

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM GESTANTES

*EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PARO CARDIORRESPIRATORIO EN EMBARAZADAS*

*EVALUATION OF NURSING PROFESSIONALS' KNOWLEDGE ABOUT CARDIORESPIRATORY ARREST IN PREGNANT WOMEN*

Leticia Sziskoski<sup>1</sup>  
Danielli Luiza Agostini<sup>2</sup>  
Alessandro Rodrigues Perondi<sup>3</sup>

## Resumo

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o manejo da parada cardiorrespiratória em gestantes. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória e quantitativa, aplicada em um hospital público, de grande porte, no município de Francisco Beltrão, Paraná. A amostra, ocorreu por conveniência com os profissionais de enfermagem do setor de Emergência e Maternidade. Foi aplicado o Instrumento para Avaliar o Conhecimento da Enfermagem Sobre a Parada Cardiorrespiratória Obstétrica, validado por Silva et al., (2022a), sendo considerada satisfatória acertos de, no mínimo, 60%. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos sob o protocolo 6.233.157. Participaram do estudo 33 profissionais de enfermagem, com predominância do sexo feminino (84,8%), na faixa etária de 31 a 50 anos (60,6%), com tempo de formação acima de 5 anos (72,7%) com tempo médio de atuação na unidade de 5,91±4,805 anos. 75,8% eram técnicos de enfermagem, que mantinham uma carga horária de trabalho semanal entre 30 e 36 horas (54,5%). A taxa global de acertos foi de 36,5% ficando abaixo do ponto de corte estabelecido pelo instrumento de avaliação, que deve ser acima de 60% para ser definido como conhecimento satisfatório. Os achados demonstram desconhecimento dos profissionais frente ao manejo da PCR em gestantes e apontam para a necessidade de capacitações e treinamentos destes trabalhadores.

**Palavras-chave:** conhecimento; parada cardiorrespiratória; enfermagem; gestantes.

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el manejo de la parada cardiorrespiratoria en gestantes. Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria y cuantitativa, aplicada en un gran hospital público del municipio de Francisco Beltrão, Paraná. La muestra se realizó por conveniencia con profesionales de enfermería de los sectores de Emergencia y Maternidad. Se aplicó el Instrumento para Evaluar el Conocimiento de Enfermería sobre Paro Cardiorrespiratorio Obstétrico, validado por Silva *et al.*, (2022a), y se consideraron satisfactorias las respuestas correctas de al menos el 60%. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Humanos bajo el protocolo 6.233.157. El estudio incluyó a 33 profesionales de enfermería, con predominio de mujeres (84,8%), con edades entre 31 y 50 años (60,6%), con un tiempo desde la graduación de más de 5 años (72,7%), con un tiempo promedio de trabajo en la unidad de 5,91±4.805 años. El 75,8% eran técnicos de enfermería, que mantenían una carga horaria semanal de entre 30 y 36 horas (54,5%). La tasa global de respuestas correctas fue del 36,5%, por debajo del punto de corte establecido por el instrumento de evaluación, que debe estar por encima del 60% para ser definido como conocimiento

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - Unipar – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. Rua: Dr. Muricy, n.º350; Bairro Ecoville; CEP: 85660-000; Dois Vizinhos, Paraná, Brasil. e-mail: leticia.sziskoski@edu.unipar.br.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - Unipar – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: danielli.agostini@edu.unipar.br.

<sup>3</sup> Professor orientador, Doutor em Ciências da Saúde, Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem – UNIPAR – Unidade Universitária Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: alessandroperondi@prof.unipar.br.

satisfactorio. Los hallazgos demuestran la falta de conocimiento de los profesionales sobre el manejo de la ACP en mujeres embarazadas y apuntan a la necesidad de capacitación de estos trabajadores.

**Palabras clave:** conocimiento; paro cardiorrespiratorio; enfermería; embarazada.

### **Abstract**

The aim of this study was to assess the knowledge of nursing professionals about the management of cardiopulmonary arrest in pregnant women. This is a descriptive, exploratory and quantitative study carried out in a large public hospital in the municipality of Francisco Beltrão, Paraná. The sample was drawn by convenience from nursing professionals in the Emergency and Maternity departments. The Instrument for Assessing Nursing Knowledge of Obstetric Cardiorespiratory Arrest, validated by Silva *et al.* (2022a), was applied, with at least 60% of correct answers being considered satisfactory. The project was approved by the human research ethics committee under protocol 6.233.157. 33 nursing professionals took part in the study, with a predominance of females (84.8%), aged between 31 and 50 (60.6%), with more than 5 years of training (72.7%) and an average time working in the unit of 5.91±4.805 years. 75.8% were nursing technicians who worked between 30 and 36 hours a week (54.5%). The overall rate of correct answers was 36.5%, below the cut-off point established by the assessment tool, which must be above 60% to be defined as satisfactory knowledge. The findings demonstrate the lack of knowledge among professionals regarding the management of cardiac arrest in pregnant women and point to the need for training for these workers.

**Keywords:** knowledge; cardiorespiratory arrest; nursing; pregnant women.

## **1 Introdução**

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui-se de alterações abruptas no funcionamento do coração, causa irregularidades no ritmo cardíaco podendo ocasionar sua ausência. Essa condição afeta a respiração e o suprimento de oxigênio, portanto, o primeiro momento da detecção da PCR é crucial, pois após cinco minutos os danos podem ser irreversíveis (Gusmão *et al.*, 2021).

Para detectar se a vítima está EM PCR são observados os sinais vitais centrais: ausência de pulsação, falta de respiração e inconsciência. Diante disso, é iniciado o protocolo de reanimação. Nele está incluída a compressão cardíaca alternada com ventilação e se não ocorrer melhora do quadro, os profissionais utilizam desfibriladores e drogas vasoativas cumprindo o protocolo descrito pela Associação Americana do Coração (Cruz; Rêgo, 2018).

No Brasil, cerca de 30% das mortes estão relacionadas com doenças que acometem o aparelho circulatório, além de corresponder a 20% dos óbitos em indivíduos com idade acima de 30 anos. Em relação à PCR, por ano, no Brasil, estima-se uma média de 200.000 casos (Gusmão *et al.*, 2021). Um número significativo de casos acometidos por PCR está relacionado com pacientes que apresentam diagnóstico prévio, contudo pode ocorrer em outros grupos devido a trauma ou embolia pulmonar. O número em gestantes é menor, mas indicam gravidade e complexidade maiores (Alves, 2022).

De modo geral, a PCR é um acontecimento atípico, contudo, nas gestantes a principal causa é a embolia pulmonar ou traumas. De qualquer forma, é necessário que os profissionais

saibam o manejo correto de realizar os procedimentos e manobras, principalmente porque as gestantes têm especificidades em relação aos demais indivíduos (Santos *et al.*, 2021).

A equipe atuante nesse evento é de suma importância para evitar sequelas e diminuir os riscos existentes para a vida da mãe e do feto. Durante a gestação ocorrem modificações no organismo da gestante, como por exemplo o útero gravídico e a vida do feto, dificultando assim a reanimação. Portanto, deve ser seguido o protocolo correto assim que constatada a PCR (Santos *et al.*, 2021).

Segundo as Diretrizes da American Heart Association (AHA, 2020), durante uma PCR em gestante deve ser priorizado o oxigênio e a manutenção das vias aéreas, pois estas são mais propícias à hipóxia, além de suspender o monitoramento do feto até ser realizada a manobra de ressuscitação na gestante. Após a melhora do quadro, a temperatura corporal deve permanecer estável e monitorada, podendo ser encaminhada para o setor de obstetria.

A literatura orienta que o protocolo habitual de atendimento a PCR no adulto deve ser modificado quando se trata da gestante, pois precisa pensar no feto, levando em consideração as semanas de gestação. Antes da 24ª semana é priorizada a vida da mãe; entre a 24ª e a 32ª semanas o manejo consiste em realizar toracotomia e massagem cardíaca e posteriormente, a cesárea; após a 32ª semana, se não houver êxito nas manobras anteriores é necessário realizar uma cesárea de emergência, na qual a retirada do feto descomprime a artéria aorta melhorando o retorno venoso e estabilizando o quadro da PCR (Santos *et al.*, 2021).

Para uma assistência adequada, a equipe de saúde deve compreender as mudanças fisiológicas que acometem a gravidez. Durante as manobras de compressão torácica deve-se tomar cuidado com o útero gravídico, situado acima do umbigo. Para isso, o profissional que está realizando deve lateralizar à esquerda e executar as compressões um pouco mais acima das realizadas em pacientes não gestantes, na região do esterno (Silva *et al.*, 2021).

Com o objetivo de realizar o procedimento de forma eficiente e ágil é necessária uma equipe capacitada, contendo uma estratégia bem elaborada, diminuindo as mortes e as sequelas dessa fatídica circunstância. Diante disso, o presente estudo foi norteado pelo seguinte questionamento: Qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o manejo da PCR em gestantes? Para tanto, o estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o manejo da PCR em gestantes.

## 2 Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa, que foi realizada em um hospital público, de grande porte, no município de Francisco Beltrão, localizado no Estado do Paraná, para avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a PCR em gestantes.

O estudo foi conduzido em uma unidade hospitalar de médio porte, localizado no município de Francisco Beltrão, Paraná, que atua como referência para o atendimento de gestantes de médio e alto risco, abrangendo os 27 municípios da 8ª Regional de Saúde do Paraná. O hospital possui 124 leitos, nas áreas de pediatria clínica e cirúrgica, obstetrícia clínica e cirúrgica, clínica geral, cirurgia geral, UTI Adulto e Neonatal. Possui ainda 22 leitos de referência para UTI Adulto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG; covid-19). Há no hospital 268 profissionais da equipe de enfermagem, distribuídos entre técnicos e enfermeiros. O hospital é habilitado como centro de trauma tipo I e referência microrregional para o atendimento de UTI neonatal, UTI adulto tipo II, terapia nutricional, cirurgia vascular e alta complexidade cardiovascular (Brasil, [s. d.]).

A composição da amostra ocorreu por conveniência, sendo elegíveis todos 76 profissionais da equipe de enfermagem que atuavam no setor de Emergência e Maternidade. Os critérios de inclusão dos participantes foram: a) possuir vínculo empregatício com o hospital do estudo; b) possuir um período de experiência na unidade igual ou superior a três meses; c) estar atuando no período da coleta, ou seja, não estar afastado por qualquer motivo.

Para a coleta de dados os profissionais de enfermagem foram convidados a preencher dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro foi o questionário sociodemográfico, que foi composto por nove questões que abordaram: sexo, tempo de formação, faixa etária, categoria profissional, tempo de atuação na unidade em anos, carga horaria semanal na unidade, se já presenciou alguma PCR em gestante, como considera o seu nível de conhecimento a respeito desse tema, e se há interesse em realizar o aperfeiçoamento caso considere não ter ou ter pouco conhecimento no assunto. O segundo foi o Instrumento para Avaliar o Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem Sobre a Parada Cardiorrespiratória em Gestantes, validado por Silva *et al.* (2022a), composto por 16 questões objetivas de múltipla escolha, que abordam o reconhecimento da PCR, cadeia de sobrevivência da PCR, a reanimação cardiorrespiratória, compressões efetivas e de qualidade, cuidados específicos da PCR obstétrica, relação compressão-ventilação com ou sem via aérea avançada, uso da desfibrilação em gestantes e cesarianas *perimortem*. A análise da consistência interna do Instrumento apresentou um

coeficiente alpha de Cronbach de 0,694, sendo essa uma propriedade psicométrica classificada como aceitável.

A coleta de dados foi realizada de forma presencial. Os profissionais receberam os envelopes contendo uma apresentação do estudo, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os instrumentos de coleta de dados, bem como orientações para o preenchimento deles.

Para análise estatística foi aplicada a codificação das variáveis com posterior digitação dos dados no Microsoft Excel. A análise ocorreu mediante a utilização do *Software Statistical Package for Social Science (SPSS)* - versão 21.0 (SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). Para caracterização sociodemográfica foram feitas análises descritivas por meio de medidas de tendência central e dispersão. A avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre PCR em gestantes foi considerada satisfatória nos casos em que houve acerto de, no mínimo, 60% das questões do instrumento, conforme orientado por Silva *et al.* (2022a).

Conforme previsto na Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os profissionais foram convidados a participar do estudo e formalizar o seu aceite. Mediante a assinatura do TCLE, é mantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados coletados em todas as fases da pesquisa, bem como a liberdade de interrupção da participação dos sujeitos em qualquer etapa de realização do estudo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Unipar- Universidade Paranaense, sob Parecer n.º 6.233.157 (ANEXO C).

### **3 Resultados**

A partir da análise dos resultados, foi observado que dentre os profissionais elegíveis, participaram do estudo 33 profissionais de enfermagem atuantes nos setores de emergência e maternidade, com predominância do sexo feminino (84,8%), na faixa etária de 31 a 50 anos (60,6%), com tempo de formação acima de cinco anos (72,7%) e com tempo médio de atuação na unidade de 5,91 anos (DP=4,805).

Em relação à categoria profissional, 75,8% eram técnicos de enfermagem, que mantinham uma carga horária de trabalho semanal entre 30 e 36 horas (54,5%). Dentre esses profissionais, 75,8% referiram nunca ter presenciado uma PCR, em contrapartida, 60,6% relataram ter conhecimento sobre o assunto e 87,9% tinham interesse em aprimorar o conhecimento sobre o tema.

**Tabela 1:** Caracterização sociodemográfica e laboral dos profissionais de enfermagem atuantes no setor de emergência e maternidade do Hospital Regional do Sudoeste, Francisco Beltrão, Paraná, 2023. (N=33)

Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	5	15,2
Feminino	28	84,8
<b>Faixa etária</b>		
De 20 a 30 anos	9	27,3
De 31 a 40 anos	10	30,3
De 41 a 50 anos	10	30,3
Acima de 50 anos	4	12,1
<b>Tempo de Formação</b>		
Menor que 1 ano	2	6,1
De 1 a 5 anos	7	21,2
Acima de 5 anos	24	72,7
<b>Categoria Profissional</b>		
Técnico	25	75,8
Enfermeiro	8	24,2
<b>Carga horária de trabalho semanal</b>		
De 30 a 36 horas	18	54,5
Acima de 36 horas	15	45,5
<b>Já presenciou uma PCR</b>		
Sim	8	24,2
Não	25	75,8
<b>Considera entender sobre o assunto</b>		
Sim	20	60,6
Não	7	21,2
Não sei	6	18,2
<b>Tem interesse em aprimorar o conhecimento</b>		
Sim	29	87,9
Não	-	-
Não sei	4	12,1

Fonte: pesquisa de campo, 2023.

A tabela 2 apresenta a taxa de acertos e erros sobre o manejo da PCR em gestantes. Notou-se que os erros foram mais predominantes na questão 8, com 93,9%, e na questão 16, com 90,9%. Essas questões abordaram, respectivamente, o local onde as compressões devem ser aplicadas na gestante com abdome gravídico e os aspectos que devem ser considerados sobre a cesariana *perimortem*.

Em contrapartida, a maior taxa de acertos ocorreu na questão 9, com 81,8%, e na questão 2, com 63,6%, as quais questionavam, respectivamente, sobre a velocidade de aplicação das compressões na gestante em PCR e sobre a respiração de uma gestante em PCR. De modo geral, a taxa de acertos foi de 36,5%, ficando abaixo do ponto de corte estabelecido pelo instrumento de avaliação, que deveria ser acima de 60% para ser definido como conhecimento satisfatório.

**Tabela 2:** Taxa de acerto e erro sobre o manejo da PCR em gestantes referido por profissionais de enfermagem atuantes no setor de emergência e maternidade do Hospital Regional do Sudoeste, Francisco Beltrão, Paraná, 2023

Questões	Acerto n (%)	Erro n (%)
Questão 1	13 (39,4)	20 (60,6)
Questão 2	21 (63,6)	12 (36,4)
Questão 3	11 (33,3)	22 (66,7)
Questão 4	7 (21,2)	26 (78,8)
Questão 5	18 (54,5)	15 (45,5)
Questão 6	10 (30,3)	23 (69,7)
Questão 7	17 (51,5)	16 (48,5)
Questão 8	2 (6,1)	31 (93,9)
Questão 9	27 (81,8)	6 (18,2)
Questão 10	6 (18,2)	27 (81,8)
Questão 11	8 (24,2)	25 (75,8)
Questão 12	13 (39,4)	20 (60,6)
Questão 13	11 (33,3)	22 (66,7)
Questão 14	12 (36,4)	21 (63,6)
Questão 15	14 (42,4)	19 (57,6)
Questão 16	3 (9,1)	30 (90,9)
<b>Taxa</b>	<b>193 (36,5)</b>	<b>335 (63,5)</b>

Fonte: pesquisa de campo, 2023.

A tabela 3 apresenta a taxa de erros e acertos por categoria dos profissionais de enfermagem atuantes no setor de emergência e maternidade avaliados. Constatou-se que a questão 9 apresentou a maior taxa de acerto entre os enfermeiros e técnicos (87,5% e 80%, respectivamente); essa questão abordava sobre a velocidade das compressões aplicadas na gestante em PCR.

De modo geral, o conhecimento global sobre o manejo da PCR em gestantes foi de 35,9% entre os enfermeiros e de 36,7% entre os técnicos, ficando abaixo dos 60% estabelecidos pelo instrumento como ponto de corte para caracterizar um conhecimento satisfatório sobre o tema.

**Tabela 3:** Taxa de acerto e erro sobre o manejo da PCR em gestantes por categoria profissional de profissionais de enfermagem atuantes no setor de emergência e maternidade do Hospital Regional do Sudoeste, Francisco Beltrão, Paraná, 2023

Questões	Enfermeiro n (%)	Técnico de enfermagem n (%)
<b>Questão 1</b>		
Acerto	5 (62,5)	8 (32,0)
Erro	3 (37,5)	17 (68,0)
<b>Questão 2</b>		
Acerto	5 (62,5)	16 (64,0)
Erro	3 (37,5)	9 (36,0)
<b>Questão 3</b>		
Acerto	2 (25,0)	9 (36,0)
Erro	6 (75,0)	16 (64,0)
<b>Questão 4</b>		
Acerto	1 (12,5)	6 (24,0)
Erro	7 (87,5)	19 (76,0)
<b>Questão 5</b>		
Acerto	5 (62,5)	13 (52,0)
Erro	3 (37,5)	12 (48,0)

<b>Questão 6</b>		
Acerto	2 (25,0)	8 (32,0)
Erro	6 (75,0)	17 (68,0)
<b>Questão 7</b>		
Acerto	6 (75,0)	11 (44,0)
Erro	2 (25,0)	14 (56,0)
<b>Questão 8</b>		
Acerto	1 (12,5)	1 (4,0)
Erro	7 (87,5)	24 (96,0)
<b>Questão 9</b>		
Acerto	7 (87,5)	20 (80,0)
Erro	1 (12,5)	5 (20,0)
<b>Questão 10</b>		
Acerto	1 (12,5)	5 (20,0)
Erro	7 (87,5)	20 (80,0)
<b>Questão 11</b>		
Acerto	2 (25,0)	6 (24,0)
Erro	6 (75,0)	19 (76,0)
<b>Questão 12</b>		
Acerto	4 (50,0)	9 (36,0)
Erro	4 (50,0)	16 (64,0)
<b>Questão 13</b>		
Acerto	1 (12,5)	10 (40,0)
Erro	7 (87,5)	15 (60,0)
<b>Questão 14</b>		
Acerto	-	12 (48,0)
Erro	8 (100,0)	13 (52,0)
<b>Questão 15</b>		
Acerto	3 (37,5)	11 (44,0)
Erro	5 (62,5)	14 (56,0)
<b>Questão 16</b>		
Acerto	1 (12,5)	2 (8,0)
Erro	7 (87,5)	23 (92,0)
<b>Taxa total</b>		
<b>Acertos</b>	<b>46 (35,9)</b>	<b>147 (36,7)</b>
<b>Erros</b>	<b>82 (64,1)</b>	<b>253 (63,3)</b>

Fonte: pesquisa de campo, 2023

#### 4 Discussão

A parada cardiorrespiratória (PCR) engloba uma série de eventos no organismo, iniciando com a diminuição do fluxo sanguíneo ou interrupção total, causando ausência nos sinais vitais em pulsos centrais, acarretando perda no suprimento de oxigênio no sangue, levando a uma apneia. Essa disfunção pode ocorrer devido a fatores cardíacos, como: arritmias, síndromes coronarianas agudas, valvulopatias ou miocardiopatias. Contudo, também outros fatores não cardíacos podem influenciar, como embolia pulmonar, abuso de substâncias, acidente vascular encefálico ou obstrução das vias aéreas (Silva *et al.*, 2021).

Em relação a uma PCR em gestante, os fatores que podem desencadear esse distúrbio são mais distintos dos convencionais, como hemorragia, embolo de fluido amniótico, complicações anestésicas, pré-eclâmpsia, cardiomiopatias periparto, choque séptico,

disfunções endócrinas ou até mesmo a condição de paciente com pré-eclâmpsia grave que apresenta hemólise, níveis elevados de enzimas hepáticas e contagem baixa de plaquetas que descreve a síndrome de Hellp. Portanto, a manobra de RCP deve ser modificada para proporcionar maior eficiência no atendimento (Silva *et al.*, 2021).

Diante dos profissionais envolvidos no estudo, observou-se maior prevalência de profissionais do sexo feminino, com faixa etária entre 31 e 50 anos (60,6%), corroborando com os achados da pesquisa conduzida pelo COFEN em 2017 (Machado, 2017), que demonstrou a enfermagem como uma profissão preponderantemente feminina (85,1%), na faixa de 36 a 50 anos (40%). Achados superiores foram identificados por Silva *et al.* (2020b), em estudo realizado no Hemocentro de Palmas, Tocantins, apontando que 91,2% da amostra era do sexo feminino. Tal fato, pode estar relacionado com aspectos históricos da profissão, já que cuidar sempre esteve destinado para mulheres, pois os homens, hipoteticamente, teriam menos habilidade e desenvoltura para tal atividade. Assim, historicamente, o mercado de trabalho priorizou precedentes femininos neste recrutamento (Silva *et al.*, 2020a).

O presente estudo demonstrou predominância de profissionais técnicos de enfermagem entre os sujeitos envolvidos (75,8%). A Pesquisa do Perfil da Enfermagem no Brasil identificou que a equipe de Enfermagem representa metade da força de trabalho em saúde no Brasil e agrega mais de dois milhões de trabalhadores nos níveis auxiliar, técnico e superior e é formada, aproximadamente, de 23% de enfermeiros e 77% de técnicos e auxiliares de enfermagem (Machado, 2017). Os técnicos de enfermagem atuam ao lado de enfermeiros, perfazendo uma força de trabalho que vem aumentando nos últimos anos, pela carência de enfermeiros, contenção de custos, mudanças na prática do enfermeiro quanto às habilidades técnicas, funções especializadas e burocracia nos processos de trabalho (Walker, 2019).

A maior parcela dos profissionais relatou possuir tempo de formação acima de cinco anos (72,7%), com tempo médio de atuação na unidade de 5,9 anos. Comparando com uma pesquisa conduzida por Silva *et al.* (2020a), em que 58,8% dos participantes tinham ensino superior completo e 50% com experiência na área da saúde há mais de 10 anos. Esse fato revela uma preocupação com a qualidade do serviço prestado pela equipe, pois a instituição preza pela segurança dos pacientes e por uma equipe experiente que consegue realizar um atendimento com tranquilidade, conhecimento e eficiência.

Outro ponto verificado está relacionado com a carga horária de trabalho semanal, em que 54,5% dos técnicos de enfermagem atuam de 30 a 36 horas. Segundo uma pesquisa realizada pelo COFEN (Machado, 2017), em relação à jornada de trabalho dos enfermeiros, 34,7% trabalhavam de 31 a 40 horas semanais, 24,7% de 41 a 60 horas semanais, 10,5% de 61 a 80 horas semanais e

3,4% mais de 80 horas semanais. A sobrecarga de trabalho, combinada à longa jornada de trabalho, pode provocar fragilidades na habilidade funcional e moral dos profissionais de enfermagem, ocasionando maior índice de insatisfação com o trabalho, redução da vontade de permanecer no emprego, aumento nos índices de depressão e sofrimento (Costa *et al.*, 2018).

A PCR em gestante é um evento atípico e acomete uma a cada 12 mil gestantes (Silva *et al.*, 2022b). Os profissionais do presente estudo referiram nunca ter presenciado uma PCR (75,8%), em contrapartida, 60,6% relataram ter conhecimento sobre o assunto e 87,9% tinham interesse em aprimorar o conhecimento sobre o tema. Apesar da PCR em gestantes ser rara, é imprescindível que os profissionais de saúde tenham conhecimento adequado de como realizar as manobras caso ela aconteça, já que a gestante possui algumas particularidades que são diferentes de outros adultos (Neto, 2019). Entendendo a complexidade da situação, cabe aos profissionais enfermeiros buscarem conhecimento para desempenhar a manobra de ressuscitação cardiopulmonar com maior eficiência visando ao bem-estar materno-fetal (Clark *et al.*, 2020).

Os profissionais demonstraram conhecimento satisfatório em relação à velocidade de aplicação das compressões na gestante em PCR, com taxa de acerto de 81,8%, bem como sobre a apresentação dos movimentos respiratórios de uma gestante em PCR, cuja taxa de acerto foi de 63,6%. Conforme orientado pela AHA (2020) a reanimação na PCR deve ser realizada com uso de compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120 compressões/minutos, comprimindo o tórax a uma profundidade de duas polegadas (5cm) para adultos médio, evitando ultrapassar a profundidade de 2,4 polegadas (6cm), permitindo o retorno total do tórax após cada compressão, minimizando as interrupções e ventilando adequadamente (30 compressões para cada duas ventilações).

A respiração em *gasping* é o termo utilizado quando uma pessoa sente dificuldade em respirar, ofegando para a obtenção de ar. Isto pode ocorrer durante uma PCR e é um reflexo do organismo quando os níveis de oxigênio no cérebro estão baixos (Kurz *et al.*, 2020). O algoritmo de atendimento à PCR em gestante aponta que na gravidez o estabelecimento de uma via aérea pode ser difícil, assim, a orientação é sempre escolher o profissional mais experiente e capacitado, optar por intubação endotraqueal ou via aérea extraglottica avançada, ou ainda, quando houver via aérea avançada, administrar uma ventilação a cada seis segundos com compressões torácicas contínuas (AHA, 2020).

Contudo, o atendimento dessa paciente deve ser realizado de forma rápida, pois apresenta maiores riscos do que em um indivíduo comum. Assim, os profissionais de saúde têm interesse em aperfeiçoar seus conhecimentos, preenchendo essa lacuna no aprendizado obtido, proporcionando uma qualidade e eficácia nos atendimentos prestados.

Em relação ao questionário aplicado para a avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória de gestantes, pode-se observar que os maiores erros estão presentes na questão 8 e 16. Essas questões abordam respectivamente assuntos como o local onde as compressões devem ser realizadas na gestante com abdome gravídico e os aspectos que devem ser considerados sobre a cesariana *perimortem*.

A PCR na gravidez é focada primeiramente na ressuscitação materna e se necessário realizando a cesariana de emergência para salvar o bebê e melhorar a eficácia da ressuscitação na mãe, deve se priorizar o manejo da via aérea, ventilação e oxigenação durante uma PCR na gestação, pois pacientes grávidas são mais propensas a hipóxia devido a alteração no metabolismo e redução da capacidade de reserva funcional, ocasionada pelo útero gravídico (AHA, 2020).

Ao realizar as manobras de RCP na gestante, sem retorno da circulação espontânea (RCE), a equipe, rapidamente, deve questionar a viabilidade da realização de uma cesariana *perimortem*, que deve ser considerada até cinco minutos após o início da PCR materna (Panchal *et al.*, 2020). Nesse contexto, a cesariana *perimortem* deve ser destacada nos processos de capacitação da equipe da enfermagem, visto que, vai além da necessidade de salvar o bebê, mas, na verdade, integra a RCP obstétrica, pois pode resultar em sobrevivência da gestante, mediante decompressão aortocava (Silva *et al.*, 2022b).

Para realizar de forma correta a manobra de RCP, o profissional precisa tracionar o útero manualmente para a esquerda se a idade gestacional ultrapassar 20 semanas (caso o profissional não saiba a idade gestacional é indicado quando presente o fundo uterino palpável a partir da cicatriz umbilical), ocasionando assim, alívio da compressão aortocava favorecendo o retorno venoso durante a RCP. Em seguida, o profissional coloca as mãos sobre o terço médio do esterno e realiza a manobra de compressão. Devido essa complexidade e variação no procedimento padrão, os profissionais tendem a apresentar dificuldade nas respostas (Silva *et al.*, 2022b).

Em compensação as questões com maior taxa de acerto foram a 9 e a 2, que questionavam respectivamente sobre a velocidade de aplicação das compressões na gestante em PCR e como se apresenta a respiração de uma gestante em PCR. Nessas questões os profissionais tiveram uma maior convicção nas respostas, pois a manobra de compressão é executada da mesma forma como em um indivíduo comum, assim segundo Silva *et al.* (2022b), o protocolo deve ser realizado de forma que as compressões sejam ininterruptas juntamente com uma ventilação a cada seis segundos, evitando a hipóxia.

A análise dicotômica demonstrou que o conhecimento geral sobre o manejo da PCR em gestantes, foi de 35,9% entre os enfermeiros e de 36,7% entre os técnicos, não demonstrando

diferença estatística e ficando abaixo dos 60% estabelecidos como ponto de corte pelo instrumento para caracterizar conhecimento satisfatório sobre o tema.

O enfermeiro tem papel fundamental como educador em sua equipe profissional. Em seu aparato de atribuições, deve coordenar a sua equipe, delegando atividades de incumbência aos técnicos de enfermagem e prestar assistência direta aos pacientes (Silva *et al.*, 2020a). Já a categoria de técnicos de enfermagem, é respaldada pelo Decreto n.º 94.406/87, o qual determina no art. 10 a função de assistir o enfermeiro no: planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem; prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; entre outros (Brasil, 1987).

Muitas vezes, a enfermagem é a responsável pela identificação e realização de manobras durante uma PCR. Sendo assim, a sua capacidade de avaliação deve ser desenvolvida no decorrer da formação e aperfeiçoada durante o trabalho que desempenham, sempre mediante cursos de atualização. Os exercícios da enfermagem em hospitais precisam pautar-se pelos protocolos de atendimento, com avaliação sistemática dos pacientes internados na unidade, além da verificação dos suprimentos necessários para os procedimentos (Braga *et al.*, 2018).

A Fundação Interamericana do Coração recomenda que os profissionais de saúde recebam constantes treinamentos que enfoquem o atendimento a um paciente em PCR e preconiza que esses sejam disseminados de maneira uniforme por meio da padronização de procedimentos e técnicas. Esta recomendação salienta que os treinamentos melhoram a qualidade do atendimento da vítima em PCR, uma vez que deve ser executado de maneira rápida, organizada, calma e efetiva (AHA, 2020).

Dentre as limitações deste estudo, registra-se o fato de os participantes terem sido recrutados em apenas um hospital do município de Francisco Beltrão, no Paraná, o que não permite que os resultados sejam generalizados. Novos estudos devem ser efetivados, comparando-se cenários públicos e privados e em diferentes regiões do país. Em contrapartida, a utilização de um instrumento validado merece destaque diante da importância de haver conteúdo correto, atualizado, relevante e pertinente das tecnologias em saúde, para que não sejam prolixos e/ou compostos por itens dispensáveis ou incorretos.

#### 4 Conclusão

O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória em gestantes é insatisfatório, sendo inferior ao ponto de corte estabelecido pelo instrumento validado usado na pesquisa (60%).

O baixo percentual de respostas corretas nesta pesquisa evidenciou a necessidade de atualização da equipe de enfermagem alocada nos setores avaliados, com a realização de capacitações teóricas e práticas de maneira contínua e periódica acerca das ações realizadas diante de uma PCR em gestantes.

O desenvolvimento de abordagens permanentes sobre o tema é recomendado, objetivando manter a uniformidade das condutas entre as equipes e incentivar novos conhecimentos e habilidades na profissão para garantir o bem-estar do paciente e prestar uma assistência de qualidade.

#### Referências

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020**. Texas: AHA, 2020, 32 p. Disponível em: [https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_portuguese.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf). Acesso em: 20 out. 2023.

ALVES, L. D. S. Ressuscitação cardiopulmonar em gestantes: revisão narrativa, 2020. 21f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Enfermagem) - Escola de Ciências Biológicas e de Saúde, Centro Universitário Ritter dos Reis, Canoas, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/21293629-1283-4079-9fea-a893445e7f35>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRAGA, R. M. de N. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. **Revista de Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 16, n. 56, p. 101-107, 2018. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n56.4928>. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/4928](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4928). Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Decreto n.º 94.406/87 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm). Acesso em: 20 out. 2023.

CLARK, L. M. *et al.* O enfermeiro frente a ressuscitação cardiopulmonar. **Open Journal Systems**, [s. l.], v. 5, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18406/2359-1269>. Disponível em: <https://mis.pas.ifsuldeminas.edu.br/index.php/eixostech/article/view/173>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 11 set. 2025.

COSTA, C. S. *et al.* A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. **Revista Uningá**, [s. l.], v. 55, n. 4, p. 110–120, 2018. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.55.eUJ2403>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2403>. Acesso em: 21 nov. 2023.

CRUZ, L. L. da; RÊGO, M. G. O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano, 2018. 11f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, 2018.

GUSMÃO, C. M. P. *et al.* Assistência de enfermagem em relação às diretrizes de atendimento a parada cardiorrespiratória. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 6, n. 3, p. 21-30, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/7428>. Acesso em: 20 out. 2023.

KURZ, M. C. *et al.* Telecommunicator cardiopulmonary resuscitation: a policy statement from the American Heart Association. **Circulation- AHA Journals**, [s. l.], v. 141, n. 12, pp.686-700, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000744>. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000744>. Acesso em: 20 out. 2023.

MACHADO, M. H. **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094873>. Acesso em: 20 nov. 2023.

PANCHAL, A. R. *et al.* Part 3: adult basic and advanced life support: 2020 American Heart Association Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. **Circulation- AHA Journals**, [s. l.], v. 142, n. 16, pp.366-468, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000916>. Acesso em: 20 out. 2023.

SANTOS, M. V. F. *et al.* Parada cardiorrespiratória na gestação: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 4, n. 5, p. 20132-20138, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-133>. Disponível em: [https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36462#:~:text=A%20parada%20cardiorrespirat%C3%B3ria%20\(PCR\)%20na,a%20reanima%C3%A7%C3%A3o%20cardiopulmonar%20\(RCP\)](https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36462#:~:text=A%20parada%20cardiorrespirat%C3%B3ria%20(PCR)%20na,a%20reanima%C3%A7%C3%A3o%20cardiopulmonar%20(RCP)). Acesso em: 20 out. 2023.

NETO, B. R. da S. (org.). **Prevenção e promoção de saúde**. 8 ed. Ponta Grossa: Atena, 2019.

SILVA, F. E. A. *et al.* Atuação do enfermeiro durante a parada cardiorrespiratória em pacientes críticos: revisão de literatura / Nursing Performance During Cardiorespiratory Arrest In Critically Ill Patients: Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 2783–2796, 2020a. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-122>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8423>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, J. M. B. *et al.* Perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem do Hemocentro Coordenador de Palmas. **Revista Singular, Saúde e Biológicas**, [s. l.], v.1, n. 1, 2020b. DOI: <https://doi.org/10.33911/singularsb.v1i1.67>. Disponível em: <https://ulbra-to.br/singular/index.php/SingularSB/article/view/67>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, A. K. B. da *et al.* Prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de parada cardiorrespiratória em gestantes. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.14913>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14913>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, S. M. de A. *et al.* Parada cardiorrespiratória obstétrica: construção e validação do instrumento para avaliar o conhecimento da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, n. ESP, 2022a. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rngen/article/view/127048>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, F. L. da *et al.* Cardiopulmonary resuscitation in pregnant women: creation and validation of a checklist to evaluate the nursing practice. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2022b. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0038en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pJqysPjnNfts753c5jk9ZcR/abstract/?lang=en>. Acesso em: 20 out. 2023.

WALKER, F. A. An examination of a nursing assistant role in an acute hospital setting. **Tese (Doctor of Philosophy)** - School of Health and Biomedical Sciences. RMIT University. Melbourne, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25439/rmt.27581736>. Disponível em: [https://research-repository.rmit.edu.au/articles/thesis/An\\_examination\\_of\\_a\\_nursing\\_assistant\\_role\\_in\\_an\\_acute\\_hospital\\_setting/27581736?file=50754423](https://research-repository.rmit.edu.au/articles/thesis/An_examination_of_a_nursing_assistant_role_in_an_acute_hospital_setting/27581736?file=50754423). Acesso em: 20 out. 2023.

**Data de submissão:** 20 de dezembro de 2023.

**Data de aceite:** 6 de janeiro de 2025.