

ATENDIMENTO À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ATUAÇÃO E DIFICULDADES DE ENFERMEIROS EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DO VALE DO PARAÍBA PAULISTA

**Maria Imaculada Cunha Lima¹, Tatiane Ribeiro Coelho²,
Regimar Carla Machado³, Ana Cabanas⁴**

¹Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova, 12244-000, São José dos Campos, SP, maria_imac@hotmail.com, tatiane_rcoelho@hotmail.com, regimarcarla@yahoo.com.br

²Universidade de Taubaté/Programa de Pós-Graduação em Gestão e Desenvolvimento Regional, Rua Visconde do Rio Branco 210–Centro, 12200-000–Taubaté, SP, anacabanas@uol.com.br

Resumo- A chance de sobrevivência em parada cardiorrespiratória, normalmente, depende da aplicação imediata e segura das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Desta maneira, este estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa visou analisar a atuação e as dificuldades do enfermeiro no atendimento à parada cardiorrespiratória. Aplicou-se um questionário com 23 questões fechadas a uma amostra aleatória simples de 18 enfermeiros que atuam em uma instituição filantrópica. Os resultados revelam que a maioria da amostra (88%) é de mulheres, com tempo de formação e atuação entre 0 e 5 anos (66%), com especialização (50%). Receberam capacitação em Suporte Básico de Vida (88%) e Suporte Avançado de Vida (6%), porém tiveram dificuldades para identificar o tipo de parada (50%), falta de segurança (39%). Grande parte já realizou todas as etapas das manobras de ressuscitação, mas com falta de materiais e equipamentos (6%) devido a não avaliação (6%). Conclui-se que o enfermeiro deve se conscientizar de sua importância, assumindo realmente seu papel frente à equipe, garantindo treinamento e capacitação para promover um atendimento eficiente e eficaz à vítima de parada cardiorrespiratória.

Palavras-chave: Enfermagem. Parada Cardiorrespiratória. Atendimento.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

Normalmente, a parada cardiorrespiratória (PCR) é uma intercorrência inesperada, em que o paciente corre risco de morte. Para Assunção (2005), a chance de sobrevivência depende, muitas vezes, da aplicação imediata, competente e segura das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP).

Este tipo de atendimento, que engloba desde o reconhecimento dos sinais de PCR até as manobras mais avançadas de RCP, promove circulação do sangue, oxigenação de órgãos vitais como coração e cérebro até o restabelecimento das funções cardíacas (TIMMERMAN; PAIVA; TARASOUTCHI, 1998).

Nesse contexto, acreditam Morton *et al.* (2007), que a equipe de saúde atuante deve ter conhecimento técnico-científico, habilidades, harmonia, sincronia e responsabilidade. Indicadores que devem ser promovidos por meio de Educação Continuada (EC) – treinamento e aperfeiçoamento.

Ressaltam Timmerman, Gonzáles e Ramires (2007), que os profissionais que atuam em atendimento à PCR deve ser capacitados em Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (SAVC). O

curso de SBV oferece conhecimentos sobre os quatro tipos de PCR (Quadro 1), avaliação e intervenção em cada fase da RCP (vias aérea, respiração e circulação). Enquanto, o SAVC, promove a aquisição de habilidades necessárias para restaurar a circulação espontânea por meio de desfibrilação, entubação traqueal e administração de medicamentos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2002; TIMMERMAN; GONZALEZ; RAMIRES, 2007).

| TIPOS DE PCR | DESCRIÇÃO |
|--|--|
| Fibrilação Ventricular (FV) | Contração incoordenada do miocárdio |
| Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP) | Sucessão rápida de batimentos por focos ectópicos ventriculares |
| Atividade Elétrica sem Pulso (ATSP) | Ausência de pulso detectável mediante alguma atividade elétrica com exclusão de FV |
| Assistolia | Cessação da atividade elétrica ou mecânica dos ventrículos |

Quadro 1 - Classificação da parada cardiorrespiratória

Desta forma, este estudo visou analisar a atuação e as dificuldades do enfermeiro no atendimento à PCR.

Metodologia

Neste estudo descritivo-exploratório, conforme Charoux (2006), realizou-se uma conexão entre a fundamentação teórica (livros, artigos científicos e trabalhos acadêmicos) e o tema que é pouco abordado.

A amostra aleatória simples de 18 enfermeiros respondeu ao questionário de 23 questões fechadas. Utilizou-se o aplicativo Excel do programa Windows XP para mensurar dados quantitativos e gerar gráficos e tabelas.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme Protocolo nº H16/2008, foram coletados os dados durante o mês de junho de 2008, em uma instituição hospitalar filantrópica no Vale do Paraíba Paulista (VPP). Seguiram-se os preceitos éticos da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados

A amostra de enfermeiros (N=18) que atua em atendimento à PCR é composta por mulheres 88%(16) e homens 12%(2). Em relação ao tempo de formação acadêmica e de experiência, observou-se variação de 0 a 5 anos 66%(12), 6 a 10 anos 28%(5) e 16 a 20 anos 6%(1).

Quanto às áreas de atuação (assistencial/administrativa), verificou-se que 66%(12) trabalham em ambas e 34%(6) apenas na assistencial. Dos respondentes, 50%(9) possuem especialização, destes 28%(5) em Terapia Intensiva, 11%(2) Emergência, 11%(2) outras áreas.

Referente ao programa de EC para a equipe de Enfermagem, 61%(11) promovem e 39%(7) não. Especificamente, aos profissionais recém-contratados, 78%(14) desenvolvem treinamento, porém 22%(4) não. No que tange à capacitação técnica em emergência, percebe-se, no Gráfico 1, que 88%(16) realizaram o curso de SBV e 12%(2) não. Porém, apenas 6%(1) fizeram o curso de SAVC e 94%(17) não.

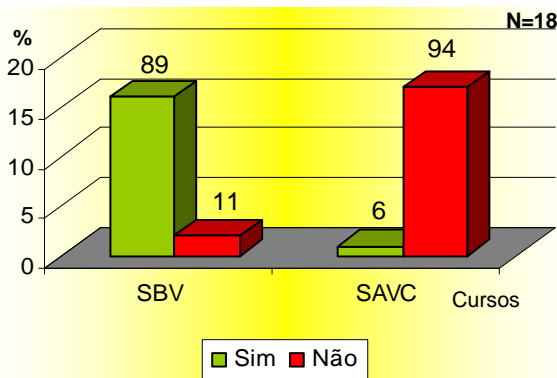


Gráfico 1 – Distribuição da amostra de enfermeiros por capacitação em emergência, VPP, 2008

Ao se avaliar a atuação da amostra de enfermeiros no atendimento à PCR. Dentre as

etapas das manobras de RCP, destaca-se, na Tabela 1, que a maioria já realizou compressão torácica (72%), ventilação com ressuscitador manual (89%), monitorização cardíaca (89%), avaliação do ritmo cardíaco (89%) e administração de medicamentos (88%). Especificamente, no quesito coordenação da equipe (divisão e atribuição de funções), a adesão foi de 100%(18).

Tabela 1 – Distribuição da amostra de enfermeiros por atuação em PCR, VPP, 2008

| ATUAÇÃO | Sim | Não | Raramente |
|-------------------------------------|------|-----|-----------|
| Compressão torácica | 72% | 0% | 28% |
| Ventilação com ressuscitador manual | 89% | 0% | 11% |
| Monitorização cardíaca | 89% | 0% | 11% |
| Avaliação do ritmo cardíaco | 89% | 0% | 11% |
| Administração de medicamentos | 88% | 6% | 6% |
| Coordenação da equipe | 100% | 0% | 0% |

Aponta-se, no Gráfico 2, que sobre as dificuldades neste atendimento, 50%(9) dos sujeitos da pesquisa tem conhecimento para identificar o tipo de PCR; 61%(11) não apresentam problemas quanto à iniciação do SBV (via área, respiração e circulação). Apenas 28%(5) alegam dificuldades em coordenar a equipe e 17%(3) atuam com número insuficiente de profissionais.

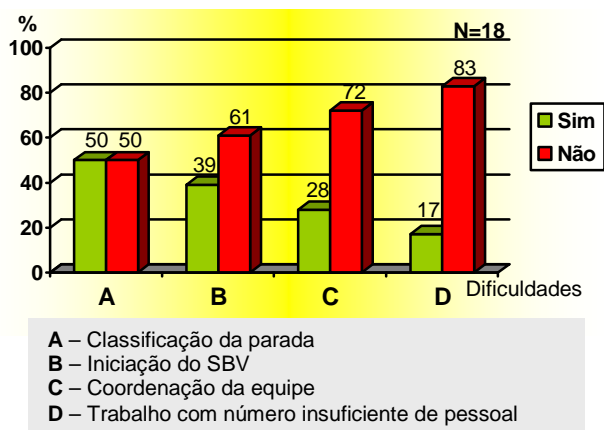


Gráfico 2 – Distribuição da amostra de enfermeiros por dificuldades de atuação em PCR, VPP, 2008

Elucida-se, na Tabela 2, que 61%(11) enfermeiros sentem-se seguros durante a ocorrência devido à habilidade, à capacidade e ao equilíbrio emocional; somente 6%(1) atuam sem recursos materiais e equipamentos.

Tabela 2 – Distribuição da amostra de enfermeiros por segurança profissional, falta de materiais e equipamentos no atendimento à PCR, VPP, 2008

| DIFICULDADES | Sim | Não | Raramente |
|---|-----|-----|-----------|
| Habilidade, capacidade e equilíbrio emocional | 0% | 61% | 39% |
| Materiais e equipamentos | 6% | 6% | 88% |

Demonstra-se, no Gráfico 3, que dos pesquisados, 6%(1) afirmam que os materiais e os equipamentos não são checados previamente.

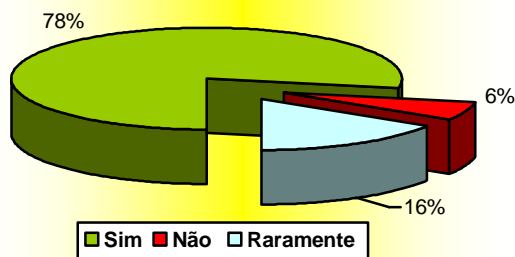


Gráfico 3 – Distribuição da amostra de enfermeiros por avaliação prévia de materiais e equipamentos para atendimento à PCR, VPP, 2008

Em contrapartida, salienta-se, no Gráfico 4, que 78%(14) sentem-se preparados profissionalmente para atuar em PCR.

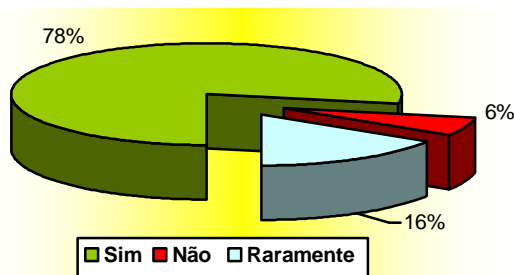


Gráfico 4 – Distribuição da amostra de enfermeiros por preparo profissional para atuação em PCR, VPP, 2008

Discussão

Os resultados indicam, neste estudo, predominância (88%) de mulheres na amostra de enfermeiros (N=18), fazendo correlação aos apontamentos de Formiga *et al.* (2005), de que há grande representação feminina na força de trabalho na profissão de enfermeiro. Por outro lado, Sanabria (2002) alega que tem aumentado o interesse dos homens, uma vez que esta profissão passa por transformações, deixando de ser exclusiva do sexo feminino.

Verificou-se que grande parte (72%) dos respondentes tem de 0 a 5 anos de tempo de formação e atuação profissional, diferente da pesquisa de Del Cura e Rodrigues (1999), em que 48,2% de N=91 dos enfermeiros tinham de 6 a 15 anos. Formiga *et al.* (2005) comentam que o tempo de formação pode ser um indicativo mensurável de experiência do enfermeiro no

mercado de trabalho e de relativa maturidade, refletindo o conhecimento e aptidão.

A maioria (67%) dos sujeitos da pesquisa atua nas áreas assistencial e administrativa, 50% não possuem especialização. Como ressaltado por Morton *et al.* (2007), os conhecimentos científicos, independem da área de atuação, mas são essenciais para o bom desenvolvimento profissional.

Percebe-se que há um índice elevado (94%) de carência em conceitos específicos sobre atendimento emergencial. Conforme Assunção (2005), isto pode refletir em dificuldades no atendimento à PCR ou mesmo de compreensão acerca dos tipos de parada e algoritmos.

Da amostra, 39%, raramente, apresentam insegurança, em termos de habilidade, capacidade e equilíbrio emocional. A maioria (61%) promove EC para a equipe de Enfermagem. Como enfatizado, por Condorimay e Vendruscolo (2004), os profissionais que atuam em casos emergenciais devem receber treinamento específico voltado ao autoconhecimento para domínio das próprias emoções e conhecimento de limites e possibilidades.

Durante a ocorrência, 72% dos respondentes realizam compressão torácica. Estudos de Assunção (2005) advoga que quanto mais precocemente iniciadas as manobras de RCP, maior o índice de sobrevivência e menor o grau de seqüela desta vítima atendida adequadamente.

A pesquisa indica que 88% dos respondentes realizam administração de medicamentos durante a ocorrência. De acordo com Araújo e Araújo (2003), esta é uma das atribuições merecedoras de reflexão da prática de Enfermagem em ações emergenciais.

A minoria dos pesquisados, raramente, deixou de realizar etapas das manobras de RCP, visto que houve poucas dificuldades na ocorrência. Um indicador positivo, na visão de Cardoso (2005), uma vez que em situações emergenciais grande parte dos transtornos ocorridos é resultante da falta de equilíbrio emocional, principalmente do líder, a quem cabe coordenar todo o processo, desconhecimento e confiança nos recursos disponíveis, a não priorização de alguns passos, insuficiência ou excesso de profissionais e principalmente, erros na divisão de funções entre os componentes da equipe durante o atendimento.

Entretanto, metade da amostra tem problemas para identificar o tipo de PCR, um dado de extrema importância, porque de acordo com Falcón e Fernández-Brito (1998), é um dos indicadores de dificuldades nesta ocorrência.

Apenas uma pequena parcela dos respondentes apresenta dificuldades em coordenar a equipe (28%) e em trabalhar com número insuficiente de profissionais (17%). À luz da teoria de Condorimay e Vendruscolo (2004), o

enfermeiro deve ter como principais habilidades: liderança participativa e delegação de funções.

Por outro lado, Batista e Bianchi (2006) ressaltam alguns fatores que contribuem para o insucesso no atendimento à PCR, dentre eles: número reduzido de profissionais e falta de equipamentos e insumos. Neste estudo, 6% da amostra afirmam que os materiais e os equipamentos não são checados no início de cada plantão.

A maioria (78%) alega estar apta a atuar prontamente em PCR. Este resultado é, considerado por Falcón e Fernández-Britto (1998), um importante indicador de qualidade no atendimento emergencial, porque, em conformidade com os ensinamentos de Moretti (2001), tal procedimento favorece o prognóstico imediato e em longo prazo no atendimento de parada cardíaca intra-hospitalar.

Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que amostra de enfermeiros apresenta como líderes uma boa coordenação, dividindo a equipe e delegando funções.

Embora, detectado um elevado índice de profissionais atuantes não ter realizado o Curso de SAVC, as dificuldades referentes ao atendimento durante à PCR foram ínfimas.

De modo geral, entende-se que em atendimento emergencial em cardiologia, os enfermeiros devem ser capacitados, treinados e atualizados para um controle da situação, solicitando auxílio da equipe de acordo com as necessidades. Portanto, tornam-se indispensáveis ações sistematizadas por treinamentos da equipe e organização do serviço assistencial, contribuindo para a promoção do custo-benefício tanto ao paciente quanto à instituição.

Referências

- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Suporte básico de vida**. 4 ed. Rio de Janeiro, 2002.
- ARAÚJO, I.E.M.; ARAÚJO, S. Ressuscitação cardiopulmonar. In: CINTRA, E.A.; NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 323-41.
- ASSUNÇÃO, R.C. **Avaliação dos aspectos legais dos registros de enfermagem na parada cardiopulmonar em um hospital escola do Paraná**. 2005. 112f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2005.

- BATISTA, K.M.; BIANCHI, E.R.F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Rev. Lat. Am. Enferm.** v.14,n.4, p.534-9, 2006.

- CARDOSO, L.F. **Diretrizes Assistenciais do Hospital Sírio-Libanês**. 2005. Disponível em: <http://hospitalsiriolibanes.org/diretrizesassistenciais.html>. Acesso em: 22 fev. 2008.

- CHAROUX, O.M.G. **Metodologia**. 2 ed. São Paulo: DVS, 2006.

- CONDORIMAY, Y.R.T; VENDRUSCOLO, D.M.S. A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica. **Rev. Lat. Am. Enferm.** v.2,n.3, p.477-84, 2004.

- DEL CURA, M.L.A.D.; RODRIGUES, A.R.F. Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev. Lat. Am. Enferm.** v.7,n.4, p.21-8, 1999.

- FALCÓN, V.L.; FERNÁNDEZ-BRITTO, R.J.E. Aterosclerosis y muerte súbita: aplicación de una metodología para su estudio integral. **Rev. Cubana Invest. Biomed.** v.17,n.2,p.152-64, 1998.

- FORMIGA, J.M.M. *et al.* Perfil do enfermeiro/aluno do curso de especialização PROFAE/RN. 2005. **Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. Disponível em: http://www.observatorio.nesc.ufrn.br/texto_perfil05.pdf. Acesso em: 21 jul. 2008.

- MORETTI, M.A. **Eficácia do treinamento em SAV nos resultados das manobras de RCP**. 2001. Tese (Doutorado em Cardiopneumologia) – Cardiologia, Universidade de São Paulo, 2001.

- MORTON, G.P. *et al.* **Cuidados críticos de Enfermagem**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

- SANABRIA, H. Deserción en estudiantes de enfermería en cuatro universidades del Peru. **An. Fac. Med.** v.63,n.4, p.301-11, 2002.

- TIMMERMAN, S.; GONZALEZ, M.M.C.; RAMIRES, J.A.F. **Ressuscitação e emergências cardiovasculares**. São Paulo: Manole, 2007.

- TIMMERMAN, S.; PAIVA, S.; TARASOUTCHI, F. Suporte avançado de vida. **Rev. Soc. Card. ESP.** v.8,n.4, p.13-26, 1998.