

As dificuldades encontradas pela enfermagem diante de uma PCR pediátrica

Ricardo Augusto Andrade de Melo¹

Ricardo da Silva Tarôco²

Douglas Roberto Guimarães Silva³

Jussara Monreito⁴

1 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail para contato: claudiofotoevideo1@gmail.com

2 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

E-mail para contato: Ricardo-taroco@hotmail.com

Resumo: Este trabalho objetivou fazer uma revisão integrativa da literatura do conjunto de evidências científicas em publicações da área da saúde no Brasil, sobre as dificuldades encontradas pela enfermagem diante de uma PCR pediátrica. Pesquisou-se artigos nas bases de dados Coleciona SUS, BVS, SCIELO, MEDLINE e LILACS em português, completos, referentes aos anos de 2018 a 2023 a partir de palavras-chaves: assistência de enfermagem, parada cardiorrespiratória, pediatria e ressuscitação cardiopulmonar, constituindo-se uma amostra de 100 publicações. Dessas, a partir de uma análise geral, foram excluídos 95 artigos, pois apresentava uma abordagem ampla, no entanto resultaram 5 artigos específicos sobre parada cardiorrespiratória pediátrica, sendo analisados os instrumentos e aspectos metodológicos utilizados, coletando-se títulos, formação acadêmica dos autores, objetivos, resultados e recomendações, como forma de correlacioná-los e extrair as aproximações e distanciamentos quanto a temática. O presente trabalho é de suma importância, pois se ressalta a importância de um profissional de enfermagem capacitado e qualificado diante de uma PCR pediátrica, no intuito de reconhecer as dificuldades que serão enfrentadas durante a ressuscitação cardiopulmonar e saber lidar para ter êxito em sua atuação. Saber agir de forma rápida e organizada para um gerenciamento e direcionamento em prol de um trabalho eficaz.

Palavras-chave: 1. Parada cardiorrespiratória; 2. Pediatria; 3 Ressuscitação cardiopulmonar; 4; Assistência de enfermagem

1 INTRODUÇÃO

A Parada cardiorrespiratória (PCR) é umas das emergências cardiovasculares de prevalência na sociedade brasileira, com isso reflete em altas taxas de morbidade e mortalidades no mundo atual (Précoma et al.(2019), Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2019). Vale ressaltar o avanço em medidas profiláticas e terapêuticas, dessa grave emergência que acomete milhares de brasileiros. Infelizmente, observamos, um avanço significativo dos casos de óbitos no Brasil relacionados a parada cardiorrespiratória. Segundo Potter et. al (2009), estima-se que aproximadamente, 250.000 casos de morte ocorrem por ano em ambiente intra-hospitalar.

O Enfermeiro é um dos elementos que compõe a equipe multiprofissional no sistema de saúde: colabora no planejamento e execução dos programas a serem desenvolvidos e pela intimidade com os problemas, é o elemento credenciado para identificar as necessidades do paciente, sendo o contingente humano de maior sensibilidade na promoção de saúde do indivíduo e da coletividade. (NASCIMENTO, Zélia P; Rev. Paulista de Hospitais, São Paulo, maio/1976.) A intervenção realizada durante o atendimento a essa emergência, denomina-se Ressuscitação Cardio pulmonar e pode ser executada por leigos, leigos treinados e profissionais capacitados para tal procedimento. O Enfermeiro carrega consigo a responsabilidade de aperfeiçoar as técnicas de assistência junto a sua equipe frente a PCR, para tanto, este profissional, precisa ter capacitação, educação continuada e sistematização da assistência de Enfermagem. (Rev. Enferm on line 2019)

A atuação do enfermeiro no primeiro atendimento a vítimas acometidas de PCR neonato e pediátrica inicialmente é a implementação do suporte básico de vida mantendo a oxigenação e circulação até o momento que seja oferecido o suporte avançado a criança. (CARVALHO; SOUZA; LOPES DE SOUZA, 2004). As manobras de ressuscitação realizadas pela equipe de enfermagem é uma medida essencial para salvar vidas, ela tem como manutenção da respiração através da ventilação artificial, e manutenção da circulação através das compressões torácicas. (POTTER; PERRY, 2005).

Assim, o objetivo desta pesquisa foi descrever a dificuldade enfrentada por Enfermeiros no âmbito intra-hospitalar diante de uma parada cardiorrespiratória em pediatria.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que se constitui pela busca por elementos comuns em estudos publicados sobre parada cardiorrespiratória em pediatria no ambiente intra-hospitalar. Por se tratar de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, foram analisadas publicações da área da saúde possibilitando identificar a produção científica sobre a temática abordada, entendendo-a, a fim de esclarecer aspectos conceituais e ideias relacionadas à saúde da criança para prevenção de complicações.

Utilizando-se nesta pesquisa as bases eletrônicas, BVS, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE), COLECIONA SUS. Buscou-se por palavras-chaves em língua portuguesa, selecionadas por Descritores em

Ciências da Saúde (DECs): parada cardiorrespiratória, pediatria, ambiente intra-hospitalar, ressuscitação cardiopulmonar.

O recorte temporal adotado foram estudos publicados nos últimos cinco anos em periódicos originais, nacionais, internacionais no âmbito da saúde, aplicando-se nestes os critérios de inclusão e exclusão. Destes estudos, foram excluídos aqueles que não respondiam ao problema de pesquisa, estudos constatados em mais de uma base de dados, teses, dissertações. Destas combinações de descritores, filtros e critérios localizaram-se 100 publicações, a partir de uma análise geral, foram excluídos 95 artigos, pois apresentava uma abordagem ampla, no entanto resultaram 5 artigos específicos sobre parada cardiorrespiratória pediátrica, analisados os instrumentos, coletando-se títulos, formação acadêmica dos autores, objetivos, resultados e recomendações. Nesse sentido, houve a leitura na íntegra dos artigos, permitindo a avaliação crítica e coleta dos dados e, por fim, a releitura dos resultados para identificar elementos que se destacam, repetem, aproximam e/ou distanciam-se entre eles.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Inseriu-se na análise deste estudo, 5 artigos e o livro intitulado (Reanimação cardiorrespiratória pediátrica Maria Buratto Souto, Elizabete Clemente de Lima, Márcia Koja Breigeiron) que analisam de modo geral, parada cardiorrespiratória no ambiente intra-hospitalar, e como uma ressuscitação cardiopulmonar é eficaz para reverter essa situação, apresentando não apenas implicações, mas estratégias de que impactam na qualidade de vida e saúde.

Posteriormente, partiu-se para a estruturação, comparação e a associação das informações para redigir o artigo, permitindo as aproximações e distanciamento de ideias entre os autores.

A preocupação com a temática e aspecto autoral, nota-se há certa estabilidade de produção nos últimos 05 anos, destacando-se principalmente os anos de 2018 e 2023 com maior número de artigos dentro desta temática. Destaca-se também como maioria a quantidade de 2 autores nos artigos, envolvendo discentes e docentes na produção científica de trabalhos nos diversos níveis do ensino superior.

Apresentam-se nos trabalhos, o envolvimento de 29 autores diferentes, sendo orientadores e orientados com formações na área de Enfermagem e Medicina, demonstrando a preocupação com a temática e necessidade sobre suas peculiaridades em relação a saúde da criança diante a uma parada cardiorrespiratória.

Quanto aos aspectos metodológicos destacam-se pesquisas quantitativas com a coleta de dados por questionários e entrevista. Trata-se na maioria de estudos de delineamento transversal com coleta de dados eletrônico (smartphones e computadores). As principais técnicas empregadas foram questionários abordando dados em relação a parada cardiorrespiratória e crianças.

Quadro 1 – Descrição dos artigos publicados e incluídos na revisão integrativa segundo o título, autores, base de dados, periódico, objetivo, resultado e conclusão.

Artigo n°	Título	Autores	Conclusão
A1	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE DE SAÚDE DURANTE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA	RODRIGO PEREIRA COSTA TAVEIRA (2018)	Conclui-se o estudo com uma proposta de fluxograma que visa favorecer a sistematização do atendimento pelos profissionais durante PCR na UTI pediátrica.
A2	Mudanças no pré e intra-hospitalar gestão e resultados entre crianças com parada cardíaca extra-hospitalar entre 2012 e 2017 em Kanto, Japão	Tadashi Ishihara, Ryuji Sasaki, Yuki Enomoto Shunsuke, Amagasa Masato, Yasuda & Shima Ohnishi (2017)	Em conclusão, este é o primeiro grande estudo a comparar o resultado da OHCA pediátrica em diferentes períodos na área de Kanto pelo PCPC. Não houve diferença significativa na realização do RCE pré-hospitalar e resultados favoráveis em 1 mês entre os dois períodos de estudo analisados não houve mudança nos resultados entre dois períodos de estudo e que os resultados diferiram significativamente do resto dos outros países.

A3	CONDUTA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS	Larissa Paranhos Silva Campos, Jessica Alves Sacramento de Moraes Lucinéia Santos da Silva, Evaldo Almeida da Silva, Ridalva Dias Martins Felzemburgh, Márcia Maria Carneiro Oliveira, Josielson Costa da Silva, Maria Carolina Ortiz Whitaker (2019)	Percebe-se que os participantes do estudo apresentam conhecimento sobre as condutas iniciais na assistência à parada cardiorrespiratória, porém, a detecção dessa situação em crianças abrange outras ações que não foram mencionadas pela maioria dos participantes. Para a atualização de conhecimento que possibilitem as decisões e respostas rápidas em casos de parada cardiorrespiratória
A4	Parte 4: Vida Pediátrica Básica e Avançada Apoiar	Alexis A. Topjian, MD, MSCE, Chair Tia T. Raymond, MD, Vice-Chair Dianne Atkins, MD Melissa Chan, MD Jonathan P. Duff, MD, MEd Benny L. Joyner Jr, MD, MPH Javier J. Lasa, MD Eric J. Lavonas, MD, MS Arielle Levy, MD, MEd Melissa Mahgoub, PhD Garth D. Meckler, MD, MSHS Kathryn E. Roberts, MSN, RN Robert M. Sutton, MD, MSCE Stephen M. Schexnayder, MD (2020)	Durante o processo de revisão da literatura, identificamos vários lacunas críticas de conhecimento relacionadas à pediatria básica e suporte avançado de vida. Esses tópicos são atuais áreas de pesquisa em andamento ou carecem de recursos pediátricos significativos evidências para apoiar recomendações baseadas em evidências. Além disso, identificamos tópicos para os quais revisões de escopo estão em andamento pelo ILCOR Basic Life Forças-Tarefa de Apoio ou Suporte à Vida Pediátrica e eleitos não fazer recomendações prematuras até que estas revisões Estão disponíveis

A5	Prevenção de parada cardíaca na unidade de terapia intensiva cardíaca pediátrica Através da colaboração multicêntrica	Francesca Sperotto, MD, PhD; Marco Daverio, MD, PhD; Angela Amigoni, MD; Dario Gregori, PhD; Anna Dorste, MLIS; Catherine Allan, MD; Ravi R. Thiagarajan, MBBS, MPH (2023)	Esta revisão sistemática e meta-análise descobriu que uma proporção não negligenciável (5%) de crianças com doença cardíaca na UTI sofreu IHCA. A ECMO tornou-se uma importante estratégia de reanimação nesta população de alto risco, com cerca de um quarto dos pacientes submetidos a ECPR em centros com perícia. Tanto a incidência de IHCA como a mortalidade hospitalar associada diminuíram significativamente diminuiu ao longo do tempo, sugerindo que a educação sobre medidas preventivas, o uso de ECMO e cuidados pós-detecção, podem ter melhorado significativamente os resultados. No entanto, a proporção inalterada de pacientes que não atingem o RCE ilustra a necessidade crucial de desenvolver estratégias de ressuscitação específicas para crianças com doença cardíaca
----	--	---	--

Vale ressaltar que, a abordagem para pacientes em falência cardiopulmonar deve ser rápida e organizada. Uma vez identificado o colapso circulatório, inicia-se, prontamente, o procedimento de ressuscitação cardiopulmonar, começando pelas compressões torácicas. A ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade é o alicerce principal de todo o suporte básico e avançado de vida em qualquer faixa etária. Assim que possível, monitora-se o ritmo para identificar possíveis ritmos chocáveis, como a fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso. RCP de alta qualidade são as compressões torácicas fortes e rápidas que tenham o mínimo de interrupções possível, e que permitam o retorno do tórax à posição entre as compressões. Nesse sentido, realizam-se, pelo menos, 100 compressões por minuto ou 30

compressões a cada 18 segundos. A profundidade dessas compressões é de 1/3 a 1/2 do diâmetro anteroposterior do tórax, sendo 4 cm para lactentes e crianças e 5 cm para adolescentes e adultos. Enfermagem está atenta para atuar diante de uma parada cardíaca, tanto no ambiente hospitalar, com todo o suporte e a equipe de ressuscitação, quanto sozinho e fora do hospital (American Heart Association –AHA 2015).

Analisando as produções científicas na íntegra, constata-se que dentre as diversas situações que podem ocorrer no ambiente hospitalar, indiscutivelmente nenhuma supera a prioridade de atendimento a parada cardiorrespiratória (PCR) e ações bem organizadas e planejadas diminuem as sequelas e influenciam nos resultados do atendimento (Taveira, Rodrigo Pereira Costa, 2018). Através deste estudo, nota-se que se destacam algumas dimensões de análise: assistência de enfermagem, cuidados de enfermagem, pcr em pediatria, rcp em pediatria, intra-hospitalar, ou seja, um trabalho de uma equipe multiprofissional para êxito na ação diante essa intercorrência. (Campos, Larissa Paranhos Silva; 2019). Ademais, ressalta-se as compressões feitas de forma certa, por exemplo, Técnica para executar compressões torácicas nas crianças: Ajoelhe-se junto da criança; Colocar o bordo de uma mão no 1/3 inferior do esterno; Levantar os dedos de forma a não comprimir as costelas; Mantendo o braço esticado, sem fletir o cotovelo, posicionar-se para que o ombro fique perpendicular ao ponto de apoio da mão; Pressionar o tórax cerca de 1/3 da sua altura (pelo menos 4 cm no bebê e 5 cm na criança); Aliviar a pressão sem retirar a mão do esterno; Repetir o procedimento 30 vezes a uma frequência de pelo menos 100/minuto (no máximo de 120/min); Recomenda-se que comprima ‘com força e rapidez’. Permeabilize a via aérea e efetue 2 insuflações; Mantenha compressões e ventilações na relação de 30:2 e tiver via área avançada, 1 ventilação a cada 6 segundos. (Alexis A. Topjian, MD, 2020). Somando a isso, destaca a prevenção de parada cardíaca na unidade de terapia intensiva cardíaca pediátrica, clínica médica, bloco cirúrgico e dentro de qualquer ambiente hospitalar, pois dentro do hospital observa-se a cadeia de sobrevivência intra- hospitalar, como Vigilância e Prevenção (As ocorrências de PCR nos ambientes hospitalares podem variar muito quanto à localização e incidência. Mais da metade desses casos acontecem devido à insuficiência respiratória ou choque hipovolêmico. Normalmente, grande parte desses eventos traz mudanças na situação fisiológica do paciente, como taquipnéia (respiração acelerada), taquicardia e hipotensão). RCP imediata de alta qualidade, Rápida desfibrilação, Suporte Avançado de Vida e cuidados Pós-PCR (Francesca Sperotto, 2020)

Das maiores dificuldades dos enfermeiros que prestam cuidados a esta faixa etária está à in experiência, pelo fato de não terem grandes vivências nos cursos de graduação, de não

trabalharemos apenas com esta faixa etária especificamente, de não terem formação específica para a área de atuação, e também pelo excesso de trabalho que a instituição proporciona por ser este local um hospital de referência a nível municipal e estadual. Todo esse trabalho exige do enfermeiro um conhecimento com ampla dimensão e domínio de ações a serem executadas frente a cada realidade vivenciada. O enfermeiro deve estar apto a atender emergências cardíacas, ele deve seguir as novas diretrizes de 2010 em reanimação cardiopulmonar bem como o suporte básico a vítimas acometidas pós PCR. O atendimento precoce em Suporte Avançado de Vida em Pediatria nos ambientes hospitalares na realização da assistência a pacientes acometidos por PCR melhora o prognóstico de vida dos mesmos (MENEZES et al 2009).

Para Zanini et al (2009, p.144), “O enfermeiro é vital nos esforços para reanimar um paciente, sendo que é ele, frequentemente, quem avalia em primeiro lugar e inicia as manobras de RCP, chamando a equipe”.

O enfermeiro tem grande importância na continuação permanente pré e pós RCP, isso se distingue desde o primeiro atendimento até o apoio familiar. Mesmo que o processo de reanimação venha a falhar, é necessário que durante o procedimento o enfermeiro faça de sua equipe parceiros de suas atribuições. Para que isso aconteça o enfermeiro deverá ensinar a sua equipe sobre os valores de seu comportamento no momento da assistência. Os enfermeiros devem estar capacitados para que seja realizado o atendimento as vítimas acometidas por uma PCR de modo “sistematizado e padronizado”, para que isso aconteça os enfermeiros deverão estar treinados e seguindo atualizações nos seus conhecimentos gerais para garantir um bom atendimento. Também é necessário que os materiais utilizados nas manobras de ressuscitação estejam padronizados e organizados de forma que, facilite o entendimento da parte dos enfermeiros no momento de sua manipulação (KNOBEL, 2006, p. 2426).

5 CONCLUSÃO

O objetivo desse estudo foi compreender, capacitar, aperfeiçoar e buscar bibliografias sobre como lidar e agir diante de PCR em pediatria, bem como melhorias para o enfrentamento, ou seja, a equipe de enfermagem atuando de forma multidisciplinar. A atuação do enfermeiro junto com a sua equipe multiprofissional, com base nos conhecimentos necessários a equipe pode desenvolver um trabalho bem organizado, quando se tem uma integração entre as equipes, prestando assim, um atendimento de qualidade, e dando condições de recuperação deste paciente, O enfermeiro deve estar preparado para iniciar a

ação imediata nessa situação, deixando os equipamentos sempre a disposição nas áreas em que ocorrem o evento, tais equipamentos devem estar em condições perfeitas para o uso. Ademais, as dificuldades serão encontradas, mas com uma equipe capacitada e direcionada para o enfrentamento da situação, o resultado é bem válido. O ideal era que todo profissional que atua em salas de emergências pediátricas tivessem os cursos e treinamentos específicos para atenderem as urgências e emergências pediátricas. Enquanto tal evento não é possível, cabe aos mesmos se manterem atualizados nas novas diretrizes e seguindo o protocolo de acordo com a American Heart Association. Sabendo reconhecer os sinais prováveis e possíveis de uma PCR, bem como evitar possíveis danos cerebrais. Diante do exposto podemos concluir que a equipe de enfermagem é fundamental para o direcionamento da PCR em pediatria e com profissionais capacitados e treinados, o seu gerenciamento é eficaz.

REFERÊNCIAS

Alves FG, Maia LFS. A importância do treinamento em PCR e RCP para os profissionais De enfermagem em unidade de terapia intensiva. São Paulo: Revista Recien, São Paulo 2011; 1 (2): 11-16. Disponível em: <http://www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/21> Acesso: 20 de outubro de 2023

American Heart Association -AHA. Destaques da atualização das diretrizes da AHA Para RCP e ACE. Guidelines CPR e ECC. United States of America, 2015:32p

BOAVENTURA, A. P. Registro do atendimento da Parada Cardiorrespiratória no Ambiente intra-hospitalar: Validade e aplicabilidade de um instrumento. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP, São Paulo, 2004.

CAPONE, P.G.L.; CAPONE NETO, A. O papel da enfermagem na reanimação. In: LANE, J. C; ALBARRAN-SOTELO, R. Reanimação cardiorrespiratória cerebral. Rio de Janeiro, Medsi, 1993. cap. 17, p.361-8.

CARVALHO, WB.; SOUZA, N de; SOUZA, RL de. Emergência e terapia intensiva pediátrica. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

FEITOSA, S. G; FILHO G. F; GUIMARÃES, P. H. et al. Atualização em Reanimação Cardiopulmonar: O que mudou com as novas diretrizes. Rev. Bras. Terapia Intensiva, jun. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2006000200011&LNG=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 de Outubro. 2023.

GONZALEZ M. M. et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros De Cardiologia. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221, ago. 2013.

GRAÇA, T. D.; VALADARES, G. V. O (Re)Agir da Enfermagem Diante da Parada Cardiopulmonar: um desafio no cotidiano. Esc. Anna Nery. Rev Enferm, Rio de Janeiro, v12, n. 3, p. 411-416, set. 2008.

KNOBEL, E. Conduitas no paciente grave. 3 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. v.2.

MATSUMOTO, I. A Importância da Atuação do Enfermeiro frente a PCR. dez. 2008. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/a-importancia-da-atuacao-do-enfermeirofrente-a-pcr/12453/>. Acesso em: 20 de outubro. 2012.

Ministério da Saúde (BR). SAMU. Brasília; 2001 [citado 2019 maio 26]. Disponível em: URL: <http://www.dtr2001.saude.gov/samu.htm> 2. Bortolotti F. Manual do Socorrista. Porto Alegre: Expansão editorial; 2012.

NASCIMENTO, Zélia P. — O Enfermeiro — Membro da Equipe Multiprofissional. Rev. Paulista de Hospitais, São Paulo, 24 (5):213-15, maio/1976.

Rev. enferm. UFPE on line 2019. Ilus, tab Taveira, Rodrigo Pereira Costa. Atuação do enfermeiro na equipe de saúde durante parada cardíaca. Larissa Paranhos Silva Campos, Jessica Alves Sacramento de Moraes Lucinéia Santos da Silva, Evaldo Almeida da Silva,

Ridalva Dias Martins Felzemburgh, Márcia Maria Carneiro Oliveira, Josielson Costa da Silva, Maria Carolina Ortiz. Whitake.

Santos LP, Rodrigues NAM, Bezerra ALD, Sousa MNA, Feitosa ANA, Assis EV. Parada Cardiorrespiratória: principais desafios vivenciados pela enfermagem no serviço de urgência e emergência. Revista Interdisciplinar, jan./mar. 2016.

SOUTO, Maria B.; LIMA, Elizabete C.; BREIGEIRON, Márcia K. Reanimação cardiorrespiratória pediátrica: uma abordagem Multidisciplinar. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2008. E-book. ISBN 9788536315546. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536315546/>. Acesso em: 20 outubro. 2023.

TORREÃO, A. L.; REIS, G. A. C. A.; TROSTER, J. E. et al. Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP): Discrepância entre o Procedimento de Ressuscitação e o Registro no Prontuário. Jornal de Pediatria, v.76, 2000. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-06-429/port.pdf>. Acesso em: 20 de outubro. 2023.