



Realização:



Apoio:



**XVII CIC  
X ENPOS**

Conhecimento sem fronteiras

XVII Congresso de Iniciação Científica

X Encontro de Pós-Graduação

11, 12, 13 e 14 de novembro de 2008

## **Parada Cardíaca em recém-nascido na UTI neonatal.**

**Autor(es):** SANTOS, Fernanda dos; ARRIEIRA, Mauricio

**Apresentador:** Fernanda dos Santos

**Orientador:** Celmira Lange

**Revisor 1:** Claudia Medeiros Centeno Gallo

**Revisor 2:** Isabel Cristina de Oliveira Arrieira

**Instituição:** Faculdade de Enfermagem e Obstetricia

### **Resumo:**

Em lactentes e crianças a parada cardiorrespiratória (PCR) raramente é um evento súbito, e sim resultado da deterioração progressiva da função respiratória e circulatória. A identificação de sinais de piora da criança, a comunicação destas alterações ao enfermeiro ou ao médico, a avaliação precoce e intervenções quando necessário podem prevenir a PCR, reduzindo seqüelas, tempo de hospitalização, sofrimentos e custos. Descrever a atuação de uma acadêmica de enfermagem, do sexto semestre, durante a parada cardíaca de um recém-nascido (RN) prematuro extremo. Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante estágio extracurricular, por uma acadêmica de enfermagem do sexto semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetricia, realizado na Unidade de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica, em um hospital de ensino de uma cidade de médio porte, da região sul do Rio Grande do Sul-Brasil, no mês de setembro de 2007. Durante a realização deste estágio presenciei e atuei na reanimação cardíaca de um neonato que tinha dois dias de vida, nasceu com 23 semanas de gestação, e pesava 600 gramas, sendo, portanto um RN prematuro extremo de alto risco. Enquanto verificava os sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura basal, oximetria de pulso) do RN que estava respirando através do Tudo Endotraqueal (TET), devido a seu pulmão ser imaturo demais, percebi uma queda na saturação de oxigênio, então resolvi comunicar o enfermeiro-chefe que prontamente deslocou-se para o leito do neonato. Ao verificar o pulso apical detectou-se ausência deste, logo percebemos que o RN estava em parada cardíaca e iniciamos as manobras de ressuscitação cardíaca com compressões cardíacas e ventilação através da unidade-bolsa-válvula conectada ao TET e a rede de oxigênio, e anunciamos o ocorrido ao médico de plantão. Foram várias as tentativas de reanimação, mas infelizmente os nossos esforços não foram suficientes para trazer à vida o RN, que foi a óbito uma hora após o início das manobras de ressuscitação. Percebi, durante a minha participação neste caso que a atuação da enfermeira exige conhecimento, capacitação técnica e tecnológica, habilidade e agilidade, tomada de decisões, trabalho de equipe, manifestando segurança, calma, empatia e racionalidade, para atender à criança numa situação de emergência. Logo na condição de futura enfermeira percebo a necessidade de capacitação nesta área, para desta forma trazer benefícios aos pacientes sob minha supervisão.