



AS AÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATORIA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR

Lucas Moroni de Moraes¹
Andréia Valéria de Souza Miranda²
Magali Maria Tagliari Graf³

RESUMO: Parada cardiorrespiratória (PCR) se trata da interrupção das atividades cardíacas e pulmonares de uma pessoa com potencial chance de recuperação dessas funções após o evento. O objetivo deste estudo foi identificar os conhecimentos dos acadêmicos da 9ª fase de um curso de enfermagem, em relação as ações realizadas durante uma parada cardiorrespiratória. Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva e exploratória com abordagem qualitativa e quantitativa. O levantamento de dados foi realizado através de dois testes e um treinamento realizados com acadêmicos da 9ª fase de um curso de enfermagem em um Centro Universitário, onde primeiramente foi aplicado um teste com questões de múltipla escolha com a autorização dos acadêmicos através de assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. Posteriormente ao primeiro teste, foi realizado um treinamento e uma simulação de PCR com abordagem teórico-prática com ênfase nos procedimentos que devem ser realizados pela equipe de enfermagem para a aplicação de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade. Por fim, foi aplicado novamente outro teste e avaliado a evolução dos resultados que apresentaram melhora no percentual de acertos nas três categorias abordadas. Após a análise dos resultados foi possível concluir que os conhecimentos dos acadêmicos sobre o tema estava fragilizado e apresentou melhora após o treinamento, e que a capacitação da equipe de enfermagem é essencial para o alcance de melhores resultados durante uma RCP.

Palavras-chave: Parada cardiorrespiratória. Enfermagem. Treinamento. RCP de alta qualidade

ABSTRACT: Cardiopulmonary arrest is the interruption of cardiac and pulmonary activities of a person with a potential chance of recovery of these functions after the event. The objective of this study was to identify the knowledge of the students of the 9th phase of a nursing course regarding the actions performed during a cardiopulmonary arrest. This is a descriptive and exploratory field research with qualitative and quantitative approach. Data collection was performed through two tests and training conducted with academics of the 9th phase of a nursing course in a university center, where first a test with multiple choice questions was applied with the permission of the academics by signing a free and informed concentration

¹Acadêmico de Enfermagem 10º semestre do Centro Universitário UNIFACVEST. E-mail: moroni2509@gmail.com

²Doutora em Educação. Enfermeira. Docente UNIFACVEST e orientadora deste artigo. E-mail: andreiavaleriamiranda@hotmail.com

³Mestre em Educação. Enfermeira. Docente e coordenadora do curso de Enfermagem UNIFACVEST e co-orientadora deste artigo. E-mail: mgrafgraf@yahoo.com.br

term. After the first test, a training and a simulation of PCR with theoretical and practical approach was performed. Finally, another test was applied again and the evolution of the results that showed improvement in the percentage of correct answers in the three categories approached was evaluated. After the analysis of the results it was possible to conclude that the knowledge of the students about the subject was weak and showed improvement after the training and that the nursing team qualification is essential to achieve better results during CPR.

Keywords: Cardiopulmonary arrest. Nursing. Training. High quality CPR.

INTRODUÇÃO

Parada cardiorrespiratória (PCR) é a interrupção das atividades cardíacas e respiratórias de um indivíduo com potencial perspectiva de um reestabelecimento de suas funções cardiopulmonares e cerebrais. Após a detecção da PCR, um conjunto de ações devem ser tomadas para, de maneira artificial, manter a circulação e oxigenação dos órgãos vitais do paciente, até que a circulação espontânea retorne (FALCÃO, 2010).

No Brasil, calcula-se que ocorrem em torno de 200 mil casos de PCR por ano, sendo que metade deste número ocorre em ambiente intra-hospitalar (GONZALEZ et al, 2013; apud FILHO, et al, 2015). De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, no ambiente intra-hospitalar, 37% dos casos de PCR apresentam ritmo de atividade elétrica sem pulso (AESP), 39% dos casos apresentam assistolia como ritmo inicial da PCR. Os ritmos conhecidos como chocáveis, taquicardia ventricular sem pulso (TVSP) e fibrilação ventricular (FV) apresentam números de 23% a 24%, ritmos estes que apresentam taxa de sobrevivência de 36% a 37% (MEANEY et al, 2010; GONZALEZ et al, 2013).

Na maioria das vezes, o profissional de enfermagem é o primeiro a detectar uma PCR no ambiente intra-hospitalar, em consequência disto, o conhecimento sobre as ações que devem ser tomadas durante este evento, se faz essencial para uma sobrevivência do paciente. Vigilância e prevenção, notificação e resposta, ressuscitação cardiopulmonar, desfibrilação rápida e os cuidados durante e após a parada cardíaca são os 5 elos da corrente de sobrevivência, que são elementos interligados de um sistema assistencial prestado a uma pessoa que tenha sofrido uma PCR (AEHLERT, 2018).

Para a realização de uma ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, é necessário que os profissionais envolvidos sejam capazes de executar várias tarefas de forma simultânea, com conhecimento técnico-científico, raciocínio rápido, agilidade,

Revista Gepesvida

controle emocional e de estresse, para que os procedimentos sejam realizados de forma sincronizada e harmônica de toda a equipe multiprofissional que atuará durante o atendimento da PCR (CITOLINO FILHO et al ; 2015)

De acordo com as diretrizes da American Heart Association (AHA) de 2015, para que haja uma RCP de alta qualidade, é necessário a aplicação de compressões torácicas com frequência de profundidade adequadas, fazendo com o que o tórax retorne ao ponto zero após cada compressão para que as câmaras cardíacas se encham de sangue. Atualmente, a AHA recomenda uma frequência de compressões para adultos de 100 a 120 por minuto, com uma profundidade de 5 a 6 cm. Dentre os fatores que contribuem para uma RCP de baixa qualidade está a fadiga do profissional ao comprimir o tórax com frequência e profundidade inadequadas, por esse motivo recomenda-se a troca de socorrista de 2 em 2 minutos, com interrupção para troca de socorrista de no máximo 5 segundos. (AEHLERT, 2018).

Através de minhas vivências como técnico e acadêmico de enfermagem, foi possível perceber nos campos de estágio e no convívio com os outros acadêmicos a fragilidade dos futuros enfermeiros frente a uma parada cardiorrespiratória. Partindo dessa percepção, considero necessário um estudo para analisar o conhecimento destes acadêmicos em relação as ações realizadas durante uma PCR.

METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho utilizou-se uma pesquisa de campo, que é um método que tem como finalidade a obtenção de conhecimento sobre um problema no qual não há uma resposta. O trabalho em campo utiliza técnicas de coleta e análise de dados que são executadas para que se possa comprovar fenômenos e levantar novas hipóteses (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Este estudo foi realizado através de uma pesquisa descritiva exploratória. A análise exploratória se define pela criação de hipóteses, oportunidade de um melhor conhecimento do pesquisador sobre o público a ser abordado e a possibilidade de aprimoramento e mudança de conceitos (MARCONI; LAKATOS, 2003). Esta pesquisa também se caracteriza como um estudo descritivo que, para Prodanov e Freitas (2013),

Revista Gepesvida

descreve, analisa, e registra dados de uma certa população sem a interferência do pesquisador, utilizando técnicas como a utilização de questionários, testes e observações.

Para a elaboração de um estudo preciso e sem perda de qualidade, foi realizado a análise das informações com abordagem qualitativa e quantitativa. De acordo com Moraes e Fonseca (2017), a pesquisa qualitativa aborda comportamentos, expectativas e opiniões de indivíduos de um grupo sem o objetivo de obter dados matemáticos como base. A pesquisa qualitativa busca compreender o entendimento do sujeito ao assunto a ser estudado, podendo ser utilizada para aperfeiçoar dados que já foram quantificados. A abordagem quantitativa, por sua vez, é a mais comum encontrada, visando a busca de dados mais precisos através de meios estruturados como questionários com perguntas objetivas e que apresentem clareza. Os critérios de aplicação deste método devem ser aplicados de forma que os resultados da amostra sejam fidedignos.

O levantamento de dados deste trabalho foi executado através de um teste com perguntas de múltipla escolha realizado com acadêmicos da nona fase de um curso de Enfermagem, mediante assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), para preservar o anonimato dos entrevistados foram utilizados codinomes. Após a análise dos resultados do teste, foi realizado um treinamento com os acadêmicos a respeito da massagem cardíaca, abordagem de vias aéreas e administração de medicamentos durante uma PCR com base nas diretrizes da American Heart Association (AHA) de 2015 e posteriormente repetido o teste para a verificação da evolução dos acadêmicos sobre o assunto. Para Marconi e Lakatos (2003, p.223) testes são: “Instrumentos utilizados com a finalidade de obter dados que permitam medir o rendimento, a frequência, a capacidade ou a conduta de indivíduos, de forma quantitativa”.

Para a análise dos dados desta pesquisa, foi utilizado a técnica de categorização que, segundo Minayo (2001), é um método utilizado para classificar e agrupar o conteúdo obtido, podendo ser utilizada em qualquer pesquisa com abordagem qualitativa. Com a utilização da categorização durante a análise dos dados, é possível uma comparação dos achados de forma mais consistente, tendo em vista que o pesquisador já terá posse de dados mais específicos e sólidos. As categorias aplicadas neste artigo foram: detecção dos sinais de uma PCR, avaliação e abordagem dos ritmos de uma PCR, conhecimento sobre as ações realizadas em uma RCP.

Revista Gepesvida

RESULTADOS

O primeiro teste foi realizado com 35 acadêmicos, em uma sala de aula do Centro Universitário. Todos os presentes aceitaram participar do estudo voluntariamente, e após aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi explicado sobre o objetivo e entregue a cada um uma cópia do questionário para as devidas respostas.

Em ordem decrescente de acertos os resultados por categoria foram os seguintes: A categoria que apresentou um maior percentual de acertos foi a relacionada com a detecção dos sinais de uma PCR, com um total de 64,2% de acertos. Sendo que 85,7% dos acadêmicos assinalaram corretamente a alternativa indicando que inconsciência e cianose são sinais de uma PCR e 42,8% acertaram a alternativa correta que apresentava a ausência de pulso carotídeo como um sinal patognomônico de parada cardiorrespiratória.

O profissional de enfermagem deve estar sempre atento às mudanças clínicas que o paciente apresenta, e em caso de uma parada cardiorrespiratória o conhecimento dos seus sinais e sintomas é essencial para a recuperação do paciente. De acordo com Souza et al (2018), as alterações clínicas do paciente podem ser facilmente reconhecidas através de uma aferição dos sinais vitais e percepção de mudanças comportamentais e sensoriais do paciente.

Houve 44,7% de acertos nas questões relacionadas a categoria de avaliação e abordagem dos ritmos de uma PCR. Onde 80% das alternativas foram assinaladas corretamente quanto ao ritmo apresentado, que não representa uma parada cardiorrespiratória; 34,2% de acertos na questão referente a abordagem de um paciente com taquicardia ventricular sem pulso e 20% dos alunos assinalaram a alternativa correta onde mostrava que os ritmos considerados como chocáveis durante uma PCR são: fibrilação atrial e taquicardia ventricular sem pulso.

A presença de pelo menos um profissional treinado e com conhecimento sobre os ritmos de uma PCR pode dobrar as chances de sucesso da equipe na reversão imediata de uma PCR, (VEIGA et al 2013).

As questões referentes ao conhecimento sobre as ações realizadas em uma RCP obtiveram os menores números de alternativas corretas assinaladas, com apenas 28,5% de acertos. Houve 40% de acertos da alternativa que indicava a aplicação de compressões

Revista Gepesvida

torácicas deve ser a uma frequência de 100 a 120/min.

A questão referente ao tempo máximo para as interrupções da massagem cardíaca que deve ser de 10 segundos obteve 25,7% de acertos e 20% dos acadêmicos assinalaram a alternativa que indicava que a ventilação em paciente com via aérea avançada deve ser em uma velocidade de uma ventilação a cada 6 segundos e que a atividade elétrica sem pulso (AESP) representa atividade cardíaca organizada, porém sem a capacidade de gerar fluxo sanguíneo.

O conhecimento e a prática do profissional de enfermagem durante uma PCR contribuem para que as chances de retorno da circulação espontânea do paciente sejam mais elevadas, segundo Lima et al (2009), o profissional de enfermagem por ser, na maioria das vezes, o primeiro a prestar o atendimento à um paciente em parada cardiorrespiratória precisa ter um conhecimento necessário para uma abordagem rápida e efetiva de forma que contribua para uma melhor recuperação do paciente.

Para facilitar a visualização dos acertos referentes a cada categoria do primeiro teste, elaboramos o gráfico 1, a seguir:

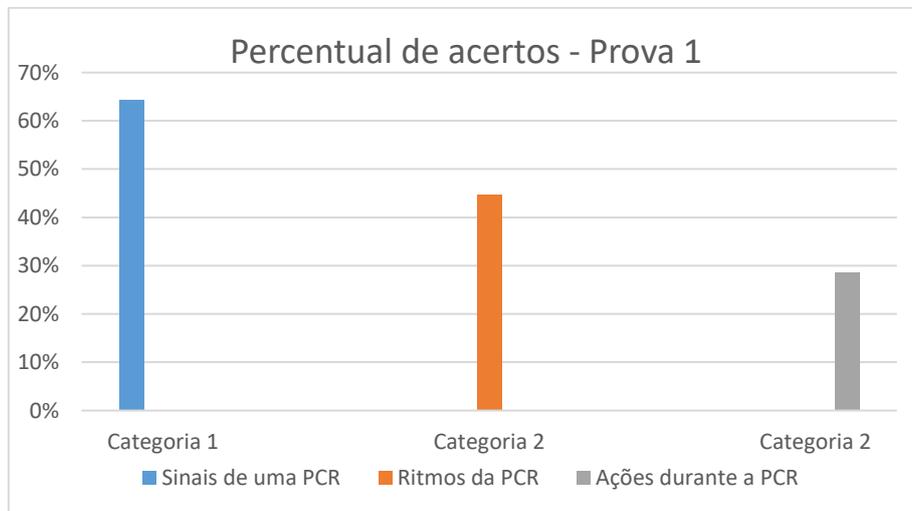


Gráfico 1: Acertos de cada categoria no primeiro teste
Fonte: Lucas Moroni de Moraes, 2019.

Os resultados obtidos após a realização do primeiro teste demonstram uma grande vulnerabilidade dos futuros profissionais em relação às condutas e práticas que devem ser realizadas durante uma parada cardiorrespiratória e uma grande dificuldade na detecção eletrocardiográfica dos ritmos de uma PCR.

Revista Gepesvida

Para sequência das atividades programadas para a execução deste estudo, em data pré-determinada, foi realizado um treinamento com os acadêmicos que participaram do primeiro teste, em um laboratório do Centro Universitário, com o objetivo de simular uma ressuscitação cardiopulmonar, utilizando materiais próprios para os procedimentos.

Posteriormente ao treinamento, foi aplicado um segundo teste com os mesmos 35 acadêmicos, abordando as mesmas categorias do teste anterior, apresentando os resultados comparativos entre os dois testes, expostos no gráfico 2, a seguir:

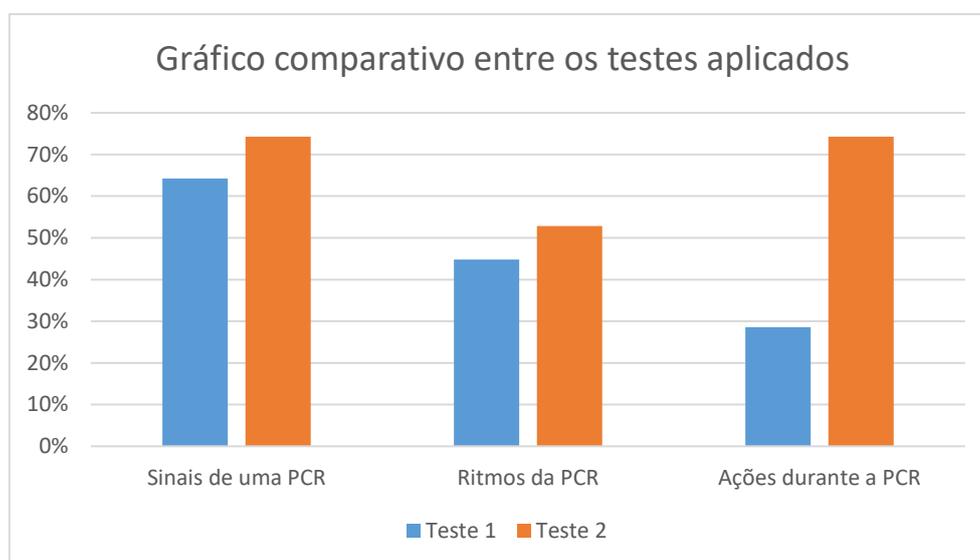


Gráfico 2: comparativo dos testes aplicados
Fonte: Lucas Moroni de Moraes, 2019.

Após a correção do segundo teste, foi possível perceber um considerável aumento no percentual de acertos nas três categorias, onde os acadêmicos apresentaram significativa evolução em relação aos conhecimentos dos ritmos, sinais e conduta da equipe durante uma RCP.

Em relação a categoria sobre a detecção dos sinais de uma PCR, houve um aumento de 64% para 74% de acertos sobre a detecção dos ritmos, o aumento foi de 45% para 53% e a categoria sobre o conhecimento das ações realizadas durante uma PCR foi a qual os acadêmicos obtiveram a maior evolução, onde o aumento foi de 29% para 74%.

Apesar de os acadêmicos terem obtido evolução em todas as categorias analisadas, foi possível perceber que mesmo com o treinamento realizado ainda houveram erros em questões mais complexas, demonstrando que a capacitação de profissionais deve

Revista Gepesvida

ser sempre estimulada pelas suas lideranças. Sendo assim, cabe ao enfermeiro estar sempre em busca de conhecimento e novas atualizações que surgem todos os anos, além de ser capaz de manter sua equipe motivada e treinada para qualquer situação que possa ocorrer.

CONSIDERAÇÕES

Ao concluir a graduação, o enfermeiro deve estar preparado para lidar com situações críticas que possam ocorrer em pacientes hospitalizados. Durante uma PCR, o enfermeiro precisa ter as condições necessárias para liderar a equipe que estiver executando a RCP e de atuar caso haja necessidade.

A RCP pode ser considerada uma ciência, que exige conhecimento teórico e prático, um enfermeiro que teve a oportunidade de vivenciar situações reais, ou simulações práticas de uma ressuscitação, ao se deparar com uma PCR, terá maiores chances de sucesso na reanimação e de uma sobrevivência ao paciente.

Esta pesquisa proporcionou a percepção de que as condutas a serem tomadas pela equipe de enfermagem durante a realização de uma RCP é a principal dificuldade apresentada por quem está prestes a concluir a graduação, pois durante o processo de formação, as oportunidades de vivenciar e atuar durante uma parada cardiorrespiratória são muito raras.

Este estudo também demonstrou a importância que a capacitação de profissionais tem em uma assistência de qualidade ao paciente. Uma vez bem treinados, o enfermeiro e sua equipe podem ser capazes de agir de forma rápida durante as situações mais críticas, tendo em vista que a detecção dos sinais e dos ritmos de uma PCR necessitam de conhecimento teórico e de habilidades práticas, além de uma equipe com sinergia e comprometimento para que a reanimação tenha maiores chances de sucesso.

Após a análise dos resultados, pôde-se concluir que o treinamento da equipe é essencial para a obtenção de melhores resultados no que diz respeito à parada cardiorrespiratória e que o enfermeiro deve se apresentar como um líder que sempre busca o conhecimento e o transmite à sua equipe, com o objetivo final de proporcionar ao paciente um atendimento de qualidade.

Revista Gepesvida

REFERÊNCIAS

AEHLERT, B. **ACLS: suporte avançado de vida em cardiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 4-104.

FALCÃO, L. et al. **Emergências: Fundamentos e práticas**. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2010. p. 245-246.

FILHO, C. Et al. Fatores que comprometem a qualidade da ressuscitação cardiopulmonar em unidades de internação: percepção do enfermeiro. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 908-914, dez./2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000600907&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 17 mar. 2019.

GONZALEZ, M. M. et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**: Rio de Janeiro, Vol. n. 1, p. 105-108, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v100n2/v100n2a01.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

LIMA, S. G. D. et al. Educação Permanente em SBV e SAVC: Impacto no Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, São Paulo, v. 93, n. 6, p. 630-636, dez./2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n6/12.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2019.

MINAYO, M. C. D. S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: vozes, 2001. p. 67-71.

MORAES, A. M.; FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. 1. ed. Sobral: Inta, 2017. p. 126-127.

SOUZA, B. T. et al. Identificação dos sinais de alerta para a prevenção da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 3072, p. 1-9, fev./2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3072.pdf>. Acesso em: 7 out. 2019.

VEIGA, V. C. et al. Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiorrespiratória. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 258-262, mai./2013. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=686974&indexSearch=ID>>. Acesso em: 8 out. 2019

*Data de submissão: janeiro de 2020
Data de aceite: julho de 2020*