ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA À GESTANTE EM CURSO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: uma revisão integrativa

NURSING CARE PROVIDED TO PREGNANT WOMEN IN THE COURSE OF CARDIORESPIRATORY ARREST: an integrative review

Ana Clara Dias da Silva[1]; Ketheleen de Oliveira Brito[1]; Tamiris Amorim Rodrigues [1]; Wanderson Alves Ribeiro[2]; Gabriel Nivaldo Brito Constantino[3]

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências doCuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com

1. *Bacharel em Enfermagem e pós-graduanda em Enfermagem obstétrica pela Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Iguaçu.*
2. *Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com*
3. *Acadêmico de Enfermagem da Universidade Iguaçu. E-mail: gnbconstantino@gmail.com; Lattes: https://lattes.cnpq.br/6012963939507446; Orcid: https://orcid.org/0000-0002-9129-1776.*

RESUMO

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa exploratória que objetivou trazer o papel do enfermeiro na assistência às gestantes em parada cardiorrespiratória e apresentar a importância da realização correta das manobras de ressuscitação cardiopulmonar adequadas. A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), de modo integrado com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Google Acadêmico. A partir da proximidade entre os artigos, foi evidenciado que os enfermeiros atuantes em unidades de emergência precisam estar preparados e capacitados para possíveis intercorrências que exigem tomadas de decisões, prontidão, destreza e habilidade, pois são momentos de grande estresse e insegurança. O melhor atendimento para a mãe vai ser o melhor para o feto, onde o enfermeiro participa da previsão de necessidade da paciente; definindo prioridades e iniciando intervenções necessárias. Conclui-se que a demanda dos casos de parada cardiorrespiratória em caráter obstétrico está cada vez maior, e que para este serviço funcionar adequadamente requer profissionais que possuam bom conhecimento científico e sejam capacitados.

Palavras-Chave: Enfermagem; Gestantes; Parada Cardiorrespiratória.

ABSTRACT

This is a descriptive study, with an exploratory qualitative approach that aimed to bring the role of the nurse in assisting pregnant women in cardiac arrest and present the importance of correctly performing

cardiopulmonary resuscitation maneuvers suitable. Data collection was carried out in the Virtual Health Library (VHL), integrated with the Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) and Google Scholar. From the proximity between the articles, it was evidenced that nurses working in emergency units need to be prepared and trained for possible intercurrences that require decision-making, readiness, dexterity and skill, as these are moments of great stress and insecurity. The best care for the mother will be the best for the fetus, where the nurse participates in predicting the patient's needs; setting priorities and initiating necessary interventions. It is concluded that the demand for arrest cases obstetric cardiorespiratory function is increasing, and that for this service to work properly requires professionals who have good scientific knowledge and are trained.

Key words: Cardiorespiratory Arrest; Nursing; Pregnant women**.**

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) define-se como a perda repentina de circulação sanguínea em resultado da incapacidade do coração em bombear o sangue. Este quadro é classificado como uma condição clínica grave que é cada vez mais incidentes nas unidades de emergência, por este motivo os profissionais devem estar capacitados para atuarem nestes casos.[1]

Segundo a Sociedade Brasileira de Saúde de Cardiologia, as causas mais frequentes de PCR em gestantes são de origem cardíaca, mas ainda há outras vertentes para evolução da intercorrência, sendo estas: doenças hipertensivas (eclampsia e pré-eclâmpsia), embolia amniótica, tromboembolismo pulmonar, intoxicação pelo uso de magnésio e distúrbios hidroeletrolíticos.[2]

As mudanças adversas que ocorrem com o corpo da mulher, exige da equipe atuante prontidão e tomada rápida de decisões durante uma PCR, o que requer conhecimento sobre mudanças na fisiologia da grávida, mantendo o bem-estar materno-fetal.[3-4]

Ainda de acordo com estudos[5] a realização das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) devem ser realizadas embasadas dentro das particularidades da mulher e suas alterações fisiológicas. Durante as compressões torácicas que são realizadas na região do externo, é realizado a lateralização do útero gravídico para a esquerda, o que reflete na descompressão da aortocava.[5]

Logo, utiliza-se o código azul obstétrico, administração correta de drogas e vias aéreas pérvias. Urgências e emergências obstétricas são situações que ocorrem durante a gestação e que coloca em risco o binômio materno-fetal devido a alguma irregularidade, a qual exige resposta imediata de toda equipe que atenderá a gestante e o feto que se encontram em situação de risco.[6]

Um fator muito importante para um atendimento de qualidade é a interação do enfermeiro e da equipe de enfermagem com a gestante, precisa haver o estabelecimento de uma comunicação assertiva e fluida com a paciente. O enfermeiro pode também fazer seu diagnóstico independente ou com outros profissionais envolvidos na assistência da cliente que esteja precisando de um atendimento de urgência e emergência.[7]

Este é um evento com menor frequência nas emergências obstétricas, a PCR na gestante pode tornar-se um desafio para a equipe atuante e está correlacionado com o aumento do índice de morbimortalidade materna e perinatal, devido as mudanças e alterações fisiológicas que impedem as manobras de serem realizadas com sucesso, sejam estas de forma básica ou avançada.[8]

Devido ao grau de complexidade do caso, cabe aos profissionais enfermeiros buscarem conhecimento, atualizando-se dos protocolos, com objetivo de aprimoramento pessoal e da equipe para desempenharem as manobras de RCP com êxito, visando o bem-estar materno-fetal.[9]

Devido à falta de vivência em urgências obstétricas, alguns enfermeiros não estão totalmente habilitados para assistir uma parturiente que evolui para uma intercorrência, principalmente porque atuam em um ambiente que foi preparado para realizar partos de baixo risco e, quando se deparam com uma complicação, sentem dificuldades na execução da assistência, necessitando de treinamentos periódicos e específicos.[10]

Em virtude disso, para a realização de um bom atendimento e uma abordagem satisfatória em uma emergência obstétrica, é necessário que o profissional possua conhecimento técnico-científico para analisar os dados no atendimento emergencial e classificar os possíveis riscos para essas gestantes.[11]

Para a American Heart Association (AHA), é preconizado que sejam realizadas atualizações das diretrizes de RCP, que trazem discussões com base em evidências a cada 5 anos.[12]

O presente estudo justifica-se pela relevância acadêmica e prática que a temática possui na área de enfermagem, visto que o profissional enfermeiro tem um papel muito relevante diante de uma PCR, sendo líder da equipe de enfermagem e membro da equipe de saúde, providenciando os recursos materiais, dando apoio e suporte para sua equipe, como treinamentos, educação continuada, viabilizando a melhoria da qualidade dos serviços que são ofertados e prestados ao paciente de PCR.

De acordo com estudos, a equipe de enfermagem e o enfermeiro devem estar atentos para reconhecer facilmente os sinais da PCR e, assim, obter sucesso no atendimento. Pode-se citar que a mortalidade de PCR é elevada mesmo em condições de procedimento certo. Além disso, o tempo é algo importantíssimo, acredita-se que a cada minuto em PCR, 10% da probabilidade de reverter a situação é perdida.[13-14-15]

Ainda segundo os autores supracitados, a sobrevida associada à PCR há tempos era de aproximadamente 2%, se estimando que nos últimos anos a sobrevida seja em torno de 70%. Isso se deve a uma boa conduta dos profissionais de saúde, com agilidade e destreza, e também aos avanços tecnológicos e científicos que a área de saúde veio desenvolvendo ao longo dos últimos anos, contribuindo positivamente.

Para elevação da taxa de sobrevivência materna e fetal diante de risco de PCR depende da administração imediata de suporte básico e avançado de vida, do diagnóstico rápido das condições que conduziram à PCR e da competência técnica da equipe de profissionais para a abordagem dessas situações de risco.[10]

As manobras de ressuscitação cardiopulmonar em gestantes possuem suas particularidades, sendo possível observar a importância desse conhecimento durante o procedimento para que o mesmo seja finalizado com êxite.[16]

Estudo indica que o tempo de experiência no atendimento da PCR aliado a conhecimentos adquiridos sugerem que há influência nas ações desses cuidados que poderiam evitar mortes prematuras e assegurar maior sobrevida aos pacientes. Com o progressivo aumento de PCR, os investimentos na capacitação dos profissionais que atendem essa intercorrência se fazem necessários. A sobrevivência do paciente depende da competência e instituição imediata das manobras de RCP.[17]

A relevância desta temática para os acadêmicos na área da saúde se faz com o intuito de informar e buscar uma reflexão sobre o tema, uma vez que será de grande valia para a assistência realizada pelos mesmos no futuro; social por levar à sociedade o conhecimento científico ao qual, de costume, a mesma não teria acesso, e para fins de pesquisa, já que outros profissionais poderão fazer uso dos dados encontrados e analisados.[18]

Segundo estudos, entendendo a complexidade da situação, cabe aos profissionais enfermeiros buscarem conhecimento para serem capacitados a desempenhar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar com eficiência visando o bem-estar materno fetal. Diante dessas informações, o presente instrumento se faz importante para que o tema abordado seja melhor explorado e trabalhado.[19]

Assim, este estudo terá como objetivo a análise com base na literatura para identificação da contribuição da enfermagem no manejo da parada cardiorrespiratória (PCR) em gestantes com enfoque na redução de agravos/complicações à saúde durante o parto.

METODOLOGIA

No presente estudo, a revisão integrativa foi utilizada como método para o desenvolvimento dos estudos teórico-analíticos. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado.

As etapas supracitadas consistem em: 1. Identificação do tema e seleção do problema de pesquisa, 2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4. Categorização dos estudos selecionados, 5. Análise e interpretação dos resultados. 6. Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Desse modo, foi necessário um levantamento teórico, pois, no que tange aos aspectos metodológicos, segundo Gil[12], podemos definir pesquisa como “[o] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostas”.

A pesquisa, desse modo, é requerida quando “não se dispõe de informação suficiente para responder ao problema, ou então quando a informação disponível se encontra em tal estado de desordem que não possa ser adequadamente relacionada ao problema”.[12]

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da especificidade da PCR obstétrica, que envolve os cuidados com o abdome gravídico e alterações anatômicas maternas, da necessidade de capacitação da enfermagem desde a formação. Aponta-se a relevância de construção de ferramenta lúdica para o ensino da enfermagem acerca da PCR em gestantes. Assim o estudo apresenta resultado como a disponibilização de tecnologia educativa, construída a partir de rigor de método científico, válida quanto ao conteúdo e compreensível por representantes do público-alvo, de forma que pode ser utilizada na formação em enfermagem.

As etapas existentes na cadeia de salvamento do SBV à gestantes, quando são executadas de maneira correta e com qualidade, tornam-se determinantes para o sucesso do RCP com qualidade, já que esta, quando realizada com compressões, frequência e profundidade corretas, com o mínimo de pausas entre as compressões, faz crescer as chances da circulação espontânea voltar a acontecer.[1,3] Salienta-se que essas ações ratificam a efetividade da RCP, em conformidade com pesquisa brasileira, que demonstrou que a profundidade e a velocidade correta desse procedimento contribuíram grandemente para redução do índice de mortalidade em pacientes internados no setor de emergência.[20]

As manobras de RCP que foram apresentadas no vídeo objetivaram contribuir com o aprendizado, esclarecer dúvidas e apontar especificidades do contexto obstétrico. Mostra-se, portanto, a importância do reconhecimento de que a gestação é considerada uma situação especial de PCR, que possui particularidades durante a execução do procedimento de RCP. Uma das principais e importantes diferenças entre o procedimento de RCP realizado em adultos não grávidos e as gestantes está no cuidado com o abdome gravídico, para que não ocorra compressão da veia cava, com consequente prejuízo ao retorno venoso. Assim, caso a idade gestacional seja a partir de 20 semanas, ou a altura do fundo uterino (AFU) esteja próxima à cicatriz umbilical, é relevante a realização da tração manual do útero da gestante para a esquerda, simultaneamente à realização das compressões do tórax, visto que tal manobra aliviará a compressão da veia cava, resultando em maior efetividade da perfusão materna durante a RCP.[21]

A parada cardiorrespiratória (PCR), classificada como obstétrica, que acomete uma a cada 20 mil gestantes, possui sobrevivência de 7%, e, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, possui particularidades inerentes à gravidez que interferem na sua epidemiologia e tratamento.[1,2] Os fatores que podem aumentar a chance de uma gestante evoluir para a PCR são a administração do sulfato de magnésio, pré-eclâmpsia, embolia amniótica, acidente vascular encefálico, cardiopatia e trauma.[3]

A enfermagem integra a equipe multidisciplinar atuante nas manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), de forma que precisa desenvolver conhecimentos e habilidades compatíveis com o preparo para ofertar o cuidado mais efetivo para o binômio mãe-feto. Tal preparo é relevante, pois a correta execução da RCP dobra a chance de obtenção do retorno da circulação espontânea (RCE) materna.[4]

Em conformidade com as Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de enfermagem, a formação deve culminar no perfil de egresso apto a atuar na resolubilidade de reais demandas existentes. Assim, a capacitação profissional acerca do suporte básico de vida (SBV) precisa ocorrer desde a formação,5 para que corrobore maiores chances de preparo dos profissionais para atuarem e multiplicarem informações acerca da PCR obstétrica.

A figura 1, propõe elucidar a prática de RCP em gestantes que são acometidas em situação de PCR:



FIGURA 1: Manejo da PCR em Gestantes. Fonte: Construção e validação de vídeo educativo para estudantes de enfermagem sobre a parada cardiorrespiratória obstétrica; Escola de Enfermagem Anna Nery. 2022

CONCLUSÕES:

O Enfermeiro, assim como toda equipe de Enfermagem, está presente em todas as etapas do Suporte Básico de Vida (SBV). Contudo, ao discorrer deste estudo, notou-se que quando esta temática contempla sua aplicação à gestante, há uma deficiência técnica por parte destes profissionais, o que gera percalços para sua aplicação.

Logo, necessita-se que seja feita uma reformulação dos conteúdos que são lecionados nos âmbitos educacionais de modo que esta atualização contemple sobre SBV em gestantes. Esta estratégia pedagógica

visará propor uma formação profissional aos futuros profissionais de Enfermagem, seja em grau técnico, ou superior, um melhor preparo para lidarem com esta problemática.

REFERÊNCIAS

1- *AMERICAN HEART ASSOCIATION. Atualização das diretrizes de RCP e ace 2015: Destaques: Atualização das Diretrizes de RCP e ACE 2015. Dallas: American Heart Association, 2015. 34 p.*

2- *BERNARDO, M. F. Atuação do enfermeiro do atendimento pré-hospitalar às intercorrências obstétricas. Mossoró, 2012*

3- *CARVALHO, S. S.; CERQUEIRA, C. S. Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura.* ***Rev. Saúde****, v. 20, n. 52, p. 87-95, 2020.*

4- *CLARK, L.M., SILVA, L.F., ALVES, M.G., PEREIRA, V.O., BATISTA, D.F., NASCIMENTO, J.S. (2018). O enfermeiro frente a ressuscitação cardiopulmonar. Open Journal Systems.*

5- *FERREIRA, J.V.; FERREIRA, S. M.; CASSE, G. et al. Perfil e Conhecimento teórico de médicos e enfermeiros em parada cardiorrespiratória, município de Rio Branco/AC. Revista Brasileira de Cardiologia. v.25 n.6, 2012. Disponível em: <http://www.rbconline.org.br/artigo/perfil-econhecimento-teorico-de-medicos-e-enfermeirosem-parada-cardiorrespiratoria-municipio-derio-branco-ac/>. Acesso em: 10 de maio de 2022.*

6- *GIL, Antonio Carlos; PESSONI, Arquimedes. Estratégias para o alcance de objetivos afetivos no ensino remoto.* ***Revista Docência do Ensino Superior****, v. 10, p. 1-18, 2020.*

7- *MARCANTONIO, C.; ARAUJO, C. L. Conhecimento dos Alunos de Pós-Graduação em Urgência e Emergência no Atendimento à Parada Cardiorrespiratória em Gestante.* ***Revista Saude e Biociencia****, Sao Paulo, p. 1-13, 04 set. 2019.*

8- *MINAYO, Maria Cecília de Souza. Metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade.* ***Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes****, 1994.*

9- *MONTEIRO, M. M. Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência.* ***Revista Interdisciplinar****, Piauí, v. 9, n. 2, p. 1-9, 2016.*

10- *NSUBUGA, Peter et al. Vigilância em saúde pública: uma ferramenta para direcionar e monitorar intervenções.* ***Prioridades de Controle de Doenças em Países em Desenvolvimento. 2ª edição*** *, 2006.*

11- *REIS, T. R; ZAMBERLAN, C.; GRASEL, J. T.; MORO, A. S. S.; QUADROS, J. S. Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.* ***Rev. Gaúcha Enferm****., v.36, p.94-101, 2015.*

12- *PRESTE, J.; MENETRIER, J. Conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva adulta sobre a parada cardiorrespiratória.* ***Rev. BioSaúde****, v. 19, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/27905/22933>. Acesso em:*

13- *SANTOS, L.; SALES, L.; SILVA, A. F.; CUNHA, A.; CIQUEIRA, C. J.; SILVA, C.; SILVA, D.; MEDEIROS, F. A.; OLIVEIRA, G.; SANTOS, L.; CORREA, P.; SILVA, R.; AMORIM, R.; RODRIGUES, T.; MARINHAO, V. C. Parada cardiorrespiratória durante a gestação.* ***Rev. Research, Society and Development****, v. 11, n.4, 2022. Disponível em:<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27102/23923>. Acesso em: 09 de maio de 2022.*

14- *SILVA, A.; SILVA, A. V.; SOUSA, R.; FEITOSA, S.; MUNIZ, J.; ROSA, J.; GUIMARAES, V. M.; SANTOS, D. K.; OLIVEIRA, E.; FERNANDES, A.; ALMEIDA, S.; SANTOS, Y.; SANTOS, J. F. Prevalência e fatores associados ao desenvolvimento de parada cardiorrespiratória em gestantes.* ***Rev. Research, Society and Development****, v. 10, n.9, 2021. Disponível em: < https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14913/15930>. Acesso em: 09 de maio de 2022.*

15- *SOARES, A. C. C.; SILVA, A. F.; LIMA, C. M.; SALES, C. A.; MEDEIROS, F. A.; OLIVEIRA, G. A. S.; COSTA, I.; BARBOSA, I. M.; FARIAS, I. S.; ARAÚJO, J. K. S. S.; MACHULI, J. P. G. C.; PORTELA, L. M. C.; SANTOS, L. C.; AMORIM, R. R.; BONGESTAB, M. M. S.; ESTEVES, M. V. B.; PESSOA, M. R.; MARINHO, V. C. B.; TEIXEIRA, M. L.; SANTOS, L. L.; Atuação dos profissionais de saúde em quadros de parada cardiorrespiratória.* ***Rev. Research, Society and Development****, v.10, n.13, 2021.*

16- *SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA.; I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 1 ed. Rio de Janeiro: Sbc – Núcleo Interno de Publicações, volume 101, n° 2, supl. 3. 2013.*

17- *Bernoche C, Timerman S, Polastri TF, Giannetti NS, Siqueira AWS, Piscopo A et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da sociedade brasileira de cardiologia - 2019. Arq Bras Cardiol. 2019;113(3):449-663. http:// dx.doi.org/10.5935/abc.20190203. PMid:31621787*

18- *Kleinman ME, Goldberger ZD, Rea T, Swor RA, Bobrow BJ, Brennan EE et al. 2017 American Heart Association Focused Update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2018;137(1):e7-13. http://dx.doi.org/10.1161/CIR.0000000000000539. PMid:29114008.*

19- *Panchal AR, Bartos JA, Cabañas JG, Donnino MW, Drennan IR, Hirsch KG et al. Part 3: adult basic and advanced life support: 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care.Circulation. 2020;142(16 suppl 2):S366- 468. http://dx.doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916. PMid:33081529.*

20- *Zelop CM, Einav S, Mhyre JM, Martin S. Cardiac arrest during pregnancy: ongoing clinical conundrum.Am J Obstet Gynecol. 2018;219(1):52-61. http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2017.12.232. PMid:29305251.*

21- *Kochhan SI, Treviso P, Siqueira DS, Riegel F. Cardiac arrest and resuscitation in the view of nurses in the emergency room. Rev Enf UFPI. 2015;4(1):54-60. http://dx.doi.org/10.26694/reufpi.v4i1.2064*