

### 3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### 3. NURSING CARE PATIENT WITH STOP CARDIORESPIRATORY: EXPERIENCE REPORT

Fernando Riegel  
Diego Silveira Siqueira  
Maria Aparecida Andreza Leopoldino  
Aline Tigre

#### RESUMO

Dentre as emergências que ameaçam a vida, a parada cardiorrespiratória (PCR) apresenta-se como a mais temida, uma vez que a sobrevida está relacionada ao atendimento rápido, seguro e eficaz. **OBJETIVOS:** relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, descrever e refletir acerca dos cuidados de enfermagem essenciais ao paciente em PCR. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem num Serviço de Emergência. **DISCUSSÃO:** o enfermeiro está continuamente assistindo o paciente, portanto, deve saber reconhecer e intervir diante de uma PCR. A qualidade do atendimento que a equipe presta ao paciente reflete no sucesso da reanimação cardiopulmonar. Logo, o conhecimento e a atualização em relação às Diretrizes da PCR são essenciais para reduzir a mortalidade e as possíveis seqüelas neurológicas deste evento. **CONCLUSÃO:** este estudo pode contribuir para discussões e reflexões do processo de ensino-aprendizagem da PCR, bem como das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

**DESCRITORES:** Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Parada Cardíaca; Ressuscitação Cardiopulmonar.

---

Fernando Riegel: Enfermeiro. Mestre em Educação. Doutorando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFRGS. Enfermeiro assistencial do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA. e-mail: friegel@hcpa.ufrgs.br

Diego silveira siqueira: Mestrando em Nefrologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS. Pós- Graduando em Urgência, Emergência e Trauma (SEG). Enfermeiro Assistencial da Internação Pediátrica do Hospital São Lucas da PUCRS.

Maria Aparecida Andreza Leopoldino, Enfermeira. Mestranda em Ginecologia e Obstetrícia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS.

Aline Tigre Enfermeira do Ambulatório de Quimioterapia, vinculado ao Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Mestranda do Curso Profissional da Faculdade de Medicina da UFRGS.

## ABSTRACT

Between emergencies that threaten life, cardiorespiratory arrest (CA) is presented as the most feared, since the chance of survival is directly related to the service fast, safe and effective. **OBJECTIVES:** to report what are the nursing care given to the patient with CA. **METHODOLOGY:** it is an experience report related to the experience of one of the authors during the graduation service urgent/emergency. **DISCUSSION:** the nurse is a professional who is directly connected to the patient that porting should be able to recognize and intervene in time CA. The quality of care that the staff provides the patient reflects the success of cardiopulmonary resuscitation. Therefore, knowledge and update on the CA guidelines are essential to reduce mortality and neurological consequences. **CONCLUSION:** we believe that this work can contribute to discussions and reflections on the teaching and learning of CA.

**DESCRIPTORS:** Nursing; Nursing Care; Heart Arrest; Cardiopulmonary Resuscitation.  
Sumário: Introdução - Objetivos - Metodologia - Discussão - Conclusão - Referências

## INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é um evento grave, que resulta da cessação de todos os estímulos elétricos de controle no coração.<sup>1</sup> Desde a década de 1960, as doenças cardiovasculares constituem o principal grupo de causas de morte no Brasil. E atualmente, estas representam 1/3 do total dos óbitos no país. Desse grupo, destacam-se as doenças isquêmicas do coração que são responsáveis por 80% dos episódios de PCR, sendo que a maioria ocorre em ambiente pré-hospitalar.<sup>2-3</sup>

Dentre as emergências que ameaçam a vida, a PCR apresenta-se como a mais temida, uma vez que a chance de sobreviver está diretamente relacionada ao atendimento rápido, seguro e eficaz.<sup>4</sup>

Considera-se como sequência da RCP<sup>5</sup> uma série de procedimentos que podem ser realizados por profissionais capacitados e também por leigos treinados, mediante o reconhecimento da obstrução de vias aéreas e da parada cardíaca e respiratória, e que são executadas através da sequência da circulação artificial, abertura de vias aéreas e ventilação.<sup>6</sup>

O conhecimento e as habilidades necessárias para reconhecer, bem como das manobras de RCP diante de PCR, pelos profissionais de saúde, são cada vez mais importantes para direcionar as ações durante o atendimento a ser prestado. Assim, os enfermeiros que atuam de forma direta em PCR devem estar preparados, além disso, faz-se necessário a elaboração de protocolos de atendimento o que proporcionará menor risco e conseqüentemente, maior segurança ao paciente.<sup>4</sup>

Além do conhecimento em relação à sequência de atendimento, é fundamental que a equipe envolvida no atendimento à PCR também saiba reconhecer os ritmos cardíacos, uma vez que, para os ritmos chocáveis como a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular<sup>5</sup>, a desfibrilação é o procedimento primordial e deve ser realizada o mais rápido possível.<sup>6</sup>

Os sinais clássicos que acompanham a PCR são: a perda da consciência devido à diminuição da circulação cerebral; os pulsos carotídeos tornam-se ausentes, assim como os movimentos respiratórios. O diagnóstico clínico imediato da PCR é realizado através da avaliação destes sinais clássicos, já o diagnóstico mediato é somente possível em um ambiente que permita a monitorização cardíaca, através do eletrocardiograma (ECG), para a identificação de arritmias fatais, tais com: fibrilação ventricular, taquicardia ventricular, atividade elétrica sem pulso e assistolia.<sup>1</sup>

## OBJETIVOS

Relatar experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, descrevendo e refletindo acerca das manobras de RCP em PCR. Descrever os cuidados de enfermagem essenciais na assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato da experiência de acadêmicos de enfermagem durante a sua graduação num Serviço de Urgência e Emergência num hospital de grande porte do município de Porto Alegre, RS.

## DISCUSSÃO

O prognóstico, após o episódio de PCR, está diretamente relacionado com o diagnóstico e com o intervalo de tempo entre esse evento e o início das manobras de ressuscitação. Assim, quando há intervenção, a taxa de sobrevivência é de 75% nos primeiros quatro minutos, 15% entre quatro a 12 minutos e apenas 5% após.<sup>6</sup>

O enfermeiro é o profissional que está inteiramente ligado ao paciente, e que, portanto, deve saber reconhecer e intervir no momento da PCR. Ele deve iniciar as manobras de reanimação precocemente, o que possibilitará que o paciente tenha um bom prognóstico sem lesões neurológicas.<sup>7</sup>

Antes de se iniciar o atendimento à PCR, é necessário avaliar primeiramente a responsividade da vítima, seguido pela avaliação do pulso carotídeo. A identificação precoce desses sinais possibilita intervenção mais rápida, o que proporciona maior sobrevida aos indivíduos acometidos.<sup>8</sup>

A PCR é uma intercorrência inesperada que constitui grave ameaça à vida das pessoas, deste modo, a qualidade do atendimento que a equipe oferece ao paciente tanto no suporte básico de vida (SBV), quanto de suporte avançado de vida (SAV) refletem no sucesso da reanimação cardiopulmonar. Logo, o conhecimento e a atualização quanto às diretrizes de atendimento da PCR são essenciais a fim de reduzir a mortalidade dos pacientes, bem como, as consequências neurológicas acarretadas pela demora ou ineficiência do atendimento.<sup>9</sup>

O SBV compreende um conjunto de técnicas sequenciais caracterizadas por compressões torácicas, abertura das vias aéreas, respiração artificial e desfibrilação. O SAV consiste na manutenção do SBV, com a administração de medicamentos e o tratamento da causa da PCR.<sup>8</sup>

Assim sendo, o sucesso da ressuscitação cardiopulmonar (RCP) depende da qualidade do atendimento que a equipe oferece ao paciente, tanto de suporte básico quanto de suporte avançado de vida. O conhecimento e atualização quanto às novas diretrizes da RCP são essenciais para reduzir a mortalidade dos pacientes de qualquer faixa etária, bem como, as consequências neurológicas acarretadas pela demora ou ineficiência do atendimento. O conhecimento do profissional de enfermagem é imprescindível, pois sua competência é um fator crítico na determinação do sucesso do atendimento.<sup>10</sup>

## CONCLUSÃO

O conhecimento do enfermeiro é imprescindível, pois sua competência é um fator crítico na determinação do sucesso do atendimento a PCR. Acredita-se que este trabalho poderá contribuir para discussões e reflexões no processo de ensino-

### 3. Assistência de enfermagem ao paciente com parada cardiorrespiratória: relato de experiência

45

aprendizagem da RCP. Os enfermeiros devem, ainda, aliar à fundamentação teórica, o trabalho, o discernimento, a iniciativa, a habilidade de ensino, maturidade e estabilidade emocional.

Este estudo oportunizou uma leitura e uma releitura do papel do enfermeiro, como se desenvolve o plano de cuidados, tratamento adequado e como funciona o gerenciamento de uma PCR.

Evidenciou-se que, atualmente, quando se fala em assistência a pacientes com PCR, a enfermagem tem encontrado dificuldades na sequência do atendimento. Porém vem buscando algo muito além da prática, como conhecimentos técnico-científicos e materiais adequados para o atendimento.

Evidenciando a necessidade de cursos de capacitação e atualização para que os enfermeiros tenham maior conhecimento teórico e, conseqüentemente, melhor desempenho, além de contribuir para a maior sobrevida. Com este relato de experiência esperamos contribuir para discussões e reflexões acerca da importância do profissional enfermeiro na promoção e reabilitação de saúde da população e, principalmente, uma atenção maior voltada para os portadores de doenças cardiológicas.

Frente ao exposto, fica a sugestão de que se possa, no contexto acadêmico, hospitalar e pré-hospitalar, enfatizar a necessidade de novas pesquisas e programas de extensão relacionados com o tema em questão.

Deste modo, a educação permanente faz-se necessária para o desenvolvimento da atenção integral, já que a enfermagem desenvolve uma assistência qualificada não somente durante uma PCR, mas em nível de atenção primária, secundária e terciária. Partindo deste pressuposto, a educação permanente precisa ser vista pelos gestores como um forte veículo de comunicação e alcance da qualidade durante as práticas do cuidado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MARILAINE MMF *et al.* Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem atualizada. Rev. Enferm. Contemporânea. ago. 2013;2(1):70-81.
2. SILVA PO *et al.* Os alunos do ensino médio e o conhecimento sobre o suporte básico de vida. Rev. enferm. UERJ. dez. 2012;20(esp.1):621-4.
3. MORAIS DA *et al.* Parada cardiorrespiratória em ambiente pré-hospitalar: ocorrências atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. Rev Bras Clin Med, 2009; 7:211-18.
4. ALVES CA, BARBOSA CNS, FARIA HTG. Parada cardiorrespiratória e enfermagem: o conhecimento acerca do suporte básico de vida. Cogitare Enferm. abr./jun. 2013;18(2):296-301.
5. American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science. Circulation. 2010;122(18 supl 3):S639-S946. Disponível em: <[http://www.circ.ahajournals.org/content/vol122/18\\_suppl\\_3/](http://www.circ.ahajournals.org/content/vol122/18_suppl_3/)>. Acessado em: 5 dez. 2013.
6. GONZALEZ MM *et al.* I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol 2013; 101(2): 1-221.
7. FORTES JI *et al.* Livro do aluno: urgência e emergência. São Paulo: Fundap; 2010.



8. FORTES JI et al. Guia curricular - área II: cuidando do cliente em estado crítico. São Paulo: Fundap; 2009.
9. Associação Brasileira de Enfermagem. Informações sobre pesquisas e pesquisadores em enfermagem. Brasília: ABEn; 2007.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.