

DIFICULDADES ENFRENTADAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM APH MÓVEL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Resumo: O estudo se desenvolveu com o intuito de investigar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel à parada cardiorrespiratória. Trata-se de um estudo de revisão narrativa, que foi conduzido após o levantamento de publicações, restringidas ao período de 2008 a 2018. A pesquisa foi realizada com a plataforma proporcionada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos principais descritores: equipe de enfermagem, parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar. A participação dos profissionais de enfermagem, na assistência ao paciente vítima de PCR, é importante, porque estes possuem o papel de liderança e de gerenciamento frente ao atendimento de emergência, mas se o desconhecimento e a inexperiência estiverem presentes, torna-se problemático oferecer um cuidado de qualidade. Ressaltamos a importância do profissional de estar preparado para oferecer um atendimento adequado aos pacientes em ambiente extra-hospitalar, por meio do SAMU, conduz a entender que haja mais o desenvolvimento da educação em saúde, sendo promovida pelos enfermeiros em suas respectivas instituições de trabalho, para diminuir essa falta de preparo da equipe e melhorar a qualidade assistencial.

Descritores: Enfermagem, Parada Cardiorrespiratória, Reanimação Cardiopulmonar.

Difficulties faced by nursing professionals in cardiorespiratory arrest: a narrative review of the literature

Abstract: The study was developed with the purpose of investigating the difficulties faced by nursing professionals in the mobile pre-hospital care to the cardiorespiratory arrest. It is a narrative review study that was conducted after the publication of publications, restricted to the period from 2008 to 2018. The research was carried out using the platform provided by the Virtual Health Library (VHL) through the main descriptors: nursing, cardiorespiratory arrest and cardiopulmonary resuscitation. The participation of nursing professionals in the care of patients with CRA is important because they have a leadership and management role in relation to emergency care, but if the lack of knowledge and inexperience are present, it is problematic to offer a quality care. We emphasize the importance of being prepared to offer adequate care to patients in out-of-hospital settings, through the SAMU, leads to understanding that there is more development of health education, being promoted by nurses in their respective institutions, to reduce this lack of preparation of the team and improve the quality of care.

Descriptors: Nursing, Cardiorespiratory Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation.

Dificultades enfrentadas por los profesionales de enfermería en la parada cardiorrespiratoria: una revisión narrativa de la literatura

Resumen: El estudio se desarrolló con el propósito de investigar las dificultades enfrentadas por los profesionales de enfermería en la atención prehospitalaria móvil a la parada cardiorrespiratoria. Se trata de un estudio de revisión narrativa, que fue conducido después del levantamiento de publicaciones, restringidas al período de 2008 a 2018. La investigación fue realizada con la plataforma proporcionada por la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) por medio de los principales descriptores: equipo de enfermería, parada cardiorrespiratoria y reanimación cardiopulmonar. La participación de los profesionales de enfermería, en la asistencia al paciente víctima de PCR, es importante, porque éstos poseen el papel de liderazgo y de gestión frente a la atención de emergencia, pero si el desconocimiento y la inexperiencia están presentes, se vuelve problemático ofrecer un producto cuidado de calidad. Enfatizamos la importancia del profesional de estar preparado para ofrecer una atención adecuada a los pacientes en ambiente extrahospitalario, a través del SAMU, conduce a entender que el desarrollo de la educación en salud, siendo promovido por los enfermeros en sus respectivas instituciones de trabajo, para disminuir esa falta de preparación del equipo y mejorar la calidad asistencial.

Descriptores: Enfermería, Parada Cardiorrespiratoria, Reanimación Cardiopulmonar.

Juliana de Oliveira Pires

Enfermeira. Responsável Técnica da Equipe de Enfermagem e Intencionista da Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU, Instrutora Horista no SENAC e Instrutora do curso Técnico em enfermagem do ITEGO. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (2010). Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Serra da mesa (FASEM), e em Educação e Linguagens pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), Porangatu, Goiás.
E-mail: julianapiresufmt@yahoo.com.br

Thaís Pereira Alberto

Enfermeira. Graduada em Enfermagem (FNG).
E-mail: thaisp.alberto@gmail.com

Amanda Souza Negreiros

Enfermeira. Graduada em Enfermagem (FNG).
E-mail: amandasouzanegreiros@gmail.com

Alice Mendes de Oliveira

Enfermeira. Graduada em Enfermagem (FNG).
E-mail: alicemendes22@hotmail.com

Karla Natyara Novais Borges

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência e Unidade Terapia Intensiva pelo Centro Goiano de Ensino Pesquisa e Pós-graduação (CGESP). Especialista em docência do Ensino Superior em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP). Docente do curso de Enfermagem na Faculdade do Norte Goiano (FNG). Instrutora de curso da área da Saúde no SENAC GOIAS. Coordenadora de Enfermagem da Unidade Terapia Intensiva COVID - Hospital de Campanha de Porangatu.
E-mail: karlanatyara@hotmail.com

Danielle Galdino de Souza

Enfermeira. Graduada em Enfermagem (FNG). Especialista em Urgência e Emergência (CEEN). Mestre em Nanociência e Nanobiotecnologia (UnB). Ph.D Student - PPGNano (UnB).
E-mail: danielle.galdino@hotmail.com

Submissão: 06/02/2019
Aprovação: 29/09/2020

Como citar este artigo:

Pires JO, Oliveira AM, Negreiros AS, Alberto TP, Borges KNN, Souza DG. Dificuldades enfrentadas na assistência de enfermagem à parada cardiorrespiratória em APH móvel: uma revisão narrativa da literatura. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):281-287.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.281-287>

Introdução

O atendimento pré-hospitalar (APH) foi uma estratégia que surgiu para servir de suporte ao âmbito da saúde pública e privada, implantado no Brasil na década de 90, diante da necessidade em oferecer um cuidado individual, rápido e eficiente, sendo de origem clínica, traumática ou psiquiátrica, em domicílio ou vias públicas correspondentes aos casos de urgência e emergência. Vale destacar que, desde sua implantação no Brasil, o enfermeiro possui um papel essencial nesse serviço, não bastando apenas possuir habilidades para desempenhar os procedimentos assistenciais urgentes ou emergentes, mas também, conseguir enfrentar os desafios inerentes ao cotidiano que são diferenciados do ambiente intra-hospitalar¹.

Por meio da Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002, foi estabelecido sobre os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, envolvendo a Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar e ainda a criação de Núcleos de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área².

A busca em oferecer um cuidado imediato fora do ambiente hospitalar, fez-se perceber a importância do atendimento por pessoas treinadas e qualificadas para desempenhar as práticas assistenciais, na minimização do número de óbitos. Assim, o APH surgiu com o intuito de garantir essa sobrevivência dos indivíduos que precisavam de uma assistência rápida e eficiente, contribuindo para o desenvolvimento dos primeiros acolhimentos iniciais durante o processo histórico³.

No Brasil, a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) representou um importante avanço na assistência do atendimento pré-hospitalar, servindo de porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Foi instituído pela Portaria nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 e, atualmente, é controlado por 210 centrais de regulação, representando 3.049 municípios, com maior concentração nos estados do Nordeste e Sul. Este serviço possui um papel fundamental no atendimento precoce e qualificado às vítimas e organização do fluxo assistencial⁴.

É interessante destacar a conceituação da Parada Cardiorrespiratória (PCR) por ser uma intercorrência grave, comumente atendido pelo SAMU, considerada a mais temida, de emergência cardiológica, podendo ocorrer tanto dentro de uma unidade de saúde como no domicílio ou em locais públicos. Assim, a PCR é definida como a ausência da atividade mecânica ventricular e presença de apneia ou gasping⁵.

O atendimento da PCR é realizado com as manobras da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP). Evidencia-se sua origem na Medicina dos Hebreus, é um procedimento intenso, de aplicação universal, correspondendo aos quadros traumáticos ou de infarto do miocárdio e servindo de instrumento para os profissionais da saúde garantirem a sobrevivência do cliente em parada cardíaca, podendo apresentar comprometimentos de 3% a cada um minuto sem a RCP⁶.

Tendo em vista a contextualização, necessitou-se estabelecer a seguinte problemática: Quais os principais fatores que podem dificultar a conduta adequada da equipe de enfermagem no atendimento

pré-hospitalar móvel à vítima adulta em parada cardiorrespiratória?

Justifica-se a escolha do tema proposto, com base no interesse de ampliar conhecimentos científicos acerca das dificuldades que os profissionais de enfermagem enfrentam para oferecer uma assistência à parada cardiorrespiratória no APH móvel.

O objetivo geral do estudo é investigar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel à parada cardiorrespiratória.

Material e Método

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, que foi conduzida após o levantamento de publicações, restringidas ao período de 2008 a 2018. A pesquisa será realizada com a plataforma proporcionada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio dos principais descritores: equipe de enfermagem, atendimento pré-hospitalar, parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar.

A busca por artigos científicos e páginas eletrônicas foi realizada nas bases de dados como Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e manuais do Ministério da Saúde.

A coleta de dados foi realizada no período de 3 (três) meses seguida pelos meses de agosto a outubro, identificando as principais obras que serão selecionadas pelos critérios de exclusão e inclusão. A pesquisa bibliográfica consistiu em abordar sobre a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar, destacando as dificuldades que são encontradas na execução da parada cardiorrespiratória.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, foram respeitados os direitos autorais das literaturas

utilizadas ao longo do estudo, de acordo com a Lei nº 9610/1998 do Ministério da Educação e da Cultura (MEC).

Resultados e Discussão

A PCR é considerada a mais grave emergência clínica evidenciada fora do ambiente hospitalar, em virtude de acarretar o óbito no período curto de tempo, necessitando de um atendimento imediato pela equipe de saúde. Esse evento procede por motivos relacionados a doença arterial coronariana ou a causas não cardíacas que provocam um trauma no coração, podendo ser penetrante, como por exemplo, lesões por arma de fogo e branca, e não penetrante, como os acidentes automobilísticos, motociclísticos, quedas e esmagamentos¹³.

Quando o atendimento pré-hospitalar é executado, adequadamente, nos casos de PCR, pode possibilitar a sobrevivência do cliente, entretanto, não é uma prática que condiz ao esforço de apenas um indivíduo para que haja êxito. É necessário que o atendimento à PCR seja executado de maneira conjunta, por meio de uma equipe, para que o esforço comunitário promova a eficiência dos cuidados prestados¹⁴.

A PCR é um evento de caráter grave, acometendo o indivíduo subitamente e apresentando progressividade rápida com potencialidade de levar ao óbito ou causar sequelas. Diante disso, o enfermeiro é um profissional necessário, como membro importante na equipe de multiprofissionais, para estabelecer a organização sistemática dos procedimentos e prestar o melhor atendimento possível, seja executando as manobras de RCP ou administrando os medicamentos. Entretanto, percebe-se a dificuldade dos profissionais que, por vezes, detém a execução das técnicas, mas

não possui os conhecimentos científicos para saber o motivo de exercer e em que são embasados, caracterizando-se em aspecto negativo para esse grupo de profissionais⁷.

A realidade do trabalho dos profissionais de enfermagem é considerada como cansativa e desgastante, em virtude de estarem expostos a cargas físicas e psíquicas intensas. Correlacionando isso com a RCP, percebe-se que a agilidade, rapidez e eficiência, exigidas pela técnica, representam uma situação complicada para o enfermeiro, porque com as jornadas de trabalho, principalmente, as noturnas podem acarretar instabilidades emocionais, conduzindo a erros e prejudicando o atendimento⁸.

A carência de preparo para atender as necessidades da vítima de PCR é destacada como um fator que dificulta a qualidade assistencial. De fato, aponta-se a necessidade de utilizar protocolos atualizados de RCP e ter a prática da educação permanente, de forma que envolva toda a equipe de profissionais da saúde para oferecer autonomia e segurança nas execuções e tomadas de decisão⁸.

É importante que haja eficiência, competência e capacitação na equipe de multiprofissionais na assistência à vítima em PCR, notando-se a relevância do estudo em discorrer sobre a importância da RCP e os fatores que levam aos profissionais de enfermagem não agirem adequadamente na prestação de cuidados. O enfermeiro deve dominar os procedimentos e dispositivos necessários para o atendimento, cabendo-lhe estar sempre atualizado e detendo de conhecimentos técnico-científicos para o manejo seguro⁹.

A RCP é, de fato, um processo complexo e sistemático, envolvendo multiprofissionais com

competências específicas, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, e neste contexto, especialmente, os profissionais de enfermagem devem contribuir ativamente na delegação de funções para uma assistência adequada ao paciente. Ressalta-se, portanto, o seu papel de líder na equipe e de educador, permitindo uma integralização das atualizações relacionadas ao protocolo de RCP, juntamente, com os demais profissionais inseridos na prestação de cuidados¹⁰.

Diante disso, entende-se que os profissionais de enfermagem encontram dificuldades para executarem ações frente à PCR, para tanto é necessário que estes não permitam que o seu âmbito laboral diminua em virtude de outros profissionais da saúde, assim precisam demonstrar mais segurança, competência técnica e científica, porque a tomada de decisão começa, justamente, a partir do conhecimento⁷.

No intuito de trazer mudanças na formação e atuação dos profissionais da saúde, novas políticas no campo da educação interligada com a saúde foram implantadas pelo ministério da saúde. Assim, a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), foi instituída em 2004 com a Portaria nº 198/2004, mas, em 2007, foi reformulada pela Portaria nº 1.996/2007 e é considerada como estratégia que visa considerar as especificidades e superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde¹¹.

É notável que apenas saber a sequência do atendimento não possibilita um atendimento adequado e seguro para garantir a sobrevivência sem sequelas do paciente, ou seja, além desse conhecimento é necessário ter conhecimentos

científicos e conseguir reconhecer os ritmos cardíacos e os ritmos chocáveis para a desfibrilação. É por meio desse discernimento que o profissional, realmente, é um profissional capacitado para oferecer uma assistência ao menos digna à vítima de PCR, e também a qualquer outro caso clínico⁵.

Existe uma falha na formação acadêmica do profissional de enfermagem, relacionado com a teoria e a prática das manobras de RCP para serem utilizadas nas vítimas de PCR. Geralmente, esses assuntos na graduação são tratados de maneira superficial e limitada, não sendo suficiente para consolidar as necessidades do acadêmico que está em formação. Outro erro, é que os programas de capacitação, que existem sobre esse assunto, são direcionados, geralmente, ao público de profissionais médicos, enfermeiros, paramédicos e até mesmo estudantes de medicina, mas para alunos de enfermagem e técnicos, demonstra-se escasso ou inexistente nas regiões do Brasil⁹.

É essencial que as instituições invistam em programas de treinamento para que os profissionais da saúde estejam preparados e capacitados no atendimento aos possíveis casos de PCR que podem acometer a comunidade. A organização de treinamento deve desempenhar uma avaliação em todos os membros, identificando os erros e corrigindo as execuções para que a equipe entenda a importância de sincronizar e padronizar os procedimentos que necessitam ser executados com exatidão, rapidez e eficiência¹².

Conclusão

Atualmente, a enfermagem depara com uma realidade de trabalho cansativa e desgastante gerada pela diversidade, intensidade e simultaneidade de

exposição a cargas físicas e psíquicas. Não obstante, a RCP requer do profissional agilidade por se tratar de uma situação dramática, brusca e que, frequentemente, orbitam diante do duelo entre a vida e a morte.

O foco da pesquisa se estabeleceu no âmbito pré-hospitalar móvel, destacando como o enfermeiro é essencial na equipe do SAMU para estabelecer um cuidado seguro e efetivo, conforme sua formação acadêmica e capacitações específicas em urgência e emergência. No entanto, o estudo se limitou em averiguar os fatores que podem interferir no atendimento eficiente da enfermagem em vítimas de PCR no pré-hospitalar móvel.

Foi por meio desta articulação que foi possível estabelecer a problemática do projeto de estudo, e diante das pesquisas realizadas, no qual foram analisadas desde as peculiaridades do PCR e as manobras de RCP, até os protocolos existentes e as ações que podem ser executadas pelo profissional, obteve-se uma compreensão que serviu de alicerce para responder o problema.

Diante das abordagens destacadas e com a visão global dos resultados obtidos por meio do estudo, foi evidenciada a necessidade da participação ativa da enfermagem na assistência pré-hospitalar móvel, promovendo um atendimento de qualidade ao cliente.

Entretanto essa participação, identificado por autores na pesquisa, precisa ser alicerçada por bases sólidas da educação em saúde, porque, conforme a análise da coleta dados, percebeu-se que a falta de conhecimento e de preparo, e a inexperiência são fatores condicionantes da insegurança e da ausência da tomada de decisão, permitindo com que a classe

médica detenham esse poder, diminuindo ainda mais o espaço de atuação da enfermagem.

É preocupante quando os profissionais da saúde apenas agem como máquinas e não julgam os próprios procedimentos a serem realizados e não agem com cientificidade. É diante dessa análise que se percebe a necessidade de uma educação permanente nas instituições, porque com o estudo contínuo, os profissionais não ficam atrofiados em conhecimentos e técnicas que não são mais empregadas ou que foram aperfeiçoadas.

É na graduação de enfermagem que a base da formação do profissional acontece, e deve ser levado em consideração o suprimento de conhecimentos práticos e científicos acerca da PCR e das manobras de RCP. Já que são dessas instituições que irão sair enfermeiros para exercer suas funções em hospitais, unidades básicas de saúde, domicílios e SAMU. É evidente a existência do nível de especialização, podendo ser um atributo consistente na consolidação dos saberes, entretanto é dever das instituições de ensino superior fornecerem bases sólidas ao acadêmico que lida com a vida do ser humano.

Portanto, diante do estudo, todo o embasamento sobre PCR e RCP permitiu determinar que o importante não é deter de conhecimentos apenas sobre todas as técnicas existentes para atender um paciente de PCR no pré-hospitalar móvel, mas sim aliar o saber e o fazer, diminuindo essa lacuna entre ambos. Futuros profissionais devem abandonar o ato mecânico de apenas fazer os procedimentos e aprender a pensar do porquê e para que estão fazendo.

A insegurança, a falta de conhecimento, o cansaço emocional e físico, podem ser barreiras na

assistência a esses pacientes, mas, atreve-se, com base nas pesquisas, destacar que a preguiça de buscar desenvolver as habilidades e enriquecer o conhecimento podem também ser fatores a condicionar a dificuldade em exercer o atendimento pré-hospitalar móvel à vítima de PCR.

Referências

1. Szerwieski LLD, Oliveira LF. Atuação do enfermeiro na gestão do atendimento pré-hospitalar. Rev Uningá. 2015; 45(s/n):68-74.
2. Brasil. Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 29 abr. 2018.
3. Silva EAC, Tipple AFV, Souza JT, BRASIL VV. Aspectos históricos da implantação de um serviço de atendimento pré-hospitalar. Rev Eletr Enf. 2010; 12(3):571-577.
4. Teles AS, Coelho TCB, Ferreira MPS, Scatena JHG. Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) do estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. Cad Saúde Colet. 2017; 25(1):51-57.
5. Alves CA, Barbosa CNS, Faria HTG. Parada Cardiorrespiratória e Enfermagem: o conhecimento acerca do Suporte Básico de Vida. Cogitare Enferm. 2013; 18(2):296-301.
6. Rubulotta F, Rubulotta G. Ressuscitação cardiopulmonar e ética. Rev Bras Ter Intensiva. 2013; 25(4):265-269.
7. Pereira RSM, Pinheiro MBGN, Bezerra AMF, Bezerra KKS, Bezerra WKT, Abreu RA, et al. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiros de um hospital público no Alto Sertão Paraibano. INTESA - Informativo Técnico do Semiárido, 2015; 9(2):1-10.
8. Menezes RR, Rocha AKL. Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no atendimento à parada cardiorrespiratória. Inter Scientia. 2013; 1(3):2-15.
9. Braga RMN, Fonseca ALEA, Ramos DCL, Gonçalves RPF, Dias OV. Atuação da equipe de

enfermagem no atendimento à vítima de parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar. Rev Aten Saúde. 2018; 16(56):101-107.

10. Silva JNS, Montezeli JH, Gastaldi AB. Suporte básico à vida em adultos: conhecimento dos enfermeiros sobre as diretrizes 2010-2015. Rev Enferm UFPE. 2013; 7(5):1256-1263.

11. Silva KL, Matos JAV, França BD. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. Esc Anna Nery. 2017; 21(4):1-8.

12. Espíndola MCM, Espíndola MMM, Moura LTR, Lacerda LCA. Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. Rev Enferm. 2017; 11(7):2773-2778.

13. Posser A, et al. Reanimação cardiopulmonar: características dos atendimentos realizados por um serviço pré-hospitalar móvel. Rev Enferm UFPE. 2017; 11(10):4019-4026.