

CAPÍTULO 17

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-017

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE EM PÓS- PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Ana Beatriz Alves da Silva¹, Victor Guilherme Pereira da Silva Marques², Paulo da Costa Araújo³, Victor Almeida Brito⁴, João Victor Campos Silva⁵, Cássio Moura de Sousa⁶, João Felipe Tinto Silva⁷, Giovanni Rodrigues Moraes⁸, Anderson Xavier Felipe⁹, Caroline kroning Feijo¹⁰, Marilena Pinheiro Drigo¹¹, Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinario¹², Damião Wellington de Sousa Lira¹³, Graciele da Silva Carvalho¹⁴, Anderson Fernandes de Carvalho Farias¹⁵

¹Centro Universitário do Piauí, (ba7511385@gmail.com)

²Centro Universitário do Piauí, (guilhermevictor521@gmail.com)

³Universidade Ceuma, (paulo7ca@gmail.com)

⁴Centro Universitário do Piauí, (victor.almeida190601@gmail.com)

⁵Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, (jvictorcampos11@gmail.com)

⁶Faculdade de Itaituba, (cassiomoura0495@hotmail.com)

⁷Universidade Estácio de Sá, (felipetinto99@gmail.com)

⁸Faculdade de Medicina do Vale do Aço, (arquivogiovanni@yahoo.com.br)

⁹Univãço Ipatinga, (axfelipe@hotmail.com)

¹⁰Universidade Federal de Pelotas, (cskroning@hotmail.com)

¹¹Universidade Cesumar, (maridrrg@gmail.com)

¹²Centro Universitário Maurício de Nassau, (jo.silva00@hotmail.com)

¹³Universidade Federal de Campina Grande, (wellyngton_lee02@hotmail.com)

¹⁴Centro Universitário do Piauí, (gracielecarvalho87@gmail.com)

¹⁵Universidade Presente Antonio Carlos, (andersonfercalho@gmail.com)

Resumo

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo discutir sobre os cuidados pós-parada realizados pela equipe multiprofissional. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi buscada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF E MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Assistência ao Paciente”, Parada Cardiorrespiratória” e “Atendimento

de Emergência”. Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2012 e 2022, cuja acesso ao período era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompleto, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Resultados e Discussão: Os cuidados abordados pós-PCR têm como objetivo reduzir a mortalidade precoce, causada pela instabilidade hemodinâmica, buscando prevenir a falha de múltiplos órgãos e lesão cerebral. Quando a vítima está diante de uma PCR a equipe presente é multidisciplinar sendo os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta. **Conclusão:** Diante do estudo, torna-se evidente que durante as ocorrências de PCR toda equipe multidisciplinar precisa ser capacitada, trabalhando de forma sincronizada, tendo autonomia e conhecimento das etapas do atendimento para garantir a recuperação do paciente. A falta de conhecimento desses profissionais pode desencadear o aumento de riscos e sequelas ao paciente.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Parada cardiorrespiratória; Atendimento de emergência.

Área Temática: O Eixo Transversal.

E-mail do autor principal: ba7511385@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória decorre de várias doenças ou situações clínicas, podendo apresentar episódio de obstrução das artérias coronárias e arritmias cardíacas ou um evento terminal evolutivo de muitas outras enfermidades. Além disso temos quatro padrões de alteração do ritmo cardíaco, sendo o mais comum a fibrilação ventricular, seguida da taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso (MOURA *et al.*, 2012).

A parada cardiorrespiratória é um desafio para os profissionais de saúde, pois representa uma ameaça para a vida do paciente já que sua ocorrência é um limite entre a vida e a morte, desafio maior se torna quando se busca os cuidados para realizar pós-parada cardiorrespiratória tendo como propósito aprimorar a mortalidade precoce, ocasionada por instabilidade hemodinâmica e insuficiência de múltiplos órgãos que apresenta os danos neurológicos (MAURICIO *et al.*, 2018).

O remanejamento das vítimas em PCR extra-hospitalar deve ser levado para o setor de emergência ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI), identificando as causas da PCR e precaver possíveis recorrências desse evento, realizando medidas que possa melhorar o prognóstico dos pacientes em longo prazo com funcionamento neurológica preservada (MAURICIO *et al.*, 2018).

No Brasil apresentam incidências de casos de PCR, aproximadamente 200 mil por ano, com uma porcentagem de 50%, em ambiente hospitalar. 80% das ocorrências de PCR no ambiente extra hospitalar são provocadas por fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso, podendo ter uma reversão quando se tratada de forma imediata, abordando condutas de tratamento no início da parada, podendo se obter resultados de sobrevividas de 50% a 70% (PEREIRA *et al.*, 2021).

O paciente vítima de PCR tem uma assistência combinada de manobras emergenciais, chamado de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), tendo como objetivo, manter artificialmente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais até que ocorra o retorno da circulação espontânea (ESPÍNDOLA *et al.*, 2017).

Os cuidados a serem realizado pós-PCR deve ser abordado pela equipe multiprofissional, substanciais a evolução clínica do paciente conduzindo a monitorização hemodinâmica, realizando os exames laboratoriais e prestando uma assistência adequada. Os profissionais envolvidos devem ser capacitados tendo o conhecimento técnico-científico acerca da fisiopatologia da síndrome Pós-Parada Cardíaca (SPPC) e dos cuidados abordados em medidas terapêuticas (RODRIGUES *et al.*, 2021).

O trabalho da equipe multidisciplinar em uma PCR deve ser efetivado por um grupo de profissionais que possuam formações diferenciadas e habilidades específicas no atendimento. Os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, diante de uma PCR, são: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem, fisioterapeuta, todos esses profissionais têm um papel importante diante de uma PCR. Além disso, todos os profissionais de saúde devem estar aptos e capacitados para identificar quando o paciente está em fraca PCR ou prestes a desenvolvê-la (SANTANA; LOPEZ; QUEIROZ, 2014).

Discutir sobre os cuidados pós-parada realizados pela equipe multiprofissional.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual foram obtidos os dados através de um levantamento bibliográfico de caráter qualitativo. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa inclui o levantamento das análises de pesquisas bibliográficas relevantes que tem como objetivo a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica.

Desse modo foram abordadas as etapas de construção do presente estudo aplicando as seguintes identificações da temática, usando como questão norteadora, a seleção dos artigos. Tendo como uso para a elaboração a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O). Portanto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda acerca da

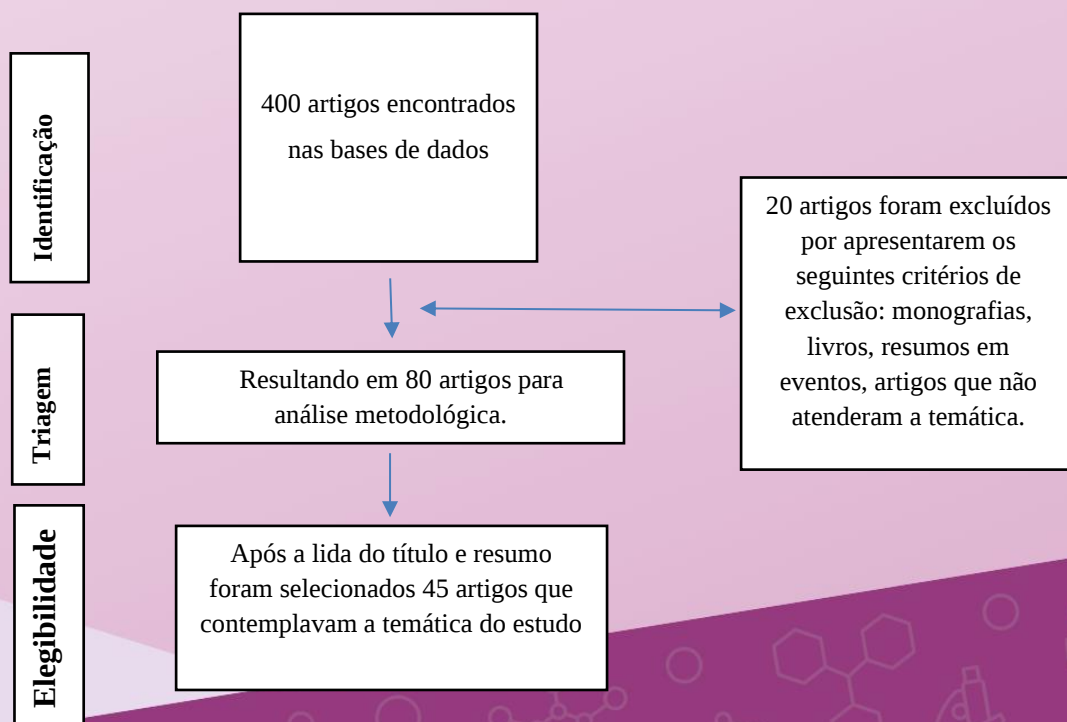
assistência multiprofissional ao paciente em pós-parada cardiorrespiratória?

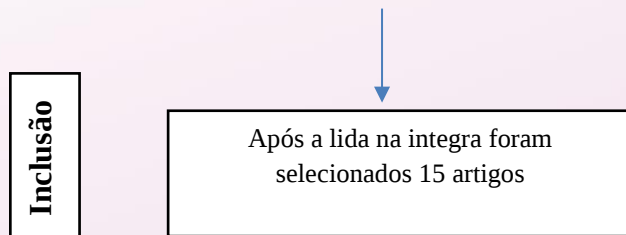
Para construção deste trabalho foi utilizado a busca dos artigos nas seguintes bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Assistência ao paciente *and* Parada cardiorrespiratória *and* Atendimento de emergência. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde.

Como critérios de exclusão, enquadraram - se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, *Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde* – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 400 estudos científicos, sendo que, apenas 80 estudos foram selecionados, 45 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 20 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 15 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.





Fonte: Autores (2022)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cuidados abordados pós-PCR têm como objetivo reduzir a mortalidade precoce, causada pela instabilidade hemodinâmica, buscando prevenir a falha de múltiplos órgãos e lesão cerebral. Quando a vítima está diante de uma PCR a equipe presente é multidisciplinar sendo os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta. Na primeira identificação que o paciente está em uma PCR, é o enfermeiro que está à frente no primeiro momento, após reconhecer a PCR, é solicitado toda a equipe, dando início ao suporte básico de vida (SANTOS *et al.*, 2019).

Sabe-se que diante de uma PCR o paciente está sujeito a passar por várias sequelas, a isquemia neuronal, podendo ter uma decorrência por um tempo prolongado pós-ressuscitação. A hipotermia é vista como o primeiro tratamento eficaz em reduzir os danos neurológicos isquêmicos presentes em pós-PCR, a hipotermia tem o efeito neuroprotetora tendo ações nos mecanismos bioquímicos (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Os cuidados a serem tomados tem como medida precaver o tratamento de possíveis lesões, realizando tratamento para os casos de trombose coronariana; estabilização e manutenção dos parâmetros hemodinâmicos, correção dos distúrbios dos gases arteriais, correções dos valores anormais de glicose, controle do balanço hídrico; introdução de nutrição enteral, cuidados com as sedações, tratamento por hipotermia terapêutica e realizar investigação do prognóstico do paciente, tendo em vista melhorar a mortalidade precoce (VANCINI-CAMPANHARO *et al.*, 2015).

Após PCR ocorre a hipotermia espontânea que apresenta uma temperatura de 33°C podendo desenvolver um papel protetor diante dos cuidados pós-PCR. Além disso, é ideal não reaquecer o paciente hemodinamicamente pois sua evolução na hipotermia leve correspondente a menos que 33°C sendo de grande benéfica para um possível diagnóstico neurológico, portanto, essa ação é tolerada sem o risco de complicações significantes. Os cuidados também devem ser

adaptados para cada paciente, incluindo estratégias de intervenções, controlando a temperatura, reconhecendo os diagnósticos, manejo e prognóstico neurológico (SOUZA, 2013).

A hipotermia terapêutica vista em alguns estudos que sua utilização não é recomendada, pois ela não é aberta na prática clínica, por falta de protocolos nas instituições e até mesmo por falta de profissionais capacitados para oferecer uma assistência de qualidade a vítima, portanto, a equipe realiza estratégias E planos de cuidado para atender as necessidades do paciente, monitorando e tendo vigilância a fim de identificar possíveis alterações (CAMPOS; SECATI; MELO, 2022).

A reanimação cardiopulmonar (RCP) para ter resultados satisfatórios e melhor taxas de sobrevivência, deve-se ter agilidade reconhecendo a PCR e dando início imediato nas manobras de RCP. Porém, a falta de conhecimento retarda a reanimação até um profissional de saúde chegar e prestar uma assistência, além disso, nem sempre com a chegada do profissional indica uma RCP adequada (LYRA *et al.*, 2012).

Ressalta-se que para um atendimento com eficácia é de suma importância que todos os profissionais da saúde tenham uma educação e conhecimento de como prestar assistência ao paciente diante da PCR. Além disso, são estratégias essenciais para obter resultados satisfatórios. Portanto, a capacitação tem como aspectos aprimorar as habilidades relacionadas ao cuidado prestado, tendo em vista que a equipe desenvolva competências e minimize erros, obtendo resultados, a instituição pode buscar realizar treinamentos simulados com os profissionais podendo se adquirir de forma pessoal (SILVA *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Diante do estudo, torna-se evidente que durante as ocorrências de PCR toda equipe multidisciplinar precisa ser capacitada, trabalhando de forma sincronizada, tendo autonomia e conhecimento das etapas do atendimento para garantir a recuperação do paciente. A falta de conhecimento desses profissionais pode desencadear o aumento de riscos e sequelas ao paciente.

Elaborando estratégias para buscar resultados satisfatório a equipe deve trabalhar em conjunto, seguindo os protocolos que a instituição estabelece, as normas e as condutas capazes de serem feitas de forma sistemática ao cuidado. A comunicação é de grande importância para que toda equipe trabalhe com o mesmo objetivo evitando mais lesões após a PCR, a atenção deve ser redobrada para identificar possíveis alterações. Portanto, o presente estudo tem como valia contribuir de forma significativa para a área de estudo e para a população.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, V. S. P.; SECATI, F.; MELO, A. G. Hipotermia terapêutica pós-parado cardiorrespiratório sob a ótica do enfermeiro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 7, n. 14, p. 1099-1106, 2022.
- ESPINDOLA, M. C. M. *et al.* Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2773-2778, 2017.
- SANTANA, L. Q. *et al.* A equipe multidisciplinar na atenção a pessoa em parada cardiorrespiratória: uma revisão de literatura. **Ciência et Praxis**, v. 7, n. 13, p. 49-54, 2014.
- LYRA, P. F. *et al.* Programa de educação em reanimação cardiorrespiratória: ensinando a salvar vidas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 4, p. 570-573, 2012.
- MAURICIO, E. C. B. *et al.* Resultados da implementação dos cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. 1-8, 2018.
- MOURA, L.T.R *et al.* Assistência ao paciente em parada cardiorrespiratória em unidade de terapia intensiva. **Revista Rene**, v. 13, n. 2, p. 1-10, 2012.
- OLIVEIRA, F. M. B. *et al.* Ação da hipotermia terapêutica e seus efeitos em pacientes reanimados pós-parada cardiorrespiratória: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1384-1392, 2020.
- PEREIRA, E. R. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. 1-10, 2021.
- RODRIGUES, M. C. *et al.* O cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva diante da síndrome pós-parada cardíaca: uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 12, p. 1-13, 2021.
- SANTOS, C. D. R. *et al.* Importância da organização da equipe multidisciplinar na parada cardiorrespiratória no setor urgência e emergência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 6207-6225, 2019.
- SILVA, M. P. B. *et al.* A equipe multiprofissional frente ao paciente vítima de parada cardiorrespiratória. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-15, 2020.
- SOUZA, J. E. Hipotermia terapêutica pós reanimação cardiorrespiratória: uma revisão bibliográfica. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 8, p. 25-35, 2013.
- VANCINI-CAMPANHARO, C. R. *et al.* Um ano de seguimento da condição neurológica de pacientes pós-parada cardiorrespiratória atendidos no pronto-socorro de um hospital universitário. **Einstein (São Paulo)**, v. 13, n. 2, p. 183-188, 2015.