientes e familiares, assim como na organização em relação ao trabalho da equipe. O enfermeiro deve trabalhar, de forma contínua a capacidade de liderar e outras competências a fim de desenvolvê-las (MOREIRA et al., 2021).

No evento de parada cardiorrespiratória é função do enfermeiro em manter sistematizada e ordenada a equipe de enfermagem para quaisquer condições, e em seguida a assistência a PCR deve ser analisada e avaliado de forma constante aos pacientes reanimados, posteriormente ao sucesso das manobras (SILVA et al., 2020).

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento desse artigo, foi utilizada a metodologia de revisão de literatura, buscando a integração de informações atualizadas, comparando os dados obtidos e, por fim, sintetizando a pesquisa de acordo com a relevância para o tema.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de julho a dezembro de 2022, utilizando as palavras chaves: parada cardiorrespiratória, liderança do enfermeiro, PCR intra-hospitalar.

Utilizou-se as plataformas de pesquisa: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão foram publicações científicas completas relacionada ao tema, livros, teses de doutorado e dissertações de mestrado, publicados entre os anos de 2018 a 2022, na língua nacional, nos quais tiveram informações a respeito da parada cardiorrespiratória em adultos no ambiente hospitalar. Os critérios de exclusão foram publicações anteriores ao ano de 2018 e que não tivessem relação ao tema proposto.

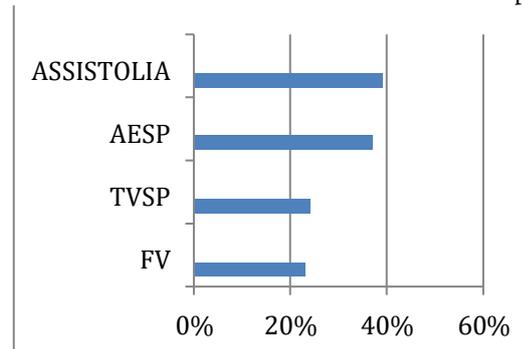
Na busca pelos estudos, foram analisadas 30 publicações e após a leitura foram selecionados 15 periódicos. Para o desenvolvimento, os mesmos foram submetidos à leitura, análise das informações favoráveis e transcrição adequada do estudo obtendo dados que trouxeram resultados conclusivos.

## RESULTADOS

Com foco no tema proposto, a pesquisa resultou em 3 estudos.

Em análise realizada pela SBC 2019, constatou-se que no ambiente intra-hospitalar a proporção de PCR em ritmos não chocáveis assistolia 39% e atividade elétrica sem pulso (AESP) 37% são maiores, seguidos pela taquicardia ventricular (TV) 23% e fibrilação ventricular (FV) 24%, conforme descrito no gráfico 1.

**Gráfico 1:** Percentual do ritmo de PCR intra-hospitalar.

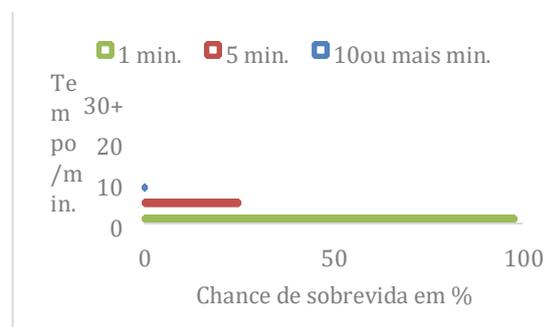


Embasamento: SBC, 2019.

Para Silva et al., 2020, o tempo de reação à PCR interfere diretamente nas chances de reanimação do paciente. O gráfico 2 demonstra essa proporção de chance de sobrevivência pelo tempo em que é iniciado o suporte após a parada. Se houver a intervenção no 1º minuto de parada as chances são de 98%, no 5º minuto caí para 25% de chances de reversão e no 10º minuto as chances são de 1%.

1181

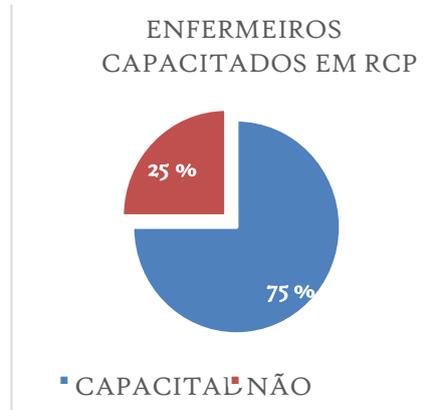
**Gráfico 2:** Percentual de reanimação de acordo com o tempo de espera para RCP.



Embasamento: Silva et al.,2020

Em estudo realizado por Mielli et al., 2021, através de instrumento de pesquisa teórico/prática, observou-se em determinada instituição hospitalar que de 20 profissionais, 75% desses participaram de capacitação e 25% ainda não participaram de capacitação em RCP, além da graduação (gráfico 3).

**Gráfico 3:** Percentual de enfermeiros capacitados em RCP por instrumento de pesquisa.



Embasamento: Mielli et al., 2021.

## DISCUSSÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma das principais intercorrências nos serviços de saúde e no decorrer da pesquisa apresento a atuação do enfermeiro na parada cardiorrespiratória (PCR) como crucial para o prognóstico do quadro sendo ele o líder da equipe de enfermagem, o responsável pela capacitação da equipe e a privatização do cuidado ao paciente grave.

1182

Os resultados referentes ao gráfico 1 mostraram que nos serviços de saúde os ritmos de parada prevalentes são assistolia/AESP respectivamente com 39% e 36% e na sequência as FV/TV 26% e 24% (SBC, 2019) além de mostrar as prevalências dos ritmos dentro do intra-hospitalar, mostraremos a importância do reconhecimento da PCR e intervenção imediata como mostramos no gráfico 2.

No estudo realizado por Silva et al., 2020, nota-se que a agilidade da equipe em resposta à PCR define as chances de retorno do paciente. Uma ressuscitação de alta qualidade realizada no primeiro minuto ao decorrer a PCR, possui chance de sobrevivência de 98%.

Entretanto, depois de cinco minutos as chances diminuem para próximo de 25% e, após dez minutos, a expectativa de vida fica em 1%. Além disso, uma assistência segura durante a RCP é capaz de prevenir sequelas e danos cerebrais ao retorno desse paciente. Sendo de suma importância a capacitação de todos os profissionais para a identificação e intervenção no gráfico 3 demonstra o percentual de profissionais capacitados para atender uma PCR sendo que 25% ainda não são capazes de identificar e atender essa intercorrência (MIELLY et al., 2021).

## CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, a PCR é um quadro de emergência grave e risco iminente de morte. A identificação precoce e o início das manobras de ressuscitação são cruciais para o sucesso do atendimento. Requer tomada de decisão imediata, sendo necessária uma liderança dentro da equipe.

A equipe de enfermagem é um dos principais agentes do cuidado ao paciente grave, sendo o enfermeiro responsável pela supervisão dessa equipe. Conhecendo todos os integrantes, suas capacidades e incapacidades, saberá delegar a cada membro sua posição dentro dessa intercorrência, assim como deve realizar treinamentos contínuos visando um melhor desempenho geral.

A oferta de assistência de qualidade proporciona sobrevida ao paciente e melhora do quadro geral, entre outros aspectos. Nota-se que há um déficit no conhecimento técnico-científico dos profissionais da enfermagem no que tange a parada cardiorrespiratória, afetando diretamente o sucesso para reversão do quadro clínico do paciente.

As capacitações profissionais auxiliam na melhor qualidade de assistência, segurança do paciente, bem como interfere significativamente na reabilitação de sua condição de saúde. Os programas de treinamentos contínuos desenvolvidos pelo líder, o enfermeiro, visam à capacitação de forma permanente até que esse conhecimento seja medular, e que a equipe seja sincronizada, atendendo de forma assertiva os usuários do serviço.

1183

## REFERÊNCIAS

ASSALIN, A.C.; SOUZA, A.C.; SOUZA, A.R.; OLIVEIRA, L.N.; GRAZZIZNO, E.S.; MACHADO, R.C. Programa de Treinamento Teórico/Prático In Loco para Enfermagem Acerca das Manobras Básicas em Ressuscitação Cardiopulmonar. **RevFundCare Online**, v. 11(n. esp), p. 495-501, 2019.

BALSANELLI, A.P.; DAVID, D.R.; FERRARI, THAIS GUGLIELMINETTI. Liderança do enfermeiro e sua relação com o ambiente de trabalho hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 31, n. 2, p. 187-193, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800027>. Acessado em: 31 agosto 2022.

CARVALHO, T.; MILANI, M.; FERRAZ, A.S.; SILVEIRA, A.D.; HERDY, A.; HOSSRI, C. Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular-2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114(5), p. 943-87, 2020.

CASARIN, ST.; PORTO, A.R.; GABATZ, R.I.B.; BONOW, C.A.; RIBEIRO, J.P.; MOTA M.S. Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do **Journal of Nursing and Health. J. nurs. health**, v. 10, p. e20104031, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924>. Acesso em: 31 de Agosto 2022.

CAMPANHA, R.T.; MAGALHÃES, A.M.M.; OLIVEIRA, J.L.C.; KRELING, A.; RIBOLDI, C.O. Leadership in brazilian hospital nursing: contributions to the quality of patient care and safety. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e40591211301, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11301>. Acesso em: 31 de Agosto 2022.

MEDEIROS, A.B.; FREIRE, I.L.S.; SANTOS, F.R.; SILVA, B.C.O., BATISTA, G.F.M.; MENEZES, M. M. Conhecimento dos docentes e discentes de enfermagem sobre o suporte básico de vida. **Rev. Enfer. Atenção Saúde**, v. 10, p. e-202102, 2021.

MIELLI, G.; MACHADO, R.C.; OLIVEIRA, I.C.; SANTOS, T.A.G.M.; SANT'ANNA, A.L.G.G. Validation of evaluating instrument for training nurses in cardiopulmonar resuscitation / Validação de instrumento avaliativo para capacitação de enfermeiros em ressuscitação cardiopulmonar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 13, p. 960-965, 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9710>. Acesso em: 11 novembro 2022.

MONTEIRO, M.J.F.S.P. Capacitação de trabalhadores em suporte básico de vida. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2117-2126, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732018000202117&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000202117&lng=en&nrm=iso). Acesso em 18 setembro 2022.

MOREIRA, A.C.; SOUSA, A.B.B.; FURLANIS, D.P.; SALVIANO, L.G.; PORFIRIO, R.B.M. A liderança como competência essencial na formação do enfermeiro/ leadership like an essential concept in nursing graduates. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 34, p. 373-383, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/424>. Acesso em: 18 setembro 2022. 1184

PINHEIRO, D.B.S.; JÚNIOR, E.B.S.; PINHEIRO, L.S.B. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR / Cardiorespiratory arrest: surveillance, prevention and careafter PCR. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 577-584, 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6489>. Acesso em: 2 novembro 2022.

SILVA, G. C. N.; BERNARDINELLI, F. C. P.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; PEDERSOLI, C. E.; AMORIM, G. C.; CHAVAGLIA, S. R. R. Inserção da máscara laríngea por enfermeiros: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 24, p. 68350, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/68350>. Acesso em: 18 setembro 2022.

SILVA, W.M. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 10, p. 10-20, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8388>. Acesso em: 18 de setembro 2022.

TAVEIRA, R.P.C. Atuação do enfermeiro na equipe de saúde durante parada cardiorrespiratória em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: proposta de protocolo.

COELHO, Camila da Silva Vale et al. Parada Cardiorrespiratória em Unidade de Internação Cirúrgica: tecnologia educativa para sistematizar ações de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. II, n. 1, p. e40711125247-e40711125247, 2022.

OLIVEIRA, D.; PAULI, M.E.; CELICH, K.L.S.; LUZARDO, A.R.; SILVA, T.G.; CONCEIÇÃO, V. M. Nursing leaders profile in a hospital service / Perfil de liderança dos enfermeiros de um serviço hospitalar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 13, p. 1095-1101, 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9985>. Acesso em: 18 setembro 2022.

ZAGO, M.G.C.; LIMA, M.F.; FERREIRA, J.C.; COIMBRA, J. A.H.; LIMA, L.V.; FERNANDES, C.A.M. CONHECIMENTO TEÓRICO DE GRADUANDOS SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA. **Rev. Baiana Enfermagem**, Salvador, v. 35, p. e43704, 2021. Disponível em [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-86502021000100357&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100357&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 novembro 2022.