

CONDUTA INICIAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

PEREIRA, Patricia Mirapalheta¹; SEVERO, Danusa Fernandes²; ZILLMER, Juliana Graciela Vestena³

^{1,2}*Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. patihepp@yahoo.com.br / danusa.enf@hotmail.com*
³*Orientadora. Universidade Federal de Pelotas. juzillmer@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A educação é um processo contínuo de construção do conhecimento cujo utiliza o pensamento livre, crítico e reflexivo, justificando um compromisso pessoal e profissional para assim, capacitar e transformar a realidade vivenciada (PASCHOAL, MANTOVANI e MEIER, 2009). Conforme Nuñez e Luckesi (2006) a educação em Serviço são atividades desenvolvidas através de programas, com o intuito de orientar os profissionais de acordo com os objetivos institucionais. A American Nurses Association (1992) descreve a educação em serviço como atividades no âmbito de trabalho desenvolvidas para os profissionais adquirirem, manterem e aumentarem suas competências, buscando cumprir suas responsabilidades.

Considerando o descrito, um grupo de enfermeiros de uma instituição hospitalar de grande porte na região sul do Rio Grande do Sul, teve o interesse de instituir um programa de Educação em Serviço abordando temas propostos pela população que o programa atingiu (auxiliares e técnicos em enfermagem). Um desses temas foi a Conduta de Enfermagem em Parada Cardiorrespiratória (PCR). A Parada Cardiorrespiratória é a interrupção da circulação sistêmica e da respiração, interferindo na integridade do sistema nervoso central. Poderão ocorrer danos celulares irreparáveis após 5 minutos, em pacientes normotérmicos, a nível de lesões cerebrais graves e irreversíveis (BROWN e DOWLING, 2001): É a mais grave emergência clínica a qual os profissionais de saúde se deparam. Frente a isso, a equipe de enfermagem deve estar apta para reconhecer quando o paciente está prestes a PCR, da mesma forma, o reconhecimento de um paciente em PCR.

De acordo com Motta (2005) a atuação dos profissionais de enfermagem é essencial nesse atendimento, exigindo da equipe organização, equilíbrio emocional,

domínio técnico e correta distribuição das funções na sua conduta. Para Laselva e Moura (2005) e Jong et.al (2007) a reanimação cardio pulmonar (RCP) é dividida em Suporte básico e avançado de vida; quando realizada de modo incorreta, associa-se a uma taxa de sobrevivência de 4%, comparada a 16% quando realizadas corretamente. Sendo assim, torna-se fundamental aperfeiçoamento contínuo sobre o assunto, possibilitando a capacitação para os profissionais de enfermagem prestar a conduta adequada dos suportes básico e avançado de vida ao paciente.

Perante o exposto, o estudo teve como principal objetivo investigar o conhecimento dos auxiliares de enfermagem e técnicos em enfermagem, sobre a conduta inicial de enfermagem em Parada Cardiorrespiratória.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, do tipo pesquisa-ação, com abordagem quantitativa. A pesquisa-ação “é um termo que se aplicam os projetos em que os práticos buscam efetuar transformações em suas próprias práticas” (Brown, Dowling, 2001, p.152). Realizado em um hospital de grande porte da região sul do Rio Grande do Sul, em janeiro de 2009. Foram critérios de inclusão dos sujeitos no estudo: estar desempenhando a função de auxiliar de enfermagem ou técnico em enfermagem na instituição, participar do encontro de educação em serviço com a temática Conduta de Enfermagem em PCR, assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi dividido em três momentos: aplicação do questionário, educação em serviço, reaplicação do questionário.

Momento 01- Aplicação do Questionário

A fim de investigar o conhecimento prévio dos sujeitos sobre Conduta de Enfermagem em PCR, aplicamos um questionário fechado em que uma das questões contemplava qual seria a conduta inicial do profissional de enfermagem frente à PCR.

Momento 02- Educação em Serviço com a temática Conduta de Enfermagem em PCR

Este momento encontra-se inserido em um programa de educação em serviço, realizado mensalmente por um grupo de enfermeiros da referida instituição, destinados aos auxiliares de enfermagem e técnicos em enfermagem. Trata-se de um programa que busca ampliar o aperfeiçoamento na qualidade do atendimento prestado pelos profissionais. Inicialmente foi distribuído nas unidades de enfermagem do hospital, um instrumento a fim de identificar o interesse dos profissionais a respeito de temáticas que lhes facilitassem seu processo de trabalho. Uma das temáticas citadas foi a Conduta de Enfermagem em PCR, por interesse ou necessidade de maior capacitação sobre o tema. Após, convidamos todos os profissionais nas unidades de enfermagem com o intuito de promover a realização da educação em serviço.

Assim, elaboramos um cronograma que as enfermeiras oportunizaram 12 encontros em três turnos, possibilitando uma maior aderência da participação dos sujeitos.

Momento 03- Aplicação do Questionário

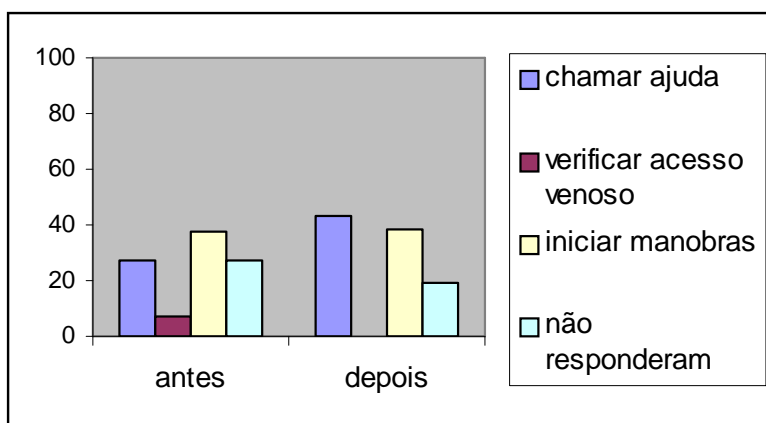
Com o intuito de investigar o conhecimento adquirido de imediato após o momento anterior, foi aplicado o mesmo questionário do momento 01.

O estudo foi Aprovado pelo Comitê de ética da Instituição sob nº. 037/2008. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido desenvolvido de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conduta inicial de Enfermagem frente a uma PCR

Figura 01- “Ao constatar um paciente em PCR no quarto o que você faria primeiro?”



Legenda eixo y: %

Legenda eixo x: antes e após educação em serviço.

A conduta a ser tomada na parada cardiorrespiratória (PCR) é conhecimento prioritário de todo profissional de saúde, independente de sua especialidade. O atendimento adequado ao paciente, utilizando o protocolo de suporte básico de vida (SBV) está ligado a um aumento na taxa de sobrevivência dos pacientes. O SBV consiste em verificar a responsividade do paciente; chamar por ajuda; posicionar a vítima e se posicionar; abrir as vias aéreas; ventilar; avaliar o pulso e iniciar compressões torácicas. Pode-se observar na pesquisa, que antes da educação em serviço, 37,93% dos participantes responderam que teriam como primeira conduta iniciar as manobras de ressuscitação, enquanto que 27,58% chamariam por ajuda. Porém após a educação em serviço, 42,85% dos profissionais responderam que a conduta inicial seria chamar

por ajuda e na seqüência iniciar as manobras 38,09%. O desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem do SBV e das condutas a serem tomadas no caso de uma PCR, pode explicar esse resultado. Em estudo realizado com a equipe de enfermagem de uma Unidade Terapia Intensiva a cerca de seus conhecimentos sobre parada e reanimação cardiopulmonar, Zanini et al(2006) constatou que o fato de a maioria dos participantes, 84,6%, não saber identificar corretamente uma parada cardiopulmonar, assim como 34,6% desconhecem as medicações nela utilizadas, podem comprometer a conduta inicial, a organização e rapidez das manobras. Segundo Lane.J.C(2005), a intervenção rápida, segura e eficaz dos profissionais com a finalidade de possibilitar o retorno da ventilação e da circulação espontâneas modificam a situação de sobrevivência.

4. CONCLUSÕES

A educação em serviço mostrou-se um instrumento importante e necessário para qualificar o atendimento do profissional de enfermagem. Visto que, oportuniza uma assistência de enfermagem com segurança em seu processo de trabalho e respaldo teórico, características desenvolvidas através do conhecimento adquirido com aperfeiçoamentos.

Pode-se considerar a educação em serviço, uma estratégia positiva geradora do acréscimo de conhecimento científico, de modo imediato, perante a identificação do conhecimento dos sujeitos através do instrumento desse aplicado antes e após. Demonstrando sua importância para o serviço de enfermagem, pois a atualização desses profissionais repercute diretamente na qualidade de atendimento prestado aos pacientes, favorecendo tanto o cliente, quanto ao profissional e, sua instituição.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROWN A, DOWLING P. **Doing research/ reading research: a mode of interrogation for teaching**. Londres: routledge falmer, 2001.

PASCHOAL AS, MANTOVANI MF, MEIER MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. v.41, n.3, p. 478-484, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20.03.2009.

Nuñez RS; Luckesi MAV. Educação em Serviço: Fator de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Enfermagem. Ver. Brás. Enferm. 1990; 33 (1): 54-80. (Está em Souza MGG; Crus EMNT; Atafanell MC. Educação Continuada em Enfermagem Psiquiátrica: Reflexão Sobre Conceitos. Ver. Esc. Enferm. USP 2006; 40 (1): 105-10)

American Nurses Association (ANA). Council on Continuing Education of Staff Development. Roles and Responsibilities for Continuing Education and Staff Development Across all Settings. ANA Publ. 1992; (COE-1610 M): iii, 1-14.

Ciccomet RM; Marques GQ; Lima MADS. Educação em Serviço para Profissionais de Saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): Relato da Experiência de Porto Alegre-RS. Interface- Comunicação, Saúde, Educação. Vol 12 nº26 Botucatu July/ Sept. 2008.

Motta, A.L.C. Assistência de Enfermagem em Cardiologia. 2ªed. São Paulo: Íatria, 2005. p.43-46.

Araújo, I.E.M; Araújo, S. Ressuscitação Cardiorrespiratória. Cap. 18. p. 323-41. In: Cintra, E.A.; Nishide, V.M.; Nunes, W.A. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. 2ª ed.

Laselva, R.G; Moura Junio DF. Parada Cardiorrespiratória e Reanimação, em: Knobel E, Laselva RG; Moura Junio DF – Terapia Intensiva: Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2005.

Jong, M; Coombs, V.; Rempher, K.; Obias-mann, d; Gordon, C. Cuidado ao paciente: sistema cardiovascular. Cap. 18. p.370-8. Morton, P.G.; Fontaine, D.K.; Hudak, C;M.; e Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Lane JC. Novas diretrizes de reanimação cardiorrespiratória cerebral da Sociedade Americana de Cardiologia (2005- 2006). Arq Brás Cardiol 2007; 89(2): e17-e18.

Capovilla B.C. Ressuscitação cárdio-respiratória: uma análise do processo ensino/aprendizagem nas universidades públicas estaduais paulistas. [dissertação]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas/UNICAMP; 2002.