

RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA GRADUANDOS

Danúzia da Silva Albuquerque Melo¹

Janine Melo de Oliveira²

Kamilla de Santana Jacintho³

Kariane Omena Ramos Cavalcante⁴

Introdução: No Brasil, a atividade do profissional de enfermagem na assistência direta ao Atendimento Pré-Hospitalar (APH) vem sendo desenvolvida a partir da década de 90, com o início das unidades de suporte avançado, tornando o enfermeiro participante ativo da equipe e responsável direto pela assistência prestada. Entre as competências e atribuições do enfermeiro, encontram-se: supervisionar e avaliar as ações da equipe no (APH); prestar o atendimento necessário para a reanimação e estabilização do paciente no local do evento e durante o transporte; executar prescrições médicas por telemedicina ; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de morte; ter capacidade de tomar decisões imediatas e conhecer a organização do sistema de saúde local de acordo com a hierarquia dos serviços: rede básica, rede de urgência, considerando as portas de entrada hospitalares e não-hospitalares¹. Segundo o Ministério da Saúde¹, o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é o atendimento que procura chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo a sua saúde (de natureza traumática ou não-traumática, ou ainda, psiquiátrica), que possa levar ao sofrimento ou mesmo a morte, sendo necessário prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. A realização imediata de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em uma vítima de parada cardiorrespiratória (PCR), mesmo que apenas com compressões torácicas no pré-hospitalar, colabora significativamente para o aumento das taxas de sobrevivência das vítimas de parada cardíaca^{1,2}. O sucesso da ressuscitação está intimamente relacionado a uma desfibrilação precoce, ideal, dentro dos primeiros 3 a 5 minutos após o colapso. A cada minuto transcorrido do início do evento arritmico súbito sem desfibrilação, as chances de sobrevivência diminuem em 7 a 10%. Com a RCP, essa redução é mais gradual, entre 3 e 4% por minuto de PCR. A sobrevivência é maior quando as pessoas presentes fazem alguma tentativa de aplicar a RCP, em vez de simplesmente não tentarem fazê-lo³. Um grande obstáculo no Brasil é ampliar o acesso ao ensino de RCP, estabelecer processos para a melhora contínua de sua qualidade, além de minimizar o tempo entre a RCP e a aplicação do primeiro choque pelo desfibrilador². Por isso, é essencial a realização de capacitações em setores das várias áreas de ensino, pois esta deve ser considerada uma prática das ações nos minutos iniciais de atendimento de emergência, sendo crítica em relação a sobrevivência da vítima caso a realização não seja de maneira adequada⁴. A assistência prestada no APH também pode otimizar as taxas de sobrevivência das vítimas de PCR, garantindo tempo-resposta de 4 a 5 minutos com disponibilidade do desfibrilador externo automático (DEA) em todas as viaturas de suporte básico e veículos de intervenção rápida,

¹Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: danuzia.melo@hotmail.com;

²Enfermeira Msc. em Enfermagem. Professora Auxiliar da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL e Enfermeira da Educação Permanente do Hospital Geral do Estado de Alagoas – HGE. E-mail: nine.melo@hotmail.com;

³Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Arapiraca/ Alagoas, Brasil. E-mail: kamilla.sj@hotmail.com;

⁴Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: kari_cavalcante@hotmail.com.

como motocicletas, ou mesmo utilizando-se de DEA disponíveis em locais de acesso público à desfibrilação. Segundo Gonzales et al², a sequência do atendimento a uma vítima que sofreu um colapso súbito, para indivíduos leigos, não difere substancialmente da sequência praticada pelo profissional de saúde. Desse modo, é importante que a população em geral, assim como os graduandos dos diversos cursos, sejam capacitados para assistir as vítimas de PCR. **Objetivo:** Descrever a preparação de uma ação de educação permanente para graduandos de uma Universidade Pública sobre a ressuscitação cardiopulmonar. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de ação de educação permanente, que será realizada com graduandos de uma Universidade Pública. A ação surgiu durante as aulas de uma disciplina do curso de graduação de enfermagem, disciplina de Metodologia do Ensino Aplicado à Enfermagem 2. **Resultados:** A partir do proposto pela ementa da disciplina Metodologia do Ensino Aplicado à Enfermagem 2, foi desenvolvido um projeto docente direcionado para a prática da educação permanente em saúde, o qual abrangeu toda a comunidade acadêmica da Universidade para tratar da prática de ressuscitação cardiorrespiratória. Foram elaborados planos de aula acompanhados por dinâmicas interativas; divididos respectivamente cada aula para o seu responsável, carga horária de cada encontro e certificados de participação. Houve a devida divulgação através da entrega de panfletos, via internet e foi estabelecido um local para a realização da capacitação. **Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** Nesse contexto, o enfermeiro deve atuar como facilitador de ações de saúde, observando e estando atento ao perfil dos agravos que acometem a população, através do levantamento de dados, para que assim, estabeleça um planejamento baseado em ações preventivas, promovendo uma conscientização social, objetivando a redução na incidência de mortalidade por PCR. **Conclusão:** Percebemos que a prática da RCP ainda é falha e pouco utilizada, uma vez que não há o conhecimento das técnicas necessária para a sua realização. A população acadêmica deve estar apta à realização da RCP, pois essa técnica visa reduzir o tempo do início deste atendimento à vítima, aumentando assim, as taxas de sobrevivência, podendo ser realizada em todos os ambientes, conforme seja necessário e de maneira segura. **Referências:** 1. AMTHAUER C, Souza TP, BEGNINI D, SOUZA R. Atendimento pré-hospitalar: o profissional de enfermagem na assistência ao indivíduo em situação de risco. Tese de Monografia. S/Ano. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/7036.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2014; 2. GONZALLES MM, et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Vol. 101, Nº 2, 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2014; 3. COSTA MPF, Miyadahira AMK. Desfibriladores automáticos (DEA) no atendimento pré-hospitalar e acesso público à desfibrilação: uma necessidade real. O mundo da saúde. São Paulo, 2008; 4. VIEIRA PB, ET AL. O papel do enfermeiro diante de uma parada cardiorrespiratória em ambiente de trabalho. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [on line]. 2011, agosto-dezembro, p. 1-9. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/POLLYANA%20BARRA%20VIEIRA%20E%20SOLANGE%20BORGES%20PIMENTEL.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2013.

¹Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: danuzia.melo@hotmail.com;

²Enfermeira Msc. em Enfermagem. Professora Auxiliar da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL e Enfermeira da Educação Permanente do Hospital Geral do Estado de Alagoas – HGE. E-mail: nine.melo@hotmail.com;

³Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Arapiraca/ Alagoas, Brasil. E-mail: kamilla.sj@hotmail.com;

⁴Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: kari_cavalcante@hotmail.com.

Descritores: Ressuscitação Cardiopulmonar, Enfermagem, Educação Continuada.

Eixo Temático: I – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem – A questão da quantidade versus qualidade;

Área Temática: 2 - Inovações curriculares na formação profissional.

¹Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: danuzia.melo@hotmail.com;

²Enfermeira Msc. em Enfermagem. Professora Auxiliar da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL e Enfermeira da Educação Permanente do Hospital Geral do Estado de Alagoas – HGE. E-mail: nine.melo@hotmail.com;

³Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Arapiraca/ Alagoas, Brasil. E-mail: kamilla.sj@hotmail.com;

⁴Acadêmica do 8º período de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas/ ESENFAR/ UFAL. Maceió/ Alagoas, Brasil. E-mail: kari_cavalcante@hotmail.com.