

**CUIDADOS PÓS-PARADA  
CARDIORRESPIRATÓRIA: estratégias  
hemodinâmicas e neuroprotetoras baseadas  
em evidências na fase pós-ressuscitação**

Ana Carolina Silva Chagas<sup>1</sup>

# INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória é umas das emergências clínicas mais desafiadoras na prática Enfermagem. Mesmo após o retorno da circulação espontânea, o paciente permanece em risco devido a lesões cerebrais, disfunções miocárdicas e instabilidade hemodinâmica .

**(Mauricio *et al.*, 2018).**

Os cuidados pós-reanimação visam minimizar as repercussões neurológicas e hemodinâmicas, tornando assim, a atuação do enfermeiro fundamental na aplicação desses estratégias.

**(Giannetti e Timerman, 2018).**



# OBJETIVO

Identificar estratégias hemodinâmicas e neuroprotetoras baseadas em evidências na fase de cuidados pós-parada cardiorrespiratória.

# MATERIAL E MÉTODOS

- Revisão Integrativa da Literatura;
- Bases de Dados: SCIELO, Google Acadêmico e LILACS;
- Descritores: parada cardiorrespiratória, cuidados pós-ressuscitação, enfermagem e neuroproteção;
- Critérios de Inclusão: artigos em português e inglês, publicados entre 2018 e 2024, que abordassem intervenções hemodinâmicas e neuroprotetoras na fase pós-PCR;
- Critérios de exclusão: estudos sem relação direta com a prática assistencial de enfermagem.



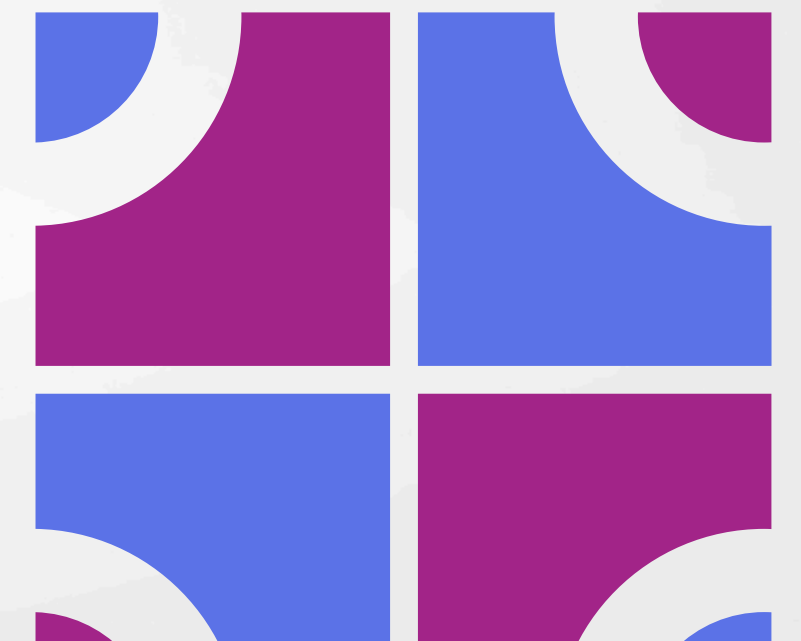


# RESULTADOS

- Controle térmico terapêutico (32°C–36°C) por 24 horas minimiza a lesão cerebral por reperfusão.;
- Monitorização contínua de parâmetros respiratórios e neurológicos otimiza a detecção precoce de instabilidade;
- Manutenção da pressão arterial média  $\geq 65$  mmHg e da sistólica  $\geq 90$  mmHg reduz complicações pós-PCR;
- Intervenções de enfermagem bem aplicadas favorecem a sobrevida e o prognóstico neurológico.

# DISCUSSÕES

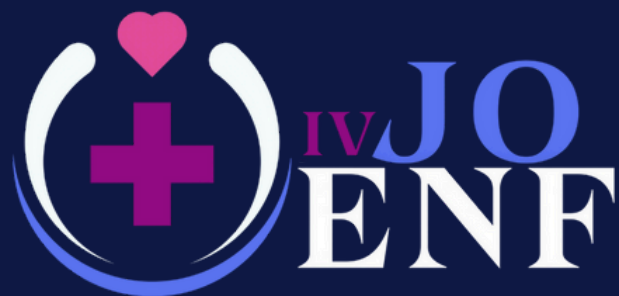
- O enfermeiro é responsável pela monitorização contínua, detecção precoce de instabilidades e implementação imediata de condutas baseadas em protocolos, logo a formação continuada desses profissionais é essencial (Mauricio *et al.*, 2018).
- A hipotermia terapêutica é recomendada em pacientes comatosos após o retorno da circulação espontânea, por reduzir a lesão cerebral hipóxico-isquêmica e melhorar o prognóstico neurológico (Callaway *et al.*, 2020).
- A manutenção da pressão arterial média  $\geq 65$  mmHg e da perfusão tecidual adequada reduz a incidência de disfunção miocárdica e melhora a oxigenação cerebral (Giannetti e Timerman, 2018)



# CONCLUSÕES

A aplicação das estratégias hemodinâmicas e neuroprotetoras baseadas em evidências são essenciais na fase pós-reação. O enfermeiro, enquanto profissional de linha de frente, exerce papel decisivo na monitorização, intervenção precoce e coordenação dos cuidados intensivos. A qualificação permanente e o domínio técnico-científico são indispensáveis para a melhoria dos desfechos clínicos e neurológicos desses pacientes. Portanto, destaca-se a importância da formação continuada dos profissionais, a fim de garantir a correta aplicação das condutas e o sucesso nos cuidados pós-parada cardiorrespiratória.





## REFERÊNCIAS

MAURICIO, E. C. B. *et al.* Resultados da implementação dos cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e2993, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/YVJfRzM3XtnBnV7xBFYtQ9z/>>. Acesso em: 23 out. 2025.

GIANNETTI, N. S. e TIMERMAN, S. Cuidados pós-ressuscitação cardiopulmonar (RCP). **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 312–315, 2018. Disponível em: <<https://www.revistasoces.org.br/index.php/revista/article/view/86>>. Acesso em: 23 out. 2025.

CALLAWAY, C. W. *et al.* Post–cardiac arrest care: 2020 AHA guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. **Circulation**, Dallas, v. 142, suppl. 2, p. S469–S523, 2020. Disponível em <<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000916>>. Acesso em: 24 out. 2025.