

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: Intervenção de enfermagem

Área de concentração em Enfermagem Assistencial

Kamila Gomes Martins¹; Ana Beatriz Alves Barbosa²; Bianka Pereira Evangelista³; Edmara da Nóbrega Xavier Martins⁴; Allan Martins Ferreira⁵

¹ Enfermeira graduada pelas Faculdades Integradas de Patos, k.mi.lla@hotmail.com

² Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, beattrizalves20@gmail.com

³ Enfermeira graduada pelas Faculdades Integradas de Patos, biankapereira@msn.com

⁴ Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, mara_edmara@hotmail.com

⁵ Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, allanmartinsferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida por sua ocorrência súbita e pela inesperada interrupção da circulação sanguínea e respiração, culminando em perda da consciência. Dentre as emergências atendidas nos serviços pré-hospitalares e hospitalares, a PCR é a mais grave, com altas taxas de morbidade e mortalidade. Cerca de 95% das vítimas de PCR morrem antes de chegar ao hospital. Apesar da mesma ser considerada o evento mais frequente fora do ambiente hospitalar, dentro do hospital também é uma das principais causas de mortalidade (CANOVA, et al 2015). Oliveira et al (2014) afirmam que o desafio frente ao atendimento a vítima de Parada Cardiorrespiratória se manifesta ao passo que os profissionais responsáveis por tal ação encontram-se despreparados ou não procedem o atendimento de maneira correta. A Reanimação Cardiopulmonar ou simplesmente RCP, constitui uma sequência de condutas que devem ser realizadas no intuito de recuperar vítimas de uma Parada Cardiorrespiratória (PCR). Essas condutas compreendem as compressões torácicas, a fim de estimular os batimentos cardíacos e a ventilação, a fim de fornecer o oxigênio, para então reestabelecer a função normal desses órgãos (BARBOSA et al., 2014). Até pouco tempo atrás, a Parada Cardiorrespiratória era considerada sinônimo de morte, ao passo que, não mais de 2% das pessoas sobreviviam a esse agravo. Todavia, nos dias atuais, a taxa de sobrevivência chega aos 70%, se o atendimento for precoce e eficaz (MENEZES; ROCHA, 2014). Outro ponto importante a ser frisado, está relacionado a prevenção de doenças pré-existentes, como diz FERREIRA et al (2016), que destaca a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Arteriosclerose como exemplos de patologias que se não tratadas da maneira correta, podem fazer com que o indivíduo evolua a uma PCR. Considerando a relevância da temática em questão, este estudo tem como objetivo identificar a atuação do profissional enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória (PCR).

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, com dados coletados na base de artigos dos sites de indexação Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. A pesquisa bibliográfica consiste em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo (LIMA; MIOTO, 2007). Foram selecionados artigos que estavam em língua portuguesa; em sua versão completa e terem sido publicados entre os anos de 2014 a 2016. Através do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), foram utilizados os seguintes descritores: parada cardíaca, atendimento de emergência e enfermagem. Os resultados apontaram um total de 12 artigos que se encaixaram nos critérios citados anteriormente e foram, portanto usados na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre o estudo dos periódicos pôde-se ver que em todos os níveis de atenção, a enfermagem desempenha um papel fundamental como integrante da equipe que presta atendimento de urgência, tanto no cuidado direto ao paciente, como no gerenciamento do local e de toda sua equipe (SILVA et al., 2014). As diretrizes da American Heart Association constituem uma base científica para que os profissionais de saúde possam se nortear, no que diz respeito ao atendimento correto a vítima de PCR. Porém, é visto que a

(83) 3322.3222

enfermagem é quem está sempre junto ao paciente, o que faz com que os mesmos devam estar prontos para desafios, tendo a consciência que o prognóstico precoce depende da rapidez e eficiência das ações. Com o aprimoramento da assistência à saúde, especialização das técnicas e do crescimento de situações de agravo à saúde, a enfermagem está cada vez mais envolvida nesse processo, com maior responsabilidade e envolvimento (LUGON, et al, 2014). A equipe de enfermagem é quem inicia as manobras e faz todos os procedimentos até a chegada do médico. O atendimento tem que ser padronizado, realizado com a máxima rapidez e eficiência. Deve existir uma rotina de atendimento e as responsabilidades de cada profissional envolvido devem ser definidas, pois essa medida aumenta a eficiência do atendimento, proporcionando uma maior sobrevivência do paciente. Para isso, a enfermagem deve estar preparada tecnicamente e cientificamente para enfrentar o desafio desse evento súbito e grave, tendo a consciência da necessidade de diagnóstico precoce e intervenção efetiva (FERNANDES, et al, 2016). Segundo as diretrizes da American Heart Association (2015), o atendimento a vítima de PCR deve seguir uma sequência de ações, as quais fazem com que esse atendimento seja prestado de forma eficiente. Consiste primeiramente em verificar a existência do agravo, por meio da avaliação da resposta da vítima (responsividade), ausência de respiração e a ausência de pulso em 10 segundos; posteriormente, caso seja confirmada a PCR, o próximo passo é acionar o serviço de urgência e logo iniciar o protocolo de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), o qual consiste em realizar cinco ciclos de 30 compressões torácicas para 2 ventilações, onde essas compressões devem alcançar uma frequência de 100 a 120/por minuto e uma profundidade de 5 a 6 centímetros. Caso esteja sendo utilizada a ventilação aérea avançada, deve-se realizar uma ventilação a cada 6 segundos. Cada ciclo de RCP deve durar 2 minutos (AHA, 2015). Em pesquisa realizada com enfermeiros acerca do conhecimento da técnica da compressão torácica no atendimento à PCR, os resultados mostraram que 43,8% dos participantes referiu alguma dificuldade no atendimento, dentre elas destacam-se o despreparo da equipe e sobre o uso do desfibrilador (ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013). O treinamento contínuo e a uniformidade das manobras de RCP são habilidades diretamente relacionadas à atuação do enfermeiro enquanto profissional capacitado para treinar, instruir e desenvolver ações de planejamento e execução durante o atendimento da Parada Cardiorrespiratória (PCR) (MORAES, et al 2016). Entretanto, não só o enfermeiro precisa estar apto para o atendimento a um paciente em PCR, mas a equipe de enfermagem como um todo. Técnicos e auxiliares de enfermagem podem e devem assessorar o enfermeiro nesse atendimento inicial e ficar à sua disposição para as todas tarefas que envolvem as necessidades de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) (OLIVEIRA 2014).

CONCLUSÕES: Assim, é primordial que o Enfermeiro frente a PCR, atue como orientador, educador e, além de exercer o papel de líder da equipe, sempre esteja atualizado, aplicando educação continuada e recursos sobre estes dados para que a assistência prestada seja da melhor qualidade possível, fazendo com que toda a equipe tenha motivação e agilidade para tal ação, haja vista que esses são fatores fundamentais para que o atendimento as vítimas de Parada cardiorrespiratória seja prestado de maneira eficaz.

Palavras-Chave: Atendimento de Emergência. Enfermagem. Parada Cardíaca

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALVES, Cristiele Aparecida; BARBOSA, Cinthia Natalia Silva; FARIA, Heloisa Turcatto Gimenes. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2013. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32579/20693> Acesso em: 30/03/2017.

2. BARBOSA, Ana Beatriz Alves et al. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre reanimação cardiopulmonar. **Boletim da Federação Internacional de Educação Física FIEP Bulletin**. v. 85, pág. 219 a 224, 2015 Acesso em: 30/03/2017
3. CANOVA, Jocilene de Carvalho Miraveti et al., Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar: vivências da equipe de enfermagem sob o olhar da técnica do incidente crítico. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 19818963**, v. 9, n. 3, p. 7095-7103, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10439/11244> Acesso em 29/03/2017.
4. American Heart Association. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE. [Internet] 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-GuidelinesHighlights-Portuguese.pdf>> Acesso em 30/03/2017.
5. DA SILVA OLIVEIRA, Adélia Dalva et al. Estratégia Saúde da família: atendimento do enfermeiro à vítima em parada cardiorrespiratória. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 4, p. 68-74, 2014. Disponível em: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/210/pdf_69 Acesso em 30/03/2017.
6. FERREIRA, Allan Martins et al. **Urgência e Emergência: do atendimento pré-hospitalar aos cuidados intensivos**. Patos, PB: FIP, 2016.
7. FERNANDES, Francisco Lindomar Gomes et al. Dificuldades encontradas pela enfermagem durante a assistência a vítima de parada cardiorrespiratória. **Journal of Medicine and Health Promotion** v. 1, n. 2, Abr-Jun. 2016. Disponível em: <http://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-a354e0da0a9584dff4edcea8f9326482.pdf> Acesso em 29/03/2017
8. GIBSON, Roberta Assis et al. Atuação do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173517/Roberta%20Assis%20Gibson%20-%20EMG%20-%20TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em:29/03/2017. Acesso em: 29/03/2017
9. LUGON, Alice Soares, SANTOS, Vanessa Mendes, FARIAS, Leandro Gomes, HORA, Regiane Peruzzo Marion-regi Sheyla. Atuação do profissional enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória de acordo com as novas diretrizes. Acesso em: 29/03/2017. Disponível em: <http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I54234.E12.T10523.D8AP.pdf>
10. MENEZES, Rízia Rocha; ROCHA, Anna Karina Lomanto. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. **InterScientia**, v. 1, n. 3, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/209/221> Acesso em: 29/03/2017
11. MORAES, Cladis Loren Kiefer et al. DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 5, n. 1, p. 90-99, 2016. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2231/1056> Acesso em: 30/03/2017
12. SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 211-9, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/19615/16460> Acesso em 29/03/2017.