

Estratégias de prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar

Strategies to prevent cardiorespiratory arrest in the hospital environment

Estrategias para la prevención de la parada cardiorrespiratoria en el ámbito hospitalario

Recebido: 09/08/2022 | Revisado: 22/08/2022 | Aceitado: 23/09/2022 | Publicado: 30/09/2022

Michelly Camilo Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7179-8636>
Centro Universitário Vale do Salgado, Brasil
E-mail: michelly19@gmail.com

Brenda Pinheiro Evangelista

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5969-4989>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: brendapinheiro@gmail.com

Kerma Márcia de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3021-4758>
Centro Universitário Vale do Salgado, Brasil
E-mail: kermamarca@gmail.com

Rafael Bezerra Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2280-0864>
Centro Universitário vale do Salgado, Brasil
E-mail: rafaelduarte@univs.edu.br

Resumo

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é um evento que ocasiona a interrupção súbita da atividade cardiovascular, bem como do processo respiratório, no qual esse estágio apresenta a ausência de movimentos respiratórios, da consciência e frequência cardíaca. O estudo tem por objetivo analisar por meio da literatura as estratégias utilizadas para prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar. O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa (RI). Nesse sentido, foram estabelecidas duas categorias temáticas na abordagem do estudo. A categoria intitulada “estratégias para a prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar” apresenta medidas de prevenção para evitar essa condição clínica e reduzir a mortalidade, uma vez que a PCR na maioria das vezes é irreversível, sendo as propostas de intervenções fundamentais para a resolutividade da assistência, bem como para a promoção de agravos de em saúde. A segunda categoria intitulada “importância da equipe multiprofissional para a qualidade da assistência durante a parada cardiorrespiratória”, mostra a resolutividade do trabalho em equipe para a assistência holística. Deste modo, o estudo contribuiu para novas evidências científicas sobre a magnitude desse tema, apesar da abrangência na literatura, poucos estudos responderam o objetivo da pesquisa.

Palavras-chave: Assistência ambulatorial; Prevenção e controle; Parada cardíaca.

Abstract

Cardiopulmonary arrest (CPA) is an event that causes the sudden interruption of cardiovascular activity, as well as the respiratory process, in which this stage presents the absence of respiratory movements, consciousness and heart rate. The study aims to analyze through the literature the strategies used to prevent cardiorespiratory arrest in the hospital environment. The study was carried out through an integrative review (IR). In this sense, two thematic categories were established in the study approach. The category entitled “strategies for the prevention of cardiorespiratory arrest in the hospital environment” presents preventive measures to avoid this clinical condition and reduce mortality, since CRA is most of the time irreversible, and the proposals for interventions are fundamental for the resoluteness. assistance, as well as for the promotion of health problems. The second category entitled “importance of the multidisciplinary team for the quality of care during cardiorespiratory arrest”, shows the resoluteness of teamwork for holistic care. Thus, the study contributed to new scientific evidence on the magnitude of this topic, despite the comprehensiveness in the literature, few studies answered the research objective.

Keywords: Outpatient care; Prevention and control; Cardiac arrest.

Resumen

El paro cardiopulmonar (PCA) es un evento que provoca la interrupción súbita de la actividad cardiovascular, así como del proceso respiratorio, en el que esta etapa presenta ausencia de movimientos respiratorios, conciencia y frecuencia cardíaca. El estudio tiene como objetivo analizar a través de la literatura las estrategias utilizadas para la prevención de la parada cardiorrespiratoria en el ámbito hospitalario. El estudio se llevó a cabo a través de una revisión integradora (RI). En este sentido, se establecieron dos categorías temáticas en el abordaje del estudio. La categoría titulada

“estrategias para la prevención de la parada cardiorrespiratoria en el ámbito hospitalario” presenta medidas preventivas para evitar esta condición clínica y reducir la mortalidad, ya que la PCR es la mayoría de las veces irreversible, y las propuestas de intervención son fundamentales para la resolución asistencial, así como para la promoción de problemas de salud. La segunda categoría, titulada “Importancia del equipo multidisciplinario para la calidad de la atención durante la parada cardiorrespiratoria”, muestra la determinación del trabajo en equipo para la atención integral. Así, el estudio contribuyó a nuevas evidencias científicas sobre la magnitud de este tema, a pesar de la exhaustividad en la literatura, pocos estudios respondieron al objetivo de la investigación.

Palabras clave: Atención ambulatoria; Prevención y control; Paro cardíaco.

1. Introdução

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é um evento que ocasiona a interrupção súbita da atividade cardiovascular, bem como do processo respiratório, no qual esse estágio apresenta a ausência de movimentos respiratórios, da consciência e frequência cardíaca. Nesse sentido é fundamental a vigilância constante dos profissionais da saúde para identificar de forma precoce os fatores que desencadeiam essa condição clínica no paciente que pode ser irreversível ou reversível dependendo das possíveis causas primárias que ocasionaram a PCR (Pereira et al., 2015).

O ambiente hospitalar apresenta potencialidades relacionadas à promoção e recuperação da saúde, onde esse nível de atenção presta assistência holística para pacientes que possuem problemas de saúde atrelados à complexidade. Esse setor possui um conjunto de equipes multiprofissionais que atuam nos diferentes setores e clínicas, como na Urgência e Emergência. Vale destacar que as condutas assistenciais realizadas devem vir de encontro com os protocolos e diretrizes para os procedimentos que devem ser realizados para o atendimento clínico (Silva et al., 2016; Silva et al., 2022).

A PCR não está restrita apenas no âmbito hospitalar, mas sim também no ambiente extra-hospitalar. É necessário que os profissionais conheçam as principais situações clínicas que podem evoluir de forma negativa para o óbito. Deste modo, o enfermeiro exerce um papel fundamental na liderança da equipe em situações de urgência e emergência, como nos casos de PCR, uma vez que quanto mais rápido o protocolo de reanimação for iniciado, mais chances o paciente apresenta de sobreviver (Espíndola et al., 2017).

A equipe multiprofissional em saúde promove resolutividade para aumentar as possibilidades de tratamento ao paciente hospitalizado, bem como a vigilância constante para prevenir a PCR ou intervir de forma imediata. Nesse sentido, a humanização em saúde também se configura de forma fundamental para atuar em conjunto junto a esse processo de reanimação e recuperação (Vakrol; et al., 2021).

É essencial que toda equipe multiprofissional em saúde do âmbito da emergência, como médico, enfermeiro, fisioterapeuta, técnico de enfermagem e entre outros conheçam as situações que predisõem a PCR e como iniciar o protocolo de reanimação cardiopulmonar. Nesse sentido, surge a seguinte indagação: Quais as estratégias para a prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar?

A realização do presente estudo justifica-se pela necessidade de fazer notória as principais estratégias para a prevenção da PCR no ambiente hospitalar, no sentido de superar os desafios e dúvidas na abordagem do tema para o desenvolvimento profissional e resolutividade da assistência em situações emergenciais.

O estudo possui relevância holística para os profissionais da saúde e as demais áreas assistenciais, por contribuir para aumentar a vigilância em saúde, ampliar a assistência multiprofissional durante a parada cardiorrespiratória, sendo também relevante para os acadêmicos e pesquisadores.

O estudo tem por objetivo analisar por meio da literatura as estratégias utilizadas para prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar.

2. Metodologia

O estudo foi realizado por meio de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa (RI) com abordagem qualitativa, onde esse método apresenta dados de fontes e estudos primários e promove uma discussão holística sobre as ideias dos autores evidenciados. Vale destacar que os estudos descritivos são realizados de acordo com as características do público alvo, em um determinado grupo de pessoas de uma comunidade, utilizando em seu desfecho, idade, sexo, escolaridade dentre outras informações (Gil, 2014).

A RIL tem como objetivo principal, a junção de resultados de estudos primários, consentindo a síntese de resultados sem modificá-los, bem como inter-relacionar o que foi encontrado de forma crítica, para construção de um novo conhecimento e resultados na abordagem do tema (Mendes; et al., 2008).

A formulação da pergunta norteadora foi realizada por meio da estratégia PICO, que é considerada uma adaptação para uso em pesquisa não-clínicas (Araújo, 2020) Seguindo-se o acrônimo para população (assistência ambulatorial), interesse (parada cardíaca) e contexto (prevenção e controle).

Deste modo, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Quais as estratégias para a prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar?

Foram estabelecidos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) estabelecidos para a busca dos artigos foram: “assistência ambulatorial”; “prevenção e controle” e “parada cardíaca”. Desta forma, para a associação dos descritores empregou-se na estratégia de busca o entrecruzamento de dois pares e um trio com o operador *booleano* “AND”.

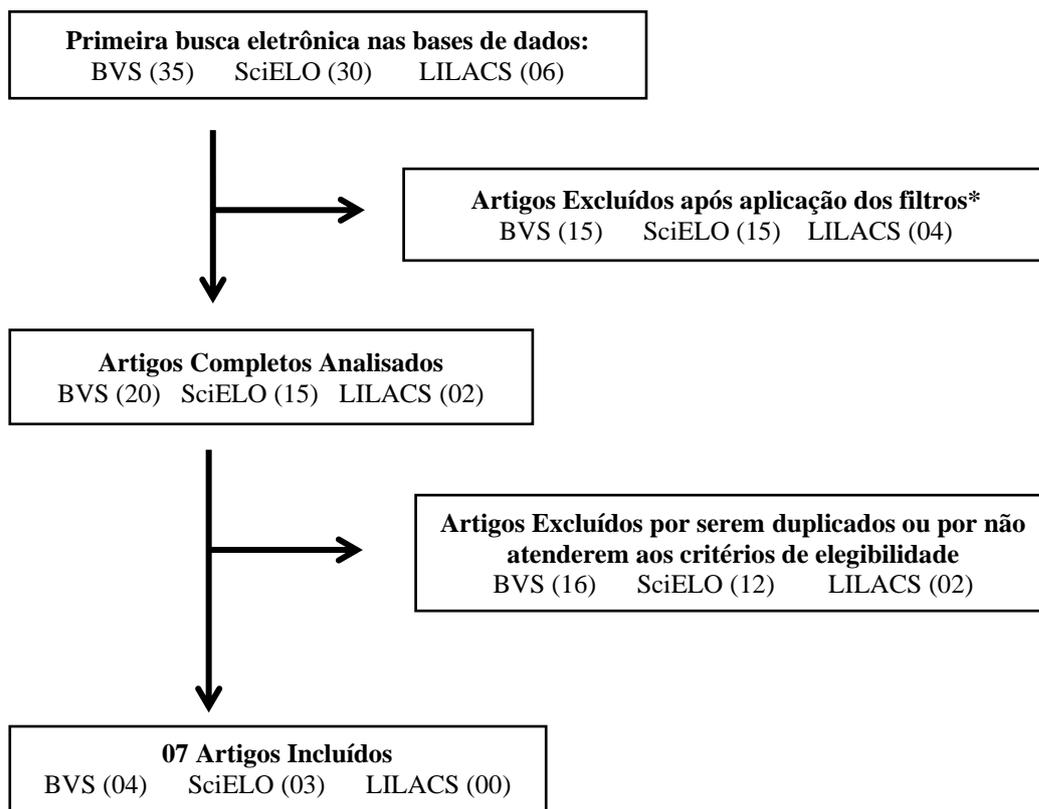
A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes: artigos originais com estudos primários, artigos em texto completo no idioma português e que respondam o objetivo central do estudo. Não houve delimitação de período. Os critérios para exclusão foram artigos duplicados, outras revisões e os estudos que não estivessem disponíveis na íntegra.

3. Resultados e Discussão

Na primeira etapa de busca e seleção nas bases de dados, foram encontrados 71 artigos, sendo 34 provenientes da BVS, 30 da SciELO e 06 da LILACS. Desse total, 34 artigos foram excluídos após a aplicação dos filtros, restando 37 estudos. Após a leitura e análise dos 37 artigos, foram excluídos mais 30 artigos por serem duplicados ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando 07, os quais compuseram o presente estudo (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL.



* Filtros: 1 - textos completos; 2 - idioma - português; 3 - ano de publicação (não delimitado pela escassez de estudos); 4 - tipo de documentos (artigos). Fonte: Resultados da pesquisa.

Diante dos resultados, foram estabelecidas duas categorias temáticas na abordagem do estudo, sendo elas: (I) estratégias para a prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar e (II) importância da equipe multiprofissional para a qualidade da assistência durante a parada cardiorrespiratória.

A categoria intitulada “estratégias para a prevenção da parada cardiorrespiratória no ambiente hospitalar” apresenta medidas de prevenção para evitar essa condição clínica e reduzir a mortalidade, uma vez que a PCR na maioria das vezes é irreversível, sendo as propostas de intervenções fundamentais para a resolutividade da assistência, bem como para a promoção de agravos de em saúde.

A urgência se caracteriza como uma condição clínica que necessita de assistência imediata e que o paciente não apresenta risco iminente de morte. Já a emergência é definida como situações que necessitam de assistência imediata, onde o paciente apresenta risco iminente de óbito e possíveis complicações e intercorrências de gravidade. Os serviços hospitalares, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Espíndola et al., 2017).

A assistência qualificada é fundamental para compreender os aspectos clínicos e patológicos que contribuem para o surgimento de complicações e evolução para a PCR. Nesse sentido, é fundamental que os profissionais da saúde sejam humanizados durante toda a assistência, para promover o cuidado holístico e de qualidade para os pacientes em diferentes situações vivenciadas e para buscarmos de forma constante intervenções holísticas (Carvalho et al., 2020; Silva et al., 2022).

Vale destacar que a PCR pode ocorrer de forma súbita em virtude de doenças crônicas que o paciente já possui, onde a literatura destaca que os pacientes cardiopatas apresentam maiores índices de complicações e parada cardíaca súbita. Nesse sentido, a monitorização do paciente hospitalizado é fundamental para a intervenção e identificação constante dos parâmetros

que antecedem a PCR. Assim, as estratégias para a segurança do paciente são primordiais no ambiente hospitalar (Juve-Udina et al., 2018).

A equipe de Enfermagem é protagonista do cuidado holístico com o paciente, uma vez que esses profissionais são os que estão mais próximos, onde a assistência proporcionada por esses profissionais é de suma importância para a sobrevivência. Existem outras práticas associadas e exames laboratoriais que auxiliam na identificação precoce de sinais de risco para a PCR, como a análise de enzimas cardíacas e o eletrocardiograma, sendo esses recursos imprescindíveis para o diagnóstico, recuperação e prevenção de agravos (Pereira et al., 2015; Silva et al., 2016).

Dentre as condições clínicas com potencial de emergência e que necessita de cuidados imediatos, destaca-se a Parada Cardiorrespiratória (PCR), no qual recebe classificação vermelha nos protocolos de classificação de risco, sendo que o reconhecimento de situações emergenciais contribui para a qualidade do atendimento realizado. Nessa perspectiva, os profissionais da saúde devem ter um olhar clínico para identificar de forma precoce as situações de urgência e emergência, além de como proceder para o atendimento prioritário e com agilidade (Costa; et al., 2022).

A segunda categoria intitulada “importância da equipe multiprofissional para a qualidade da assistência durante a parada cardiorrespiratória”, mostra a resolutividade do trabalho em equipe para a assistência holística.

O trabalho em equipe é fundamental para a assistência de qualidade e com segurança, onde em situações emergenciais, a resolutividade dos procedimentos realizados está associada ao trabalho realizado pela equipe multiprofissional em saúde, uma vez que quanto mais rápido o paciente receber atendimento, maiores serão as chances de recuperação e sobrevivência dos pacientes assistidos (Souza et al., 2019; Costa; et al., 2022).

Vale salientar que a PCR no público adulto pode ocorrer em diferentes contextos e ambientes, como no âmbito domiciliar quanto no hospitalar, sendo que o processo de educação em saúde é primordial para a identificação dos fatores de risco e alertas para o tratamento e recuperação precoce. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde apresenta um papel fundamental no papel de educação em saúde e prevenção de agravos para minimizar os índices de mortalidade e complicações por PCR (Silva et al., 2017).

Nesse sentido, a educação permanente em saúde é primordial para ampliar o conhecimento e possibilidades dos profissionais da saúde para uma melhor assistência proporcionada. Os profissionais devem buscar e incentivar a sua equipe para a realização de capacitações com simulações realísticas sobre PCR e reanimação cardiopulmonar, bem como as atualizações de novos protocolos para os serviços de urgência e emergência e potencializar o processo de educação em saúde (Pereira et al., 2015).

Corroborando com essa perspectiva, o enfermeiro é o profissional que exerce o papel de liderança nos serviços de saúde, sendo considerado o primeiro que identifica os sinais e o surgimento da PCR e inicia as manobras de reanimação cardiopulmonar, em virtude de ser o profissional que possui uma maior proximidade com o paciente. Deste modo, é evidente que o enfermeiro ocupa cargos de gerenciamento dos serviços de urgência e emergência para a assistência holística (Carvalho et al., 2020).

Vale destacar que o paciente em PCR ou após esse evento necessita de uma assistência abrangente de uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e entre outros, no sentido de suprir todas as necessidades do paciente, bem como apresentar uma assistência positiva para a recuperação, prevenção de complicações e agravos em saúde (Zandomenighi; Martins, 2018; Mais, 2022).

Deste modo, na PCR acontece a cessação súbita da circulação sistêmica e promove a ausência do sistema respiratório. Assim, esse problema se configura como um problema de saúde pública mundial. Nesse aspecto, a cadeia de sobrevivência acontece mediante as seguintes etapas destacadas, sendo eles: a identificação precoce dos sinais, reanimação imediata, desfibrilação conforme os ritmos chocáveis, e após essas etapas deve acontecer a busca pela principal causa da PCR (Carvalho et al., 2020; Souza et al., 2019).

4. Conclusão

Portanto, os objetivos da pesquisa foram contemplados, sendo possível perceber que existem diversas estratégias para a prevenção da PCR no ambiente hospitalar, uma vez que essa condição clínica acontece de forma frequente nos serviços de urgência e emergência, pois esse setor é considerado a porta de entrada para situações que emergenciais com risco iminente de óbito.

Deste modo, o estudo contribuiu para novas evidências científicas sobre a magnitude desse tema, apesar da abrangência na literatura, poucos estudos responderam o objetivo da pesquisa. Além disso, foi possível adquirir novos conhecimentos sobre a abordagem desse tema para ampliar a assistência de prevenção no ambiente hospitalar, onde vai refletir na prática baseada em evidências científicas no âmbito profissional.

Sugere-se a realização de novas estratégias de prevenção da PCR no ambiente hospitalar através da vigilância constante de pacientes críticos e com patologias que podem evoluir para essa condição clínica. Nesse sentido, também é fundamental identificar de forma precoce os fatores que ocasionam a PCR e que podem ser prevenidos com medicamentos e encaminhamentos para outros setores.

Referências

- Audi, C. A. F., *et al.* Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal (2016). *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, 25 (2), p.301-310.
- Carvalho, L. R., *et al.* Fatores associados ao conhecimento de pessoas leigas sobre suporte básico de vida (2020). *Enfermería Actual de Costa Rica*, 38 (11), p.1-10.
- Costa, F. A. D., Torres, R. S., & Sousa, C. P. F. Triagem de Manchester: Percepções dos enfermeiros sobre os seus contributos e fatores que a influenciam. *Revista de Enfermagem Referência*, 7(21), 1-10, 2022.
- Dias, A. D. O., Bernardes, A., Chaves, L. D. P., Sonobe, H. M., Grion, C. M. C., & Haddad, M. D. C. F. L. (2020). Incidentes críticos percebidos pelos times de resposta rápida nos atendimentos de emergência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54 (5), p.1-12.
- Espíndola, M. C. M., *et al.* Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva (2017). *Rev enferm UFPE on line.*, 11(7), p.2773-8.
- Juve-udina, M. E., *et al.* Vigilância de diagnósticos de enfermagem, avaliação contínua e resultados em pacientes internados que sofreram parada cardiorrespiratória (2018). *Rev. esc. doente USP*, 51(15), 1-10.
- Mais, M., *et al.* Repercussão da pandemia de SARS-COV-2 nas consultas nos Serviços de Emergência Pediátrica do Uruguai (2022). *Arq. Pediatr. Uruguai*, 93(2), p.1-12.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. Fundamentos da metodologia científica. (8ª ed.): Atlas, 2017.
- Pinheiro, D. B. S., Santos Júnior, E. E., & Pinheiro, L. S. B. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR (2018). *J. res.: fundam. care. Online*, 10 (2), p. 577-584.
- Pereira, R. S. M. Parada cardiorrespiratória e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiros de um hospital público no Alto Sertão Paraibano (2015). *INTESA – Informativo Técnico do Semiário (Pombal-PB)*, 9 (2), 01-10.
- Sairo, A. M., *et al.* Paciente em Parada Cardiorrespiratória – É Possível a Realização de Implante Percutâneo de Valva Aórtica (TAVI) nesse Cenário? (2021). *Arq Bras Cardiol*, 117 (2), p.404-406.
- Silva, R. M. F. L., *et al.* Ressuscitação cardiopulmonar de adultos com parada cardíaca intra-hospitalar utilizando o estilo Utstein. *Rev Bras Ter Intensiva*, 28(4), 427-435.
- Silva, K. R., *et al.* Parada cardiorrespiratória e o suporte básico de vida no ambiente pré-hospitalar: o saber acadêmico (2017). *Saúde (Santa Maria)*, 43(1), p. 53-59.
- Silva, L. G. F., *et al.* Atendimento inicial na parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa da literatura (2022). *Research, Society and Development*, 11(2), p.1-7.
- Souza, B. T., *et al.* Identificação dos sinais de alerta para a prevenção da parada cardiorrespiratória intra-hospitalar (2019). *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 27(30), p. 1-9.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, 81(1), 102-6, 2010.
- Vakrol, S., Vlachopoulos, C., & Gatzoulis, K. A. Estratificação de Risco para Prevenção Primária de Morte Súbita Cardíaca em Cardiomiopatia Hipertrófica (2021). *Arq Bras Cardio*, 117(1), 157-159.
- Zandomenighi, R. C., & Martins, E. A. P. Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória (2018). *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(7), 1912-22.