Anais do XXVI Encontro de Iniciação à Docência
Pró-reitoria de graduação - ENID - 2024

https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/enid/index

RESUMO EXPANDIDO SUBMETIDO AO XXVI ENID - 2024 - UFPB
PRÁTICAS DO ENFERMERO NAS SITUAÇÕES DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Ellen Costa da Silva;
Sônia Maria Josino dos Santos;
Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

Programa de Monitoria
CCS - Centro de Ciências da Saúde Campus I - João Pessoa

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória -PCR, é um evento de alta prevalência e com alta morbidade e mortalidade que ocorre quando a atividade mecânica do coração cessa e não há sinais de circulação, ou seja, falta de sinais vitais como capacidade de resposta, pulso e respiração regular. Este é um desfecho crítico em diversas situações clínicas ou traumáticas, que pode variar dependendo da idade do paciente e do local do evento. A reversão da PCR e o resultado após o evento, dependem da rápida identificação e aplicação eficaz de medidas de reanimação. Os idosos representam 13% da população brasileira, o que concerne mais de 30 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. A transição demográfica no Brasil está acontecendo de forma abrupta e estima-se que em 20 anos a quantidade de idosos será maior que a quantidade de pessoas com idade entre zero e 14 anos, não implicando em maior qualidade de vida, já que 53,6% destes vivem com múltiplas doenças crônicas, dentre elas as cardiovasculares. A equipe de enfermagem, como linha de frente profissional na assistência hospitalar, tem mais chances de presenciar e intervir primariamente em paradas intra-hospitalares. O estudo teve como objetivo, investigar as evidências cientificas sobre as práticas de enfermagem frente às situações da parada cardiorrespiratória (PCR) em idosos. Desta forma, se faz imprescindível a identificação dos padrões e práticas de enfermagem na assistência às vítimas idosas de PCR para traçar um delineamento de melhorias assistenciais possíveis contra o prognóstico sombrio da RCP neste público.

METODOLOGIA

Revisão integrativa das evidências publicadas entre 2013 e 2023, de dados coletados entre abril e maio de 2024, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Web of Science Core Collection, pelo acesso on-line as bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINHAL), Scopus, Public/Publish Medline (PubMed), conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). Para a busca nas Bases de dados Pubmed e Cinahl foi utilizada a terminologia preconizada, o vocabulário MeSH – Medical Subject Headings of U.S National Library of Medicine, em língua inglesa. Para a base de dados Scopus, foi adotado o vocabulário estruturado DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Utilizou-se os descritores e suas combinações em língua portuguesa e inglesa, para acessar os estudos que compuseram o banco de dados desta pesquisa: “parada cardíaca”, “idoso”, CPR”, “cuidados de enfermagem” e “código azul”, estabelecidos pelos Descritores em Ciências da

Saúde/Medical Subject Headings (DeSC/MeSH). A estratégia de busca, foi específica para cada base, utilizando os operadores booleanos AND e OR para refinamento de busca. Nesse estudo, utilizou-se os critérios de inclusão: artigos de fonte primária, indexados nas bases de dados selecionadas, que estivessem disponíveis integralmente e de forma gratuita e que foram publicados entre os anos 2020 e 2023, abordando a temática nos idiomas português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: ser artigo de revisão e não apresentar os descritores no título ou no resumo dos artigos selecionados. Destaca-se que não houve duplicidade de artigos dentro e entre as bases.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Encontrados 373 estudos, 356, excluídos após leitura dos títulos e resumos por fugirem dos critérios. Lidos 17 artigos na íntegra e excluídos dez por não atenderem o objetivo, restando sete para a amostra. Destes, três asiáticos (42,85%), um europeu (14,29%) e três americanos (42,85%), e dois brasileiros (28,57%). Quanto ao local da PCR, quatro tratavam de OHCA (57,14%) e três de IHCA (42,85%). Cinco, em "Nursing Homes""residência de cuidados prolongados para idosos" e dois, práticas de enfermagem em cenários intra e extra hospitalar. Os estudos foram tabulados e categorizados nas áreas das práticas de enfermagem relativas às dimensões: gerenciais, educativas e assistenciais. Na categoria gerencial, encontradas as condutas: padrões de dimensionamento da equipe de enfermagem, condições de trabalho favoráveis; padronização dos registros assistenciais, transferência do paciente para UTI. Na categoria educação em saúde: capacitação em RCP (compressão e compressão mais ventilação); treinamento para uso de Desfibriladores Externos Automáticos (DEA); e reanimação cardiopulmonar e, na categoria prática assistencial: monitorização do paciente (pré e pós evento); intervenção ressuscitativa avançada; compressões torácicas; Identificação do ritmo inicial + desfibrilação; investigação da causa da PCR; administração de medicamentos e cristaloides, eletrocardiograma (ECG), gasometria e cateterismo Vesical. Dentre as categorias de condutas encontradas, destacam-se a categoria gerencial, com a padronização dos registros assistenciais; a categoria assistencial, com a prática de condutas para monitorização do paciente (pré e pós evento) e intervenção ressuscitativa avançada; e, a categoria educação em saúde, com destaque para a capacitação e treinamento para realização de condutas relativas à reanimação e monitorização durante e pós parada, procedimentos realizados para melhorar a sobrevida desses pacientes. Estes padrões de práticas encontrados nas três categorias, refletem o domínio do conhecimento técnico-científico do enfermeiro, nas dimensões evidenciadas, favorecendo o sucesso de RCP em idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na assistência durante e pós-PCR, as condutas do enfermeiro, evidenciadas no estudo, exercem impacto positivo contra a mortalidade precoce, morbidade e mortalidade tardia, relacionadas à instabilidade hemodinâmica após o retorno da circulação espontânea (RCE), insuficiência múltipla de órgãos e dano neurológico, respectivamente, uma vez que suprem necessidades da vida diária de pacientes críticos para manutenção ou recuperação da homeostase corporal.

REFERÊNCIAS

Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol. [Internet]. 2019 [acesso em 28 de maio de 2023]; 113(3): 449-663

American Heart Association (AHA). Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. [Internet]. Dallas, Texas: 2020.

Guskuma EM, Lopes MCBT, Piacezzi LHV, Okuno MFP, Batista REA, Campanharo CRV. Nursing team knowledge on cardiopulmonary resuscitation. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2019